

การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวาน
ที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติของชุมชนชายทะเลบ้านคลองช่อง
The study of relationship factors and sweet consumption behaviors of
diabetic patients with mean accumulated blood sugar levels exceeding
normal values of the Ban Khlong Chong seaside community

ปรีชา แยมเย็น* ธีรพงศ์ ฐิติธนากุล**

Preecha Yamyen* Therapong Thitithanakul**

*สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางคนที

*Bang Khonthi District Public Health Office

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม

**Samut Songkhram Provincial Public Health Office

Corresponding author: Preecha Yamyen; E-mail: yaemyenpricha027@gmail.com

Received: October 2, 2023; Revised: December 16, 2023; Accepted: December 16, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ ของชุมชนชายทะเลบ้านคลองช่อง ตำบลคลองโคน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ จำนวน 89 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ปัจจัยต่าง ๆ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวาน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ .80 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ไค-สแควร์

ผลการวิจัย พบว่าปัจจัยการประกอบอาชีพและการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภค, ผู้ป่วยเบาหวาน, ชุมชนชายทะเล

ABSTRACT

The purpose of this exploratory research was to study personal factors related to sweet flavor consumption behavior among diabetic patients whose average blood sugar levels exceed normal values of the seaside community of Ban Khlong Chong, Khlong Khon Subdistrict, Mueang District, Samut Songkhram Province. The sample group were 89 diabetic patients whose average blood sugar level exceeded normal values. The tools used to collect data included an interview form for various factors with the sweet consumption behavior of diabetic patients whose average blood sugar level exceeds 7 milligrams percent which has been checked for content validity by 5 experts and has an index of congruence (IOC) .80 and a confidence value equal to .75. Data were analyzed using chi-square statistics.

The results showed that occupational and exercise factors are significantly related to the behavior of consuming sweet foods in diabetic patients whose average blood sugar level exceeds normal values at the 0.05 level.

Keywords: consumption behavior, diabetic patients, seaside communities

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบได้ในประชากรทุกประเทศทั่วโลก ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพเพราะไม่สามารถรักษาให้หายขาด สาเหตุของโรคเบาหวานเกิดจากพฤติกรรมการบริโภค กรรมพันธุ์ รวมถึงการดำรงชีวิตที่ขาดการออกกำลังกาย และภาวะอ้วน¹ สำหรับประเทศไทยพบว่ามีอุบัติการณ์และอัตราความชุกสูงขึ้นอย่างมาก ระบาดวิทยาของโรคเบาหวานมีประมาณการณ์ทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2528 ประมาณ 30 ล้านคน และในปีพ.ศ. 2565 มีผู้ป่วย 537 ล้านคน และคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 643 ล้านคนทั่วโลก มีการสูญเสียชีวิต 4 ล้านคนต่อปี² ที่ผ่านมาจากสถิติในประเทศไทยพบโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2538 ประมาณร้อยละ 2.40 ของประชากร³ โรคเบาหวานเป็นสาเหตุการป่วยอันดับแรกของคนไทย ในปี พ.ศ. 2563 พบผู้ป่วยเบาหวาน 3.30 ล้านคน คิดเป็น 25.10 ต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิต 16,388 คน ค่ารักษาเฉลี่ยต่อปี 47,596 ล้านบาท⁴ ในปี พ.ศ. 2568 ผู้ป่วยจะเพิ่มเป็นร้อยละ 3.70 ของประชากร³ ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง ทำให้ประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การส่งเสริมเพื่อควบคุมโรคนี้ประกอบไปด้วย การปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารโดยลดอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล ลดอาหารที่มีไขมันมาก รับประทานผักและผลไม้เพิ่มขึ้น หลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวาน การรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ และได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น แนวทางในการรักษาโรคเบาหวานสอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model)⁵ ที่กล่าวว่าบุคคลจะแสวงหาแนวทางการปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคนั้นเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นมากกว่าความยากลำบากที่จะเกิดขึ้น โดยการปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าวบุคคลจะต้องมีความรู้สึกลัวต่อโรคหรือรู้สึกลัวว่าโรคคุกคามตนและจะต้องมีความรู้สึกลัวว่าตนเองมีพลังที่จะต่อต้านโรคได้ กลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทุกคนจะถูกคาดหวังจากบุคลากรทางการแพทย์ ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมโรคให้อยู่ในระดับที่น่าพอใจ

