

### บทที่ 3

## สภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการ การพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

ในการนำเสนอสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี นี้ ขอเสนอเป็น 5 ตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัย
2. วัตถุประสงค์การวิจัย
3. วิธีดำเนินการวิจัย
4. สภาพปัจจุบันของพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี
5. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

#### คำถามการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 1 นี้ มีคำถามการวิจัยที่สำคัญ 2 คำถาม คือ

1. สภาพปัจจุบันของพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี เป็นอย่างไร
2. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี คืออะไร

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 1 นี้ มีวัตถุประสงค์การวิจัย 2 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ในการวิจัยโดยในขั้นตอนที่ 1 นี้เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้มีส่วนอย่างสำคัญและผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ทุกฝ่ายได้มาร่วมกันศึกษาสภาพพฤติกรรมดูแลตนเองในปัจจุบัน รวมทั้งร่วมกันระบุปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี โดยการประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ประกอบกัน โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

### 1. กรอบการวิจัย

ในการวิจัยในระยะที่ 1 ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้กรอบการวิจัยตามแนวทางการรักษาโรคเบาหวาน ดังนี้

- 1.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน
- 1.2 เจตคติต่อการดูแลตนเอง
- 1.3 พฤติกรรมการปฏิบัติตัว
  - 1.3.1 การรับประทานอาหาร
  - 1.3.2 การออกกำลังกาย
  - 1.3.3 การรับประทานยา

### 2. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชรอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนของหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร จำนวน 10 คน ซึ่งสมัครใจเข้าร่วมตลอดกระบวนการวิจัยและพัฒนา

2.2 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ซึ่งได้แก่

- ผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 10 คน

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

3.1 แบบสอบถาม (questionnaire) ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้มีส่วนอย่างสำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี จำนวน 10 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ครอบคลุมตามกรอบการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน การได้รับการแนะนำในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา มีข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลอ้างอิงของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ชื่อ-สกุล อายุ เพศ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่าง มีข้อคำถาม 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ประกอบด้วย อาการ สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง โรคแทรกซ้อน การรักษา มีข้อคำถาม จำนวน 19 ข้อ

ส่วนที่ 4 เจตคติเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการปฏิบัติในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา มีข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ

3.2 แนวทางการสนทนากลุ่มสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายเปิด มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 พฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

3.3 แนวทางการสนทนากลุ่มสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายเปิด มี 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สิ่งที่ผู้ดูแลผู้ป่วยได้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย ปัญหา ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือเก็บข้อมูล มีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดกรอบการวิจัย สร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมเนื้อหาและ

วัตถุประสงค์ และกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน

3. ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยอาจารย์ที่ปรึกษาดำเนินการตรวจสอบการใช้ภาษาและความชัดเจนของภาษา ความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยหาดัชนีความสอดคล้อง (IOC: index of item objective congruence) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ผู้วิจัยได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านและนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำเครื่องมือไปทดสอบ

4. การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ (try out) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานหมู่ที่ 4,5,6,9,10,11,12 ตำบลกุดตาเพชร จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้มีคุณภาพตามเกณฑ์ ดังนี้

วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (discrimination power) ในหมวดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน พฤติกรรมการปฏิบัติในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา จากหมวดความรู้เรื่องโรคเบาหวานมีข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ หลังจากวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกแล้วต้องปรับปรุงและตัดออก 3 ข้อ เหลือข้อคำถามที่ใช้ได้ 19 ข้อ

5. วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (reliability) ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงในหมวดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน พฤติกรรมการปฏิบัติในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha coefficient) ผลการวิเคราะห์ พบว่า

หมวดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82

หมวดเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.72

หมวดพฤติกรรมการปฏิบัติในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.64

6. การตรวจสอบคุณภาพแนวทางการสนทนากลุ่ม โดยผู้เชี่ยวชาญ

7. นำเครื่องมือไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

4.1 แบบสอบถาม (questionnaire) ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้มีส่วนอย่างสำคัญ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี จำนวน 10 คน เป็นแบบสอบถามที่ครอบคลุมตามกรอบการวิจัย ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน การได้รับการแนะนำในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา มีข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลอ้างอิงของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ชื่อ-สกุล อายุ เพศ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่าง มีข้อคำถาม 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มีข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ มีคะแนนระหว่าง 0-20 คะแนน ซึ่งผู้วิจัยแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ซึ่งประยุกต์จากหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลทางการศึกษาของ เสรี ลาซโรจน์ (2537, หน้า 65-68) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

ช่วงคะแนนเป็นร้อยละ	ความหมาย
0-49	ต่ำกว่าเกณฑ์
50-59	ขั้นต่ำ
60-69	ปานกลาง
70-79	ดี
80-100	ดีมาก

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งคะแนนความรู้เรื่องเบาหวาน โดยการประยุกต์ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนน คือ คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 53 ของคะแนนเต็ม ถือว่ามีระดับคะแนนต่ำ คะแนนระหว่างร้อยละ 53-79 ของคะแนนเต็ม ถือว่ามีระดับคะแนนปานกลาง คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไปของคะแนนเต็ม ถือว่ามีระดับคะแนนสูง ซึ่งการแบ่งระดับคะแนนในส่วนความรู้เรื่องโรคเบาหวานในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

0-10 คะแนน	ถือว่ามีคะแนนอยู่ในระดับต่ำ
11-15 คะแนน	ถือว่ามีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง
16-20 คะแนน	ถือว่ามีคะแนนอยู่ในระดับสูง

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก = 1 คะแนน      ตอบผิด = 0 คะแนน      ตอบไม่แน่ใจ = 0 คะแนน

ส่วนที่ 4 เจตคติเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีคะแนนอยู่ระหว่าง 12-60 คะแนน ในการตอบแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ตอบเลือกประมาณค่า 5 อันดับ ตัวเลือก คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด และแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์แบ่งระดับคะแนนเช่นเดียวกับส่วนที่ 3 ซึ่งได้ระดับคะแนน ดังนี้

12-29 คะแนน	ถือว่ามีคะแนนอยู่ในระดับต่ำ
30-49 คะแนน	ถือว่ามีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง
50-60 คะแนน	ถือว่ามีคะแนนอยู่ในระดับสูง

#### เกณฑ์การให้คะแนน

##### ข้อความที่แสดงเจตคติทางบวก

เห็นด้วยมากที่สุด	= 5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	= 4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	= 3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	= 2	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	= 1	คะแนน

##### ข้อความที่แสดงเจตคติทางลบ

เห็นด้วยมากที่สุด	= 1	คะแนน
เห็นด้วยมาก	= 2	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	= 3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	= 4	คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	= 5	คะแนน

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการปฏิบัติในด้านการควบคุมอาหาร การรับประทานยา มีข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-45 คะแนน โดยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง มีเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์จากหลักเกณฑ์และวิธีประเมินผลของ เสรี ลาซโรจน์ (2537, หน้า 65-68) ดังนี้

