

## พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จังหวัดอุดรธานี

### A Study of controlled Diabetes Patients living in Udon thani and their self care routine.

กาญจนา ปัญญาธร<sup>1</sup>, ณัฐรากุล บึงมุ่ม<sup>2</sup> และอรุณี มรกตพิทยารักษ์<sup>3</sup>

<sup>1</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี โทรศัพท์ 0895691166 e-mail kanchana.p@rtu.ac.th

<sup>2,3</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี กลุ่มตัวอย่างได้มาแบบเฉพาะเจาะจง เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติระหว่าง 70 - 130 มิลลิกรัม/เดซิลิตร นาน 6 เดือนขึ้นไป และเป็นเบาหวานมานานเกิน 5 ปี จำนวน 13 คน เครื่องมือเป็นแบบสังเกต และแนวทางสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมทุกคนไม่เคยนอนรักษาในโรงพยาบาลเพราะมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำเกินไป ดูแลสุขภาพตนเองเป็นพิเศษและสม่ำเสมอ ตามลำดับ ดังนี้ เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และควบคุมอาหาร ร้อยละ 86.60 รับประทานยาสม่ำเสมอ ร้อยละ 84.60 ออกกำลังกายประจำ ร้อยละ 83.4 มาตรฐานนัดสม่ำเสมอ ร้อยละ 76.92 โดยตรวจความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก และระดับน้ำตาลในเลือด พักผ่อนเพียงพอ ร้อยละ 66.60 โดยนอนวันละ 6 – 8 ชั่วโมง ไม่มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ ดูแลเท้าเป็นพิเศษ ร้อยละ 30.70 โดยแช่เท้าในน้ำอุ่น ใส่ถุงเท้าไม่ให้เท้าสัมผัสกับพื้นหรือรองเท้าโดยตรง เนื่องจากเกรงว่าจะเกิดแผลที่เท้าแล้วรักษายาก การประเมินผลการดูแลตนเอง ร้อยละ 69.23 ประเมินว่าดูแลสุขภาพดีแล้วเพราะควบคุมทุกอย่าง ร้อยละ 76.92 มีครอบครัวดูแลเอาใจใส่การดำเนินชีวิต พาไปตรวจตามนัด และมีเพื่อนบ้านดี แบ่งปันอาหาร ถามอาการเจ็บป่วย และพาไปตรวจตามนัดพร้อมกันเมื่อญาติติดธุระ ซึ่งครอบครัวและชุมชนเป็นแรงสนับสนุนสำคัญทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่เหมาะสม

**คำสำคัญ :** พฤติกรรม การดูแลตนเอง ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

#### Abstract

The purpose of this study was to described self care behaviors of controlled Diabetes patients. The study group was conducted with 13 controlled blood glucose patients (70 - 130 mg.%) whose diagnose Diabetic 5 years and over, living in a Village, Udon Thani Province. Data was collected according to indepth interviews and observations, covering patients information, their families and communities. Descriptive statistics and content analysis were used.

The study found those patients with controlled blood glucose levels lived an appropriated behaviors, none of them admitted in hospital with hypoglycemia or hyperglycemia. They practiced and adhered special self care. 86.60 percent practiced a proper and controlled diet. 84.60 percent took medication as prescribed by their doctors. 83.4



percent were aware of the importance of regular exercise. 76.9 percent had monthly blood glucose, blood pressure and body weight testing on a regular basis. 66.60 percent got the right amount of sleep 6 - 8 hours each night and didn't have any sleep problem. 30.70 percent took special care of their feet in warm water and wearing socks to prevent chronic wound and amputation. Self care evaluated, 69.23 % was at good level. It was determined that encouragement and support from their families and communities enabled them to cope with disease and complications that arose from their diabetic disabilities.

**Keywords:** Self care behaviors, controlled Diabetes Patient

## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำคัญ ที่องค์การสหประชาชาติประกาศให้เป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทุกประเทศทั่วโลกต้องร่วมมือดำเนินการควบคุมอย่างเข้มงวด สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานของประชากรไทยพบมีจำนวนมากขึ้น และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปปี 2552 และครั้งล่าสุดปี 2557 พบความชุกของโรคเบาหวานร้อยละ 6.9 และ 8.9 ตามลำดับ พบมากที่สุดใภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 10.4 เบาหวานเป็นสาเหตุการตายด้วยโรคไม่ติดต่ออันดับสองของประชากรไทยรองจากโรคหลอดเลือดสมอง โดยอัตราตายต่อประชากรแสนคนในภาพรวมของประเทศปี 2555 และ 2558 เท่ากับ 13.20 และ 17.83 ตามลำดับ ซึ่งกรมควบคุมโรค ได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (2560–2564) ในการดำเนินการป้องกัน ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคลดอัตราป่วย ตาย และพิการจากภาวะแทรกซ้อนของโรค (กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

