

พฤติกรรมการดูแลตนเองและการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โรงพยาบาลนภลัย จังหวัดสมุทรสงคราม

Self-care Behaviors and Complications of Diabetes Mellitus Patients in

Napalai Hospital, Samutsongkhram Province

เดชา มีสุข พบ.

Decha Meesuk M.D.

เบญจวรรณ มาชะรักษ์ ป.พ.ส.

Benjawan Makharuk D.N.S

ประภาพร มารยาท ป.พ.ส.

Prapaporn Marayart D.N.S

นุศรา ตันติภณทรักษ์ ป.พ.ส.

Moosara Tuntipuntharuk D.N.S

โรงพยาบาลนภลัย

Napalai Hospital

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจแบบตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเอง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และการเกิดภาวะแทรกซ้อนของ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนภลัย (โรงพยาบาลของรัฐบาล ในจังหวัดสมุทรสงคราม ขนาด 90 เตียง รักษาโรคทั่วไป) ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลนภลัย นานกว่า 3 เดือน มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 260 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถาม ทำการเก็บข้อมูลในเดือน พฤศจิกายน 2549 - เดือนมกราคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.5 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี ร้อยละ 70.8 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 28.8 และ 0.4 อยู่ในระดับต่ำ และติดตามลำดับ ทั้งนี้ พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ยังไม่ถูกต้องที่พบมากทั้งในเพศหญิงและเพศชาย ได้แก่ การไปตรวจตากับจักษุแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง การบริหารปลายเท้า และการออกกำลังกาย สำหรับในเพศชายนั้น พบว่า มีพฤติกรรมไม่ถูกต้องเพิ่มมากกว่าเพศหญิง คือเรื่องการดื่มเหล้าเบียร์หรือสูบบุหรี่ ซึ่งมีการปฏิบัติในเรื่องนี้บ้างนาน ๆ ครั้ง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value < 0.05) ในเพศหญิง ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ส่วนในเพศชาย ได้แก่ ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ดังกล่าวทั้งในเพศหญิงและเพศชาย เป็นความสัมพันธ์เชิงบวก สำหรับในเรื่องการเกิดภาวะแทรกซ้อน พบอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยรวม ร้อยละ 68.5 เมื่อพิจารณาตามเพศ พบอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในเพศหญิง ร้อยละ 69.5 เพศชาย ร้อยละ 65.8 ภาวะแทรกซ้อนที่พบมากในเพศหญิงคือ ภาวะแทรกซ้อนทางความดันโลหิตสูง พบร้อยละ 32.6 รองลงมาคือ ภาวะแทรกซ้อนทางตา หลอดเลือดหัวใจ ระบบประสาท ไต และผิวหนัง พบร้อยละ 11.8 9.1 4.3 0.5 และ 0.5 ตามลำดับ ทั้งนี้ ในเพศหญิงพบภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างร่วมกัน ร้อยละ 10.7 ส่วนเพศชาย ภาวะแทรกซ้อนที่พบมาก คือ ภาวะแทรกซ้อนทางความดันโลหิตสูง พบร้อยละ 21.9 รองลงมาคือ ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจ ตา ระบบประสาท และไต พบร้อยละ 12.3 9.6 8.2 และ 2.7 ตามลำดับ ทั้งนี้ ในเพศชายพบภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างร่วมกัน ร้อยละ 11.0 จากผลการวิจัย ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น เพื่อควบคุมโรคให้อยู่ในสภาวะที่เหมาะสม และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น