0-27 คะแนน	ถือว่ามีคะแนนอยู่ในระดับพอใช้
28-35 คะแนน	ถือว่ามีคะแนนอยู่ในระดับดี
36-45 คะแนน	ถือว่ามีคะแนนอยู่ในระดับดีมาก

#### เกณฑ์การให้คะแนน

##### ข้อความที่แสดงพฤติกรรมทางบวก

ทุกวัน	= 3	คะแนน
บ่อยๆครั้ง	= 2	คะแนน
นานๆครั้ง	= 1	คะแนน
ไม่เคย	= 0	คะแนน

##### ข้อความที่แสดงพฤติกรรมทางลบ

ทุกวัน	= 0	คะแนน
บ่อยๆครั้ง	= 1	คะแนน
นานๆครั้ง	= 2	คะแนน

ไม่เคย = 3 คะแนน

#### 4.2 การสนทนากลุ่มเฉพาะ (focus group interview) ดำเนินการดังนี้ คือ

4.2.1 จัดการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ.2549 เวลา 17.00 น.- 19.00 น. ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร เนื่องจากมีห้องประชุมที่เหมาะสมกับการดำเนินกิจกรรมและพื้นที่วิจัยก็เป็นพื้นที่เดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยสะดวกที่จะมาสนทนากลุ่มที่สถานีอนามัย ในการสนทนากลุ่มครั้งนี้ได้ใช้แนวทางการสนทนากลุ่มสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อเก็บข้อมูลเพิ่มเติมให้ครบถ้วนสมบูรณ์และถูกต้องมากที่สุด รวมทั้งเป็นการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าไปพร้อมกันด้วย มีผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มจำนวน 10 คน โดยจัดสนทนากลุ่มหลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทำแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว มีประเด็นการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับพฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรม การออกกำลังกาย พฤติกรรมการรับประทานยาหรือฉีดอินซูลิน ตลอดจนปัญหา และความต้องการในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

4.2.2 จัดการสนทนากลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ.2549 เวลา 17.00 น.- 19.00 น. ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร โดยมีผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้าร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 10 คน ซึ่งได้มาจากแบบสอบถามโดยผู้ป่วยโรคเบาหวาน จะเป็นผู้กำหนดเองว่าบุคคลอ้างอิงหรือผู้ดูแลช่วยเหลือเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองเป็นใคร การสนทนากลุ่มครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่บ้าน และเพื่อตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าไปด้วย ประเด็นการสนทนาในวันนี้ เป็นการพูดคุยกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานว่ามีส่วนช่วยเหลือหรือคอยกระตุ้นเตือนผู้ป่วยโรคเบาหวานเกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพมากน้อยเพียงใด นอกจากนั้นยังมีประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรม การออกกำลังกาย พฤติกรรมการรับประทานยาหรือฉีดอินซูลิน ตลอดจนปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

4.2.3 จัดการสนทนากลุ่มผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร จำนวน 10 คน และผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 10 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน ในวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ.2549 เวลา 17.00 น.- 19.00 น. ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร เพื่อเป็นการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการเก็บแบบสอบถาม การสนทนากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน การสนทนากลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้กลุ่มได้รับทราบข้อมูลสภาพพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในปัจจุบัน ร่วมตรวจสอบข้อมูล พร้อมกับปรับแก้หากมีข้อมูลใดไม่ถูกต้อง เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีความถูกต้องแม่นยำและเชื่อถือได้ เพื่อเป็นประโยชน์สูงสุดต่อการนำข้อมูลไปใช้ในการหาแนวทาง และพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

4.3 การสังเกต (observation) ใช้เก็บข้อมูลในวันที่ให้บริการคลินิกโรคเบาหวานของสถานอนามัยตำบลกุดตาเพชร ประเด็นในการสังเกตคือ ความสม่ำเสมอในการมาตรวจรับยาตรงตามนัด การตรวจสอบจำนวนเม็ดยาที่เหลือในแต่ละครั้ง

#### 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

5.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยและพัฒนา พร้อมขออนุญาตออกดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าสถานอนามัยตำบลกุดตาเพชร

5.2 เตรียมผู้ช่วยผู้วิจัย จำนวน 2 คน เพื่อช่วยในการเก็บข้อมูลในแบบสอบถาม

5.3 ผู้วิจัยและคณะออกเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามด้วยตนเองที่บ้านของกลุ่มตัวอย่าง โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม ในระหว่างวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ.2549 ถึงวันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ.2549 และได้จัดการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร รวม 3 ครั้ง ซึ่งได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วเสร็จในวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ.2549

#### 6. การตรวจสอบข้อมูล

เมื่อได้เก็บข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ ที่ใช้ประกอบกัน ดังรายละเอียดข้างต้นแล้วนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์และชัดเจนมากที่สุด ผู้วิจัยจึงตรวจสอบข้อมูลทั้งการตรวจสอบความตรง(validity) และการตรวจสอบความเที่ยง(reliability) โดยดำเนินการดังนี้

6.1 การตรวจสอบความตรง ผู้วิจัยได้เริ่มพัฒนารอบการวิจัยในครั้งนี้โดยการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน พร้อมทั้งตรวจสอบข้อมูลตลอดระยะเวลาที่เก็บข้อมูลในสนามเพื่อความสมบูรณ์ถูกต้องของข้อมูลที่ได้ว่าตรงตามประเด็นของกรอบการวิจัยที่ต้องการศึกษาอย่างครบถ้วนหรือไม่ ซึ่งเป็นการตรวจสอบความตรงไปแล้วขั้นหนึ่ง นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้ใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) คือ

6.1.1 การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) เปรียบเทียบและตรวจสอบ (cross-check) ความแน่นอนของข้อมูล (consistency) โดยนำข้อมูลจากแหล่งต่างๆ (data sources) ที่เก็บโดยวิธีการเชิงคุณภาพต่างๆ มาเปรียบเทียบกัน ข้อมูลที่ได้จากการเก็บในเวลา สถานที่ และจากบุคคล ที่ต่างกันต้องได้ข้อมูลที่ตรงกัน

6.1.2 การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) โดยตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธีในเรื่องเดียวกันด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในเรื่องพฤติกรรมกรรมการควบคุมอาหารการออกกำลังกาย การรับประทานยา นำมาตรวจสอบกับข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่งสอบถามในเรื่องพฤติกรรมกรรมการควบคุม

อาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาเช่นกัน นอกจากนั้นยังนำมาตรวจสอบจากแบบสังเกตการมาตรวจรับยาที่สถานีอนามัย การรับประทานยา ได้ข้อมูลที่สอดคล้องตรงกัน

6.2 การตรวจสอบความเที่ยง ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความไว้วางใจได้หรือความเที่ยงของข้อมูล โดย

6.2.1 ผู้วิจัยได้แสดงถึงกรอบการวิจัย การได้มาของข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

6.2.2 ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) เช่นเดียวกับการตรวจสอบความตรง

## 7. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ดังนี้

7.1 การวิเคราะห์เชิงปริมาณ (quantitative analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติบรรยาย (descriptive statistic) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจง และการหาค่าร้อยละ

