

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

จากการศึกษา ปัญหา ความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 111 คน ระหว่างเดือนตุลาคม 2529 ถึงกันยายน 2530 ได้ผลการศึกษาดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.67 และเพศชาย ร้อยละ 33.33 ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุระหว่าง 45-59 ปี ร้อยละ 58.56 สถานภาพสมรสส่วนมากเป็นคู่ ร้อยละ 74.77 ลักษณะอาชีพของกลุ่มตัวอย่างทำนา ร้อยละ 32.43 รองลงมาแม่บ้าน ร้อยละ 26.13 รายได้ของครอบครัวต่อปีสูงสุดช่วง 1,000-39,991 บาท ร้อยละ 43.24 ระดับการศึกษาส่วนมากจบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 70.27 รองลงมามีมัธยมศึกษา และไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 13.51 และ 11.71 ตามลำดับ ต่ำสุดอุดมศึกษา ร้อยละ 4.51 นับถือ ศาสนาพุทธ ร้อยละ 95.49 มีเชื้อชาติไทย ร้อยละ 93.69 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอยู่ในจังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 72.07 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	37	33.33
หญิง	74	66.67

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 29 ปี	5	4.50
30-44 ปี	20	18.02
45-59 ปี	65	58.56
มากกว่า 60 ปี	21	18.92
สถานภาพสมรส		
คู่	83	74.77
หม้าย	17	15.32
หย่า	3	2.70
โสด	8	7.21
อาชีพ		
ทำนา	36	32.43
รับจ้าง	5	4.50
ค้าขาย	26	23.43
รับราชการ	15	13.51
แม่บ้าน	29	26.13
รายได้ของครอบครัวต่อปี (บาท)		
ต่ำกว่า 9,999 บาท	17	15.32
10,000-39,999	48	43.24
40,000-69,999	22	19.82
70,000-99,999	12	10.81
มากกว่า 100,000 บาทขึ้นไป	12	10.81

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	13	11.71
ประถมศึกษา	78	70.27
มัธยมศึกษา	15	13.51
อุดมศึกษา	5	4.51
ศาสนา		
พุทธ	106	95.49
คริสต์	5	4.51
เชื้อชาติ		
ไทย	104	93.69
จีน	7	6.31
ที่อยู่		
ขอนแก่น	80	72.07
มหาสารคาม	8	7.21
ชัยภูมิ	7	6.31
อุดรธานี	5	4.51
กาฬสินธุ์	5	4.51
ร้อยเอ็ด	4	3.61
บุรีรัมย์	2	1.80

2. ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนี้มีญาติเป็นเบาหวาน และไม่เป็นเบาหวาน ร้อยละ 36.04 และ 63.96 ตามลำดับ รู้ว่าเป็นเบาหวานมาแล้ว 2-5 ปี ร้อยละ

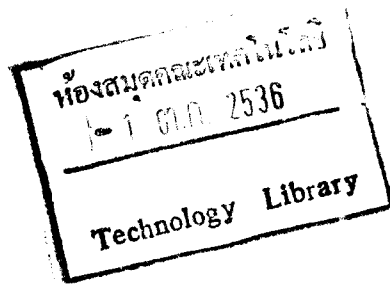
40.54 และ 6-10 ปี ร้อยละ 13.51 เข้ารักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์น้อยกว่า 2 ปี และ 2-5 ปี ร้อยละ 46.85 และ 43.24 ตามลำดับ สำหรับการรักษานอกระดกก่อนที่จะมา รักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผู้ป่วยส่วนมากรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์อย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 90.99 ที่ไม่ไปอย่างสม่ำเสมอโดยไปที่คลินิกและซื้อยามารับประทานเองเพียง ร้อยละ 9.01 ผู้ป่วยเหล่านี้มารักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์มาตามแพทย์นัดทุกครั้ง ร้อย ละ 84.68 ที่มาตรวจเกือบทุกครั้งร้อยละ 9.01 และไม่มาหลาย ๆ ครั้งติดต่อกัน ร้อยละ 6.30 เหตุผลที่ไม่มาตรวจ หรือมาบ้างไม่มาบ้างคือ คิดว่าตนเองดีขึ้นแล้ว เบื่อหน่าย ชี้แจง ไม่มีเงิน อยากจะลองงดยา อยากจะลองรับประทานยาอย่างอื่นที่บอกว่าหาย ไม่ สะดวกหรือมาลำบาก และไม่มีเวลา ส่วนผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าเข้าอยู่ ภายใต 70-100 และ 101-150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ มีร้อยละ 11.71 และ 36.94 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลตั้งแต่ 151 มิลลิกรัมขึ้นไปมีร้อยละ 61.35