Abstract

The objectives of this cross-sectional study were to examine the knowledge of diabetes mellitus, as regard to self-care behavior, factors related to self-care behavior, and complication in diabetes mellitus patients in Napalai hospital (which is government hospital in Samutsongkhram Province : 90 beds, general treatment). Sample group was taken by accidental sampling, of which a total of 260 diabetes mellitus patients who were equal or over 15 years old and have had medical treatment at Napalai hospital for over 3 months. Questionnaire was employed as instrument for data collecting during November 2006 - January 2007. Data was analyzed by descriptive statistics and multiple regression analysis. Studied results indicated that the majority, 83.5 percent, had high level of knowledge of diabetes mellitus and 70.8 percent had moderate level of self-care behavior, 28.8 and 0.4 percent were at low and high level, respectively. Uncorrected self-care behaviors which mostly found in both male and female included, periodic ophthalmic examination by ophthalmologist at least once a year, extremity foot exercising, and also physical exercising. Male had more uncorrected behavior than female regarding drinking and smoking, even though this is seldom behaved. Factors related to self-care behavior by statistical significance (P -value <0.05) in female, included knowledge of diabetes mellitus, acquired information and duration of the illness but the factor in male is only the duration of the illness. These relationships, both in female and male, were positively related. In regard to the complication, there were 68.5 percent of which 69.5 percent found in female and 65.8 percent found in male. Complications in female mostly included, diabetic hypertension (32.6 percent) and diabetic retinopathy, cardiovascular, neuropathy, nephropathy, and complexion complication were 11.8, 9.1, 4.3, 0.5, and 0.5 percent, respectively, while multiple complications in female was 10.7 percent. Complications in male included, diabetic hypertension, 21.9 percent, diabetic cardiovascular, retinopathy, neuropathy, and nephropathy complication accounted to 12.3, 9.6, 8.2, and 2.7 percent, respectively, while multiple complications in male was 11.0 percent. According to the results, there should be developing program for diabetes mellitus patients to change toward corrected self-care behavior, in order to control illness in appropriate condition and prevent consequent serious complications.

ประเด็นสำคัญ-

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน การดูแลตนเอง
โรงพยาบาลนาลาย

Keywords

*Diabetes Mellitus patients, self care behavior,
Napalai Hospital*

บทนำ

โรคเบาหวานนับว่าเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุข ก่อให้เกิดการเจ็บป่วย ถ้าไม่สามารถควบคุมโรคได้ จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ซึ่งมีทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง ชนิดเฉียบพลันจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและมีอาการรุนแรง ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือจะมีอันตรายแก่ชีวิต ส่วนภาวะ

แทรกซ้อนชนิดเรื้อรังจะเกิดแบบค่อยเป็นค่อยไป เช่น ภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดใหญ่ ได้แก่ หลอดเลือดและสมอง ภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดขนาดเล็ก ได้แก่ พยาธิสภาพที่ตา ไต ระบบประสาท⁽¹⁾ นอกจากนี้เป็นโรคซึ่ง ทำให้ประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายอย่างมหาศาลในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มพบว่าเป็นโรคจนกระทั่งผู้ป่วย

เสียชีวิต ค่าใช้จ่ายที่มีราคาแพงมากเป็นเพราะเมื่อผู้ป่วยเป็นเบาหวานแล้ว มักจะเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ที่สำคัญได้แก่ โรคหัวใจ ไตวาย ตาบอด การตัดเท้าหรือขา⁽²⁾

ประเทศไทยพบโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นมากกว่าสองเท่า จากปี 2530 ซึ่งพบไม่ถึงล้านคน แต่ปี พ.ศ.2550 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานถึง 3.2 ล้านคนและคาดว่าจะในปี 2568 จะพบถึง 4.7 ล้านคน โดยพบมีผู้เสียชีวิตอันเนื่องมาจากโรคเบาหวาน 52,800 คนต่อปี⁽³⁾ สำหรับจังหวัดสมุทรสงคราม ในปี 2548 พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 1,083.7 ต่อประชากร แสนคน⁽⁴⁾ โรงพยาบาลภลลย (โรงพยาบาลของรัฐบาล ขนาด 90 เตียง รักษาโรคทั่วไป) ในปี 2548 มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 681 คน มารับบริการทั้งหมด 3,872 ครั้ง/ปี เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน 218 คน และคาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น⁽⁵⁾ ดังนั้นโรคเบาหวานจึงเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญที่คุกคามชีวิตคนไทย และของชนจังหวัดสมุทรสงคราม การมีพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองที่ถูกต้อง นับเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยควบคุมโรคไม่ให้เกิดอาการรุนแรงป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินการของโรค ประกอบกับในปัจจุบันได้มีจำนวนผู้ป่วยมารับการรักษาและเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น คณะผู้วิจัยในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลภลลย จึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเอง และการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลภลลย เพื่อนำมาวางแผนและดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเอง และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยในการศึกษามีวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
3. เพื่อศึกษาการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วัสดุและวิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-Sectional Study) ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลภลลย ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 260 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และวิเคราะห์ความเชื่อถือได้ของมาตรวัด โดยใช้วิธีการวัดความสอดคล้องภายใน แบบครอนบาค อัลฟา (Cronbach's Alpha⁽⁶⁾) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อถือ ของแบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน = 0.75 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม = 0.77 แบบวัดการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน = 0.88 และแบบวัดพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน = 0.74 ทำการเก็บข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน 2549 - เดือนมกราคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple regression analysis)

