

การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

SOCIAL SUPPORT AND SELF CARE BEHAVIOR AMONG DIABETES PATIENTS IN NAPHAI SUBDISTRICT, MUEANG DISTRICT, CHAIYAPHUM PROVINCE

อณัญญา ลาลุน* เกรียงวรา เข้มทอง ศิปปา ภูมมารักษ์ ไพฑูรย์ วุฒิสโส และธรรณินทร์ คุณแขวน

มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิษณุโลก

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ชัยภูมิ

*corresponding author e-mail mininok.120422@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลนาฝายจำนวน 142 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วนประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่าผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 40 - 60 ปี มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท และส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางด้านการประเมินพฤติกรรม รองลงมาคือการสนับสนุนด้านอารมณ์ และการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร เมื่อพิจารณารายข้อที่พบว่าปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ คนในครอบครัวห้าม เตือน เมื่อท่านละเลยในการดูแลสุขภาพตนเอง -คนในครอบครัวทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ สบายใจและปลอดภัย และคนในครอบครัวให้ความรู้ต่างๆเกี่ยวกับโรคเบาหวานแก่ท่าน ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

คำสำคัญ : แรงสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

Abstract

This research was a survey research aimed at studying social support and self-care behaviors of diabetic patients in Naphai Subdistrict, Muang District, Chaiyaphum Province. The subjects were 142 diabetic patients. The research instrument was a questionnaire divided into 3 parts (basic characteristic, social support questionnaires and self-care behaviors questionnaire for diabetic patients). Data were collected from October to December 2017. The data were analyzed by descriptive statistics.

Results of the study found that most of diabetic patients had age between 40-60 years old, the income is less than 3,000 Baht and most of the family is extended family and the diabetic patients received support for behavioral assessment , secondly, emotional support. And social information support. When considering the questionnaires items were practice regularly included family members do

not give a warning to take care yourself, family members make you confident and safety, and family members give knowledge of diabetes to you.Regarding self care behaviors, the participants had moderate level of self-care behaviors.

keywords : Social support , Self Care Behavior, Diabetes patients

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังเป็นปัญหาที่สำคัญ มีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้นทุกปี และที่สำคัญต้องใช้ระยะเวลาการรักษาที่ต่อเนื่องและยาวนาน องค์การสหประชาชาติประกาศให้โรคเบาหวานเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่ทุกประเทศร่วมมือควบคุมและดำเนินการอย่างเข้มงวด เนื่องจากเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพและการดำเนินชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน และมีผลอย่างมากต่อระบบสาธารณสุขในลำดับต้นๆของไทย นอกจากนี้ยังพบว่าโรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในแง่ของการป้องกันและรักษาตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ซึ่งจัดทำโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ในปี พ.ศ.2560 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติในหลักการของแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี (พ.ศ.2560-2564) (กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.2560) เนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยเบาหวานอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อแรงงานอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งกับผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ดูแล และนำไปสู่การเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งในปัจจุบันทั่วโลกพบผู้ป่วยโรคเบาหวาน 371 ล้านคน และประมาณ 280 ล้าน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ปี พ.ศ. 2555 1 ใน 10 ของผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่เป็นโรคเบาหวาน และพบว่าคนที่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางมีโอกาสเป็นเบาหวานเร็วกว่าคนที่อยู่ในประเทศที่มีรายได้สูง 10 – 20 ปี จากการคาดการณ์ในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้เป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 552 ล้านคน และพบความชุกของ Impaired Glucose Tolerance (IGT) ในปี พ.ศ. 2554 ร้อยละ 6.4 คิดเป็นจำนวน 280 ล้านคน และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้น 398 ล้านคน ในปี 2573 (สาวิตรี พรหมกุล และปาริชา นิพพานนท์.2559, American Diabetes Association.2011)