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานเกี่ยวกับญาติที่เป็นเบาหวาน ระยะเวลาของการเป็นเบาหวาน การมารับการรักษา และระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า

ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ญาติที่เป็นเบาหวาน		
- เป็นเบาหวาน	40	36.04
- ไม่เป็นเบาหวาน	71	63.96
รู้ว่า เป็นเบาหวานมา		
น้อยกว่า 2 ปี	29	26.13
2 - 5 ปี	45	40.54
6 - 10 ปี	15	13.51
มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	22	19.82

ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์		
น้อยกว่า 2 ปี	52	46.85
2 - 5 ปี	48	43.24
มากกว่า 6 ปีขึ้นไป	11	9.91
การรักษาในอดีต		
สม่ำเสมอ	101	90.99
ไม่สม่ำเสมอ	10	9.01
ตรวจที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์		
ทุกครั้งตั้งแต่	94	84.68
มาเกือบทุกครั้ง	10	9.01
ไม่มาตามนัดหลายครั้ง	7	6.30
ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเข้าที่ตรวจครั้งนี้ (มิลลิกรัม %)		
70 - 100	13	11.71
101 - 150	41	36.94
151 - 250	38	34.23
สูงเท่า 250 ขึ้นไป	19	17.12

3. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับยารับประทาน ร้อยละ 83.78 โดยผู้ป่วยหยิบยารับประทานเอง และผู้ป่วยที่ได้รับยาอินซูลินร้อยละ 16.22 โดยผู้ป่วยฉีดยาเองร้อยละ 5.41 ึ่งฤทธิ์และพยาบาลฉีดให้ร้อยละ 6.31 และ 4.50 ตามลำดับ บริเวณที่ฉีดยา วิธีการเก็บการคำนวณยา และเทคนิคการฉีดยา ผู้ป่วยสามารถทำได้ถูกต้องไม่มีอาการผิดปกติ



TE
ท.ค. 0 2016

35
90
650
2013

25



หอสมุดกลาง

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับยาชนิดรับประทานและยาฉีด

ชนิดของยาที่ได้รับ	จำนวน	ร้อยละ
ยาชนิดรับประทาน	93	83.78
ยาชนิดฉีด (อินซูลิน)	18	16.22
ผู้ฉีดยา : ผู้ป่วย	6	5.41
ญาติ	7	6.31
พยาบาล	5	4.50
บริเวณที่ฉีด : ไม่มีอาการผิดปกติ	17	15.32
มีพื้นแดง มีแผลมีหนอง	1	0.90
วิธีเก็บยา : ตั้งเย็น ซ่องธรรมดา	17	15.32
กระดิกน้ำแข็ง	1	0.90
คำแนะนำ : ถูกต้อง	17	15.32
ไม่ถูกต้อง	1	0.90
เทคนิคการฉีดยา : ถูกต้อง	17	15.32
ไม่ถูกต้อง	1	0.92

4. ผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน พบร้อยละ 18.02 แต่พบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ถึงร้อยละ 81.98 (ตารางที่ 4) ได้จำแนกจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่เกิดขึ้นเป็น 6 โรค คือ ดาพิการ ใต้พิการ ความดันโลหิตสูง มีแผลเรื้อรัง ซ้ำตามปลายมือปลายเท้า และหมดความรู้สึกทางเพศ พบว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น 6 โรคเพียงร้อยละ 0.90 ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเพียง 1 โรค และ 2 โรค ร้อยละ 24.32 และ 28.83

ตามลำดับ (ตารางที่ 5 และมีรายละเอียดของภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่เกิดขึ้น
ในภาคผนวก ข ตารางที่ 11)

เมื่อพิจารณาผู้ป่วยตามระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยที่เป็น
เบาหวานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 19.82 ทุกคนมีภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน
ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน 6-10 ปี มีร้อยละ 13.51 มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 10.81
ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน 2-5 ปี มีร้อยละ 40.54 มีภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 32.43
(ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีภาวะ
แทรกซ้อน จำแนกตามระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน

ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน	ไม่มีภาวะแทรกซ้อน		มีภาวะแทรกซ้อน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 2 ปี	8	7.21	21	18.92	29	26.13
2 - 5 ปี	9	8.11	36	32.43	45	40.54
6 - 10 ปี	3	2.70	12	10.81	15	13.51
มากกว่า 10 ปี	-	-	22	19.82	22	19.82
รวม	20	18.02	91	81.98	111	100

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น 1 โรค	27	24.32
ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น 2 โรค	32	28.83
ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น 3 โรค	13	11.71
ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น 4 โรค	12	10.81
ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น 5 โรค	6	5.41
ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทุกโรค (6 โรค)	1	0.90
รวม	91	81.98

5. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสอนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และวิธีปฏิบัติตน ร้อยละ 74.77 ซึ่งได้จำแนกจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสอน (เป็น 6 หัวข้อ คือ ความหมายของโรคเบาหวาน วิธีการควบคุมของโรคเบาหวาน วิธีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับด้านอาหาร วิธีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับยารับประทานหรือยาฉีด วิธีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และวิธีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลความสะอาดร่างกาย) พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสอนทุกหัวข้อเพียงร้อยละ 12.61 ผู้ป่วยที่ได้รับการสอนเพียงหัวข้อใดหัวข้อหนึ่ง ร้อยละ 8.11 (ตารางที่ 6 และมีรายละเอียดของชื่อหัวข้อที่สอนในภาคผนวก ข ตารางที่ 12) หากพิจารณาในรายละเอียดพบว่า ผู้ป่วยทุกคนที่ได้รับการสอนในหัวข้อวิธีปฏิบัติตนเกี่ยวกับด้านอาหารมากที่สุดและรองลงมาคือวิธีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการสอนใด ๆ เลย ร้อยละ 25.23

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสอนและไม่ได้รับการสอน

ได้รับการสอน/ไม่ได้รับการสอน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้รับการสอน	28	25.23
ได้รับการสอน	83	74.77
. ได้รับการสอนเพียงหัวใจหัวข้อหนึ่ง	9	8.11
. ได้รับการสอน 2 หัวข้อ	28	25.23
. ได้รับการสอน 3 หัวข้อ	8	7.21
. ได้รับการสอน 4 หัวข้อ	12	10.81
. ได้รับการสอน 5 หัวข้อ	12	10.81
. ได้รับการสอนทุกหัวข้อ	14	12.61
รวม	111	100

6. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการสอนแล้วไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ร้อยละ 45.04 โดยเฉพาะในการควบคุมอาหารร้อยละ 32.43 เนื่องจากหิวบ่อย ชอบรับประทานของหวาน เห็นแล้วอดใจไม่ได้ และต้องรับประทานอาหารนอกบ้าน ด้านการออกกำลังกายไม่สามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 7.21 เนื่องจากไม่มีเวลา อ่อนเพลียไม่มีแรง ปวดเข่า สำหรับการควบคุมการดูแลความสะอาดร่างกาย การออกกำลังกายและการรับประทานยา ร้อยละ 4.5, 7.21 และ 0.9 ตามลำดับ เหตุผลปฏิบัติไม่ได้เนื่องจากเกิดความเบื่อหน่ายเป็นเบาหวานมานาน ไม่มีเวลาดูแลตนเอง ต้องทำมาหากิน (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสอนแล้ว สามารถนำไปปฏิบัติได้ และไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ในด้านต่าง ๆ

ความสามารถในการปฏิบัติตามที่ได้รับการสอน	จำนวน	ร้อยละ
ได้รับการสอน	83	74.77
. สามารถนำไปปฏิบัติตามได้	33	29.73
. ไม่สามารถนำไปปฏิบัติตามคำสอนได้	50	45.04
. การควบคุมอาหาร	36	32.43
. การรับประทานยา	1	0.90
. การออกกำลังกาย	8	7.21
. การดูแลความสะอาดร่างกาย	5	4.50

6. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รักษาด้วยการรับประทานยา ร้อยละ 83.78 ชอบรับประทานอาหารรสหวานมากที่สุดถึงร้อยละ 36.94 เช่นเดียวกับผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาฉีด มีร้อยละ 16.21 ชอบรับประทานอาหารรสหวานมากที่สุด ร้อยละ 9.91 สำหรับจำนวนมื้ออาหารที่ผู้ป่วยที่รักษาด้วยการรับประทานยา รับประทานอาหาร 3 มื้อ ร่วมกับอาหารระหว่างมือเป็นจำนวนมากที่สุดร้อยละ 67.54 แต่ในผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาฉีดนั้นมีการรับประทานอาหารตั้งแต่ 2 มื้อ, 3 มื้อบวกกับอาหารระหว่างมือ, 3 มื้อบวกกับอาหารก่อนนอน และ 3 มื้อบวกกับอาหารก่อนบวกกับอาหารระหว่างมือ ร้อยละ 4.50, 5.41, 2.70 และ 3.60 ตามลำดับ (ตารางที่ 8)