จังหวัดสมุทรสงครามอยู่ในเขตสุขภาพที่ 5 ในปี พ.ศ. 2565⁶ พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 13,277 คน คิดเป็น 6,957 ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ คิดเป็นร้อยละ 57.74 ของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการตรวจระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด และในอำเภอเมืองสมุทรสงคราม พบผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 7,118 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ คิดเป็นร้อยละ 60.15 ของผู้ป่วยเบาหวานที่รับการตรวจระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองช่อง ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง ฯ เป็นพื้นที่ชุมชนชายทะเล มีประชากรใน ความรับผิดชอบ 2,152 คน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางทะเลและรับจ้าง จากการสำรวจข้อมูลสุขภาพของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่าการบริโภคอาหารของประชาชน เป็นอาหารที่ให้พลังงานสูง ขอบรสชาติเค็ม และ รสชาติหวานนำ ส่วนใหญ่ประชาชนจะดื่มน้ำอัดลมแทนน้ำเปล่า กาแฟสำเร็จรูปกาแฟกระป๋อง และขนมปังที่มีไส้หวาน นอกจากนี้ประชาชนนิยมรับประทานอาหารนอกบ้าน อาหารตามสั่ง อาหาร Fast food และอาหารตามตลาดนัด เนื่องจาก ราคาถูก รสชาติดี ไม่นิยมทำอาหารรับประทานเองที่บ้าน เนื่องจากไม่มีเวลา จึงน่าจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ประชาชนมีการ เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน และมีอัตราเพิ่มขึ้นทุกปี⁶ จากรายงานของ รพ.สต. พบว่าในปีพ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสม จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 7.89 ในจำนวนนี้พบผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 62.35 เกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขไม่เกินร้อยละ 40 ซึ่งหากไม่มีการป้องกันในอนาคต ส่งผลทำให้ผู้ป่วย เบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งพบว่าปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารของประชาชนในพื้นที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การบริโภคหวานในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดได้ และนำผลการศึกษาที่ ได้มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานแก้ไขสาเหตุได้ตรงจุด ก่อให้เกิดเจตคติที่ดี และเกิดพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม รวมถึง มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ย สะสมในเลือดเกินค่าปกติของชุมชนชายทะเลบ้านคลองช่อง ตำบลคลองโคน อำเภอเมืองฯ จังหวัดสมุทรสงคราม

คำถามในการวิจัย

มีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถคุมระดับ น้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดได้

สมมติฐานในการวิจัย

ปัจจัยด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่ป่วย การออกกำลังกาย การได้รับการดูแลจากครอบครัว การ ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวาน ที่ระดับ น้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ

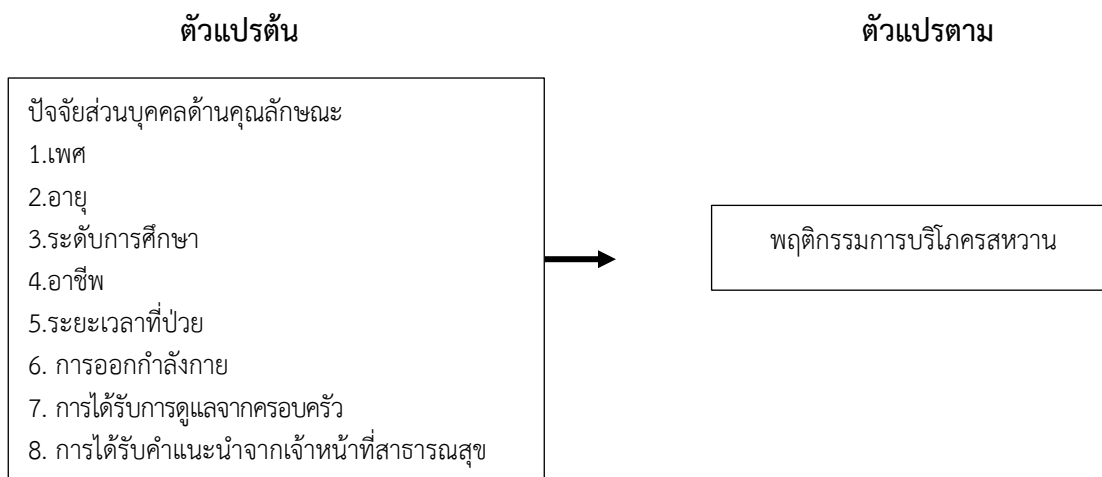
ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีค่าระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ 7 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ที่รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองช่อง ตำบลคลองโคน อำเภอเมือง ฯ จังหวัด สมุทรสงคราม จำนวน 89 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาอาชีพ ระยะเวลาที่ป่วย การ ออกกำลังกาย การได้รับการดูแลจากครอบครัว การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตัวแปรตามคือ พฤติกรรมการ บริโภคหวาน