โรคเบาหวาน เกิดจากความผิดปกติของร่างกายที่มีการผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอ ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกิน ในระยะยาวจะมีผลทำลายหลอดเลือดถ้าหากเป็นโรคเบาหวาน 5 ปีขึ้นไปแล้วไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมอาจนำไปสู่สภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะแทรกซ้อนทางตา และภาวะแทรกซ้อนทางไต การเป็นโรคเบาหวานมีผลกระทบต่อการทำหน้าที่ของบุคคลที่เป็นตลอดช่วงชีวิต และมีโอกาสได้รับอันตรายจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนถ้ามีการปฏิบัติตนที่ไม่เหมาะสม ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีจะสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข สามารถป้องกัน ลด หรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ เป้าหมายหลักในการรักษาโรคเบาหวาน คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง เหมาะสมในเรื่อง การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือด สามารถปรับตัวต่อการรักษา และการดำเนินชีวิตสอดคล้องกับลักษณะการดำเนินของโรค จะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคอย่างมีความสุขและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต นอกจากนี้แรงสนับสนุนจากครอบครัว และสังคมมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งงานวิจัยในอดีตได้ชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นสาเหตุของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ได้แก่ การรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย การรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง การจัดการความเครียดไม่เหมาะสม (บุบผาชาติ ทิงาม และคณะ, 2555; อัจฉรา จินดาวัฒนวงศ์และคณะ, 2555 และ ฤทธิรงค์ บุรพันธ์ และนิรมล เมืองโสม, 2556)

พื้นที่ที่ศึกษา มีผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการจำนวนทั้งสิ้น 82 คน ในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานมานานมากกว่า 5 ปี มีผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี คือ มีระดับน้ำตาลในเลือดระหว่าง 70 ถึง 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร นานติดต่อกัน 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 13 คน และผู้ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 180 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร นานติดต่อกัน 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 21 คน จาก

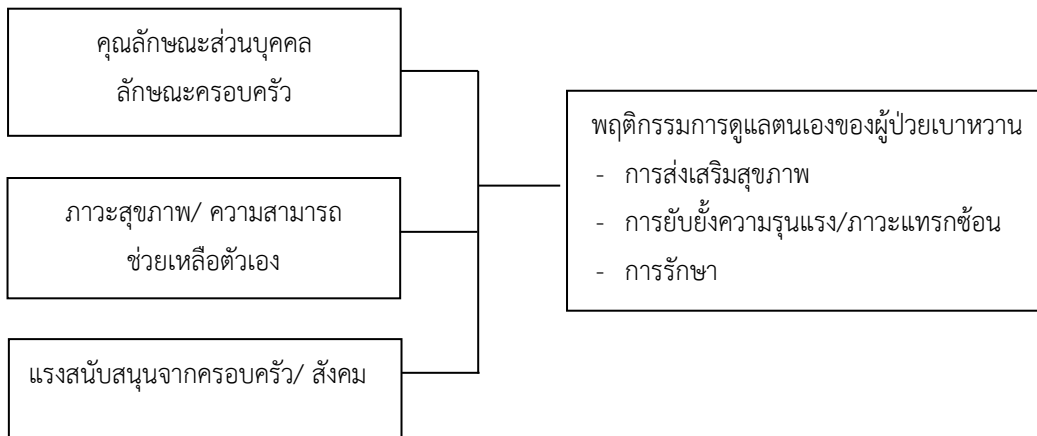
ข้อมูลข้างต้น ถึงแม้ว่ากลุ่มที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ดี จะมีจำนวนน้อยกว่ากลุ่มที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และมีอันตรายจากความรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนของโรคน้อยกว่า แต่การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จะทำให้ทราบถึงการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นแรงจูงใจและเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติให้แก่ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เป็นแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการอธิบายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยคำนึงถึงสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ช่วยกระตุ้น หรือเสริมแรงให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (ชูลิกร ด่านยุทธศิลป์, 2561) ร่วมกับหลักปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และผู้สูงอายุเป็นกรอบในการศึกษา เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานที่ศึกษาเป็นผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานมากกว่า 5 ปี พบมากในผู้สูงอายุ และการอธิบายพฤติกรรมการดูแลตนเอง เห็นความเชื่อมโยงผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ผู้วิจัยได้พฤติกรรมสุขภาพ เหลือ 3 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การยับยั้งความรุนแรง ภาวะแทรกซ้อนและการรักษา



### วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยแบบผสม (Mix Methodology)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานประเภทไม่พึ่งอินซูลินมานาน 5 ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (ระดับน้ำตาลในเลือด ระหว่าง 70 ถึง 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร นานติดต่อกัน 6 เดือนขึ้นไป) ทุกคน จำนวน 13 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ชุด คือ

1. แบบสังเกต ประกอบด้วย แบบสังเกต สภาวแวดล้อมในชุมชน ผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว



**2. แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยเบาหวาน** เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วย ข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวาน และการเจ็บป่วย 14 ข้อ ข้อมูลครอบครัวของผู้ป่วยเบาหวาน 4 ข้อ ข้อมูลพฤติกรรมดูแลตนเอง แรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และสังคม จำนวน 30 ข้อ

ผู้วิจัยได้หาคุณภาพของเครื่องมือ ด้านความตรงเชิงเนื้อหาผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 1 ท่าน อาจารย์ด้านการวิจัย 1 ท่าน ทำการตรวจสอบในด้านครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนของภาษาตรวจสอบ แล้วหาค่า IOC ได้เท่ากับ .68 และนำแบบสังเกต และแบบสัมภาษณ์ ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานในเขตตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ที่มีบริบทใกล้เคียงกับพื้นที่ศึกษา จำนวน 5 คน แล้วนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไข

#### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการในช่วงเดือนมกราคม ถึง มีนาคม 2561 ซึ่งผู้วิจัยได้เตรียมพร้อมด้านความรู้ และทักษะในการวิจัยเชิงคุณภาพ การใช้แบบสังเกต และสัมภาษณ์ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน สามารถอธิบายปรากฏการณ์เป็นไปตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยนำโครงร่างวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของหน่วยงานเลขที่ IRB BCNU 045/2562 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างเช่นยินยอมให้ข้อมูล การให้ข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการนำข้อมูลที่ได้นำมาจำแนกจัดหมวดหมู่

### **ผลการวิจัย**

**1. คุณลักษณะของผู้ป่วยเบาหวาน** ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี 3 ใน 4 เป็นเพศหญิง อายุ 61–70 ปี มากที่สุด การศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกร ใช้สิทธิบัตรทอง และเป็นผู้สูงอายุจึงไม่มีปัญหาเรื่องค่ารักษาพยาบาล แต่มีปัญหาในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิต เกือบทั้งหมดเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน และไปมาหาสู่เยี่ยมเยียนเพื่อนบ้าน มีส่วนน้อยที่ไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจากภาระงาน และไม่สะดวก มากกว่าครึ่งหนึ่งป่วยด้วยโรคเบาหวานมานาน 5- 9 ปี ทั้งหมดไม่เคยนอนรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการช็อกหมดสติ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี จากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี สามารถดูแลตนเองได้ ไม่เคยนอนโรงพยาบาลจากอาการช็อก เพราะมีระดับน้ำตาลต่ำ หรือสูงเกินไป เข้าร่วมกิจกรรม และไปมาหาสู่กับเพื่อนบ้าน ทั้งนี้เนื่องจากอายุ และประสบการณ์การดูแลตนเองที่ยาวนาน ทำให้กลุ่มนี้ทราบแนวทาง และปฏิบัติตนได้เหมาะสม ประกอบกับการช่วยเหลือตัวเองได้ดี จึงมีความสบายใจและเดินทางไปมาหาสู่เยี่ยมเยียนเพื่อนบ้าน

**2. ลักษณะของครอบครัวผู้ป่วยเบาหวาน** ผู้ป่วยเบาหวานอาศัยในครอบครัวใหญ่ มีสมาชิกครอบครัวระหว่าง 4–6 คน บุตรเป็นผู้หารายได้หลักในครอบครัว สมาชิกครอบครัวไม่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ต้องดูแล ทำให้มีเวลา และทรัพยากรเพียงพอในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน และเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนทุกครั้งที่มีโอกาส