โรคเบาหวานเป็นโรคที่เกิดขึ้นเมื่อตับอ่อนไม่สามารถผลิต Insulin ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยทั่วไปมีผลจากการไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในหลายครั้งนำไปสู่ความเสียหายร้ายแรงของระบบในร่างกาย ได้แก่ ระบบประสาทและเส้นเลือด เป็นต้น (พุดสมพงษ์ วิไล.2552) ในการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานนั้นมีความซับซ้อนบางครั้งและมีวิธีการหลากหลาย อาจเปลี่ยนแปลงได้หลายครั้งในระหว่างการดำเนินโรค ซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ดังนั้นการควบคุมโรค การชะลอหรือป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายจากโรคเบาหวานขึ้นกับความรับผิดชอบของผู้ป่วยและความเอาใจใส่ ทั้งจากตัวผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ดูแลที่คอยสนับสนุน ที่สำคัญคือปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายทั้งเรื้อรังและเฉียบพลันของโรคเบาหวาน คือ มีน้ำหนักเกินหรือการมีภาวะอ้วน การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานยาไม่สม่ำเสมอตามแพทย์สั่ง การไม่มาตามแพทย์นัด มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง เป็นต้น ซึ่งการเสียชีวิตโดยส่วนใหญ่พบว่าเกิดจากภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่พบมาก คือ โรคไต ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา ภาวะหัวใจขาดเลือด เป็นต้น (สาวิตรี พรหมกุล และปาริชา นิพพานนท์.2559) ดังนั้นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมีความสำคัญเป็นอย่างมากสำหรับผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน เนื่องจากการควบคุมระดับน้ำตาลที่เข้มงวดจะช่วยชะลอและลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายได้ ซึ่งการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยในแต่ละรายก็มีความแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับภาวะต่างๆในร่างกายและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องในขณะนั้นด้วย เช่น เพศ อายุ การมีโรคอื่น ๆ รวมรวมถึงพฤติกรรมต่างๆ เป็น (กรกต รสโสภา และเบญญา มุกตพันธ์.2559) ดังนั้นการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และการ

สนับสนุนทางครอบครัวก็เป็นสิ่งสำคัญและขาดไม่ได้ เป็นการช่วยส่งเสริมผู้ป่วย คอยกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การเอาใจใส่ต่อตนเองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายและมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นต้น

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องจัดการดูแลตนเองทั้งในเรื่องการรักษา การรับประทานยา การมาพบแพทย์ รวมถึงเรื่องการมีพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลตนเองที่เหมาะสม:ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการรักษาโรคเบาหวาน อย่างไรก็ตามผู้ป่วยจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินของโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำรงชีวิตเพื่อให้การรักษาบรรลุเป้าหมายตามการดูแลสุขภาพตนเอง จากข้อมูลสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิระหว่างปี 2554 - 2559 พบว่าโรคเบาหวานเป็น 1 ใน 5 อันดับปัญหาทางสุขภาพของประชากรในจังหวัดชัยภูมิและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี พ.ศ. 2558 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน 4259.49/ แสนประชากร และในปี พ.ศ. 2559 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน 4,966.35/ แสนประชากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติและแหล่งการเรียนรู้ที่สำคัญ พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้นทุกปี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลนาฝาย จังหวัดชัยภูมิ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายจากโรคเบาหวาน การตรวจคัดกรองเพื่อค้นผู้ป่วยเบาหวาน และเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1.เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 220 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ของ Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 142 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย .แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสนับสนุนทางสังคมข้อคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 25 ข้อ และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน คำถามเป็น 4 ด้าน คือการควบคุมอาหาร จำนวน 4 ข้อ ด้านการออกกำลังกายจำนวน 4 ข้อ ด้านการใช้ยาจำนวน 4 ข้อ และด้านการดูแลสุขภาพตนเองทั่วไปจำนวน 4 ข้อ รวม 16 ข้อ