ขอบเขตด้านระยะเวลา ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2566 – ตุลาคม 2566

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคสหวาน

ประชากร /กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ จำนวน 89 คน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองช่อง หมู่ที่ 4 หมู่ที่ 5 และหมู่ที่ 7 ที่มีระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HbA_{1c}) 3 ครั้งเกิน 7 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive selection)

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

1. เป็นผู้ป่วยเพศชายและหญิง ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองช่อง อย่างต่อเนื่อง
2. มีระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HbA_{1c}) 3 ครั้งเกิน 7 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
3. สามารถพูดสื่อสารอ่านเขียนภาษาไทยได้สื่อสารโทรศัพท์ได้
4. ยินดีเข้าร่วมการวิจัยตลอดการศึกษา

เกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusion criteria)

1. มีปัญหาสุขภาพหรือเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือเสียชีวิต
2. ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้อย่างต่อเนื่องตามที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โดยใช้แบบสัมภาษณ์ปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคสหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกิน 7 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา การประกอบอาชีพ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การออกกำลังกาย การดูแลจากครอบครัว การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4(10)

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการบริโภคสหวาน ใน 1 สัปดาห์ ได้แก่ ชนิด ปริมาณของอาหารที่รับประทานในแต่ละวัน เช่น ข้าวขาว ข้าวกล้อง ราดหน้า กาแฟปรุงสำเร็จของ กาแฟกระป๋อง ก๋วยเตี๋ยว ขนมปังแผ่น ขนมปังมีไส้ ข้าวผัด ขนมหวาน น้ำหวานน้ำผลไม้ผสม น้ำอัดลมกระป๋อง อื่นๆ.....(ระบุ)

การแปรผลตามความรุนแรงของการบริโภคสหวาน เป็น 3 ระดับคือ

บริโภคทุกวัน	ระดับ 3
บริโภค 3-6 วัน	ระดับ 2
บริโภคน้อยกว่า 2 วัน	ระดับ 1

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นมา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุข 3 ท่าน ผู้อำนวยการ รพ.สต. 1 ท่าน และหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (index of item-objective congruence: IOC) โดยมีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ .80 หลังจากนั้นนำเครื่องมือที่ปรับแก้ ทดลองใช้ (try out) กับผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนชายทะเลบ้านคลองโคน ที่ระดับน้ำตาลสะสมเฉลี่ยในเลือดเกิน 7 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) โดยมีค่าเท่ากับ .75

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยที่เกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม หมายเลข 17/2566 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2566 และผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง การรักษาความลับของข้อมูลส่วนบุคคล การเสนอผลการวิจัยในภาพรวมของกลุ่ม และให้สิทธิตัดสินใจในการเข้าร่วมในงานวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมจะลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง และกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้นัดหมายผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้ป่วยพร้อมด้วยอาสาสมัคร ล่วงหน้าและดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายที่บ้านผู้ป่วย เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสัมภาษณ์เสร็จผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและนำมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมบริโภคสหวาน โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ไค-สแควร์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ อาศัยอยู่ในชุมชนชายทะเลบ้านคลองช่อง มีอายุสูงสุด 78 ปี อายุต่ำสุด 32 ปี อายุเฉลี่ย 61.32 ปี เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 73.04 โดยมีอายุอยู่ในช่วง 60 -70 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.38 การศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 100 ประกอบอาชีพประมง คิดเป็นร้อยละ 60.67 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 75.28 การได้รับ

5(10)

คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุก 2 เดือน คิดเป็นร้อยละ 39.32 และการได้รับการดูแลจากครอบครัว ทุก 3- 6 วัน คิดเป็นร้อยละ 48.31 และมีระยะเวลาการเจ็บป่วยน้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.56 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 89)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	(ร้อยละ)
เพศ		
ชาย	24	26.96
หญิง	65	73.04
อายุ (ปี)		
<50	18	20.22
50-60	18	20.22
60-70	31	34.84
≥70	22	24.72
$\bar{X}$ = 61.32, SD = 10.49, Max = 78, Min = 32		
การประกอบอาชีพ		
ประมง	54	60.67
รับจ้าง	11	12.35
แม่บ้าน (ไม่ได้ทำงาน)	10	16.85
ค้าขาย	8	8.98
อื่น ๆ	6	6.74
ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน (ปี)		
≤10	45	50.56
≥ 10	44	49.44
การศึกษา		
ประถมศึกษา	89	100.00
การออกกำลังกาย		
ไม่ออกกำลังกาย	67	75.28
น้อยกว่า 3 วัน	22	24.72
การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
ทุกเดือน	32	35.95
ทุก 2 เดือน	35	39.33
การได้รับการดูแลจากครอบครัว		
ทุกวัน	30	33.70
ทุก 3-6 วัน	43	48.31
น้อยกว่า 3 วัน	16	17.99

2. ความสัมพันธ์ปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการบริโภคหวานของกลุ่มประชากรตัวอย่างใน 1 สัปดาห์ พบว่า การประกอบอาชีพ และการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($p = 0.001$) สำหรับปัจจัยด้านเพศ อายุ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการได้รับการดูแลจากครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p > 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ปัจจัยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ ($n = 89$)

ปัจจัย	พฤติกรรมการบริโภคหวานคน (ร้อยละ)			χ^2	p-value
	ระดับ 3	ระดับ 2	ระดับ 1		
อายุ (ปี)				0.698	0.995
< 50	8(8.99)	6(6.74)	4(4.49)		
50 - 60	9(10.11)	4(4.49)	5(5.62)		
60 - 70	14(15.73)	9(10.11)	8(8.99)		
≥ 70	11(12.36)	6(6.74)	5(5.62)		
เพศ				1.691	0.429
ชาย	9(10.11)	9(10.11)	6(6.74)		
หญิง	33(37.08)	16(17.98)	16(17.98)		
การประกอบอาชีพ				13.544	0.001*
ประมงชายฝั่ง	33(37.08)	14(15.73)	7(7.87)		
อาชีพอื่นๆ	9(10.11)	11(12.36)	15(16.85)		
ระยะเวลาการเจ็บป่วย (ปี)				5.319	0.070
< 10	26(29.21)	12(13.48)	7(7.87)		
> 10	16(17.98)	13(14.61)	15(16.85)		
การออกกำลังกาย				15.736	0.000*
อย่างน้อย 3 วัน	4(4.49)	6(6.74)	12(13.48)		
ไม่ออกกำลังกาย	38(42.70)	19(21.35)	10(11.24)		
การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข				7.975	0.092
ทุกเดือน	15(16.85)	5(5.62)	12(13.48)		
ทุก 2 เดือน	18(20.23)	10(11.24)	7(7.87)		
มากกว่า 2 เดือน	9(10.11)	10(11.24)	3(3.37)		
การได้รับการดูแลจากครอบครัว					0.131
ทุกวัน	12(13.48)	6(6.74)	12(13.48)		
ทุก 3-6 วัน	23(25.84)	15(16.85)	5(5.62)	7.099	
น้อยกว่า 3 วัน	7(7.87)	4(4.49)	5(5.62)		

* $p < 0.05$

7(10)

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมกรรมการบริหารของหอผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ ของชุมชนชายทะเลบ้านคลองช่อง ผลการวิจัยพบว่า การประกอบอาชีพ และการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริหารของหอผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.001$)

ที่ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้ เนื่องจากลักษณะการประกอบอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ทำอาชีพประมง ทำงานกลางแจ้งเป็นระยะเวลานานและต้องใช้กำลังในการลากอวน และสัมผัสกับแสงแดดตลอดเวลา ทำให้ร่างกายมีการสูญเสียน้ำเกลือแร่ออกจากร่างกาย ส่งผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย และรู้สึกกระหาย โดยเฉพาะเมื่อร่างกายทำงานหนัก เกิดความเครียด ทำให้ร่างกายต้องการของหวาน เนื่องจากของหวานมีน้ำตาลสูง จะสามารถช่วยลดระดับฮอร์โมนคอร์ติซอล และอะดรีนาลีน ที่จะหลั่งออกมาในเวลารู้สึกเครียดหรือร่างกายเกิดภาวะอ่อนเพลีย โดยอาหารที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานส่วนใหญ่เน้น แป้งและน้ำตาล และเครื่องดื่มที่มีรสหวานเป็นหลัก โดยรับประทานอาหารเช้าสู่ร่างกายในรูปแบบ ข้าว น้ำตาล แป้ง ขนบับ ผลไม้ ซึ่งคาร์โบไฮเดรตเหล่านี้จะถูกลดลงเป็นโมเลกุลที่เล็กลง กลายเป็นน้ำตาลโมเลกุลเดี่ยวหรือที่เรียกว่า กรูโคส และจะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด กระจายไปตามเซลล์ต่าง ๆ และนำไปใช้เป็นพลังงานของระบบอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ส่วนที่เหลือจะถูกกำจัดลงน้ำไปเก็บเอาไว้ในตับและกล้ามเนื้อ ที่เรียกว่า "ไกลโคเจน" อีกส่วนที่เหลือจากเก็บจะถูกตับแปรสภาพกักเก็บไว้เป็นพลังงานสำรองในรูปแบบของไขมัน ซึ่งไขมันเหล่านี้จะค่อย ๆ สะสมพอกพูนขึ้นได้ชั้นผิวหนังและตามอวัยวะภายในต่าง ๆ ส่งผลให้อ้วนขึ้น เมื่อร่างกายต้องใช้พลังงาน ร่างกายจะใช้พลังงานจากอาหารที่ทานเข้าไปก่อน จากนั้น มาใช้พลังงานไกลโคเจน เมื่อทั้งสองแหล่งนี้หมดลงก็จะดึงไขมันสะสมมาใช้ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตทำให้เกิดโรคอ้วน เนื่องจากคาร์โบไฮเดรตย่อยได้เร็ว เช่น แป้งขาว ขนบับ น้ำตาล ขนมหวาน น้ำอัดลม หากรับประทานในปริมาณมากเกินไป คาร์โบไฮเดรตเหล่านี้ร่างกายดูดซึมได้ง่าย เมื่อดูดซึมง่ายก็จะทำให้มีน้ำตาล (กลูโคส) อยู่ในกระแสเลือดมาก เมื่อมีน้ำตาลมากขึ้น ร่างกายจะส่งสัญญาณไปที่ตับอ่อนให้เพิ่มระดับอินซูลินขึ้น เพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด โดยการเร่งนำพลังงานไปใช้ในระบบเก็บเป็น ไกลโคเจน แต่ด้วยกลูโคสมีจำนวนมากและปริมาณกล้ามเนื้อมีจำนวนจำกัด จึงนำไปเก็บไว้ในรูปไขมันสะสมที่ทำได้ง่าย ทำให้มีภาวะน้ำตาลในกระแสเลือดเกินความจำเป็นส่งผลให้ กลุ่มตัวอย่างมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

สำหรับผลการวิจัย ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างพบว่าไม่ออกกำลังกาย เป็นผลมาจากการประกอบอาชีพประมงทำให้ร่างกายเหนื่อยล้าจากการทำงาน ที่มีความเร่งรีบ แข่งกับการขึ้นและลงของระดับน้ำทะเล และการทำงานที่หนักรวมทั้งเกิดความเครียดในขณะทำงาน ทำให้ร่างกายต้องการของหวาน เนื่องจากของหวานมีน้ำตาลสูง จะสามารถช่วยลดระดับฮอร์โมนคอร์ติซอล และอะดรีนาลีน ที่จะหลั่งออกมาในเวลารู้สึกเครียด เมื่อน้ำตาลเข้าสู่ร่างกายน้ำตาลจะถูกดูดซึมไปใช้ทำให้ร่างกายกระปรี้กระเป่า นอกจากนี้การรับประทานอาหารรสหวาน จะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างหลับง่ายกว่าคนปกติที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่ต้องใช้เวลาน้อยประมาณ 10 นาทีก็จะเริ่มหลับ ซึ่งไม่เป็นผลดีต่อร่างกายทำให้เกิดความเครียดและภาวะอารมณ์แปรปรวนตามมา¹⁰ นอกจากนี้ทำให้ต่อมหมวกไตได้เนื่องจากร่างกายหลังระดับฮอร์โมน คอร์ติซอล (Cortisol) ฮอโมนดีไฮโดรอีโอ (DHEA) มากเกินปกติ ทำให้ภาวะการเจ็บป่วยเดิมเพิ่มมากขึ้นการควบคุมระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเป็นไปได้ยากและมีภาวะของโรคแทรกซ้อนตามมา¹¹

