เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
ปีงบประมาณ 2569

ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา

Risk Factors Affecting the Self - Care Behavior Among Diabetic Patients in Songkhla Province

จิรวิทย์ มากมิ่งจวน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

https://skho.moph.go.th/oa

รายงานการวิจัย

ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา
Risk Factors Affecting the Self - Care Behavior Among Diabetic Patients in Songkhla Province

จิรวิทย์ มากมิ่งจวน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา เป็นการวิจัยแบบสำรวจ โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่จังหวัดสงขลา จำนวน 398 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ประชากรศาสตร์ การจัดการตนเอง และเงื่อนไขทางการแพทย์ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75, .73, .75, .84, และ .76 ตามลำดับ และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86, 86, และ .84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ การจัดการตนเอง เงื่อนไข ทางสิ่งแวดล้อม พันธุกรรม และประชากรศาสตร์ ตามลำดับ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยภาพรวมมีการปฏิบัติบ่อยครั้ง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ได้แก่ การจัดการความเครียดการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย ตามลำดับ จากผลทดสอบสมมติฐาน พบว่า ตัวแปรการจัดการตนเอง เงื่อนไขทางการแพทย์ ประชากรศาสตร์ และพันธุกรรม ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 โดยตัวแปรทั้ง 4 สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 26 ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ควรพัฒนานโยบายและกลยุทธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ ด้วยการสร้างความรู้ความเข้าใจ และสนับสนุนพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งบูรณาการปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เข้ากับแผนงานระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ปัจจัยเสี่ยง, พฤติกรรมดูแลสุขภาพ, ผู้ป่วยเบาหวาน, โรคเบาหวาน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องดูแลตัวเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อให้ระดับน้ำตาลในเลือดคงอยู่ในระดับปกติ โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ การส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือใกล้เคียงกับปกติมากที่สุดในทุกช่วงเวลา ซึ่งสามารถทำได้ผ่านการดูแลสุขภาพตนเองในหลายด้าน เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานยาอย่างถูกต้อง และการจัดการกับความเครียดให้เหมาะสม สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ความรับผิดชอบของผู้ป่วยเองในการดูแลสุขภาพและปฏิบัติตนอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและรักษาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น [1] แต่การลดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานไม่ใช่เพียงแค่การไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาและรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอเท่านั้น หากแต่หัวใจสำคัญของการดูแลโรคเบาหวานอยู่ที่พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยต้องมีความร่วมมือในการรักษา มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง รวมทั้งสามารถจัดการตนเองในด้านต่าง ๆ เพื่อให้สุขภาพดีขึ้น ลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะเฉียบพลันและระยะเรื้อรัง และเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของตนเอง การจัดการตนเองในโรคเบาหวานจึงเป็นกระบวนการสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการจัดการพฤติกรรมด้านสุขภาพของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้รับการสนับสนุนจากทีมสุขภาพ ซึ่งมีหน้าที่ช่วยส่งเสริมและเสริมสร้างความสามารถให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติและรักษาพฤติกรรมที่ดีต่อเนื่องได้อย่างยั่งยืน [2] กระบวนการนี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้สามารถบรรลุเป้าหมายในการรักษาโรคเบาหวานและดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

จากรายงานสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานของจังหวัดสงขลา พบว่า มีผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาโรคเบาหวานในปี 2566 จำนวน 70,995 ราย ปี 2567 จำนวน 73,569 ราย และในปี 2568 มีผู้ป่วยจำนวน 76,340 ราย [5] ซึ่งจะเห็นได้ว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ามารับบริการเพิ่มขึ้นปีละ 2,574 และ 2,771 คน ตามลำดับ (ร้อยละ 3.63 และ 3.77 ตามลำดับ) ซึ่งตัวเลขเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของโรคเบาหวานภายในพื้นที่จังหวัดสงขลา อันเป็นผลจากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนที่หันมาเลือกรับประทานอาหารที่มีระดับน้ำตาลและไขมันสูง รวมถึงการบริโภคอาหารแปรรูปมากขึ้น และมีวิถีชีวิตที่ไม่เคลื่อนไหว เช่น การนั่งทำงานตลอดทั้งวันและขาดการออกกำลังกาย ก็ส่งผลอย่างมากต่อการเกิดโรคเบาหวาน การพบปะสังสรรค์ในสังคมและวัฒนธรรมการกินอาหารที่มีความหนาแน่นสูง รวมถึงความเครียดจากการดำเนินชีวิตในสังคมเมือง ก็อาจเป็นปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดภาวะอ้วน และทำให้ประชาชนมีความเสี่ยงสูงขึ้นต่อการเป็นโรคเบาหวาน นอกจากนี้ ยังอาจแสดงให้เห็นว่าแนวทางการคัดกรอง การเข้าถึงบริการสุขภาพ หรือความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนอาจยังไม่เพียงพอในการป้องกันและควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งดำเนินมาตรการป้องกันโรคเบาหวานอย่างเข้มแข็ง พร้อมทั้งสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับชุมชน เพื่อช่วยลดอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยในอนาคต

