

## การจัดการตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลแพร่

สุวรรณี สร้อยสงค์<sup>1</sup> อังคณา เรือนก้อน<sup>1</sup> กรวิกา พรหมจวง<sup>1</sup> เรืองฤทธิ์ ทองอยู่<sup>1</sup> สุตาวรรณ สันหมอย<sup>1</sup>  
สุรรัตน์ ณ วิเชียร<sup>1</sup> วิลาวัลย์ สายสุวรรณ์<sup>1</sup> นิลุบล นันตา<sup>2</sup> เบญญาภา พรหมทุก<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธิชินราช จังหวัดพิษณุโลก <sup>2</sup>โรงพยาบาลแพร่ จังหวัดแพร่

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการจัดการตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่สอง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกผู้ป่วยนอก สาขา 1 โรงพยาบาลแพร่ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง จำนวน 168 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) พฤติกรรมการจัดการตนเอง ดัดแปลงจากเครื่องมือ Diabetes Self-care Management Questionnaire: DSMQ ของ Schmitt และคณะ จำนวน 16 ข้อ 3) คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน (Diabetes-39) ของ Gregory Boyer (1997) ฉบับภาษาไทยแปลและพัฒนาโดยกรณิการ์ สงรักษา และสงวนลือ เกียรติบัณฑิต จำนวน 39 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.30 มีอายุเฉลี่ย  $60.3 \pm 10.45$  ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 29.76 มีดัชนีมวลกาย (อ้วนระดับ 1) ร้อยละ 60.70 มีโรคร่วม คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 66.70 และไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 60.10 โดยมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการจัดการตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $2.70 \pm 0.49$ ) ซึ่งพฤติกรรมการจัดการตนเองรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การจัดการกับความเครียด ( $2.70 \pm 0.49$ ) และพฤติกรรมการจัดการตนเองที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การควบคุมรับประทานอาหาร ( $1.96 \pm 0.35$ ) ส่วนค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $6.58 \pm 0.41$ ) ซึ่งมีมิติที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความวิตกกังวล ( $6.87 \pm 0.51$ ) และมีมิติที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ปัญหาสุขภาพอื่นและภาวะโรคแทรกซ้อน ( $6.34 \pm 0.89$ ) และพบว่าการจัดการตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต ( $r = 0.28, p < 0.001$ )สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานสามารถจัดการตนเองด้านความเครียดได้ดีและมีคุณภาพชีวิตด้านความวิตกกังวลน้อย แต่การจัดการตนเองด้านการควบคุมรับประทานอาหารยังไม่เหมาะสม ทำให้เกิดโรคร่วม คือ โรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุข จึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ และการจัดการตนเองเรื่องการควบคุมอาหารเบาหวานอย่างเหมาะสม โดยเน้นสัดส่วนอาหารที่ควรรับประทาน ลดปริมาณคาร์โบไฮเดรตและไขมัน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมโรคเบาหวาน และลดการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

คำสำคัญ: การจัดการตนเอง คุณภาพชีวิต ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

## DIABETES SELF-CARE MANAGEMENT AND QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS, PHRAE HOSPITAL

Suwannee Sroisong<sup>1</sup>, Angkhana Rueankon<sup>1</sup>, Kornwiva promjuang<sup>1</sup>, Rerngrit tongyoo<sup>1</sup>, Sudawan Sunmoya, Suneerat Na Wichian<sup>1</sup>, Wilawan Saisuwan<sup>1</sup>, Nilubon Nunta<sup>2</sup> Benyapa Prompuk<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Boromarajonani College of Nursing Buddhachinaraj, <sup>2</sup>Phrae Hospital

### Abstract

This research aimed to study the relationship between diabetes self-care management and quality of life in patients with diabetes type II. 168 diabetes mellitus were purposive recruited from extended out-patient department 1 at Phrae Hospital. All participants completed three parts of questionnaires including 1) demographic data; 2) a modified Diabetes Self-care Management Questionnaire (DSMQ) originated by Andreas Schmitt (Schmitt et al 2013) and translated and modified to fit to the Thai context by researchers comprised of 16 items; and 3) a modified Quality of life (QOL) (Diabetes-39) of diabetes originated by Gregory Boyer (Boyer, et. al., 1997) and translated into Thai and validity and reliability examined by Kanika Songraksa and Sanguan Lerkiatbundit (2009) comprised of 39 items. Pearson's Correlation coefficient analysis was conducted to determine the correlation between DSMQ and QOL of diabetes. Results revealed that: Most of the sample were female (61.30%), average age  $60.35 \pm 10.45$ , no job (29.76%), BMI (obese level 1) 60.70%, FBS > 130 mg/dl 52.40%, hypertension (66.70%) and dyslipidemia (60.30%). Overall score of DSMQ indicated medium level of diabetes self-care management ( $2.32 \pm .25$ ). The highest subscale was managing "anxiety and worry" (mean  $2.70 \pm 0.49$ ). The lowest subscale of the mean score was managing "diet control" ( $1.96 \pm 0.35$ ). For QOL, overall score of DM-39 indicated good level (mean  $6.58 \pm .041$ ). The highest subscale was "anxiety" ( $6.87 \pm 0.51$ ). The lowest subscale was "other health problems and complications" ( $6.34 \pm 0.90$ ). Thus, Diabetes self-car management was positively correlated with QOL ( $r = 0.28, p < 0.001$ ). Conclusion and recommendations: People with diabetes mellitus can manage themselves in stress well and less anxiety. However, self-care management in DM diet control is inadequate effective, so, they are both hypertension and dyslipidemia. Thus, Health care providers should promote activities or programs to improve self-care management regarding dietary control, in particular diet proportion, low carbohydrate, low fat to effectiveness of self-care management and decrease of diabetes-related complications. In particular, if the patient is capable to self-care, they will also get better quality of life.

**Keywords:** Self-care management, Quality of life, Diabetes type II