ส่วนลักษณะและจำนวนอาหารแต่ละมื้อ มีความแตกต่างกัน บางคนชอบรับประทานข้าวสวย ข้าวเหนียว กาแฟ-ขนมปัง ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน สำหรับปริมาณหรือจำนวนนั้นแตกต่างกันตามความต้องการของผู้ป่วย ไม่มีการจำกัด (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข ตารางที่ 13)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยากับยาฉีด จำแนกตามรสอาหารและจำนวนมือที่ผู้ป่วยรับประทาน

รสอาหาร/จำนวนมือ	ผู้ป่วย ที่ช้ำรับประทาน		ผู้ป่วย เบาหวานที่ช้ำยาฉีด		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	รสอาหาร					
. หวาน	41	36.94	11	9.91	52	46.85
. ปานกลาง	16	14.41	3	2.70	19	17.11
. เฝ็ด/เปรี้ยว	22	19.82	2	1.80	24	21.62
. เค็ม	5	4.50	2	1.80	7	6.30
. จืด	9	8.11	-	-	9	8.11
รวม	93	83.78	18	16.21	111	100
จำนวนมืออาหารที่ผู้ป่วยรับประทาน						
2 มือ	7	6.31	5	4.50	12	10.81
3 มือ	45	40.54	-	-	45	40.54
3 มือ+ระหว่างมือ	30	27.03	6	5.41	36	32.44
3 มือ+ก่อนนอน	5	4.50	3	2.70	9	7.20
3 มือ+ระหว่างมือ+ ก่อนนอน	6	5.41	4	3.60	10	9.01
รวม	93	83.78	18	16.21	111	100

8. ผู้ป่วยเบาหวานมีการออกกำลังกาย ร้อยละ 71.17 โดยวิธีเดิน วิ่ง ซี่จักรยาน เล่นกีฬา แบดมินตัน และเทนนิส แต่มีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 28.83 เหตุผลที่ไม่ออกกำลังกาย เนื่องจากได้ทำงานบ้าน ซักผ้า รีดผ้า ไปทำนา ทำสวน (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการออกกำลังกายและไม่ออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ออกกำลังกาย	79	71.17
ไม่ออกกำลังกาย	32	28.83
รวม	111	100

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่แม้จะมีการติดตามผลการรักษาอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 84.68 ก็ตาม (ตารางที่ 2) พบว่ายังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ลงมาอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ถึงร้อยละ 51.35 (ตารางที่ 2) ทั้งนี้พบว่าข้อมูลในส่วนนี้มีส่วนสัมพันธ์กับข้อมูลในส่วนที่ถามเกี่ยวกับการสอนโดยพบว่าในผู้ป่วยที่ได้รับการสอนทั้งสิ้นร้อยละ 74.77 สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้เพียงร้อยละ 29.73 (ตารางที่ 7) ในขณะที่พบสูงถึงร้อยละ 45.04 ไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้ ซึ่งผลการศึกษาที่ค้นพบสอดคล้องกับการศึกษาของวัลลา (2525) ที่ศึกษาเรื่องการติดตามความรู้เรื่องโรค และภาวะการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานผู้ใหญ่ที่ควบคุมโรคไม่ได้ดีหลังจากได้รับการสอน และติดตามช่วยเหลืออย่างมี

ระบบ ทำในผู้ป่วยจำนวน 55 ราย ในกรุงเทพมหานครพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เรื่องโรคและภาวะการควบคุมโรคของผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังได้รับการสอน และติดตามช่วยเหลืออย่างมีระบบ แสดงให้เห็นว่าภาวะการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานจะเป็น อย่างไรนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับความรู้ เรื่องโรคของผู้ป่วยเบาหวาน ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะมีความรู้ เรื่องโรคสูงขึ้นกว่าเดิม ก็ประกันไม่ได้ว่าภาวะการควบคุมโรคของเขาจะดีขึ้นด้วย ทั้งนี้ เพราะผู้ป่วยอาจจะไม่ได้ปฏิบัติตามที่ได้เรียนรู้มา นอกจากนี้จากการศึกษาของ เรมวาล (2524) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวาน โดยศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานจากโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน พบว่าคะแนนเฉลี่ยระดับความรู้ เรื่องโรคเบาหวานของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่คะแนนเฉลี่ยระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ และ ความรู้ เรื่องโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อย่างไรก็ตามการศึกษาของผู้วิจัยครั้งนี้ไม่ได้วัด ระดับความรู้ของผู้ป่วยแต่อย่างใด เพียงแต่ถามว่าได้รับการสอนหรือไม่ เกี่ยวกับเรื่อง ใดบ้าง และสามารถนำไปปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใด

นอกจากนี้ยังอาจอธิบายได้ว่า ถ้าไม่สามารถควบคุมปัจจัยที่สำคัญอย่างยั้ง 2 ประการ แรกคือ การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายได้แล้ว โอกาสที่จะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จะเป็นไปได้น้อยมาก (ศรีจิตรา, 2526) ถึงแม้จะรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอก็ตาม ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมทางด้านอาหาร ได้ถึงร้อยละ 32.43 ด้านการออกกำลังกายร้อยละ 7.21 การดูแลความสะอาดร่างกาย ร้อยละ 4.50 การรับประทานยาร้อยละ 0.9 ของผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ (ร้อยละ 45.04) (ตารางที่ 7) ซึ่งจากการศึกษาของวิลลา (2525) เช่นกัน ก็พบว่าผู้ป่วย โรคเบาหวานมีความรู้เรื่องโรคอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ (ร้อยละ 53.33) แต่พบว่าผู้ป่วยมีความรู้มากที่สุดในเรื่องอาหารแต่หลังการสอนแล้วก็ยังพบว่ามีปัญหาเรื่องการควบคุมอาหาร ได้ไม่ดี เป็นจำนวนมากกว่าปัญหานั้นเรื่องอื่น ๆ เช่นกัน อย่างไรก็ตามปัจจัยหรือสาเหตุที่ รวบรวมได้ที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมเรื่องการรับประทานอาหารได้จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า เกิดจากปัญหาที่ตัวผู้ป่วยเอง เช่น หิวบ่อย ชอบอาหารรสหวาน และต้อง

รับประทานอาหารนอกบ้าน ซึ่งมีถึงร้อยละ 50.44 (อาชีพ รับจ้าง รัฐบาล ทานา) (ตารางที่ 1) ซึ่งทั้งนี้อาจไม่ได้หมายความว่าไม่สามารถจัดปรุงอาหารที่เหมาะสมได้ เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้ต่อปีในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำเป็นจำนวนมาก

สิ่งที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งคือลักษณะของงานอาชีพที่ทำอยู่เป็นประจำ ทำให้โอกาสและเวลา หรือการเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายมีน้อย เช่น ผู้ที่มีอาชีพค้าขาย ซึ่งต้องทำงานต่อเนื่องกันตลอดวัน หรือทำนาใช้เวลาทำงานเป็นช่วง ๆ ในแต่ละปี เมื่อพักจากการทำงานก็จะพักผ่อน ซึ่งจากประสบการณ์ของผู้วิจัยเองในการให้การพยาบาลผู้ป่วยในภูมิภาคนี้มานานกว่า 10 ปี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่คิดว่า งานอาชีพที่ทำ เช่น การทำนา รับจ้าง ทำสวน ทำไร่ ก็จัดเป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง จึงไม่มีการออกกำลังกายอย่างอื่น ๆ อีก ถือว่าเป็นการเข้าใจผิด งานอาชีพดังกล่าวนี้ จัดเป็นลักษณะงานที่เป็นงานหนัก (จิตร และ มณี, 2534) ก็ต้องรับประทานอาหารที่มีจำนวนพลังงานวันละ 35 แคลลอรี่ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ฉะนั้นการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารและยารักษาจะต้องสอดคล้องกัน