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัย ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาฝาย และผู้นำหมู่บ้านตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิล่วงหน้าก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่เป้าหมาย ซึ่งแจ้งรายละเอียดการวิจัย เพื่อให้เข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลโดยผู้วิจัยติดตามเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.61 เพศชาย ร้อยละ 32.39 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 52.81 รองลงมา มีอายุอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 43.66 มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 39.4 รองลงมา 3,001-5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 34.50 ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 57.74 และครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 42.25 และครอบครัวขยาย ร้อยละ 57.75 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการสนับสนุนทางด้านการประเมินพฤติกรรม ร้อยละ 71.4 รองลงมาคือการสนับสนุนด้านอารมณ์ ร้อยละ 70.0 และการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 67.4 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการสนับสนุนทางสังคมจำแนกรายด้านของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ข้อความ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ร้อยละ	S.D.
การสนับสนุนด้านอารมณ์	2.51	70.0	0.73
การสนับสนุนด้านการประเมินพฤติกรรม	2.45	71.4	0.19
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	2.51	67.4	1.41
การสนับสนุนด้านวัตถุ สิ่งของ เงินทองหรือแรงงาน	2.34	64.3	1.88

เมื่อพิจารณาร้อยละของระดับการสนับสนุนทางสังคมพบว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ที่ปฏิบัติเป็นประจำ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าคนในครอบครัวทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ สบายใจและปลอดภัย ร้อยละ 59.2 รองลงมา คือคนในครอบครัวไม่ทำให้ท่านรู้สึกว่าคุณทอดทิ้งหรืออยู่อย่างโดดเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 57.7 ส่วนการสนับสนุนในด้านการประเมินพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าคนในครอบครัวห้าม เตือน เมื่อท่านละเลยในการดูแลสุขภาพตนเอง ร้อยละ 62.0 รองลงมาคือคนในครอบครัวคอยเตือนท่านเมื่อท่านไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 58.5 การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารที่ปฏิบัติเป็นประจำ เป็นรายข้อพบว่าคนในครอบครัวให้ความรู้ต่างๆ

เกี่ยวกับโรคเบาหวานแก่ท่าน ร้อยละ 52.8 รองลงมาคือเมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับการเจ็บป่วย คนในครอบครัวสามารถช่วยแก้ปัญหาหรือข้อสงสัยแก่ท่านได้ ร้อยละ 51.4 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละของระดับการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
การสนับสนุนทางด้านอารมณ์			
1.ท่านมีคนที่ไว้ใจและสามารถพูดคุยปัญหาต่างๆได้	58.5	40.1	1.4
2.คนในครอบครัวเคยแสดงท่าทางที่ทำให้ท่านรู้สึกท้อแท้และหมกมุ่นใจ	50.0	38.0	12.0
3.คนในครอบครัวทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ สบายใจและปลอดภัย	59.2	38.7	2.1
4.คนในครอบครัวไม่ทำให้ท่านรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งหรืออยู่อย่างโดดเดี่ยว	57.7	33.8	8.5
5.ท่านรู้สึกว่าบุคคลรอบข้างเอาใจใส่ท่านมากขึ้นหลังจากรู้ว่าท่านป่วยเป็นโรคเบาหวาน	59.2	36.6	4.2
การสนับสนุนในด้านการประเมินพฤติกรรม			
6.คนในครอบครัวสนับสนุนท่านในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสม	45.8	52.1	2.1
7.คนในครอบครัวคอยเตือนท่านเมื่อท่านไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	58.5	40.1	1.4
8.คนในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านได้พบปะ พูดคุยกับผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ท่านเป็นอยู่	54.2	43.2	2.8
9.คนในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านหมั่นสังเกตอาการผิดปกติของตนเอง	54.2	42.3	3.5
10.คนในครอบครัวห้าม เตือน เมื่อท่านละเลยในการดูแลสุขภาพตนเอง	62.0	36.6	1.4
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร			
11.คนในครอบครัวให้ความรู้ต่างๆเกี่ยวกับโรคเบาหวานแก่ท่าน	52.8	45.1	2.1
12.คนในครอบครัวให้คำแนะนำ/เสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของท่าน	47.9	45.8	6.3
13.คนในครอบครัวสอบถามอาการเจ็บป่วยของท่านจากแพทย์/พยาบาลและนำมาแนะนำกับท่าน	39.4	57.7	2.8
14.เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับการเจ็บป่วย คนในครอบครัวสามารถช่วยแก้ปัญหาหรือข้อสงสัยแก่ท่านได้	51.4	45.1	3.5
การสนับสนุนด้านสิ่งของ เงิน หรือแรงงาน			
15.เมื่อท่านขาดแคลนของใช้ เสื้อผ้า อาหารและสิ่งอื่นๆ คนในครอบครัวคอยช่วยเหลือท่าน	48.6	37.3	14.1
16.เมื่อท่านมีอาการไม่สบายหรืออาการของโรคกำเริบ ท่านมีคนในครอบครัวคอยช่วยเหลือดูแล	54.9	39.4	5.6
17.ท่านได้รับความสะดวกในการมารับการตรวจรักษา ได้รับการช่วยเหลือในด้านอื่นๆที่จำเป็นจากคนในครอบครัว	51.4	47.9	0.7
18.คนในครอบครัวพร้อมที่จะไปไหนมาไหนกับท่านเมื่อท่านต้องการ	39.4	57.7	2.8