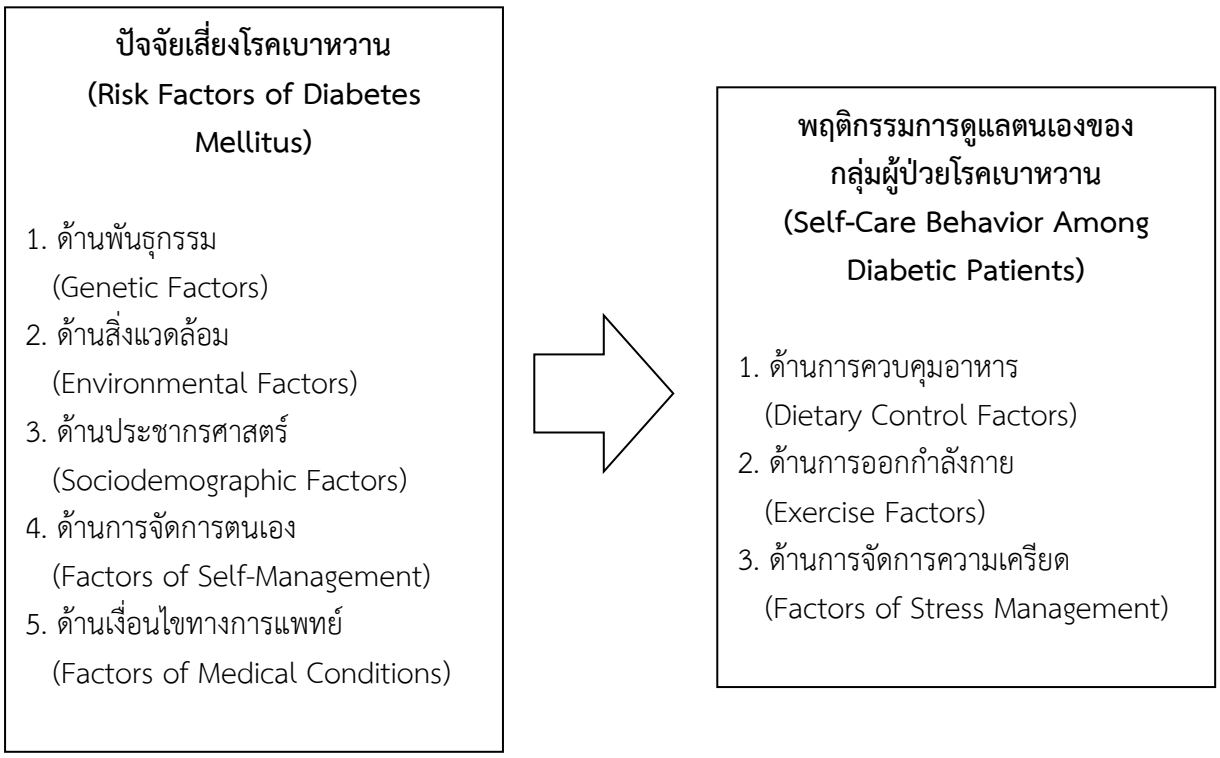
ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สำคัญเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน เนื่องจากเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งจะช่วยให้สามารถวางแผนและดำเนินงาน