### **3. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน**

**3.1 การส่งเสริมสุขภาพ** ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ทั้งหมดสามารถช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การดูแลสุขภาพมีการดูแลตนเองเป็นพิเศษต่างไปจากเดิมก่อนเป็นเบาหวาน โดยจะเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และควบคุมอาหาร ดูแลความสะอาดร่างกาย ออกกำลังกายเป็นประจำ และสนใจดูแลสุขภาพของตนเองโดยตรวจสุขภาพ วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดสม่ำเสมอ และดูแลเท้าเป็นพิเศษ เนื่องจากกลัวว่าอาจเกิดแผลแล้วหายช้า จนต้องตัดนิ้ว ตัดขา ดังคำพูด “คนเป็นเบาหวานต้องระวังเรื่องอาหารการกิน ไม่กินตามใจปากและดูแลเท้า เห็นคนมีแผลถูกตัดนิ้วแล้วกลัว ต้องดูแลเท้าดีๆ”

### 3.2 การยับยั้งความความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรค

**3.2.1 การรับประทานอาหาร** ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เลือกอาหารที่รับประทาน โดยร้อยละ 23.3 ไม่รับประทานหมู หรือเนื้อเพราะมีไขมันมาก และพื้ไม่ดี เคี้ยวยาก รับประทานแต่ปลา ไม่รับประทานของทอด อาหารว่าง ของกินเล่นหรือกินจุบจิบ ร้อยละ 43.3 ทำอาหารเอง จึงสามารถเลือกอาหารที่ตนจะรับประทานได้ ร้อยละ 86.6 ควบคุมอาหารที่รับประทาน ทั้งชนิด และปริมาณในแต่ละมื้อและควบคุมน้ำหนัก

*“ควบคุมอาหารพยายามไม่กินมาก บางทีกินเล่นๆ ไม่กินของหวาน ถ้าอยากกินมากจะกินเพียงสองสามคำ”*

จะเห็นว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีจะเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และควบคุมปริมาณอาหาร เลือกรับประทานปลา อาหารไม่มัน ไม่หวาน และไม่รับประทานจุบจิบ รับประทานผลไม้ตามฤดูกาลที่ไม่มีรสหวานจัดที่มีในท้องถิ่น รับประทานแต่พออีม และควบคุมน้ำหนักเพราะทราบดีว่าการมีน้ำหนักเพิ่มจะทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

**3.2.2 การออกกำลังกาย** ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 83.4 ออกกำลังกายเป็นประจำ โดยวิ่งเหยาะๆ เดินรอบบ้านและเต้นประกอบเพลง ร้อยละ 16.6 ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ แต่จะเดินเร็ว เหยียดแขนเหยียดขาเมื่อมีเวลาว่าง และรู้สึกสบายดี โดยจะออกกำลังกายเป็นประจำตามที่ตนเองชอบและถนัด และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและความเจ็บป่วยของตนเอง

*“ยายเปิดซีดีเต้นที่บ้านทุกวัน ฝนตกก็ทำ ไม่ไปออกกำลังกายร่วมกับคนอื่นเพราะไม่สะดวก ทำที่บ้านเมื่อไรก็ได้ที่อยากทำ บางทีว่างๆยายก็เปิดซีดี เต้นคนเดียว”*

**3.2.3 การพักผ่อนนอนหลับ** ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี 2 ใน 3 พักผ่อนเพียงพอโดยนอนวันละ 6-8 ชั่วโมง และไม่มีปัญหาเรื่องการนอน มีร้อยละ 23.81 ที่มีปัญหาอนหลับยาก ตื่นแล้วไม่หลับอีกจนถึงเช้า ซึ่งมีวิธีดูแลตนเองให้นอนหลับ คือ กินยานอนหลับร้อยละ 19.05 ชมตาให้หลับโดยคิดอะไรเพลินๆ ร้อยละ 9.52 และลุกขึ้นมาออกกำลังกายร้อยละ 4.76

*“ยายไม่มีปัญหาเรื่องการนอน หัวถึงหมอนแล้วหลับเลย แต่ถ้าวันไหนนอนไม่หลับก็จะเปิดเพลงเต้นจนเหงื่อออกแล้วไปอาบน้ำ รู้สึกสบายแล้วจะนอนหลับดี”*

ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จะได้รับการพักผ่อนเพียงพอ แต่เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานที่ศึกษาเป็นผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงด้านความเสื่อมของร่างกายตามวัย มีเหตุการณ์ต่างๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวันทำให้เกิดความวิตกกังวล ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ จะส่งผลต่อด้านจิตใจ หงุดหงิดง่าย อ่อนเพลีย และมีโอกาสทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง

**3.2.4 การจัดการกับความเครียด** ผู้ป่วยเบาหวาน มีความเครียดเรื่องการเจ็บป่วยของตนเอง ค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวัน และเรื่องบุตรหลาน ซึ่งแต่ละคนจะมีวิธีจัดการกับความเครียด





หลายวิธี คือ พยายามทำใจ ยอมรับสภาพ ไม่คิดมาก พุดคุยกับคนอื่นๆ จะได้ไม่มีเวลากังวล และคิดถึงเรื่องตนเองมาก สวดมนต์ภาวนา และรับประทานยาคลายเครียด

“กังวลกลัวว่าจะเป็นมาก และมีอาการตอนกลางคืน ไม่มีใครเห็นแต่ก็ทำใจ ใครๆก็ตายกันทั้งนั้น เร็วหรือช้าและวิธีไหนไม่ใช่เฉพาะคนเป็นเบาหวาน”

### 3.3 การรักษา

**3.3.1 การรับประทานยา** ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 84.6 รับประทานยาถูกต้องทุกวัน ไม่ลืม ร้อยละ 15.38 ลืมรับประทานยาบ้างแต่นานๆครั้ง เมื่อนึกได้ก็จะรับประทานตามปกติ ร้อยละ 7.69 มีบุตรสาวเป็นผู้จัดยาให้รับประทานซึ่งสามารถจัดได้ถูกต้อง

“ผมจัดยากินเองทุกวัน เวลาไปไหนก็เอาใส่กระเป๋าเสื้อไว้ ถ้าลืมคลำไปจะเจอเอง”

ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จะรับประทานยาได้ถูกต้องตามแผนการรักษา และมีคนจัดยาให้จะรับประทานได้ถูกต้อง ไม่ลืม ไม่รับประทานยาเกิน หรือปรับลดยาเอง เพราะเกรงว่าจะเป็นอันตรายจากการที่ระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำเกินไป

**3.3.2 การมาตรวจตามนัด** ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 76.92 มาตรวจตามนัด เพราะอยากมาตรวจอาการ และตรวจเช็คระดับน้ำตาลในเลือด ร้อยละ 61.54 มีอาการเหนื่อยเพลีย ร้อยละ 23.08 ยาหมดไม่มียารับประทาน และร้อยละ 7.69 ไม่อยากให้ใครทำหน้าที่ฉีด

“ฉันไปตรวจตามนัดทุกครั้ง กลัวว่าน้ำตาลจะสูงมาก และเป็นอันตราย ถ้าไม่มาจะไม่สบายใจ บางทีไม่ได้นัดก็ไป เพราะมีอาการไม่สบาย คอยเตือนลูกให้พาไป”

ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จะไปตรวจตามนัดสม่ำเสมอ รับประทานยาต่อเนื่องไม่ขาดยา จะมีขาดนัดบ้างจากไม่มีคนพามาตรวจ ลืมวันนัด และยังมียาเหลืออยู่ ซึ่งทุกคนตระหนักดีว่าการไม่มาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ จะส่งผลเสียต่อการรักษาและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีและกลับมารักษาด้วยการมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง

**3.3.3 การประเมินผลการดูแลตนเองและการรักษา** ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 69.23 ประเมินว่าตนปฏิบัติดีแล้วเพราะควบคุมทุกอย่าง ในเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาและการไปตรวจตามนัด

“ย้ายเป็นเบาหวานมานาน รู้เลยว่าน้ำตาลขึ้นหรือไม่ขึ้น ถ้าขึ้นจะเวียนหัว เหนื่อยง่ายจะเป็นลม”

การประเมินว่าตนมีการปฏิบัติเหมาะสม เพราะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติและไม่มีอาการเจ็บป่วย อ่อนเพลีย วิงเวียนและมีแผลหายช้า

**4. แรงสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม** ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 76.92 มีครอบครัวดูแลเอาใจใส่การดำเนินชีวิตประจำวัน การดูแลสุขภาพและด้านจิตใจ โดยดูแลด้านอาหารและพาไปตรวจตามนัด มีเพื่อนบ้านและผู้ป่วยเบาหวานด้วยกันแบ่งปันอาหาร และไปตรวจตามนัดพร้อมกันเมื่อญาติไม่สามารถพาไปตรวจตามนัดได้ และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเยี่ยมที่บ้าน ผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดไปมาหาสู่เพื่อนบ้าน ถามข่าวคราวและพุดคุย เยี่ยมเยียนผู้ป่วยเบาหวานด้วยกันทั้งยามปกติและเมื่อทราบว่าป่วยหนัก

“ลูกเป็นคนเตือนเรื่องการกินยาเพราะยายขี้ลืม บางทีก็เป็นหลงเป็นคนเตือน และดูแลเวลาอยู่บ้าน”

จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จะมีการสนับสนุนและมีส่วนร่วมจากสมาชิกในครอบครัวและชุมชน จะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีชีวิตรอยู่กับโรคเบาหวาน มีกำลังใจในการปรับตัว และสามารถปฏิบัติให้เหมาะสมกับโรคและการเจ็บป่วยของตนเองจากผลการวิจัย สามารถสรุปพฤติกรรมกรการดูแลตนเองแต่ละด้าน ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานจำแนกตามพฤติกรรมกรการดูแลตนเอง (n= 13)

พฤติกรรมกรการดูแลตนเอง	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. การส่งเสริมสุขภาพ</b>		
- ดูแลตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	13	100
- ดูแลเท้าเป็นพิเศษ	4	30.77
- ตรวจร่างกายสม่ำเสมอทุกเดือน	13	100
<b>2. การยับยั้งความรุนแรงของโรค</b>		
- ควบคุมอาหาร	11	84.62
- ออกกำลังกายเป็นประจำ	11	84.62
- พักผ่อนเพียงพอ	8	61.53
- ผ่อนคลายความเครียดเหมาะสม	8	61.53
<b>3. การรักษา</b>		
- รับประทานยา ถูกต้องตามแผนการรักษา	11	84.62
- มาตรวจตามนัด	10	76.92
- ประเมินตนเองว่าปฏิบัติดีแล้ว	9	69.23
<b>4. การสนับสนุนจากครอบครัว / สังคม</b>		
- การดูแลเอาใจใส่ของครอบครัว	10	76.92
- การสนับสนุนจากชุมชน	9	69.23

### สรุปและอภิปรายผล

ผู้ป่วยเบาหวานที่ศึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรการดูแลสุขภาพที่ดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการควบคุมอาหาร ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกือบทั้งหมดควบคุมอาหารที่รับประทาน เลือกรับประทานอาหารอย่างถูกต้อง และในปริมาณที่เหมาะสม ด้านการออกกำลังกาย ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ช่วยทำให้การไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายดีขึ้น ด้านการรับประทานยาผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรการรับประทานยาตามกำหนดเวลา ปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัด ไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยาเอง และมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง จึงทำให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง และรับประทานยาได้อย่างถูกวิธีจนสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ด้านการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนดี โดยดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การที่ผู้ป่วยเบาหวานเอาใจใส่ตนเองมากขึ้น ส่งผลให้มีพฤติกรรมกรการดูแลตนเองโดยทั่วไปและด้านอื่นๆเพิ่มสูงขึ้น และมีการดูแลอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอไปตรวจตามนัดเพื่อติดตามและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ ซึ่งการที่ผู้ป่วยเบาหวานเข้ารับการรักษาและมาตรวจตามนัดทุกครั้งจะได้รับคำแนะนำจากแพทย์พยาบาลหรือบุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคเบาหวาน สาเหตุ อาการ การรักษา ตลอดจนการปฏิบัติตัวหรือการดูแลตนเองให้ถูกต้องและเหมาะสมกับภาวะโรค ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ทำให้เกิดการรับรู้และตระหนักในปัญหาสุขภาพ ของตนเอง เกิดความห่วงใยในตนเองและเอาใจใส่ดูแลตนเองมากขึ้น



ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรักษา และการใช้ยา ทำให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ดังการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์และคณะ (2560) สุปรียา เสียงดัง (2560) และสอดคล้องกับการศึกษาของยุทามาส วันดาว และคณะ (2561) ที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุม น้ำตาลในเลือดไม่ได้มีพฤติกรรมที่ตรงกันข้าม คือชอบรับประทานของหวาน ไม่ชอบออกกำลังกายและลี้ม รับประทานยา

ด้านการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีครอบครัวดูแล เอาใจใส่จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมทำให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี สอดคล้องกับ การศึกษาของ จตุรงค์ ประกายสกุล, วราภรณ์ ศิริสว่าง และวันทนีย์ ชวพงษ์ (2561) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตของ ผู้ป่วยเบาหวานในมิติด้านการสนับสนุนทางครอบครัวสังคมมีคะแนนสูงสุดโดยผู้ที่มีการสนับสนุนดีจะมีการ ปฏิบัติตนเหมาะสมมากกว่ากลุ่มที่มีการสนับสนุนทางครอบครัวสังคมน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของวรดา มาลา (2560) ที่พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัว ผู้ให้บริการด้านสุขภาพและชุมชนมีความสัมพันธ์ระดับสูง ทางบวกกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณรดา ชื่นวัฒนา และณิชาภา สอนภักดี (2557) ที่พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว แรงสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานและผู้ป่วยเบาหวานด้วยกันและแรงสนับสนุนจากบุคลากรด้าน สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน การที่ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับ คำแนะนำข้อมูลข่าวสาร กำลังใจและการกระตุ้นเตือนจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน ผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยกันและบุคลากรสาธารณสุข มี พฤติกรรมการดูแลตนเองดี สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี มีการดูแล ตนเองดี โดยให้ความสำคัญกับการดูแลตนเองทั้งในด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ดูแลเท้าเป็นพิเศษ พักผ่อนเพียงพอ ควบคุมอาหารที่รับประทานทั้งชนิดและปริมาณ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานยาตาม แผนการรักษาและมาตรวจตามนัดเพื่อรับยาอย่างต่อเนื่อง และตรวจระดับน้ำตาลในเลือดว่าปกติหรือไม่ เพื่อจะได้ปรับเปลี่ยนการปฏิบัติในการดูแลตนเองให้เหมาะสม และทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ ปกติ และสามารถควบคุมได้ การศึกษาครั้งนี้ได้ข้อค้นพบที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ ทำให้เข้าใจการดำเนิน ชีวิตและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งการเป็นโรคเบาหวานทำให้ชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน ถ้าปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้อง ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับแนวคิดการดูแลตนเองโดยการสนับสนุนช่วยเหลือจาก ครอบครัวและสังคมในการตอบสนองความต้องการในการดำเนินชีวิต และการเผชิญกับการเจ็บป่วย จะทำให้ บุคคลนั้นสามารถดูแลตนเองหรือมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี มีการดูแล ตนเองดี ทั้งด้านการดำเนินชีวิตประจำวันและการรักษา ดังนั้นบุคลากรด้านสุขภาพ จึงควรส่งเสริมสนับสนุน ให้ผู้ป่วยเหล่านี้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและเป็นแบบอย่างในการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วยเบาหวานรายอื่น
2. จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เป็นกลุ่มที่ ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม ทำให้มีกำลังใจในการดูแลตนเอง ดังนั้นบุคลากรด้านสุขภาพ จึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้สมาชิกครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมและสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย เบาหวาน



## เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (2560 – 2564) ค้นเมื่อ 1 เมษายน 2562 จาก <http://www.searo.who.int/thailand/areas/national-ncd-prevention-and-control-plan>
- จตุรงค์ ประกายสกุล, วราภรณ์ ศิริสว่างและวันทนี ชวพงษ์. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่. *พจนานุกรมวารสาร*. 14 (1), 1-15.
- ชูลีกร ด่านยุทธศิลป์. (2561). แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์และการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 38(2) 132-141.
- ดวงพร กตัญญูตานนท์และคณะ. (2560). พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงสถานีนอนามัยแห่งหนึ่งในตำบลบางเมืองจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย*. 6(2) 53-62.
- บุปผาชาติ ทิงามและคณะ. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัยบ้านโพนม่วง อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์. การประชุมนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2.
- ยุทามาส วันดาวและคณะ. (2561). ประสบการณ์การจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ โรงพยาบาลสะเดา จังหวัดสงขลา. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 38 (3) , 52 -64.
- วรดา มาลา. (2560). การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลห้วยมะหรี ตำบลโนนเมือง อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7* 24(1) 71-79.
- วรรณรา ชื่นวัฒนาและณิชานาฏ สอนภักดี (2557). พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*. 6(3) 163-170.
- สุปรียา เสียงดัง. (2560) พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*. 4(1), 94-106.