7.2 การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (qualitative analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และการสังเกต ที่ได้ตรวจสอบแล้วนำมาวิเคราะห์ประกอบกัน โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ดำเนินการตามแนวทางของ ชาย โพลิตา (2547, หน้า 351-391)

**สภาพปัจจุบันของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี**

จากการที่ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ออกไปเก็บข้อมูลที่บ้านผู้ป่วยในชุมชน ได้นำมาสำรวจความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 1. สภาพทั่วไปของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ 3

ตาราง 2 สถานภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร

สถานภาพ	จำนวน N=10	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	3	30.00
หญิง	7	70.00

ตาราง 2 (ต่อ)

สถานภาพ	จำนวน N=10	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
40 – 49 ปี	7	70.00
60 ปีขึ้นไป	3	30.00
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	10	100
<b>อาชีพ</b>		
ค้าขาย	3	30.00
เกษตรกร	6	60.00
อื่นๆ	1	10.00
<b>สถานภาพสมรส</b>		
คู่	9	90.00
หม้าย	1	10.00
<b>ญาติสายตรง</b>		
มี	2	20.00
ไม่มี	8	80.00
<b>ระยะเวลาการป่วย</b>		
1-3 ปี	5	50.00
4-6 ปี	3	30.00
7-10 ปี	1	10.00
มากกว่า 10 ปี	1	10.00
<b>การรับคำแนะนำ</b>		
การควบคุมอาหาร	10	100.00
การออกกำลังกาย	10	100.00
การรับประทานยา	10	100.00
<b>ระดับน้ำตาล</b>		
ควบคุมได้ดี(80-120 )	3	30.00
ควบคุมพอใช้(121-140)	2	20.00
ควบคุมไม่ดี(มากกว่า 140)	5	50.00

ตาราง 2 (ต่อ)

สถานภาพ	จำนวน N=10	ร้อยละ
<b>ค่าดัชนีมวลกาย(BMI)</b>		
มากกว่า 24.9	7	70.00
19.00-24.9	2	20.00
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18.9	1	10.00
<b>ความดันโลหิต</b>		
มากกว่าหรือเท่ากับ 140/90	5	50.00
ต่ำกว่า 140/90	5	50.00

จากตาราง 2 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุมากกว่า 40 ปี ไม่มีญาติสายตรงป่วยด้วยโรคเบาหวาน อยู่ในกลุ่มเริ่มป่วย 1-3 ปี ทุกคนได้รับคำแนะนำเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยาระดับน้ำตาลในเลือดที่เจาะเลือดในวันที่แพทย์นัด ส่วนใหญ่มากกว่า 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน และมีภาวะความดันโลหิตสูง

ตาราง 3 บุคคลอ้างอิงในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร

บุคคลอ้างอิง	จำนวน N=10	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
อายุต่ำกว่า 40 ปี	6	60.00
อายุ 40-59 ปี	2	20.00
อายุ 60 ปีขึ้นไป	1	10.00
<b>เพศ</b>		
ชาย	3	30.00
หญิง	7	70.00
<b>การศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	6	60.00
มัธยมศึกษา	4	40.00

ตาราง 3 (ต่อ)

	บุคคลอ้างอิง	จำนวน N=10	ร้อยละ
อาชีพ	รับราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ	1	10.00
	ค้าขาย	3	30.00
	เกษตรกร	6	60.00
<b>มีความเกี่ยวข้อง</b>			
	คู่สมรส	4	40.00
	บุตรสาว	5	50.00
	อื่นๆ	1	10.00

จากตาราง 3 ผู้ป่วยเบาหวานหมู่ที่ 3 มีบุคคลอ้างอิงคอยดูแล ส่วนใหญ่มีอายุต่ำกว่า 40 ปี เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ระดับการศึกษาอ่านออกเขียนได้ อาชีพเกษตรกร และเป็นบุตรสาว รองลงมาคือคู่สมรส

ตาราง 4 การกระตุ้นผู้ป่วยเบาหวานหมู่ที่ 3 ด้าบลกุดตมเพชร ของบุคคลอ้างอิง

	การกระตุ้น	จำนวน N=10	ร้อยละ
1.	เตือนไม่ให้กินขนมหวาน หรือผลไม้ที่มีรสหวานจัด	9	90.00
2.	แนะนำให้หลีกเลี่ยงอาหารมัน	2	20.00
3.	แนะนำให้กินผักมากๆ	0	0.00
4.	แนะนำให้กินข้าวในปริมาณที่น้อยลง	0	0.00
5.	เตือนให้ออกกำลังกาย	3	30.00
6.	แนะนำวิธีออกกำลังกาย	2	20.00
7.	เตือนเมื่อถึงวันนัดรับยา	6	60.00
8.	เป็นผู้พาไปรับยา	4	40.00
9.	เตือนให้กินยา	3	30.00
10.	แนะนำหรือห้ามการรักษาวิธีอื่น เช่น สมุนไพร	0	0.00

บุคคลอ้างอิงได้มีส่วนกระตุ้นการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคเบาหวานเกือบทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ 3, 4 และ 10

## 2.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถตอบคำถามถูกต้องเกือบทุกข้อ ยกเว้นข้อที่ 7, 11 และ 17 ที่ส่วนใหญ่ตอบผิด รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 5

ตาราง 5 ความรู้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร

คำถาม	ตอบได้		
	ถูกต้อง N=10	ร้อยละ	ระดับความรู้
1. โรคเบาหวาน เกิดจากความผิดปกติของตับอ่อน	2	20.00	ต่ำกว่าเกณฑ์
2. คนที่เป็นโรคเบาหวานจะมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าคนปกติ	10	100	ดีมาก
3. ในคนปกติจะมีค่าของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเข้ามากกว่า 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	6	60.00	ปานกลาง
4. บั๊สสาวะบ่อย หิวบ่อย กินจุ ดื่มน้ำบ่อย น้ำหนักลด อ่อนเพลีย เป็นอาการของโรคเบาหวาน	9	90.00	ดีมาก
5. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ จะมีอาการใจสั่น เป็นลม เหงื่อออกมาก	9	90.00	ดีมาก
6. เมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ควรแก้ไขโดยการกินน้ำตาล น้ำหวาน ทอฟฟี่ ทันที	10	100	ดีมาก
7. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงจะมีอาการกระหายน้ำมาก บั๊สสาวะมาก งุนงง แขนขาชั๊กกระตุก	0	100	ดีมาก
8. เมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดสูง ควรรีบไปพบแพทย์	6	60.00	ปานกลาง
9. คนที่มีพ่อ แม่ พี่น้องเป็นโรคเบาหวาน มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน	3	30.00	ต่ำกว่าเกณฑ์
10. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพื่อให้ผู้ป่วยจะได้ไม่อ้วน	7	70.00	ดี
11. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ควรกินยาตามแพทย์สั่งเพียงอย่างเดียว	1	10.00	ต่ำกว่าเกณฑ์

ตาราง 5 (ต่อ)