ด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการให้ข้อมูลและการสนับสนุนที่ตรงจุด รวมถึงการพัฒนากลยุทธ์เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมและยั่งยืน ซึ่งจะนำไปสู่การลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน เช่น ตาเหล่ ตัดเท้า และโรคหัวใจ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและความพิการของกลุ่มผู้ป่วย นอกจากนี้การศึกษาปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ยังช่วยให้ภาครัฐและองค์กรต่าง ๆ สามารถวางแผนและดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับชุมชนและระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้กลุ่มผู้ป่วยสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดภาระทางสุขภาพและเศรษฐกิจของครอบครัวและสังคมในภาพรวม การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มเป้าหมายนี้จึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับพื้นที่และระดับประเทศอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา
3. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดสงขลา ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมจำนวนทั้งสิ้น 76,314 คน[5]

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดสงขลา ได้มาจากการสุ่มจากประชากรโดยใช้สูตรของ Yamane[6] ที่ระดับช่วงความเชื่อมั่น 95 % ความคลาดเคลื่อน 5% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 398 คน จากนั้นทำการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Random Sampling) โดยใช้พื้นที่เป็นเกณฑ์ ซึ่งวิธีการสุ่มนี้มีความเชื่อว่าแต่ละกลุ่มเป็นตัวแทนที่ดีของประชากร จึงมีการเลือกตัวอย่างในสัดส่วนที่เท่า ๆ กันในแต่ละกลุ่มบริเวณ เพื่อให้เกิดการกระจายของตัวอย่าง[7]

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 ปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง .27 - .87 และตอนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 22 - .81

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ 1) การวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ 2) การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้ค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรเพื่อทดสอบตามข้อตกลงเบื้องต้น โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และ 4) การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา โดยใช้ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis - MRA)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจและมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยได้ถ้าต้องการ ข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและใช้ข้อมูลเฉพาะการศึกษานี้เท่านั้น การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอโดยภาพรวมซึ่งจะต้องได้รับความเห็นชอบจากกลุ่มตัวอย่าง โดยงานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน ระดับจังหวัด ของจังหวัดสงขลา เลขที่หนังสือรับรอง 116/2568 ลงวันที่ 6 ตุลาคม 2568

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยสามารถจำแนกผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 46 - 50 ปี มีน้ำหนักระหว่าง 60 - 69 กิโลกรัม มีส่วนสูงระหว่าง 150 - 159 เซนติเมตร จึงทำให้มีค่า BMI สูงกว่าเกณฑ์ (มากกว่า 23 kg/m^2) และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (โดยประมาณ) 5,001 - 10,000 บาท โดยกลุ่มตัวอย่างใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีญาติป่วยเป็นโรคเบาหวาน และมีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคความดันโลหิตสูง โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง (*n*=398)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	93	23.40
หญิง	305	76.60
อายุ		
35 - 40 ปี	42	10.60
41 - 45 ปี	30	7.50
46 - 50 ปี	121	30.40
51 - 55 ปี	75	18.80
56 - 60 ปี	45	11.30
61 - 65 ปี	44	11.10
66 ปี ขึ้นไป	41	10.30
น้ำหนัก		
40 - 49 กิโลกรัม	27	6.80
50 - 59 กิโลกรัม	99	24.90
60 - 69 กิโลกรัม	120	30.20
70 - 79 กิโลกรัม	77	19.30
80 กิโลกรัม ขึ้นไป	75	18.80
(*Mean* = 67.07, *SD* = 12.88, *Min* = 42, *Max* = 94)		

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง (*n*=398) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ส่วนสูง		
140 - 149 เซนติเมตร	15	3.80
150 - 159 เซนติเมตร	199	50.00
160 เซนติเมตร ขึ้นไป	184	46.20
(*Mean* = 158.05, *SD* = 6.34, *Min* = 147, *Max* = 172)		
BMI		
ต่ำกว่าเกณฑ์ (น้อยกว่า 18.50 kg/m^2)	-	-
ปกติ (18.50 – 22.90 kg/m^2)	93	23.40
สูงกว่าเกณฑ์ (มากกว่า 23 kg/m^2)	305	76.60
(*Mean* = 26.83, *SD* = 4.91, *Min* = 18.67, *Max* = 38.67)		
การศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้ศึกษา	12	3.00
ต่ำกว่าประถมศึกษา	109	27.40
ประถมศึกษา	69	17.30
มัธยมต้น	62	15.60
ปวช.	-	-
มัธยมปลาย	93	23.40
อนุปริญญา/ ปวส.	17	4.30
ปริญญาตรี	24	6.00
สูงกว่าปริญญาตรี	12	3.00
ประกอบอาชีพ		
รับจ้าง	65	16.30
เกษตรกรรม	106	26.60
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	95	23.90
แม่บ้าน	66	16.60
เลี้ยงสัตว์	18	4.50
ทำงานโรงงาน/ เอกชน	18	4.50
พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ	24	6.00