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยส่วนมากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เนื่องจากไม่สามารถปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งเมื่อพิจารณาจากผลการศึกษานี้แล้วพบว่า แนวโน้มของการเกิดภาวะแทรกซ้อนของกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้เกิดขึ้นได้ค่อนข้างสูงคือเกิดร้อยละ 81.98 (ตารางที่ 4) ร้อยเกิดภาวะแทรกซ้อนอย่างน้อย 1 อย่าง ถึง 6 อย่าง คือ ตาพิการ ไตพิการ ความดันโลหิตสูง แผลเรื้อรัง ขาดตามปลายมือปลายเท้า และหมดความรู้สึกทางเพศ อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสนใจว่า ถึงแม้จะเป็นเบาหวานในระยะเวลานานแล้ว ก็มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น เช่น ทุกรายที่เป็นเบาหวานต่ำกว่า 2 ปี เกิดภาวะแทรกซ้อนอย่างน้อย 1 อย่าง พบร้อยละ 18.92 ทั้งนี้คาดว่าภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ส่วนมากจะเกิดขึ้นได้ในอัตราที่สูง ถ้าไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (ศรีจิตรา, 2526) ซึ่งจากข้อมูลที่ได้พบในกลุ่มตัวอย่างนี้มีระดับน้ำตาลสูงกว่า 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ร้อยละ 51.32 (ตารางที่ 2)

จะเห็นได้ว่าสาเหตุที่คาดว่ามีความสัมพันธ์กับอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคที่ค่อนข้างสูงในกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้คือ การที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ถึงแม้จะได้รับการสอน แต่นำไปปฏิบัติไม่ได้ จนจุดนี้ผู้วิจัยฯใคร่ขอพิจารณาถึงวิธีการสอนก่อน ในกลุ่มที่ได้รับการสอน ร้อยละ 74.77 นั้น มีเพียงร้อยละ 12.61 ที่ได้รับการสอนทุกหัวข้อคือ (ตารางที่ 6) ความหมายของโรคเบาหวาน วิธีการควบคุมโรคเบาหวาน วิธีการควบคุมด้านอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา การรักษาความสะอาดของร่างกายโดยเฉพาะเท้า ส่วนที่เหลือจะเป็นการสอนเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเป็นส่วนใหญ่ แสดงว่าการสอนที่ได้รับนั้นเป็นการแนะนำมากกว่าการสอนอย่างมีแบบแผน (structured teaching) เพราะถ้าใช้แบบการสอนควรจะต้องสอนทุกหัวข้อ อย่างไรก็ตามการสอนหรือแนะนำอย่างไม่มีแบบแผน ก็อาจจะมีผลทำให้ผู้ป่วยไม่มีความรู้ได้เท่ากับการสอนแบบมีแบบแผน ซึ่งจากการศึกษาของบุญทิพย์ (2527) เรื่องการประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรมในผู้ป่วยเบาหวาน โดยศึกษาในผู้ป่วย 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยที่กลุ่มทดลองได้รับการสอนให้ดูแลตนเองของโอเรม โดยใช้ระยะเวลาการสอนและติดตามผลการสอนเป็นเวลา 10 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสอนให้ดูแลตนเองตามกิจวัตร ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการสอนให้ดูแลตนเองตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม มีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และกิจกรรมการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มที่ดูแลตนเองตามกิจวัตร

ในด้านการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการทำความสะอาดเท้า ประมาทครั้งหนึ่งของผู้ป่วยตัดเล็บแบบตัดตรงได้ถูกต้อง (จิตร และมนี, 2534) ส่วนใหญ่ดูแลทำความสะอาด ร้อยละ 59.46 ไม่ทำความสะอาดเท้าบ่อยให้เท้าสกปรกและเป็นแผล ร้อยละ 40.54 ส่วนมากสวมรองเท้าแตะหุ้ม ร้อยละ 85.59 (ตารางที่ 9) ปัญหาดังกล่าวนี้คาดว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังต้องการการสอนและชี้แจงให้เข้าใจอย่างชัดเจนถึงความสำคัญของการรักษาความสะอาดเท้า เพื่อลดอัตราการเกิดแผลเรื้อรัง ซึ่งจะมีโอกาสที่จะเกิดเป็นไปได้น้อยข้างสูงมากโดยเฉพาะในรายที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

การปฏิบัติตัวด้านการรับประทานยา ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการกระจายจำนวนมื้ออาหารที่เหมาะสมพอสมควร คือตั้งแต่ 3 มื้อ ร่วมกับอาหารว่างระหว่างมื้อและอาหารก่อนนอน ถึงร้อยละ 89.19 อาหารที่เหมาะสมพอสมควรคือ ตั้งแต่ 3 มื้อ (ร้อยละ 40.54) ร่วมกับระหว่างมื้อ (ร้อยละ 32.44) ร่วมกับอาหารก่อนนอน (ร้อยละ 7.20) ร่วมกับ