คำถาม	ตอบได้		
	ถูกต้อง N=10	ร้อยละ	ระดับความรู้
12. โรคที่เกิดติดตามมาจากเป็นโรคเบาหวานมาเป็นเวลานานๆ ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคตา	6	60.00	ปานกลาง
13. การควบคุมอาหาร มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะจะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด	3	30.00	ต่ำกว่าเกณฑ์
14. อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรกิน ได้แก่ ผลไม้สดหวานจัด เช่น ทุเรียน ลองกอง น้อยหน่า	10	100	ดีมาก
15. อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานกินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ ได้แก่ ผลไม้ที่มีรสหวานปานกลาง เช่น แดงโม สับปะรด มะละกอสุก	7	70.00	ดี
16. อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถกินได้ โดยไม่จำกัด ได้แก่ อาหารประเภทผัก	6	60.00	ปานกลาง
17. การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะจะช่วยลดน้ำตาลในเลือด	1	10.00	ต่ำกว่าเกณฑ์
18. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรออกกำลังกายทุกวัน	10	100	ดีมาก
19. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรออกกำลังกายแต่ละครั้งนานมากกว่า 30 นาที	7	70.00	ดี
20. การกินยาลดน้ำตาลหรือฉีดยาอินซูลิน ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถลดขนาดยาหรือปรับยาเองได้ หากรู้สึกว่ามีอาการดีขึ้น	3	30.00	ต่ำกว่าเกณฑ์

จากตาราง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ดังนี้

- ต่ำกว่าเกณฑ์ 6 เรื่อง คือ โรคเบาหวาน เกิดจากความผิดปกติของตับอ่อน, คนที่มีพ่อ แม่ พี่น้องเป็นโรคเบาหวาน มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน, การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ควรกินยาตามแพทย์สั่งเพียงอย่างเดียว, การควบคุมอาหาร มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะจะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด, การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะจะช่วยลดน้ำตาลในเลือด และการกินยาลดน้ำตาลหรือฉีดยาอินซูลิน ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถลดขนาดยาหรือปรับยาเองได้ หากรู้สึกว่ามีอาการดีขึ้น

- เกณฑ์ปานกลาง 4 เรื่อง คือ ในคนปกติจะมีค่าของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเข้ามากกว่า 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์, เมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดสูง ควรรีบไปพบแพทย์, โรคที่เกิดติดตามมาหลังจากเป็นโรคเบาหวานมาเป็นเวลานานๆ ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคไต โรคตา, อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถกินได้ โดยไม่จำกัด ได้แก่ อาหารประเภทผัก อยู่ในเกณฑ์ดี 3 เรื่อง คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพื่อให้ผู้ป่วยจะได้ไม่อ้วน, อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานกินได้แต่ต้องจำกัดปริมาณ ได้แก่ ผลไม้ที่มีรสหวานปานกลาง เช่น แดงโม สับปะรด มะละกอสุก, ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรออกกำลังกายแต่ละครั้งนานมากกว่า 30 นาที

- เกณฑ์ดีมาก 7 เรื่อง คือ คนที่เป็นโรคเบาหวานจะมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าคนปกติ, ปัสสาวะบ่อย หิวบ่อย กินจุ ตื่นน้ำบ่อย น้ำหนักลด อ่อนเพลีย เป็นอาการของโรคเบาหวาน, ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ จะมีอาการใจสั่น เป็นลม เหงื่อออกมาก, เมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ควรแก้ไขโดยการกินน้ำตาล น้ำหวาน ทอफी ทันที, ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงจะมีอาการกระหายน้ำมาก ปัสสาวะมาก ง่วงงุน แขนขาช้ำกระดูก, อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรกินได้แก่ ผลไม้สดหวานจัด เช่น ทุเรียน ลองกอง น้อยหน่า และผู้ป่วยโรคเบาหวานควรออกกำลังกายทุกวัน

ตาราง 6 ระดับความรู้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร

ระดับความรู้	จำนวน N=10	ร้อยละ
พอใช้ ( 0-10 คะแนน)	9	90.00
ดี (11-15 คะแนน)	1	10.00
รวม	10	100

จากตาราง 6 สรุปสภาพปัจจุบันด้านความรู้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 อยู่ใน  
ระดับพอใช้ ( 0-10 คะแนน) ร้อยละ 90.00 อยู่ในระดับดี (11-15 คะแนน) ร้อยละ 10

## 2.2 เจตคติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

ตาราง 7 เจตคติของผู้ป่วยเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร

คำถาม	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	รวมคะแนน	ระดับเจตคติ
1. โรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้	9	1				49	กลาง
2. ผู้ป่วยเบาหวานที่ขาดการรักษาอาจมีอันตรายทำให้พิการ หรือเสียชีวิตได้	5	5				45	กลาง
3. การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ช่วยทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	10					50	สูง
4. การดูแลตนเองตามคำแนะนำของแพทย์ ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานมีสุขภาพดี แข็งแรง	10					50	สูง
5. ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมานาน ขาดการดูแลต่อเนื่อง มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนสูง เช่น ต้อกระจก ไตวาย	10					50	สูง
6. การไปรักษาตามแพทย์นัดเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก และเสียเวลาคายนาน				7	3	17	ต่ำ
7. การรักษาโรคเบาหวาน วิธีที่สำคัญที่สุดคือการกินยา หรือฉีดยาตามแพทย์สั่ง			3	3	4	19	ต่ำ
8. ผู้ป่วยเบาหวานเมื่อสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ก็งดกินยาตามแพทย์สั่งได้				2	8	12	ต่ำ
9. การออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานควรทำเมื่อมีเวลาว่าง				6	4	16	ต่ำ

ตาราง 7 (ต่อ)

คำถาม	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	รวมคะแนน	ระดับเจตคติ
10. ยาสมุนไพร ก็สามารถใช้ในการรักษาโรคเบาหวานได้เป็นอย่างดี				1	9	11	ต่ำ
11. ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดการรักษาบ้าง บางเดือนก็ไม่เป็นปัญหา			2	4	4	18	ต่ำ
12. การควบคุมอาหารรสหวานทำได้ลำบาก เนื่องจากต้องกินอาหารร่วมกับคนในบ้าน			6	3	1	25	ต่ำ

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีระดับเจตคติ ดังนี้

- ระดับต่ำ 7 เรื่อง คือ การไปรักษาตามแพทย์นัดเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก และเสียเวลาค่อนนาน, การรักษาโรคเบาหวาน วิธีที่สำคัญที่สุด คือการกินยา หรือฉีดยาตามแพทย์สั่ง, ผู้ป่วยเบาหวานเมื่อสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ก็งดกินยาตามแพทย์สั่งได้, ยาสมุนไพรก็สามารถใช้ในการรักษาโรคเบาหวานได้เป็นอย่างดี, ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดการรักษาบ้าง บางเดือนก็ไม่เป็นปัญหา, การควบคุมอาหารรสหวานทำได้ลำบาก เนื่องจากต้องกินอาหารร่วมกับคนในบ้าน