นิยามศัพท์

พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแลการป่วยด้วยโรคเบาหวานด้วยตัวเองในเรื่อง การรักษาพยาบาล การบริโภคอาหารและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพ และสุขวิทยาส่วนบุคคล

ผลการศึกษา

ลักษณะทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 71.9 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.2 มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป รองลงมาอายุ 50 - 59 ปี 40 - 49 ปี และมีอายุน้อยกว่า 40 ปี ร้อยละ 29.2 9.7 และ 1.9 ตามลำดับ อายุโดยเฉลี่ย 62.9 ปี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.1

มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 77.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ในเรื่องอาชีพ นั้นพบว่า ร้อยละ 33.4 เป็นแม่บ้าน/ช่วยเหลืองานในครอบครัว รองลงมา ร้อยละ 23.5 18.1 18.1 และ 6.9 มีอาชีพรับจ้าง เกษตรกรรม ค่าขาย และรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ตามลำดับ สำหรับรายได้ที่พบส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.0 มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ต่อปี รองลงมา มีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท และมากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 35.0 และ 5.0 ตามลำดับ ทั้งนี้ ร้อยละ 79.2 มีรายได้พอดีกับรายจ่าย และส่วนใหญ่ร้อยละ 72.3 เป็น ผู้ที่มีบุตรประจักษ์สุขภาพ และส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.1 ป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานน้อยกว่า 10 ปี เฉลี่ยป่วยเป็นโรคเบาหวานมานาน 7.9 ปี

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน จากการตอบแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 13 ข้อ และแบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60) ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 80) ระดับดี (คะแนนมากกว่าร้อยละ 80) พบว่า โดยรวม ส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.5 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับดี เมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในเพศหญิงและเพศชาย พบว่า ส่วนใหญ่ทั้งเพศหญิงและเพศชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับดี ร้อยละ 86.1 และ 76.7 ทั้งนี้ เพศหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ($= 12.4$, $SD = 1.1$) มากกว่าเพศชายเล็กน้อย ($= 12.1$, $SD = 1.2$) รายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 ร้อยละระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	เพศหญิง (n = 187)	เพศชาย (n = 73)	รวม (n = 260)
	100.0	100.0	100.0
ระดับต่ำ (0 - 7 คะแนน)	1.1	0.0	0.8
ระดับปานกลาง (8 - 11 คะแนน)	12.8	23.3	15.7
ระดับดี (12 - 13 คะแนน)	86.1	76.7	83.5
$\bar{X} \pm 1 SD$	12.4 ± 1.1	12.1 ± 1.2	12.3 ± 1.1

การสนับสนุนทางสังคม

เป็นการศึกษาการสนับสนุนจากญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 8 ข้อ และแบ่งระดับการสนับสนุนออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60) ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 80) ระดับสูง (คะแนนมากกว่าร้อยละ 80) พบว่า โดยรวม ร้อยละ 51.2 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง รองลงมา ร้อยละ 41.5 และ 7.3 ได้รับการสนับสนุนในระดับปานกลาง และต่ำตามลำดับ เมื่อ

พิจารณาการสนับสนุนทางสังคม ในกลุ่มเพศหญิง พบว่า ร้อยละ 55.1 ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง รองลงมา ร้อยละ 41.2 และ 3.7 ได้รับการสนับสนุนในระดับปานกลาง และต่ำตามลำดับ ส่วนเพศชาย พบว่า ร้อยละ 42.5 ได้รับการสนับสนุนในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 41.1 และ 16.4 ได้รับการสนับสนุนในระดับสูง และต่ำตามลำดับ ทั้งนี้ เพศชายได้รับการสนับสนุนทางสังคม ($= 10.1$, $SD = 3.3$) มากกว่าเพศหญิง ($= 8.9$, $SD = 3.1$) รายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 2 ร้อยละระดับการสนับสนุนทางสังคม ในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย

การสนับสนุนทางสังคม	เพศหญิง (n = 187)	เพศชาย (n = 73)	รวม (n = 260)
	100.0	100.0	100.0
ระดับต่ำ (0 - 9 คะแนน)	3.7	16.4	7.3
ระดับปานกลาง (10 - 13 คะแนน)	41.2	42.5	41.5
ระดับสูง (14 - 16 คะแนน)	55.1	41.1	51.2
$\bar{X} \pm 1$ SD	8.9 ± 3.1	10.1 ± 3.3	9.3 ± 3.2

การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากการตอบแบบสอบถามการได้รับข้อมูลจาก แหล่งข้อมูล ข่าวสารต่าง ๆ (แพทย์และพยาบาล เพื่อนบ้านและเพื่อนที่เป็นโรคเดียวกัน หนังสือ เอกสาร แผ่นพับ แผ่นโปสเตอร์ต่างๆ วิทยุ โทรทัศน์ อาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากรทางสาธารณสุข (เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย) หอกระจายข่าวหมู่บ้าน สถานที่ราชการ หรือในชุมชน ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน) ว่าได้รับมาก ปานกลาง น้อย หรือไม่เคย และแบ่งระดับการได้รับข้อมูลข่าวสาร

เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60) ระดับปานกลาง (คะแนน ร้อยละ 60 - 80) ระดับมาก (คะแนน ทั้งในภาพรวมเพศหญิง และเพศชาย ได้รับข้อมูล ข่าวสารในระดับต่ำ ร้อยละ 66.9 67.9 และ 64.4 ตามลำดับ รองลงมาได้รับในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.6 28.3 และ 32.9 ตามลำดับ ส่วนในระดับมาก พบน้อยกว่า ร้อยละ 3.8 ทั้ง 3 กลุ่ม รายละเอียดดังตาราง 3

ตาราง 3 ร้อยละระดับการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย

การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	เพศหญิง (n = 187)	เพศชาย (n = 73)	รวม (n = 260)
	100.0	100.0	100.0
ระดับต่ำ (0 - 15 คะแนน)	67.9	64.4	66.9
ระดับปานกลาง (16 - 22 คะแนน)	28.3	32.9	29.6
ระดับมาก (23 - 27 คะแนน)	3.7	2.7	3.5
$\bar{X} \pm 1$ SD	13.2 ± 5.1	13.4 ± 4.8	13.3 ± 5.0

พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้ศึกษาพฤติกรรมในเรื่องการรักษา พยาบาล การบริโภคอาหารและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง และสุขวิทยาส่วนบุคคล (รวมทั้งสิ้น 15 ข้อ) ว่ามีการปฏิบัติในเรื่องดังกล่าวเป็นประจำน้อย ธรรมดา และไม่เคยเลยในแต่ละเรื่อง และแบ่งระดับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60) ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60

- 80) ระดับดี (คะแนนมากกว่า ร้อยละ 80) พบว่าทั้งในภาพรวมเพศหญิง และเพศชาย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.8, 72.2 และ 67.1 มีพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในระดับปานกลาง ตามลำดับ รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 28.8 27.8 และ 31.5 ส่วนในระดับดี พบน้อยกว่าร้อยละ 1.5 หรือไม่พบเลยในกลุ่มผู้หญิง รายละเอียดดังตาราง 4

ตาราง 4 ร้อยละระดับพฤติกรรมกาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย

พฤติกรรมกาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	เพศหญิง (n = 187)	เพศชาย (n = 73)	รวม (n = 260)
	100.0	100.0	100.0
ระดับต่ำ (0 - 17 คะแนน)	27.8	31.5	28.8
ระดับปานกลาง (18 - 24 คะแนน)	72.2	67.1	70.8
ระดับดี (25 - 30 คะแนน)	0.0	1.4	0.4
$\bar{X} \pm 1$ SD	18.7 $\pm$ 2.4	18.9 $\pm$ 2.9	18.8 $\pm$ 2.6

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมกาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แต่ละด้าน ในแต่ละประเด็นพบผลการศึกษาคือ

การรักษาพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่ มากกว่าร้อยละ 97.0 มีการรับประทานยาตามแพทย์สั่งเป็นประจำ ทั้งในภาพรวมเพศหญิง และเพศชาย ส่วนในเรื่องเมื่ออาการดีขึ้นจะหยุดยาเอง และเมื่อลืมรับประทานยาจะเพิ่มปริมาณยาเองในมือต่อไปโดยไม่ปรึกษาแพทย์มากกว่า ร้อยละ 90.0 ไม่เคยทำเลยในเรื่องดังกล่าว สำหรับการไปตรวจตากับจักษุแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง พบว่า ในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย ไม่เคยทำในเรื่องดังกล่าว ร้อยละ 41.9 43.9 และ 37.0 ตามลำดับ