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง (*n*=398) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท	96	24.10
5,001 - 10,000 บาท	164	41.20
10,001 - 15,000 บาท	96	24.10
15,001 - 20,000 บาท	18	4.50
20,0001 - 25,000 บาท	12	3.00
มากกว่า - 25,000 บาท	12	3.00
สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า		
ใช้สิทธิ	334	83.90
ไม่ใช้สิทธิ	64	16.10
ญาติป่วยเป็นโรคเบาหวาน		
มีญาติป่วยเป็นโรคเบาหวาน	276	69.30
ไม่มีญาติป่วยเป็นโรคเบาหวาน	122	30.70
ภาวะแทรกซ้อน		
ความดันโลหิตสูง	266	43.75
ไขมันในเลือดสูง	144	23.68
โรคไต	73	12.01
โรคข้อเข่าเสื่อม รูมาตอยด์	32	5.26
ภาวะแทรกซ้อนทางตา	51	8.39
หลอดเลือดตีบแข็ง	12	1.97
มะเร็งไทรอยด์	-	-
โรคเก๊าท์	18	2.96
วัณโรค	-	-
โรคสมองเสื่อม	12	1.97

2. ผลการศึกษาปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.33, *SD* = .33) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการจัดการตนเอง (Factors of Self - Management) มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 2.53, *SD* = .39) อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านเงื่อนไขทางการแพทย์ (Factors of Medical Conditions) ($\bar{X}$ = 2.44, *SD* = .41) อยู่ในระดับมาก ด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Factors) ($\bar{X}$ = 2.39, *SD* = .53) อยู่ในระดับมาก ด้านพันธุกรรม (Genetic Factors) ($\bar{X}$ = 2.21, *SD* = .50) อยู่ในระดับปานกลาง และด้านประชากรศาสตร์ (Sociodemographic Factors) ($\bar{X}$ = 2.16, *SD* = .52) อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ และอันดับปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา โดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่าง (*n* = 398)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	$\bar{x}$	*SD*	ระดับ	อันดับ
ด้านพันธุกรรม	2.21	.50	ปานกลาง	4
ด้านสิ่งแวดล้อม	2.39	.53	มาก	3
ด้านประชากรศาสตร์	2.16	.52	ปานกลาง	5
ด้านการจัดการตนเอง	2.53	.39	มาก	1
ด้านเงื่อนไขทางการแพทย์	2.44	.41	มาก	2
เฉลี่ย	2.33	.33	ปานกลาง	

3. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา จำแนกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหาร (Dietary Control Factors) ด้านการออกกำลังกาย (Exercise Factors) และด้านการจัดการความเครียด (Factors of Stress Management) เป็นการนำเสนอโดยภาพรวมและจำแนกตามรายด้าน โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ และอันดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา โดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่าง (*n* = 398)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	$\bar{x}$	*SD*	ระดับ	อันดับ
ด้านการควบคุมอาหาร	3.82	.77	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	2
ด้านการออกกำลังกาย	3.75	.83	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3
ด้านการจัดการความเครียด	3.98	.67	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	1
เฉลี่ย	3.85	.70	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	

4. ผลการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา เพื่อทดสอบสมมติฐาน

4.1 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตัวแปรพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ประชากรศาสตร์ การจัดการตนเอง และเงื่อนไขทางการแพทย์ กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า มีตัวแปรต้นทั้ง 5 ตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน โดยพบว่า ไม่มีตัวแปรต้นคู่ใดที่มีค่าความสัมพันธ์กันเองในระดับสูงเกิน .85 (ค่า $r = < .85$)[8] ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรต้น โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1. พันธุกรรม	1					
2. สิ่งแวดล้อม	.55**	1				
3. ประชากรศาสตร์	.58**	.30**	1			
4. การจัดการตนเอง	.16**	.18**	.31**	1		
5. เงื่อนไขทางการแพทย์	.24**	.17**	.32**	.50**	1	
6. พฤติกรรมการดูแลตนเอง	.12*	.15**	.30**	.44**	.40**	1