- ระดับปานกลาง 2 เรื่อง คือ โรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้, ผู้ป่วยเบาหวานที่ขาดการรักษาอาจมีอันตรายทำให้พิการ หรือเสียชีวิตได้

- ระดับสูง 3 เรื่อง คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ช่วยทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้, การดูแลตนเองตามคำแนะนำของแพทย์ ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานมีสุขภาพดี แข็งแรง และผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมานาน ขาดการดูแลต่อเนื่อง มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนสูง เช่น ต้อกระจก ไตวาย

ตาราง 8 ระดับเจตคติของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร

ระดับเจตคติ	จำนวน N=10	ร้อยละ
สูง (50-60 คะแนน)	10	100
รวม	10	100

โดยสรุป ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีเจตคติที่ดีต่อการรักษา การปฏิบัติตน ในระดับสูง

2.3 พฤติกรรมการปฏิบัติในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา

#### 2.3.1 การรับประทานอาหาร

ตาราง 9 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	จำนวน N=10	ร้อยละ
1. ทำนกินอาหารวันละ 3 มื้อ ตรงตามเวลา		
- ทุกวัน	2	20.00
- ไม่เคย	8	80.00
2. ในแต่ละมื้อทำนกินอาหารจนอิ่มตามความต้องการ		
- บ่อยๆ ครั้ง	5	50.00
- นานๆ ครั้ง	4	40.00
- ไม่เคย	1	10.00
3. ในแต่ละวันทำนกินอาหารมื้อเย็นมีปริมาณน้อยกว่ามื้อเช้าและมื้อกลางวัน		
- ทุกวัน	1	10.00
- บ่อยๆ ครั้ง	4	40.00
- นานๆ ครั้ง	5	50.00

ตาราง 9 (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	จำนวน N=10	ร้อยละ
4. ครอบครัวยของท่านใช้น้ำมันพืชในการประกอบอาหาร		
- ทุกวัน	5	50.00
- บ่อยๆ ครั้ง	4	40.00
- นานๆครั้ง	1	10.00
5. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านกินขนมหวาน กะทิ ผลไม้รสหวานจัด น้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผึ้ง มากน้อยเพียงใด		
- บ่อยๆ ครั้ง	7	70.00
- นานๆครั้ง	3	30.00
6. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านกินของทอด ของมัน ซาหุม หมูสามชั้น มากน้อยเพียงใด		
- ทุกวัน	2	20.00
- บ่อยๆ ครั้ง	6	60.00
- นานๆครั้ง	2	20.00

## 1) จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ส่วนใหญ่รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา และในแต่ละมือผู้ป่วยโรคเบาหวานจะรับประทานอาหารจนอิ่มตามความต้องการบ่อยๆ ครั้ง โดยเฉพาะอาหารมื้อเย็นผู้ป่วยโรคเบาหวานจะรับประทานมากกว่ามือเช้าหรือมือกลางวัน ในการปรุงอาหารผู้ป่วยโรคเบาหวานนิยมใช้น้ำมันพืชเป็นส่วนประกอบทุกวัน ในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาผู้ป่วยโรคเบาหวาน นิยมรับประทานขนมหวาน กะทิ ผลไม้รสหวานจัด น้ำหวาน น้ำผึ้ง น้ำอัดลม บ่อยๆครั้ง และในส่วนของทอด มันหมู หมูสามชั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะรับประทานบ่อยๆครั้ง

## 2) ผลการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ส่วนใหญ่มักรับประทานอาหารโดยไม่ได้เลือกประเภทอาหารว่ามีความเหมาะสมกับโรคเบาหวานที่ตนเองเป็นอยู่หรือไม่ และมักจะรับประทานอาหารโดยไม่ได้กำหนดปริมาณอาหารให้พอเหมาะ ดังคำกล่าวที่ว่า

“...เขาทำอะไรให้กินก็กิน กินครบทุกมือ มื้อเย็นจะหนักหน่อย เหนื่อยมาทั้งวัน...”

“...ขนมหวาน น้ำหวาน กินแล้วมันสดชื่นมีเรี่ยวมีแรงดี...”

“...ลูกสะใภ้เขาทำโรตีสาย เขาเหลือก็เอามาให้กินทุกวัน ฉันทักขอบ...”

“...ถ้ากินไม่อิ่ม มันก็ไม่มีแรงไปทำงาน...”

“...กินน้อยมันก็หิวเร็วอยู่ดี ก็มันไม่อิ่ม...”

### 3) ผลการสนทนากลุ่มกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่บ้าน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส และลูกของผู้ป่วย ให้ความเห็นว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการควบคุมอาหารอย่างจริงจังทั้งในเรื่องของการเลือกประเภทของอาหารให้เหมาะสม และการกำหนดปริมาณอาหารให้พอเหมาะ ดังคำกล่าวที่ว่า

“...เห็นกินทุกอย่าง ไม่เลือก ไม่ว่าจะยังไง...”

“...ขนมหวานต้องมีติดตู้เย็นไว้เลย...”

“...พอเดือนก็โกรธนะหมอ ก็เลยไม่ค่อยอยากบอก...”

“...มือหนึ่ง มือหนึ่ง กินมากกว่าฉันซะอีก...”

โดยสรุป ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ จะรับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อ แต่ยังไม่ได้มีการควบคุมอาหารอย่างถูกต้อง ทั้งทางด้าน การเลือกประเภทอาหารที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน และการกำหนดปริมาณอาหารที่พอเหมาะพอดี ส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดีนัก นับเป็นปัญหาที่สำคัญที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานสมควรได้รับการพัฒนา

#### 2.3.2 การออกกำลังกาย

ตาราง 10 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุฎตาเพชร

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	จำนวน N=10	ร้อยละ
1. ความสม่ำเสมอของการออกกำลังกาย		
- ออกทุกวัน	1	10.00
- น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์	3	30.00
- ไม่ออกกำลังกาย	6	60.00
2. วิธีการออกกำลังกาย		
- ทำงานบ้านติดต่อกัน 15 นาที	1	10.00
- ยืดเหยียด 5 นาที	2	20.00
- เดินช้าๆ	1	10.00
3. ความนานของการออกกำลังกาย		
- 15 นาที	1	10.00
- 5 นาที	3	30.00

1) จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

พฤติกรรมการออกกำลังกาย ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ออกกำลังกายต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุข คือ อย่างน้อยควรออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ โดยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่ออกกำลังกายเลยถึงร้อยละ 60.00 และประเภทของการออกกำลังกายส่วนใหญ่ยังไม่มีความหนักพอที่จะเผาผลาญพลังงานของร่างกาย ร้อยละ 30.00 ออกกำลังกายด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 10.00 ออกกำลังกายด้วยการเดินช้าๆ และระยะเวลาในการออกกำลังกายใช้เวลาไม่เกินกว่า 15 นาทีต่อวัน ถึงร้อยละ 30.00

2) ผลการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกาย มีส่วนน้อยที่ได้ออกกำลังกายแต่ก็เป็นการออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้องตามหลักการออกกำลังกาย ดังคำกล่าวว่

“...ไม่มีเวลาเลย เขาเอาหลานมาให้เลี้ยง พอหลานหลับก็ต้องซักผ้า ล้างชวดนม...”