การบริโภคอาหาร และหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พบว่า ส่วนใหญ่มากกว่า ร้อยละ 90.0 มีการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ในแต่ละวัน รับประทานอาหารที่มีกากและเส้นใยมาก และรับประทานอาหารประเภทแป้งในปริมาณพอสมควร ทั้งในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย ส่วนในเรื่องดื่มเหล้า เบียร์ หรือสูบบุหรี่ พบว่าในภาพรวม และในเพศหญิง ไม่เคยปฏิบัติในเรื่องดังกล่าว ร้อยละ 84.6 และ 96.3 แต่ในกลุ่มเพศชายมีการปฏิบัติบ้าง ๑ ครั้ง ร้อยละ 39.7 เป็นประจำ ร้อยละ 5.5

การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.1-63.0 มีการออกกำลังกายเป็นประจำสัปดาห์ละ 3 - 4 วัน ครั้งละ 15-30 นาที และออกกำลังกายด้วยการเดินเล่น หรือเดินเร็ว หรือวิ่งเหยาะหรือรำมวยจีน หรือยกแขนยกขา หรือเต้นแอโรบิค

อย่างเป็นประจำ แต่ก็มีผู้ปฏิบัติดังกล่าวมานั้น ๑ ครั้ง ร้อยละ 34.2 - 42.8 ทั้งในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย ส่วนในเรื่องออกกำลังกายหรือทำงานจนเหนื่อยมากโดยไม่มีเวลา พบว่า ทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าวมากกว่า ร้อยละ 68.0 ไม่มีการปฏิบัติในเรื่องดังกล่าวสำหรับเรื่องทำการตรวจบริเวณนิ้วเท้าและฝ่าเท้าว่าเป็นแผลหรือไม่ อย่างสม่ำเสมอ พบว่า มากกว่า ร้อยละ 72.0 มีการปฏิบัติเป็นประจำ ส่วนเรื่องมีการบริหารปลายเท้าโดยการยืดเหยียดปลายเท้าหรือกระดกปลายเท้าขึ้นลง พบว่า 53.8 56.7 และ 46.6 มีการปฏิบัติเป็นประจำ และร้อยละ 46.1 43.3 และ 53.4 มีการปฏิบัติบ้าง ๑ ครั้ง ถึงไม่เคยเลยในภาพรวม เพศหญิง และเพศชายตามลำดับ

สุขวิทยาสวนบุคคล พบว่า มากกว่า ร้อยละ 83.0 มีการบ้วนปากหรือแปรงฟันทุกครั้งหลัง รับประทานอาหาร และอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายวันละ 2 ครั้ง และทำความสะอาดบริเวณซอก และข้อพับต่างๆเป็นพิเศษ ทั้งในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.05) ในเพศหญิง ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ส่วนในเพศชาย ได้แก่ ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ดังกล่าวทั้งในเพศหญิงและเพศชาย เป็นความสัมพันธ์เชิงบวก รายละเอียดดังตาราง 5

ตาราง 5 การวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพศหญิง และเพศชาย

ตัวแปร	ค่า B	
	เพศหญิง	เพศชาย
ปัจจัยนำ		
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (คะแนน)	0.401*	0.027
ปัจจัยเสริม		
การสนับสนุนทางสังคม (คะแนน)	0.029	0.128
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน (คะแนน)	0.158**	-0.018
ปัจจัยร่วม		
อายุ (ปี)	-0.030	-0.046
ระยะเวลาเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน (ปี)	0.089**	0.135*
ตัวคงที่	12.543**	19.486**
R ²	0.230	0.106
SEE	2.166	2.794
F	10.794	1.597
Signif F	0.000	0.173
n	186	72

หมายเหตุ * P-value < 0.05 ** P-value < 0.01

การเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลนภลัย พบว่า โดยภาพรวมเกิดภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 68.5 ในเพศหญิง และเพศชาย เกิดภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 69.5 และ 65.8 ตามลำดับ