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือ ด้านการดูแลสุขภาพตนเองเรื่องการมาพบแพทย์ตามนัด ร้อยละ 85.2 รองลงมา ด้านการใช้จ่าย เรื่องรับประทานยาตรงตามแพทย์สั่งทุกครั้ง ร้อยละ 74.6 และด้านการควบคุมอาหาร เรื่องท่านรับประทานอาหารหลักครบ 3 มื้อ ร้อยละ 62.0 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละของการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

ข้อความ	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ	\bar{x}	S.D.
ด้านการควบคุมอาหาร					
1.ท่านรับประทานอาหารประเภทของทอด ตัดมันหรือแกงกะทิ	9.2	57.7	33.1	1.76	0.60
2.ท่านรับประทานประเภทผักและผลไม้	46.5	52.8	0.7	2.46	0.51
3.ท่านรับประทานอาหารและผลไม้ที่มีรสหวานจัด	16.2	60.6	23.2	1.93	0.62
4.ท่านรับประทานอาหารหลักครบ 3 มื้อ	62.0	34.5	3.5	2.58	0.56
ด้านการออกกำลังกาย					
5.ท่านออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์	28.2	47.9	23.9	2.04	0.72
6.ท่านออกกำลังกายหลังอาหาร 1- 2 ชั่วโมง	7.7	33.1	59.2	1.49	0.63
7.ท่านออกกำลังกายนาน 20 -30 นาทีต่อครั้ง	23.2	47.2	29.6	1.94	0.72
8.ในแต่ละวันส่วนใหญ่ท่านจะนอนดูทีวี หลีกเสี่ยงการออกกำลังกาย	23.2	47.9	28.9	1.94	0.72
ด้านการใช้จ่าย					
9.ท่านมักลืมรับประทานยาเบาหวาน	11.3	4.08	47.9	1.63	0.67
10.ท่านรับประทานยาตรงตามแพทย์สั่งทุกครั้ง	74.6	21.6	3.5	2.71	0.53
11.ท่านเคยหยุดรับประทานยาเบาหวานเอง	12.0	13.4	74.6	1.37	0.69
12.ท่านนำยาเบาหวานติดตัวขณะออกนอกบ้าน	61.3	35.2	3.5	2.58	0.56
การดูแลสุขภาพตนเอง					
13.ท่านควบคุมอาหารอยู่เสมอ	81.7	16.9	1.4	2.80	0.43
14.ท่านดูแลและทำความสะอาดเท้าอยู่เสมอ	79.6	18.3	2.1	2.77	0.46
15.ท่านไม่ได้ตรวจสุขภาพตาทุกปี	33.8	35.2	31.0	2.03	0.80
16.ท่านไปพบแพทย์ตามนัด	85.2	13.4	1.4	2.84	0.40