** p < .05, ** p < .01*

4.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา เพื่อทดสอบสมมติฐานสามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

สมมติฐาน พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ประชากรศาสตร์ การจัดการตนเอง และเงื่อนไขทางการแพทย์ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา

H_0: พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ประชากรศาสตร์ การจัดการตนเอง และเงื่อนไขทางการแพทย์ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา

H_1: พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ประชากรศาสตร์ การจัดการตนเอง และเงื่อนไขทางการแพทย์ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน

แหล่งความแปรปรวน	*SS*	*df*	*MS*	*F*	*Sig.*
Regression	51.21	5	10.24	28.18**	.00
Residual	142.44	392	.36		
Total	193.64	397			

*** p < .01*

จากตารางที่ 6 พบว่า ความถดถอยพหุคูณพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) ด้วยเทคนิค Enter มีค่า Sig. เท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับกลุ่มตัวแปรต้น คือ พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ประชากรศาสตร์ การจัดการตนเอง และเงื่อนไขทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสามารถสร้างสมการเส้นตรงได้ ซึ่งจากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ สามารถคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณได้ ดังนี้

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย และนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเองกับปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา จำแนกตามรายด้าน

ตัวแปร	*B*	*SE*	β	*t*	Sig
ค่าคงที่ (Constant)	1.27	.24		5.23**	.00
พันธุกรรม (X_1)	-.20	.09	-.14	-2.31*	.02
สิ่งแวดล้อม (X_2)	.12	.07	.09	1.70	.09
ประชากรศาสตร์ (X_3)	.26	.08	.20	3.52**	.00
การจัดการตนเอง (X_4)	.50	.09	.28	5.51**	.00
เงื่อนไขทางการแพทย์ (X_5)	.36	.09	.21	4.13**	.00
ค่าคงที่ (Constant)	1.27	.24		5.23**	.00
r = .51	*Adj* R^2 = .26		R^2 = .26		
F = 28.18	*SE* = .60		*Sig.* = .00		

** p < .05, ** p < .01*

จากตารางที่ 7 พบว่า ตัวแปรปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 คือ พันธุกรรม (-.20) ประชากรศาสตร์ (.26) การจัดการตนเอง (.50) และเงื่อนไขทางการแพทย์ (.36) โดยตัวแปร 4 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 26 (R^2 = .26) และค่า Sig. เท่ากับ .00 ผู้วิจัยจึงได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (*B*) ของตัวทำนายมาเขียนเป็นสมการความสัมพันธ์ของปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา ดังนี้

$$\hat{Y} = 1.27 - (.20)X_1* + (.26)X_3** + (.50)X_4** + (.36)X_5**$$

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาครั้งนี้ มีประเด็นที่ควรนำมาอภิปรายผล 6 ประเด็น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zihui, Mengjie, Xu, Qingguang, & Hao[9] ศึกษาเรื่อง The Interaction Between Age and Risk Factors for Diabetes and Prediabetes: A Community-Based Cross-Sectional Study พบว่า การให้ความรู้ด้านความแตกต่างของปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวานในกลุ่มผู้ป่วยมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะสถานีอนามัยต้องสามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ประชาชนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุแตกต่างกันได้ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Anamika Chakraborty, Hemali, & Parul[10] ศึกษาเรื่อง Risk Factors for Developing Type 2 Diabetes Mellitus พบว่า การแพร่ระบาดของโรคเบาหวานชนิดทั่วโลกกำลังเพิ่มขึ้นอย่างมาก ซึ่งได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางพันธุกรรม วิถีชีวิต สภาพแวดล้อม และปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ ดังนั้น เพื่อให้เข้าใจภาพรวมของความซับซ้อนของปัจจัยเสี่ยงที่มีส่วนทำให้เกิดโรคเบาหวาน หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรให้ความรู้สำหรับการจัดการปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ผ่านกลยุทธ์การป้องกันและการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตแบบเฉพาะบุคคล ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการลดภาระของโรคเบาหวานและพัฒนาผลลัพธ์ด้านสุขภาพในระยะยาว

2. พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา มีระดับการปฏิบัติบ่อยครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมาตรฐานการดูแลทางการแพทย์สำหรับโรคเบาหวานของ American Diabetes Association[11] ศึกษาเรื่อง Classification and Diagnosis of Diabetes : Standards of Medical Care in Diabetes - 2023 พบว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอสามารถช่วยลดไขมันในร่างกาย ลดความดันโลหิต และเพิ่มความไวของอินซูลิน ซึ่งเป็นกลไกที่ช่วยลดความเสี่ยงของโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกายจึงเป็นกลยุทธ์สำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานนี้ให้ดีขึ้นพร้อมกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Mohammed, Sofa, & Rizky[12] ศึกษาเรื่อง Factors Associated With Diabetes Mellitus Among Adults : Findings From The Indonesian Family Life Survey - 5 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความดันโลหิตสูง ภาวะอ้วน การออกกำลังกาย กับโรคเบาหวาน โดยภาวะอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่เพิ่มโอกาสเป็นเบาหวาน เนื่องจากไขมันสะสมส่งผลต่อการทำงานของอินซูลิน การออกกำลังกายช่วยลดน้ำหนัก ควบคุมความดันโลหิต และเสริมสร้างความไวของอินซูลิน ซึ่งทั้งหมดช่วยลดความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานได้ ดังนั้นบุคลากรด้านสุขภาพควรนำปัจจัยเหล่านี้ไปใช้ประกอบในการวางแผนและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อการจัดการและป้องกันโรคเบาหวานอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

3. ปัจจัยเสี่ยงด้านพันธุกรรม (Genetic Factors) ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ismail, Materwala, & Al Kaabi[13] ศึกษาเรื่อง Association Of Risk Factors With Type 2 Diabetes : A Systematic Review พบว่า ประวัติครอบครัว เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์อย่างสูงกับโรคเบาหวาน ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้และความเข้าใจด้านสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมการตรวจคัดกรองและการควบคุมปัจจัยเสี่ยงอย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง และช่วยให้สามารถบริหารจัดการโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยลดภาระและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากโรคเบาหวานในระยะยาว และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Arya[14] ศึกษาเรื่อง Risk Factors Of Diabetes พบว่า ปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคเมตาบอลิซึมเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อประชากรทั่วโลก ประกอบด้วยปัจจัยที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ เช่น พันธุกรรมและประวัติครอบครัว เป็นตัวเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรค ดังนั้น การเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนามาตรการป้องกันและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดี รวมถึงการให้ความรู้ในระดับประชากรและการปรับปรุงการเข้าถึงบริการสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นโอกาสสำคัญในการสร้างกลยุทธ์ที่ตรงจุดและมีประสิทธิภาพมากขึ้นในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน

4. ปัจจัยเสี่ยงด้านประชากรศาสตร์ (Sociodemographic Factors) ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Budreviciute, et al.[15] ศึกษาเรื่อง Management and Prevention Strategies For Non - Communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors พบว่า การจัดการตนเองในด้านโภชนาการและอาหารเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการลดความเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน เนื่องจากอาหารที่บริโภคมีผลโดยตรงต่อระดับน้ำตาลในเลือดและการทำงานของระบบเมตาบอลิซึม การเลือกอาหารที่สมดุลและมีคุณค่าทางโภชนาการและการควบคุมปริมาณอาหารในแต่ละมื้อ จะช่วยลดภาระต่อร่างกายและลดความเสี่ยงของการเป็นโรคเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้สอดคล้องกับพื้นที่ยังเป็นกลยุทธ์ที่สามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิต ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างสุขภาพโดยรวมและสนับสนุนการควบคุมโรคในผู้ที่มีความเสี่ยงหรือเป็นโรคเบาหวานได้อย่างยั่งยืน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Jemal, Argaw, Taye, Sintayehu, & Kedir[16]

ศึกษาเรื่อง Dietary self - care and associated factors among diabetic patients in Jimma University Medical Centre, South West Ethiopia; A path analysis พบว่า การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเบาหวานให้สอดคล้องกับบริบทในแต่ละพื้นที่ สามารถช่วยลดระดับ HbA1c ได้ประมาณ 0.5 ถึง 2% การออกแบบโปรแกรมและเทคนิคในอนาคตเพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารในชุมชนท้องถิ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยจะช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลตนเองด้านโภชนาการ รวมทั้งส่งเสริมให้พฤติกรรมการปฏิบัติด้านโภชนาการเป็นไปในแนวทางที่ถูกต้องและยั่งยืนมากขึ้น