“...ออกจากบ้านไปทำงานตั้งแต่เช้ามีด กว่าจะกลับมาก็ค่ำแล้ว...”

“...เดินไปออกกับคนอื่นเขาไม่ไหว มันไกล...”

“...ฉันต้องเฝ้าบ้าน ไปไหนไม่ได้เลย...”

“...ฉันก็ออกทุกวัน ยกแข็ง ยกขา อยู่ในที่นอน...”

3) ผลการสนทนากลุ่มกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่บ้าน ให้ความเห็นว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่จะไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย หรือบางคนออกก็จะได้แบบจริงจัง ดังคำกล่าวว่

“...แกว่าทำงานก็หนักพออยู่แล้ว ไม่มีแรงออกกำลังกายอีก...”

“...นานๆจะเห็นแกยืดเส้นยืดสายซักทีนี่...”

“...ไม่เห็นแกจะสนใจออกกำลังกายเลย...”

“...นานๆจะเห็นออกบ้าง แต่ก็ป๊อบๆแป๊ปๆ ไม่เห็นจริงจัง...”

“...ก็ออกบ้าง แต่ก็แป๊ปเดียว เหนื่อยยังไม่ทันออกเลย...”

โดยสรุปแล้ว ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกาย บางคนก็ออกกำลังกาย ก็เป็นการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และก็ยังออกไม่ได้ตามหลักการของการออกกำลังกายที่ดีว่า ต้องมีความหนักพอ ต้องมีความนานพอ ต้องมีความติดต่อกันและต้องมีความบ่อยพอ สอดคล้องกับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นปัญหาที่สมควรได้รับการพัฒนา

## 2.3.3 การรับประทานยา

ตาราง 11 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการรับประทานยา ของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	จำนวน N=10	ร้อยละ
1. ท่านเคยมาตรวจรับยาไม่ตรงตามนัดหรือไม่		
- ทุกครั้ง	2	20.00
- 6 ครั้งต่อปี	1	10.00
- 3 ครั้งต่อปี	1	10.00
- ไม่เคยผิดนัด	6	60.00
2. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านเคยลืมกินยาหรือไม่		
- 4 วันต่อสัปดาห์	2	20.00
- 2 วันต่อสัปดาห์	2	20.00
- ไม่เคยลืม	6	60.00
3. ถ้าท่านกินยาก่อนอาหารท่านกินก่อนครึ่งชั่วโมง หรือถ้า ท่านกินยาหลังอาหารท่านกินหลังอาหารทันทีหรือไม่		
- 4 วันต่อสัปดาห์	3	30.00
- 2 วันต่อสัปดาห์	5	50.00
- ไม่เคยลืม	2	20.00
4. ถ้าท่านลืมกินยาท่านทำอย่างไร		
- กินทันทีที่นึกได้	8	80.00
- กินเพิ่ม 2 เท่า	2	20.00
5. ท่านเคยลดหรือเพิ่มขนาดยารักษาโรคเบาหวานเองหรือไม่		
- มากกว่า 10 ครั้งต่อเดือน	2	20.00
- น้อยกว่า 10 ครั้งต่อเดือน	2	20.00
- ไม่เคย	6	60.00
6. ท่านเคยเปลี่ยนมาใช้ยาสมุนไพร		
- เคยหยุดยาแผนปัจจุบันและใช้ยาสมุนไพรอย่าง เดี่ยวน้อยกว่า 3 เดือน	2	20.00
- เคยแต่ใช้ควบคู่ยาแผนปัจจุบัน	2	20.00
- ไม่เคย	6	60.00

1) จากการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

พฤติกรรมการรับประทานยา ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ร้อยละ 60.00 ไม่เคยคิดนัดในการรับยา และไม่เคยลืมรับประทานยา แต่ส่วนใหญ่มักรับประทานยาผิดเวลา คิดเป็นร้อยละ 80.00 การปฏิบัติหากลืมกินยา ปฏิบัติได้ถูกต้องถึงร้อยละ 80.00 มีเพียงร้อยละ 20.00 ที่ปฏิบัติผิดหลักการรับประทานยา ร้อยละ 40 เคยลดขนาดยาด้วยตนเอง มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน เคยหยุดยาแผนปัจจุบันและใช้ยาสมุนไพรด้วยความเชื่อว่าจะรักษาโรคเบาหวานหายขาดได้ ร้อยละ 20.00 บางรายมีการใช้ยาสมุนไพรควบคู่กับยาแผนปัจจุบันด้วย ร้อยละ 20.00

2) ผลการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จากการตรวจสอบข้อมูลจากสมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่าแพทย์โรงพยาบาลลำสนธิจะให้การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการให้ยา 2 ชนิด ได้แก่ ไกลเบนคลาไมด์ (glibenclamide) มีชื่อการค้าว่า ดาวันนีว (daonil) ขนาด 5 มิลลิกรัม มีลักษณะที่จดจำได้ง่าย คือ มีลักษณะคล้ายเม็ดแดง หรือจะเรียกว่า เม็ดแดงสีขาว เป็นยาที่ต้องรับประทานก่อนอาหารครึ่งชั่วโมง และอีกชนิดหนึ่งคือ เมทฟอร์มิน (metformin) ขนาด 500 มิลลิกรัม มีลักษณะเป็นเม็ดกลม หรือเรียกว่า เม็ดกลมสีขาว เป็นยาที่รับประทานหลังอาหารทันที

จากการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่สามารถมาตรวจรับยาได้ตรงตามแพทย์นัด โดยผู้ป่วยจะต้องมาตรวจรับยาที่โรงพยาบาลลำสนธิ ซึ่งเปิดบริการคลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกวันอังคาร และผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถรับประทานยาได้ตามแผนการรักษาของแพทย์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“...ฉันกินเม็ดแดงสีขาวก่อนกินข้าวทุก ๆ วัน...”

“...พอกินข้าวเสร็จผมก็กินยาเม็ดกลม...”

เมื่อได้พูดคุยซักถามถึงรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการกินยาให้มากขึ้น ทำให้ทราบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ ยังกินยาไม่ถูกวิธี จะรู้เพียงแต่ว่ารับประทานยา ก่อนอาหารหรือหลังอาหาร แต่ไม่รู้ว่าต้องรับประทานยาก่อนอาหารครึ่งชั่วโมง โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยโรคเบาหวานจะรับประทานยาแล้วก็รับประทานอาหารตามทันที ดังคำบอกเล่าว่า

“...ถ้าไม่รอครึ่งชั่วโมง ก็เสียเวลา...”