ทั้งนี้ ในภาพรวม พบภาวะแทรกซ้อนทางความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 29.6 รองลงมา คือ ภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจ ระบบประสาท ทางไต และผิวหนัง พบร้อยละ 11.2 10.8 10.0 5.4 1.2 และ 0.4 ตามลำดับ ในกลุ่มเพศหญิง พบภาวะแทรกซ้อนทาง

ความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 32.6 รองลงมา คือ ภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างร่วมกัน ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจระบบประสาททางไต และผิวหนัง 11.8 10.7 9.1 4.3 0.5 และ 0.5 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มเพศชาย พบภาวะแทรกซ้อนทางความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 21.9 รองลงมา คือ ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจ ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างร่วมกัน ภาวะแทรกซ้อนทางตา ระบบประสาท และทางไต 12.3 11.0 9.6 8.2 และ 2.7 ตามลำดับ รายละเอียดดังตาราง 6

ตาราง 6 ร้อยละการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย

การเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	เพศหญิง (n = 187)	เพศชาย (n = 73)	รวม (n = 260)
	100.0	100.0	100.0
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	30.5	34.2	31.5
มีภาวะแทรกซ้อน	69.5	65.8	68.5
ภาวะแทรกซ้อนทางความดันโลหิตสูง	32.6	21.9	29.6
ภาวะแทรกซ้อนทางตา	11.8	9.6	11.2
ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจ	9.1	12.3	10.0
ภาวะแทรกซ้อนระบบประสาท	4.3	8.2	5.4
ภาวะแทรกซ้อนทางไต	0.5	2.7	1.2
ภาวะแทรกซ้อนทางผิวหนัง	0.5	0.0	0.4
ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างร่วมกัน	10.7	11.0	10.8

วิจารณ์

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนภลัย ทั้งในภาพรวม เพศหญิง และเพศชาย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.8 72.2 และ 67.1 มีพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในระดับปานกลาง ส่วนในระดับดี พบน้อยกว่าร้อยละ 1.5 และไม่พบเลยในกลุ่มผู้หญิง แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย โรคเบาหวานยังต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นมากกว่า เดิม หากปฏิบัติตนยังไม่ดีพอ ก็จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากขึ้น ซึ่งจากการศึกษา พบว่า มีผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนในภาพรวม จำนวนมากถึงร้อยละ 68.5 นับว่าเป็นจำนวนที่สูง จากการสำรวจการเกิดภาวะแทรกซ้อน ใน 28 จังหวัดทั่วประเทศในปี 2549 พบเพียงร้อยละ 20.8 เท่านั้น และพบภาวะแทรกซ้อนทางความดันโลหิตสูงเป็นอันดับ 1⁽⁷⁾ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ และนับว่าภาวะโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นนี้ ถือได้ว่าเป็นจำนวนมากที่ต้องพิจารณาหาทางแก้ไขโดยด่วน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายความว่า ผู้ที่มีความรู้ดีเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จะมี พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ การที่ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน รู้ว่าจะต้องทำอะไรกับโรคที่เป็นอยู่ จะทำให้เกิดการ

ปฏิบัติในการดูแลตนเองได้ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Zimbardo, et al.⁽⁸⁾ ที่กล่าวว่าการให้ความรู้ จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและนำไปสู่การปฏิบัติในที่สุด และแนวคิดของ Becker⁽⁹⁾ ที่กล่าวว่า ความรู้เรื่องโรค และประสบการณ์เกี่ยวกับโรค เป็นปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรค สอดคล้องกับการศึกษาของเรวัต เพชรมีศรี⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายความว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานมาก จะมี พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ เพราะการได้รับข้อมูลข่าวสาร ทำให้บุคคลมีความรู้ นำไปใช้ในการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง สามารถนำไปแก้ปัญหา การป่วยด้วยโรคเบาหวาน ซึ่งต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น บุคลากรทางการแพทย์จะเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง⁽¹¹⁾ นอกจากข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ จากบุคลากรทางการแพทย์แล้ว การได้รับข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ ก็จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานดูแล และปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ

อุบลวรรณ กุลสันต์⁽¹²⁾ ที่พบว่า ข้อมูลที่ได้รับมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเอง จินตนา พรหมลาย⁽¹³⁾ ประสงค์ อีรพงค์ภักดิ์⁽¹⁴⁾ และ ไพโรจน์ พรหมพันธุ์⁽¹⁵⁾ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายความว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ป่วยมานาน จะมีพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่เพิ่มมากขึ้น เพราะผู้ที่เจ็บป่วยเป็นโรคเบาหวานมานาน ต้องไปพบแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์มาหลายครั้งจะได้รับความรู้ พบเห็นผู้เจ็บป่วยและอันตรายจากโรคมากมาย เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อีกทั้งเกิดประสบการณ์ตรงมามาก มากกว่าผู้ที่เจ็บป่วยมาไม่นานจึงทำให้รู้และเข้าใจ พร้อมทั้งปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Becker⁽⁹⁾ ที่กล่าวว่าระยะเวลาการเจ็บป่วย เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะ

1. ควรพิจารณาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองให้ถูกต้อง แก่ผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนภลัย ในเรื่องต่าง ๆ ให้ปฏิบัติตัวให้ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการไปตรวจตา กับจักษุแพทย์อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง การออกกำลังกาย และการบริหารปลายเท้าโดยการยืนเขย่งปลายเท้า หรือกระดกปลายเท้าขึ้นลง และในกลุ่มผู้ชายให้งดการดื่มเหล้า เบียร์ หรือสูบบุหรี่

2. ควรพิจารณาหาทางป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และป้องกันไม่ให้ภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอยู่เป็นเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะภาวะแทรกซ้อนที่พบมาก ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อนทางตา และภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจ

3. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ตลอดจนเพิ่มช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น เพราะจะทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ป่วยมาไม่นาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์วิรัช อีระภิญโญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนภลัย ที่ได้ให้การสนับสนุนในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณคุณชื่นกมล สิทธิยอดยิ่ง หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก ที่ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. วัลลา ตันยโยทัย และอดิสรณ์ สงดี. การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน ใน การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 4. สมจิต หนูเจริญกุล บรรณาธิการ. พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพฯ : วิเจพรินท์. 2534: 251-254.
2. อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ. สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย. (online) Available URL : http://epid. Moph.go.th /weekly/w_2548/Weekly 48_homepage/wk48_47/wk48_47_3.html . 2551. (วันที่ค้นข้อมูล : 15 มิถุนายน 2551).
3. เสรี หงษ์หยก. เด็กไทยอายุสั้น 3 ขวบก็เป็นเบาหวานแล้ว. (online) Available URL : http://www. rakluefamilygroup. com/news.php?cat_id=1&id=2343. 2551. (วันที่ค้นข้อมูล : 15 มิถุนายน 2551).
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม. สถิติสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ปี 2548. สมุทรปราการ : โรงพิมพ์สตาร์บุคม. 2548.
5. งานคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนภลัย. จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนภลัย. 2548 :1.เอกสารอัดสำเนา.
6. พงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์

- และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2540: 125-126.
7. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ปัญหาเบาหวานและน้ำตาลในเลือดสูง. (online) Available URL: <http://www.tncreducerisk.com/cms/index.php?option>. 2549. (วันที่ค้นข้อมูล : 15 มิถุนายน 2551).
 8. Zimbardo Philip G., Ebbes, Ebbesen and Christina Muslach. Influencing Attitude and Changing Behavior. London : Addison Wesley Publishing Company. 1977: 49 - 53
 9. Becker, M.H. The Health Beliefs Model and Sick Role Behavior. Health Education Monographs. 1974. 4, 409-417.
 10. เรวัต เพชรมีศรี. ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนกะตะ. สุราษฎร์ธานี : รายงานวิจัย. 2549.
 11. Patric S. Rawlins, Timothy D. Rawlins, and Molly Homer. Development of the Family Needs Assessment tool. West J Nurs Res. 1990 ;12 (6), 201.
 12. อุบลวรรณ กุลสันต์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการ ข้อมูลที่ได้รับและความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยมหิดล. 2541.
 13. จินตนา พรหมลาย. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพัฒนากร เขต 3 กรมการพัฒนารัฐบาล กระทรวงมหาดไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท (สาธารณสุขศาสตร์), มหาวิทยาลัยมหิดล. 2541.
 14. ประสงค์ อีรพงศ์ภักย์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยมหิดล. 2541.
 15. ไพโรจน์ พรหมพันธุ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณานุกรงานอุตสาหกรรมจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยมหิดล. 2540.