อภิปรายผล

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 41-60 ปี มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท และส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ส่วนการสนับสนุนทางด้านสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการสนับสนุนทางด้านการประเมินพฤติกรรม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อที่ปฏิบัติเป็นประจำ พบว่าคนในครอบครัวห้ามเดือน เมื่อท่านละเลยในการดูแลสุขภาพตนเอง รองลงมาคือการสนับสนุนด้านอารมณ์ ปฏิบัติเป็นประจำ เป็นรายข้อ พบว่า-ข้อคนในครอบครัวทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ สบายใจและปลอดภัย และการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ที่ปฏิบัติเป็นประจำ พิจารณาเป็นรายข้อพบว่าคนในครอบครัวให้ความรู้ต่างๆเกี่ยวกับโรคเบาหวานแก่ท่าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนงนุช เขาวรรณศิลป์ และคณะ (2557) ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ มีการจัดการตนเองด้านการสื่อสาร

การสนับสนุนจากครอบครัว การจัดการเรื่องยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลเท้า และการจัดการกับอารมณ์ การดำเนินชีวิตประจำวัน มีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณรา ชื่นวัฒนา และนิชานาฏ สอนภักดี (2557) พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล ได้แก่ แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว, แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรด้านสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานนอกจากนี้ยังพบการมีเครือข่ายสังคมที่ดีระหว่างผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน และระหว่างผู้ป่วยเบาหวานกับกลุ่มอื่นๆ ในชุมชนด้วย อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษามาต่อเนื่องทั้งไปรับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้จัดระบบการให้การสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยอยู่แล้ว นอกจากนั้นลักษณะครอบครัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย และอยู่ในสังคมชนบท ซึ่งลักษณะสังคมวัฒนธรรมยังเกื้อหนุน รักใคร่กลมเกลียว คอยสนับสนุนผู้ป่วยโรคเบาหวานในทุกๆด้าน เป็นต้น

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ได้รับการสนับสนุนทางด้านการประเมินพฤติกรรม รองลงมาคือการสนับสนุนด้านอารมณ์ และการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ในส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานพบว่าส่วนใหญ่ที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด คือด้านการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านการใช้ยา และด้านการควบคุมอาหาร ดังนั้นทีมสุขภาพจึงต้องกระตุ้นให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นที่ปรึกษาในด้านสุขภาพให้แก่ผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ดูแล พัฒนาการความรู้และประยุกต์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2560). **แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)**. กรุงเทพฯ: บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด.
- กรกต รสโสภา และเบญจมา มุกตพันธ์.(2559). การประเมินระดับน้ำตาลในเลือดและระดับไขมันในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนากว้าง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ**, 9(3) , 29-35.
- นงนุช เขาวรรณศิลป์ , พิมสุภาว จันทนะโสทธิ และวริยา จันทร์ขำ. (พฤษภาคม 2557). การจัดการตนเองและคุณลักษณะครอบครัวของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้. **เอกสารนำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ครั้งที่ 6 จังหวัดนครปฐม สืบค้นจาก**
http://pws.npru.ac.th/nongnutch/system/20170919225820_63c9e0113ae8c12b1a3e059720ee5bec.pdf
- พุดสมพงษ์ วิไล. (2552). **ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือผู้ป่วยเบาหวานประเภทที่ 2**. วิทยาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วรรณรา ชื่นวัฒนา และนิชานาฏ สอนภักดี.(2557). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี. **วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยปทุมธานี**, 6(3) ,163-170.

สาวิตรี พรหมกุล และปาริชา นิพพานนท์. (2559). ผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 กรณีศึกษาในผู้ป่วยที่ ลงทะเบียนกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนสวรรค์ ตำบลกุดปลาตุก อำเภอชื่นชม จังหวัด มหาสารคาม. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 9(3), 21-28.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ.2561.ข้อมูลสถิติชีพและสถานะสุขภาพ. สืบค้นจาก

:<http://164.115.22.73/smoffice/index.php?r=Rp/HealthStatus>

อ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุล และกิตติยา ศิลาวงศ์ สุวรรณภูมิ.(2560). การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย

โรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*,9(3), 331-338.

American Diabetes Association.(2011) “Standards of medical care in diabetes 2011”. *Diabetes Care*, 34(1),

S11-261