โดยที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ทราบว่าการรับประทานยาแล้วก็รับประทานอาหารตามทันที มีผลเสียคือ จะไปลดการดูดซึมของยา และทำให้ยาออกฤทธิ์ได้ช้าลง สำหรับยาหลังอาหารนั้นผู้ป่วยไม่ทราบว่าควรรับประทานยาหลังอาหารทันที เพราะฤทธิ์ของยาทำให้เกิดการระคายเคืองกระเพาะอาหาร และผู้ป่วยยังปฏิบัติตัวไม่ถูกเมื่อลืมรับประทานยา ผู้ป่วยส่วนใหญ่เมื่อลืมรับประทานยาแล้วเมื่อนึกขึ้นได้ไม่ได้รับประทานยาทันที ปล่อยเลยตามเลย ผู้ป่วยบางคนไปรับประทานยาเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าในเมื่อต่อไป ซึ่งเป็นการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง และเป็นอันตรายต่อตัวผู้ป่วยโรคเบาหวานเอง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร บางคนเมื่อรู้สึกว่าคุณเองมีสุขภาพแข็งแรงดี อาการทุกอย่างปกติดี ก็ปรับลดขนาดยาเอง หรือไม่กินยาในบางช่วง แต่ถ้าช่วงไหนผู้ป่วยรู้สึกสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง ก็จะปรับเพิ่มขนาดยาเอง ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“...รู้สึกวิ่งเวียน อาการไม่ค่อยดี เลยกิน 2 เม็ด...”

“...เดือนที่แล้วแข็งแรงดีเลยลองไม่กินยาดู...”

ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่จะเคยรับประทานยาสมุนไพรควบคู่กับยาแผนปัจจุบันเพื่อรักษาโรคเบาหวาน เช่น ฟ้าทะลายโจร หญ้าหนวดแมว รากมะยม เป็นต้น ในบางครั้งก็จะเป็นสมุนไพรที่อยู่ในรูปของยาหม้อ โดยอ้างสรรพคุณว่ารักษาโรคภัยแรงหลายๆ ชนิดได้หายขาด รวมทั้งโรคเบาหวานด้วย บางคนจะรักษาโรคเบาหวานควบคู่ไปกับยาสมุนไพร บางคนถึงกับหยุดยาแผนปัจจุบันไปเลยและใช้ยาสมุนไพรอย่างเดียว เพราะเชื่อในคำโฆษณาชวนเชื่อว่าสามารถรักษาโรคเบาหวานได้หายขาด ดังคำกล่าวที่ว่า

“...เขาบอกว่าหายแน่ๆ ฉันอยากหายนะหมอ ก็เลยลอง...”

“...เขาหายกันมาแล้วนะหมอ...”

“...กินสมุนไพรไปด้วยคงไม่เป็นไร...”

### 3) ผลการสนทนากลุ่มกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผลการสนทนากลุ่มกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ความเห็นว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่จะไปตรวจรับยาตามนัดที่โรงพยาบาลลำสนธิ โดยต้องออกเดินทางกันตั้งแต่เช้ามีด ส่วนในเรื่องการรับประทานยาผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานเล่าว่า ผู้ป่วยจะรู้ว่ายาของตนเป็นยาก่อนอาหารหรือหลังอาหารเท่านั้น แต่เมื่อถามถึงวิธีการกินยา ผู้ดูแลผู้ป่วยให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีวิธีการกินยาที่ไม่ถูกต้อง ดังคำกล่าวที่ว่า

“...ฉันก็เห็นพอกินยาปุ๊บ ก็กินข้าวตาม ไม่เห็นรอ...”

สำหรับการรับประทานยาหลังอาหาร ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทานยาหลังรับประทานอาหารทันที และเมื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานลืมรับประทานยาก็ยังปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง มักจะปล่อยเลยตามเลย บางครั้งเห็นผู้ป่วยไม่รับประทานยาอย่างต่อเนื่องอยู่บ่อยๆ เนื่องจากมีสุขภาพแข็งแรงดีในช่วงนั้น และมีการปรับลดหรือเพิ่มขนาดยาเอง การรับประทานยาสมุนไพรผู้ดูแลผู้ป่วยเล่าว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เคยกินสมุนไพรร่วมด้วย เพราะหวังว่าจะได้ช่วยกันหลายๆทาง ทำให้โรคเบาหวานที่เป็นอยู่มีอาการดีขึ้นหรือหายขาดได้

โดยสรุป ถึงแม้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จะมีเจตคติหรือความเชื่อว่า วิธีที่ดีที่สุดในการรักษาโรคเบาหวาน คือ การรับประทานยา แต่ผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ก็ยังมีพฤติกรรมการรับประทานยาที่ไม่ถูกต้องหลายๆเรื่องด้วยกัน เช่น วิธีการรับประทานยาก่อนและหลังอาหาร การปฏิบัติตัวเมื่อลืมรับประทานยา การปรับเพิ่มหรือลดขนาดยาเอง การรับประทานยาสมุนไพร ซึ่งนับเป็นปัญหาสำคัญสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะหากผู้ป่วยได้รับประทานยารักษาโรคเบาหวาน แต่มีการปฏิบัติในการรับประทานที่ไม่ถูกต้อง ก็จะไม่ทำให้

เกิดประโยชน์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้อย่างเต็มที่ จึงเห็นสมควรนำประเด็นเรื่องการรับปรึกษาไปพัฒนาต่อ

ตาราง 12 สรุประดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบล  
กุดตาเพชร

ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	จำนวน N=10	ร้อยละ
ควรปรับปรุง (0-27 คะแนน)	8	80.00
พอใช้ (28-35 คะแนน)	2	20.00
รวม	10	100

จากตาราง 12 พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร ส่วนใหญ่อยู่ใน  
กลุ่มควรปรับปรุงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

**ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน  
หมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี**

จากการจัดเวทีการสนทนากลุ่มเพื่อค้นหาข้อมูลสภาพปัจจุบันของพฤติกรรมการดูแล  
ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ.2549 เวลา  
16.00 น.-18.00 น. ณ สถานีอนามัยตำบลกุดตาเพชร ซึ่งมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 20 คน  
มาร่วมรับฟังการนำเสนอข้อมูล ร่วมกันตรวจสอบ และยืนยันข้อมูลร่วมกันนั้น ผู้วิจัยได้นำเสนอ  
สภาพปัจจุบันพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้มีส่วน  
เกี่ยวข้อง ได้รับรู้และทบทวนจนครบทุกประเด็น จากนั้นได้นำเสนอแนวทางการปฏิบัติ  
พฤติกรรมที่ถูกต้องให้กลุ่มทราบและเกิดความเข้าใจมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยที่มาร่วมสนทนาใน  
วันนี้ได้มองเห็นถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริง และเห็นว่าสมควรที่จะได้รับการแก้ไข และพัฒนา  
ในประเด็นที่ผู้วิจัยได้ชี้ให้เห็น ได้แก่

#### 1. ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ปัญหา คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานยังขาดความรู้เรื่องโรคเบาหวานในหลายๆเรื่อง  
ได้แก่สาเหตุการเกิดโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการรักษา  
โรคเบาหวาน ซึ่งแต่ละเรื่องที่มีผู้ป่วยขาดความรู้นั้นก็ถือเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรรู้  
เพื่อสร้างความตระหนักให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะถ้าผู้ป่วยโรคเบาหวานได้มีความรู้  
เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดูแลสุขภาพของตนเองไม่ดี ได้รู้ถึงผลเสียที่จะเกิด  
ตามมา ก็จะทำให้ผู้ป่วยหันมาเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเองมากขึ้น