2. เพศ อายุ ระยะเวลาที่ป่วย การได้รับการดูแลจากครอบครัว การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริหารของหอผู้ป่วยเบาหวาน

จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาต่อเนื่องจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ได้รับคำแนะนำ และการติดตามอย่างต่อเนื่อง ทั้งการประเมินด้านความรู้ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามทฤษฎีแบบแผน (8)(10)

ความเชื่อทางสุขภาพ (health belief model) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (perceived Susceptibility) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (perceived severity) เช่น ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ (perceived barriers) สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (cuesta action) สิ่งชักนำภายในหรือสิ่งกระตุ้นภายใน (internal cues) การรับรู้สภาวะของร่างกายตนเอง สิ่งกระตุ้นภายนอก (external cues) การให้ข่าวสารผ่านทางสื่อมวลชนหรือการเตือนจากบุคคลในครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยมีปัจจัยร่วม (modifying factors) ปัจจัยด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา⁵

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการบริโภคหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับ น้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดเกินค่าปกติ ของชุมชนชายทะเลบ้านคลองช่อง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ ผลการศึกษาพบว่า การประกอบอาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานหวาน รวมทั้งไม่ได้ออกกำลังกาย แต่เป็นการออกแรงจากการทำงาน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรต้องหาวิธีการที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทชีวิตต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนารูปแบบอย่างมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อหาแนวทางแก้ไข หรือลดสาเหตุการรับประทานอาหารหวานในผู้ป่วยเบาหวานเพื่อเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดตามมา
2. ควรทำการวิจัยในประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเพื่อนำผลเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่วิจัยมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราการป่วยใหม่ในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัท รมย์ มีเดีย จำกัด; 2560.
2. Today News. เปิดสถิติวันโรคเบาหวานโลก คนไทยป่วย 300,000 คนต่อปี [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://workpointtoday.com/world-diabetes-day/>
3. King H, Aubert RE, Herman WH. Global burden of diabetes 1995-2025. Diabetes Care 1998;21(9):1414-31.
4. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองโรคติดต่อ. ข่าวในรั้ว สธ. สถานการณ์โรคเบาหวาน [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/181256/>
5. กัลยาวิร อนุพันธ์จารย์. การพยาบาลอนามัยชุมชน: ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพเคร์ท เลวิน (health belief mode) [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://myblogcomnurse.blogspot.com/2016/02/health-belive-model.html>
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม. Dashboard HDC ver.40 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://skm.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>
7. สุรีย์ ธรรมิกบวร. ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2006 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nurse.ubu.ac.th/sub/knowledgedetail/PD.pdf>

8. สมาคมจิตวิทยาอเมริกัน. การแก้ไขความขัดแย้งทางสังคม Lewin, Kurt [อินเทอร์เน็ต]. 1997 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://th.sainte-anastasie.org/articles/psicologia/la-teora-de-campo-de-kurt-lewin.html>
9. Self-Monitoring. เกร็ดความรู้ด้านสุขภาพ: กินคาร์โบไฮเดรตเยอะทำให้อ้วนจริงหรือ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://hpc.go.th/diet/?module=carbohydrate>
10. Jobsdb. ชีวิตการทำงาน: สัญญาณที่บอกถึงอาการเหนื่อยล้าจากการทำงานหนัก [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://th.jobsdb.com/th/career-advice/article/สัญญาณ-บอกอาการเหนื่อย>
11. w9wellness. ต่อมหมวกไตล้า: ต้นเหตุของอาการอ่อนเพลียเรื้อรัง นอนเท่าไรก็ไม่พอ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://w9wellness.com/adrenal-fatigue/ต่อมหมวกไตล้า>