5. ปัจจัยเสี่ยงด้านการจัดการตนเอง (Factors Of Self - Management) ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Uly, Fadli, & Iskandar[17] ศึกษาเรื่อง Relationship between Self-Care Behavior and Diabetes Self - Management Education in Patients with Diabetes Mellitus Type 2 พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านกิจกรรมทางกาย 87.3% ดังนั้น การจัดการโรคเบาหวานจึงควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางกายแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวด้วย เพื่อให้ทั้งผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจวิธีการดูแลและจัดการโรคเบาหวานอย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างความเข้าใจและสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Jyotsana, Pandit, Sharma, & Kumar[18] ศึกษาเรื่อง Self - Care practices and Influencing Factors Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients : A Hospital - Based Cross - Sectional Study พบว่า แม้ว่าผู้ป่วยจะได้รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอและเป็นประจำแล้วก็ตาม แต่ยังพบว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านการออกกำลังกายเป็นส่วนสำคัญของการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเป็นแนวทางที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตัวเองได้ดีขึ้น การให้ความใส่ใจและการสนับสนุนในด้านนี้อย่างเหมาะสมจะช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ส่งผลให้การควบคุมโรคเบาหวานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้น การมีส่วนร่วมของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในการสร้างแรงจูงใจและให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างต่อเนื่องและเกิดผลดีในที่สุด

6. ปัจจัยเสี่ยงด้านเงื่อนไขทางการแพทย์ (Factors of Medical Conditions) ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sulistyowati, Savita, Sylvia, Kasuma, Utama, & Datak[19] ศึกษาเรื่อง The Relationship of Self-Care Activities with Blood Pressure of Diabetes Mellitus Type II Patients พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีและการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ มีอัตราความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติถึง 51.4% ยิ่งผู้ป่วยมีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมมากขึ้นเท่าไร โอกาสที่ความดันโลหิตจะอยู่ในเกณฑ์ปกติก็ยิ่งเพิ่มขึ้นเท่านั้น เป็นการลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน และเสริมสร้างความรับผิดชอบด้านสุขภาพ ส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวมและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Ahmad & Joshi[20] ศึกษาเรื่อง Self - Care Practices and Their Role in the Control of Diabetes: A Narrative Review พบว่า การดูแลผู้ป่วยเบาหวานไม่ใช่เพียงแค่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเท่านั้น แต่ยังต้องป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความยากลำบากในการฟื้นฟูด้วย ผู้ป่วยควรปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพ เช่น การตรวจระดับน้ำตาล การรับประทานยาตามเวลา การดูแลสุขภาพโดยรวม และการลดปัจจัยเสี่ยงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยควบคุมโรค ลดอาการข้างเคียง และยืดอายุขัย อย่างไรก็ตามการปฏิบัติตามคำแนะนำเหล่านี้ยังคงน้อยมาก เนื่องจากปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และด้านอื่น ๆ บุคลากรทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่จึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ เพื่อช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและผลกระทบระยะยาวของโรคเบาหวานให้ได้ดีที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1) ผู้บริหาร บุคลากร และทีมสนับสนุนของหน่วยงานด้านสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ควรพัฒนานโยบายและแผนการดำเนินงานเน้นการให้ความรู้และสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน โดยเฉพาะด้านการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร และการจัดการความเครียด ควรเน้นให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงด้านพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการสร้างความเข้าใจในระดับชุมชน เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

1.2) ผู้บริหาร บุคลากร และทีมสนับสนุนของหน่วยงานด้านสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ควรสร้างแนวทางการป้องกันและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นมาตรฐานสำหรับจังหวัดสงขลา เพื่อนำปรับใช้ในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย รวมถึงการพัฒนาโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทและวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น การปรับสูตรอาหาร การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และการสนับสนุนด้านจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม

1.3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ควรบูรณาการปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวานเข้าเป็นส่วนหนึ่งของกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพระดับพื้นที่ รวมทั้งพัฒนาศูนย์ข้อมูลและสนับสนุนการติดตามผล เพื่อให้สามารถประเมินผลและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพ

2) ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของปัจจัยด้านจิตใจและสังคม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้เข้าใจภาพรวมของแรงจูงใจและอุปสรรคในการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพอย่างแท้จริง

2.2) ควรดำเนินการวิจัยเปรียบเทียบผลของกลยุทธ์การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มประชากรที่มีลักษณะทางวัฒนธรรมและเศรษฐกิจแตกต่างกันในพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศไทย เพื่อพัฒนากลยุทธ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในแต่ละบริบทพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุคลากรของกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาและกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา ในการสนับสนุนการทำวิจัยให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและสละเวลาในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. วรวรรณ คำหล้า และคณ. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลนครชุม อำเภอเมืองจังหวัดกำแพงเพชร. กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร; 2560.

2. Powers MA, Bardsley J, Cypress M, Duker P, Funnell MM, Fischl AH, Maryniuk MD, Siminerio L, Vivian E. Diabetes Self-management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics. Clin Diabetes. 2016;34(2):70 - 80.

3. ดารารัตน์ อุ่มบางตลาด, และศตกมล ประสงค์วัฒนา. ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แบบเข้มต่อความรู้พฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานใน pcu อ.บางปะอิน จ. พระนครศรีอยุธยา. วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา. 2560;18(1):11 - 23.

4. วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี. โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระบาดวิทยาการป้องกันและการสนับสนุนการจัดการตนเอง. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น; 2560.

5. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC). ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจ HbA1c รายโรงพยาบาล จังหวัดสงขลา. [อินเตอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 ส.ค.68]; เข้าถึงจาก https://hdc.moph.go.th/ska/public/standard-report-detail/fdc28cd7317936b7b734cec34103524c?subcatalogId=b2b59e64c4e6c92d4b1ec16a599d882b

6. Yamane T. Statistics: an introductory analysis. New York: Harper. & Row; 1973.

7. สุบิน ยุระรัช. การเขียนรายงานการวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: วิชั่นพรีเพรส; 2559.

8. Munro BH. Statistical methods for health care research. 5th ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins; 2005.

9. Zihui Y, Mengjie C, Xu H, Qingguang C, Hao L. The Interaction Between Age and Risk Factors for Diabetes and Prediabetes: A Community-Based Cross-Sectional Study. Dovepress. 2023;16:85 - 93.

10. Anamika Chakraborty S, Hemali J, Parul K. Systematic Review: Risk Factors for Developing Type 2 Diabetes Mellitus. Eur J Cardiovasc Med. 2025;15(1):382 - 390.

11. American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes: standards of medical care in diabetes-2023. Diabetes Care. 2023;46(Suppl 1):S19 – 40.

12. Mohammed A, Sofa DA, Rizky A. Factors associated with diabetes mellitus among adults: Findings from the Indonesian Family Life Survey-5. Endocrine and Metabolic Science. 2024;14:100161.

13. Ismail L, Materwala H, Al Kaabi J. Association of risk factors with type 2 diabetes: A systematic review. Comput Struct Biotechnol J. 2021;19:1759 – 85.

14. Arya P. Risk Factors of Diabetes. J Diabetes Med Care. 2023;6(3):61 - 66.

15. Budreviciute A, Damiati S, Sabir DK, Onder K, Schuller-Goetzburg P, Plakys G, Katileviciute A, Khoja S, Kodzi R. Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. Front Public Health. 2020;8:574111.

16. Jemal M, Argaw A, Taye A, Sintayehu T, Kedir S. Dietary self-care and associated factors among diabetic patients in Jimma University Medical Centre, South West Ethiopia; A path analysis. PloS one. 2022;17(8):e0273074.

17. Uly N, Fadli F, Iskandar R. Relationship between Self-Care Behavior and Diabetes Self-Management Education in Patients with Diabetes Mellitus Type 2. Open Access Maced J Med Sci. 2022;10(E):1648 - 1651.

18. Jyotsana NJ, Pandit N, Sharma S, Kumar L. Self-care practices and influencing factors among type 2 diabetes mellitus patients: A hospital-based cross-sectional study. Clin Epidemiol Glob Health. 2024;4(6):1 - 5.

19. Sulistyowati R, Savita Y, Sylvia EI, Kasuma WA, Utama NR, Datak G. The Relationship of Self-Care Activities with Blood Pressure of Diabetes Mellitus Type II Patients. J Nurs Sci Update. 2022;10(2):156 - 163.

20. Ahmad F, Joshi SH. Self-Care Practices and Their Role in the Control of Diabetes: A Narrative Review. Cureus. 2023;15(7):e41409.