## 2. พฤติกรรมการรับประทานอาหาร

ปัญหา คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มักไม่สนใจในเรื่องการควบคุมอาหารให้เหมาะสมกับโรคเบาหวานที่ตนเองเป็นอยู่ ยังคงรับประทานอาหารตามปกติ ไม่ได้คำนึงถึงประเภทของอาหารที่เหมาะสม อาหารประเภทใดที่ควรหลีกเลี่ยง อาหารประเภทใดที่ควรลดหรืออาหารประเภทใดที่รับประทานได้แต่ควรจำกัด และอาหารประเภทใดที่รับประทานได้ไม่จำกัด ในเรื่องของปริมาณอาหาร ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไม่เคยกำหนดปริมาณที่พอเหมาะในแต่ละมื้อ ยังคงรับประทานอาหารตามใจ หรือรับประทานจนอิ่มในแต่ละมื้อและมื้อที่รับประทานมากก็มักจะเป็นมือเหิน เพราะผู้ป่วยโรคเบาหวานทำงานมาเหนื่อยทั้งวัน จึงรับประทานโดยไม่ได้จำกัดปริมาณ ที่สำคัญคือผู้ป่วยปฏิบัติเช่นนี้มานานจนเกิดเป็นความเคยชิน โดยไม่รู้ว่าเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง จากการพูดคุยถึงปัญหา การควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานทำให้ทราบว่า มีสาเหตุมาจากการที่ผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในเรื่องโรคเบาหวานทั้งเรื่องของสาเหตุ ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ตลอดจนการรักษาโรคเบาหวานให้ได้ผลดี ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมักเข้าใจว่า การรักษาโรคเบาหวานให้ได้ผลดีนั้น คือการรับประทานยาเพียงอย่างเดียว

## 3. พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ปัญหา คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ขาดการออกกำลังกาย ถึงแม้ว่าการทำงานในชีวิตประจำวันของแต่ละคน จะถือว่าการออกกำลังกายได้ เพราะมีความหนักพอ นานพอ ติดต่อกัน และบ่อยพอ แต่กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ดาบลดตาเพชร ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุมากและเป็นสตรีส่วนใหญ่ที่อยู่บ้านเพื่อเลี้ยงหลาน และชายของ หรืออยู่บ้านเฉยๆ จึงทำให้ไม่ได้มีการออกกำลังกายตามหลักของการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานบางคนมีการบริหารร่างกายโดยการยืดเหยียด ยกแขน ยกขาบ้าง โดยใช้เวลาประมาณ 2-3 นาที ก็มีความเข้าใจว่าตนเองได้ออกกำลังกายเพียงพอแล้ว และเมื่อได้พูดคุยกับผู้ป่วยโรคเบาหวานถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเข้าใจเพียงว่า การออกกำลังกายทำให้มีสุขภาพแข็งแรง แต่ไม่ได้เข้าใจถึงเรื่องการออกกำลังกายจะมีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานยังยึดติดกับสถานที่ออกกำลังกาย หรือต้องออกกำลังกายร่วมกับกลุ่มหรือชมรมเท่านั้น

ปัญหาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ดาบลดตาเพชร นั้นน่าจะมีสาเหตุมาจาก การที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เรื่องโรคเบาหวาน ทำให้ผู้ป่วยไม่ให้ความสำคัญในเรื่องการปฏิบัติตัวด้านการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดผลดีต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

## 4. พฤติกรรมการรับประทานยา

ปัญหา คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ มาตรฐานรับยาตามนัดดี ผู้ป่วยรับรู้เพียงว่าต้องรับประทานทานยาก่อนหรือหลังอาหาร แต่ไม่รู้วิธีรับประทานยาที่ถูกต้อง และเมื่อลืม

รับประทานยาที่ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องต้องทำอะไร การปรับเพิ่มและลดขนาดยาเอง ตลอดจนยังใช้สมุนไพรในการรักษาโรคเบาหวาน

จากการพูดคุยกับผู้ป่วยโรคเบาหวานทำให้พบสาเหตุของปัญหาเรื่องการรับประทานยา ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องในเรื่องเบาหวาน นอกจากนั้น ยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการรับประทานยา
2. การที่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความเชื่อผิดๆ ทั้งในเรื่องโรคเบาหวานและเรื่องการรับประทานยา

จึงอาจสรุปได้ว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นปัญหานั้น มีสาเหตุมาจาก

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องโรคเบาหวานและความรู้ในเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกต้องทั้งในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทาน
2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ทั้งในเรื่องโรคเบาหวานและเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เหมาะสมกับโรคเบาหวาน ทั้งทางด้าน การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยา

ตาราง 13 สรุปปัญหา และความต้องการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 3 ตำบลกุดตาเพชร

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	สภาพปัญหา	ความต้องการในการพัฒนา
1. ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดความรู้เรื่องสาเหตุของโรคเบาหวาน 2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดความรู้เรื่องภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน 3. ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดความรู้เรื่องการรักษาโรคเบาหวาน	1. ต้องการความรู้เรื่องโรคเบาหวานเพิ่มเติม 2. ต้องการคู่มือเรื่องโรคเบาหวาน 3. ต้องการ CD เรื่องโรคเบาหวาน

ตาราง 13 (ต่อ)

พฤติกรรม การดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	สภาพปัญหา	ความต้องการในการพัฒนา
2. พฤติกรรมการควบคุม อาหาร	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีการ เลือกประเภทอาหารที่ เหมาะสมกับผู้ป่วย โรคเบาหวาน 2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีการ กำหนดปริมาณอาหารที่ พอเหมาะพอดี	1. ต้องการความรู้เรื่องการเลือก ประเภทอาหารที่เหมาะสมกับ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน 2. ต้องการความรู้เรื่องกำหนด ปริมาณอาหารที่พอเหมาะพอดี 3. ต้องการคู่มือเรื่องอาหาร และ ตัวอย่างอาหารผู้ป่วย โรคเบาหวาน
3. พฤติกรรมการออก กำลังกาย	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาด ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย 2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดการ ปฏิบัติในการออกกำลังกาย	1. ต้องการความรู้เรื่องการออก กำลังกาย ที่ถูกต้อง และ เหมาะสม 2. ต้องการแผ่น CD ตัวอย่าง การออกกำลังกาย
4. พฤติกรรม การ รับประทานยา	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานขาด ความรู้ในเรื่องวิธีการกินยาที่ ถูกต้อง ประกอบด้วย เวลา กิน ยา การลิมกินยา การปรับเพิ่ม หรือลดขนาดยา การใช้ยา สมุนไพร	1. ต้องการความรู้เรื่อง การ รับประทานยาโรคเบาหวานที่ ถูกต้อง 2. ต้องการให้สถานีอนามัย ตำบลลุมพิตาเพชรเปิดคลินิก รักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน