



การศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
A study of knowledge, attitudes and self-care behaviors of diabetic patients without complications in the responsibility area of Phang Sing Sub-district Health Promotion Hospital, Tambon Tha Ruea, Amphoe Mueang, Nakhon Si Thammarat

อัญพร พลโกษฐ์¹ ลัญจกร เสวตะ² กัญญนันท์ แสงศรี³ และสมคิด พันธุ์แก่น⁴

¹สาขาการจัดการ คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา สุรินทร์

333 หมู่ 7 ตำบลเฉลียง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ 32000

²สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ คณะบริหารศาสตร์ ³ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

333 หมู่ 13 ตำบลช้างซ้าย อำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000

⁴ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

99 หมู่ที่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

E-mail:amizaa-tonzaa@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มี ภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช วิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สุ่มกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาด ตัวอย่างโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่มา รับบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 41 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (X) ค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่า (Chi-square)

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นเพศหญิงมากกว่า เพศชาย ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน 3 - 4 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ส่วนใหญ่มี ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพงานบ้าน และส่วนใหญ่มีรายได้ของ บุคคลต่อเดือนอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5.000 - 10.000 บาท ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานใน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 0.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.38 ระดับเจตคติของผู้ป่วยเบาหวานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 1.18 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.69 และระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62 และผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่า ระดับ การศึกษากับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.01$) อายุ เพศ ระยะเวลาที่เป็นโรค สถานภาพสมรส อาชีพและรายได้เฉลี่ยของ บุคคลต่อเดือนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กัน ($p > 0.05$) ผลการศึกษาปัจจัยด้านความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย



โรคเบาหวาน พบว่า ด้าน ความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กัน ($p > 0.05$) และ ผลการศึกษาปัจจัยด้านเจตคติกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ปัจจัย ด้านเจตคติกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กัน ($p > 0.05$)

คำสำคัญ: ความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการดูแลตนเอง. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

Abstract

This research aimed to study knowledge, attitude and self-care behaviors of Diabetics without complications in the area of responsibility of the Health Promoting Hospital Tambon Ban Pang Sing Subdistrict harbor district of the province. And to study relationships Between the factors of knowledge, attitude and self-care behaviors of non-diabetic patients There are complications in the area of responsibility of the Health Promoting Hospital Tambon Ban Pang Sing Subdistrict harbor district of the province. This research, the researcher randomly selected the sample group by specifying the sample size by selecting a sample group specifically for diabetic patients without complications. Services in the area of responsibility of the Health Promoting Hospital Tambon Ban Pang Sing , Amphur Muang Nakhon Si Thammarat No. 41 was used to collect data was a questionnaire. Statistics used in data analysis were percentage (average), average (\bar{X}), standard deviation (SD) , Chi-square test.

The results of the study showed that diabetic patients were 60 years of age or older and were more female than most males. The duration of diabetes was 3-4 years. Most of them had married status. Most of them had primary education. Study Most of them work in home jobs. And most have income Person per month is in the range of less than 5 . 000-10 . 000 baht level of knowledge about diabetes. The overall picture is high. The overall average is 0.70. The standard deviation is 0.38. The overall level of diabetes mellitus is at a moderate level. The overall average is 1.18 deviations. The standard is 0.69 and the overall health care behavior level is at a good level. The overall average is 2.57 , standard deviation is 0.62, and the results of the study of the relationship between Personal factors and self-care behaviors of diabetic patients showed that the level of education and self-care behaviors of diabetic patients were statistically significant ($p < 0.01$), age, sex, duration Which is a disease, marital status, occupation and average income of Individuals per month and self-care behaviors of diabetic patients were not related ($p > 0.05$). The results of the knowledge and self-care behaviors of diabetic patients revealed that knowledge and self-care behaviors of ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กัน ($p > 0.05$) และ ผลการศึกษาปัจจัยด้านเจตคติกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ปัจจัย ด้านเจตคติกับพ Director of Critical Care Diabetes has no relationship with (the $p > 0.05$).

Keywords : knowledge, attitude, behavior, self-care . Diabetic patients without complications

1. บทนำ

โรคเบาหวานเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาและการได้รับความรู้ เกี่ยวกับการดูแล

ตนเอง (Self - Management) อย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน และลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ



(International Diabetes Federation: IDF) ได้ประมาณการว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 382 ล้านคนทั่วโลก และคาดการณ์ว่าในปี 2035 จะมีผู้ป่วยถึง 592 ล้านคนหรือ ใน 10 คนจะพบผู้ป่วยเบาหวาน 1 คน ในปัจจุบันพบว่าประชากรมากกว่า 316 ล้านคนมีความเสี่ยงสูงที่จะพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 (กรมควบคุมโรค. 2557)

จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข (2558) พบว่า สำหรับประเทศไทย ข้อมูลจากการ ตรวจร่างกาย ในผู้อายุ 15 ปีขึ้นไป พบผู้ป่วยโรคเบาหวานมากถึง 3.1 ล้านคน โดยในปี 2557 มี ผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวาน 11.389 คน เฉลี่ยวันละ 32 คน ป่วยเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลในสังกัด 698.720 ครั้ง ค่ารักษาปีละเกือบ 4.000 ล้านบาท ปัญหาของโรคนี้หากควบคุมอาการไม่ได้ จะเกิด ภาวะแทรกซ้อนทั้งเรื่อง ไตวาย เท้าเน่า ตาบอด โรคหัวใจ และหลอดเลือดสมองตามมา เนื่องจาก ปัญหาโรคเบาหวานที่พบในประเทศไทย ร้อยละ 98 เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เกิดมาจากพฤติกรรมการใช้ ชีวิตซึ่งป้องกันได้ ในขณะที่เบาหวานชนิดที่ 1 ที่เกิดจากกรรมพันธุ์ พบเพียงร้อยละ 2 ซึ่งสอดคล้อง กับข้อมูลของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครราชสีมา (2558) จัดทำรายงาน สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน (DM) ความดันโลหิตสูง (HT) โรคหัวใจขาดเลือด (IHD) โรคหลอดเลือดสมอง (CVD) และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ใน พื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน ได้แก่ ระนอง ชุมพร พังงาสุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ ภูเก็ต ปี 2557 พบว่า จังหวัดนครศรีธรรมราชมีอัตราความชุกของโรคเบาหวานเป็นอันดับ 3 รองลงมาจากจังหวัดพังงา และจังหวัดสุราษฎร์ธานี นอกจากนี้จังหวัดนครศรีธรรมราช ยังมีอัตรา อุบัติการณ์ของโรคเบาหวานสูงสุดเป็นอันดับ 1 อีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับอัตราการเกิดโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ในระหว่างปี 2556 - 2558 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งที่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นจาก 55. 58. และ 71 คน ตามลำดับ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน พังสิงห์. 2559)

จากสถานการณ์ข้างต้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษา ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เนื่องจาก แนวโน้มของโรคเบาหวานจะรุนแรงมากขึ้นหากผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งตัวผู้ป่วยเองขาดการตระหนักในการดูแลตนเองในด้านสุขภาพที่ถูกต้องแต่หากผู้ป่วย โรคเบาหวานมีการดูแลตนเองที่ถูกต้องจะมีผลให้การรักษามุ่งตามความต้องการได้ จึงอาจกล่าว ได้ว่าประสิทธิภาพของการรักษานั้นขึ้นอยู่กับ การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นส่วนใหญ่ ปัจจัยการดูแลตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยลด ความรุนแรงของโรค ลดภาวะแทรกซ้อน ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีสุขภาพที่ดีและสามารถ ดำเนินชีวิตตามปกติได้ต่อไป

2.วัตถุประสงค์ของวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการดูแล สุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

3. ขอบเขตของการวิจัย

3.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งรวมมีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งหมด 41 คน

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะ โรคแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบล ท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยด้านบุคคลมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

4.2 ปัจจัยด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

4.3 ปัจจัยด้านเจตคติมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 โรคเบาหวาน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลที่ได้จากการรับประทาน อาหารไปใช้ให้เกิดพลังงานได้อย่างเต็มที่ที่เกิดจากความผิดปกติของอินซูลินซึ่งเป็นฮอร์โมนที่สร้าง จากตับอ่อนมีหน้าที่นำน้ำตาลในเลือดเข้าไปในเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อใช้เป็นพลังงานเมื่อ อินซูลินทำงานผิดปกติส่งผลให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงและพบน้ำตาลขับออกมาทางปัสสาวะ

5.2 ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด มากกว่า 126 mg/dL ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไม่มีภาวะโรคแทรกซ้อนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบล ท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช

5.3 พฤติกรรมการดูแลตนเอง หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่เกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ทางสังคม

6. ประโยชน์ที่ได้รับ

6.1 ผลการศึกษาสามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานให้มีการดูแลตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสม

6.2 ผลการศึกษาสามารถนำมาเป็นแนวทางในการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพและถูกต้อง แก่ผู้ป่วย โรคเบาหวานให้มีการดูแลพฤติกรรมสุขภาพของตนเองที่ถูกต้องช่วยลดภาวะแทรกซ้อน ของโรคเบาหวานและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน

6.3 ผลการศึกษาที่ได้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปกำหนดและวางแผนนโยบายใน การดำเนินงานแก้ไขปัญหาทางด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วย โรคเรื้อรังอื่น ๆ ต่อไป

7.วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านพังสิงห์ ตำบล ท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบหาความสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และพฤติ กรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านพังสิงห์ ตำบล ท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

7.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

7.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ในเขตรับผิดชอบของ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งรวมมีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งหมด 41 คน(โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์. 2559)

7.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะ โรคแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

7.1.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงกับ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือด มากกว่า 126 mg/dL ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีภาวะโรคแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 41 คน

7.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาที่เป็น โรคเบาหวาน สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก และรายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวานอาการแทรกซ้อนของ โรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน จำนวน 15 ข้อ โดยให้ผู้ตอบ แบบสอบถามเลือกคำตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เพียง 2 ตัวเลือกเท่านั้น

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ตอบผิด คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

การวัดระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวาน อาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนน สูงสุด และคะแนนต่ำสุดมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้ (Best. 1977

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยแบบทดสอบความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวาน อาการ แทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน แบ่งเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 0.00 – 0.33 หมายถึงความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวาน อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.34 - 0.67 หมายถึงความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.68 – 1.00 หมายถึงความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีต่อโรค อาการแทรกซ้อน ของโรค และการดูแลตนเอง โดยมีจำนวน 12 ข้อ แต่ละข้อมีให้เลือกตอบ 3 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อคำถามเชิงบวก เห็นด้วย

คะแนนเท่ากับ 2 ไม่แน่ใจ

คะแนนเท่ากับ 1 ไม่เห็นด้วย

คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

ข้อคำถามเชิงลบ เห็นด้วย

คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน ไม่แน่ใจ

คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน ไม่เห็นด้วย

คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

การวัดระดับเจตคติของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีต่อโรค อาการแทรกซ้อนของโรคและการ ดูแลตนเอง แบ่งออกเป็น 3 ระดับ และใช้คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมา จัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาดังนี้ (Best. 1977)

การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีต่อโรค อาการ แทรกซ้อนของโรคและการดูแลตนเอง แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 – 0.66 หมายถึง มี
เจตคติอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.67 – 1.33 หมายถึง มี
เจตคติอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 1.34 - 2.00 หมายถึง มี
เจตคติอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับ
พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มี
ภาวะแทรกซ้อน โดยมีจำนวนทั้งหมด 16 ข้อ โดยมีให้
เลือกตอบ 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้
ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 5-7 วัน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้ปฏิบัติ
พฤติกรรมนั้น 3 – 4 วัน

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ได้
ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 1-2 วัน

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ใน 1 สัปดาห์ไม่ได้ปฏิบัติ
พฤติกรรมนั้นเลย

เกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติเป็นประจำ คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ปฏิบัตินานๆ ครั้ง คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ไม่ปฏิบัติเลย คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

การวัดระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง
ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบ่ง ออกเป็น 3 ระดับ และใช้
คะแนนเฉลี่ยระหว่างคะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดมา
จัดระดับ โดยใช้ เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ (Best. 1977)
คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย
โรคเบาหวาน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 0.00 - 1.00 หมายถึง
พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับควรปรับปรุง

คะแนน 1.01 - 2.00 หมายถึง พฤติกรรม
การดูแลตนเอง เฉลี่ย เท่ากับอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 2.01 - 3.00 หมายถึง พฤติกรรม
การดูแลตนเอง เฉลี่ย เท่ากับ อยู่ในระดับดี

7.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวม
ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอน และ เงื่อนไขในการ
เก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

7.3.1 ผู้ศึกษาได้ติดต่อประสานงานกับ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ อำเภอเมือง
จังหวัดนครศรีธรรมราช

7.3.2 ผู้วิจัยเข้าพบ และแนะนำตัวต่อ
หัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์
อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้นำชุมชน และ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อ ชี้แจง
วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และทำหนังสือขอความ
ร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

7.3.3 ทำการเก็บแบบสอบถามในกลุ่ม
ตัวอย่าง จำนวน 41 ชุด

7.3.4 ดำเนินการเก็บแบบสอบถามในเดือน
พฤษภาคม 2559 ซึ่งผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ดำเนินการ เก็บ
แบบสอบถามกับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพัง สิงห์ อำเภอ
เมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 41 คน โดยผู้ศึกษา
ทำการอธิบายแบบ สอบถาม อย่างละเอียดแก่กลุ่ม
ตัวอย่าง และทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง จะ
ใช้ระยะเวลาประมาณ 10 - 15 นาทีต่อกลุ่มตัวอย่าง 1
คน โดยมีเงื่อนไขในการเก็บข้อมูลดังนี้

1) ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด มากกว่า
126 mg/dL ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และ ขึ้นทะเบียน
เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีภาวะโรคแทรกซ้อนในเขต
พื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัด
นครศรีธรรมราช

7.3.5 นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลที่
สมบูรณ์ที่สุด จำนวนทั้งสิ้น 41 ชุด เพื่อนำไป วิเคราะห์
และประมวลผลต่อไป

7.4 การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือการ วิจัย

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่อมือ
(Reliability) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยมาตรวจสอบ ความ

ถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งการใช้ภาษาใน แบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อหาความเชื่อมั่นของ แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่มารับบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหนอง ตำบลท่าเรือ อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 30 คน และนำไปตรวจสอบ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha a. g 4 ทา ซึ่งในการทดสอบเครื่องมือในครั้งนี้ได้ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.846

7.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาจัดระเบียบ และทำการวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้สถิติทางการวิจัยดังนี้

7.5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระยะเวลาที่เกิดโรค สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของตนเอง ต่อเดือน โดยใช้สถิติการแจกแจง ความถี่ (Frequency) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage)

7.5.2 การวิเคราะห์ความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

7.5.3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติกับพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้ค่าสถิติ Ch - square

8.สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่

ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบหาความสัมพันธ์โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามจากกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่มารับบริการในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 41 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรู้เจตคติ และระดับ พฤติกรรม ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้ ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square)

8.1 สรุปผลการวิจัย

8.1.1 ผลการศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

1) ผลการศึกษาปัจจัยด้านบุคคล จาก ผลการศึกษาปัจจัยด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 41 คน พบว่า กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นกลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.90 เพศ เป็นเพศหญิง

มากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 73.2 ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่เป็นระยะ 3 - 4 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.20 สถานภาพการสมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสมีคู่ คิดเป็นร้อยละ 90.20 ระดับ การศึกษาส่วนใหญ่เรียนจบชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 78.00 การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพงานบ้าน คิดเป็นร้อยละ 56.10 และรายได้ ส่วนใหญ่รายได้ของบุคคลต่อเดือนอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5.000 - 10.000 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.90

2) ผลการศึกษาความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ศึกษาใน ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 0.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.38

3) เจตคติของผู้ป่วยเบาหวานที่มีต่อโรคเบาหวาน ผลการศึกษาเจตคติของผู้ป่วยเบาหวานที่มีต่อโรคเบาหวานที่ศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 1.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69

4) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการผ่อนคลายความเครียด จากผลการศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62

8.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษาศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถอภิปรายผล ดังนี้

8.2.1 ปัจจัยด้านบุคคลกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

1) เพศ จากการศึกษา พบว่า เพศกับกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานของ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์ ($p>0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ ได้ตั้งไว้เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน เพศหญิงหรือชาย มีพฤติกรรม การดูแลตนเองคล้ายคลึงกัน ได้แก่ การงด/ละเว้นการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และการงด/ละเว้นการดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษณา คำลอยฟ้า (2554) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก่งสนามนาง ผลการศึกษาพบว่า เพศกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p>0.05$)

2) อายุ จากการศึกษา พบว่า อายุกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์ ($p>0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ ได้ตั้งไว้เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 43.90 ประกอบกับไม่ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุเท่าใดก็ยังคงมารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน ทำให้การได้รับข้อมูลข่าวสาร ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้ป่วยโรค

3) ระยะเวลาที่เป็น จากการศึกษาพบว่า ระยะเวลาที่เป็นกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์ ($p > 0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับ สมมติฐานที่ ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่รู้ว่าเป็นโรคเบาหวานระยะแรก ๆ ยอมรับการเจ็บป่วย เมื่อเวลาผ่านไป ผู้ป่วยจะเริ่มปรับพฤติกรรม การดำรงชีวิต โดยการเรียนรู้ และ ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มงคลชัย แก้วเยี่ยม (2550) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวานต่างกันมีการรับรู้ด้านสุขภาพไม่ แตกต่างกัน ($p>0.05$)

4) สถานภาพการสมรส จากการศึกษาพบว่า สถานภาพการสมรสกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์ ($p > 0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับ สมมติฐานที่

ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ไม่ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสใด ก็ยังคงมารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง ทำให้การได้รับข้อมูลข่าวสาร ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน จึงมีพฤติกรรมการดูแล สุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษณา คำลอยฟ้า (2554) ได้ ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาล แก้งสนามนาง อำเภอแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการดูแลที่ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p>0.05$)

5) ระดับการศึกษา จากการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ ($p<0.01$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ ได้ยังได้เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาที่สูง ย่อมมีความรู้ความเข้าใจในการดูแล สุขภาพของตนเองได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผุสดี คำนกุล พชรพร สุวิชาติชู และนิภาวรรณ ทองเป็นใหญ่ ได้ทำการศึกษาคำสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง ปัจจัยด้านการสนับสนุนกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายเมืองย่า 5 ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p<0.05$)

6) อาชีพ จากการศึกษา พบว่า อาชีพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์ ($p>0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ ได้ตั้งไว้เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า อาชีพเป็นปัจจัยด้านชีวสังคมไม่สัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการ ดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จ.ส.ต.หญิง จรัสศรี เอี่ยมมะ ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเกษม

ราษฎร์ สุขาภิบาล 3 เขตสะพานสูง กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p>0.05$)

7) รายได้ของบุคคลต่อเดือน จากการศึกษา พบว่า รายได้ของบุคคลต่อเดือนกับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์ ($p > 0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า รายได้ต่อเดือนถึงแม้เงินจะเป็น ปัจจัยสำคัญในการมีชีวิตอยู่ แต่ก็ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ว่าผู้มียรายได้อีกหรือน้อย ก็ ยังคงปฏิบัติตามปกติที่เคยทำในชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อิศารัตน์ ถิ่นแก้ว (2555) พบว่ารายได้ที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$)

8.2.2 ปัจจัยด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์ ($p>0.05$) ซึ่งไม่ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ ได้ตั้งไว้ เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 78.00 และพบว่าความรู้ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ในระดับสูง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการรักษาโรคในสถานบริการเดียวกันเจ้าหน้าที่ผู้รักษาให้คำแนะนำ เกี่ยวกับโรคเบาหวานในลักษณะเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับ บทวิจัย กุสุมา กังทลี (2557) ศึกษาปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวาน ชนิดที่สอง โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการดูแลที่ไม่สัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p>0.05$)

8.2.3 ปัจจัยด้านเจตคติของผู้ป่วยเบาหวานที่มีต่อโรค อาการแทรกซ้อนของโรคและการดูแลตนเอง

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านเจตคติของผู้ป่วยเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์ ($p > 0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เจตคติของผู้ป่วยเบาหวานที่มีต่อโรคมีอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับบทวิจัย นางสาวศรีธัญญา วราพุด (2556) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลโพธิ์กระสังข์ อำเภอบึงสามพัน จังหวัดศรีสะเกษ ผลการวิจัยจากการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองตามปัจจัยต่างๆที่ศึกษา พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ ชนเผ่า ระยะเวลาที่ป่วย ระดับความรู้ เจตคติ และการสนับสนุนทางสังคม ของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p>0.05$)

8.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน

8.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยครั้งนี้

1) ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวม ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง และเมื่อวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามราย ช้อ พบว่ายังอยู่ระดับน้อย เช่น อินซูลินเป็นตัวควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้สูง-ต่ำได้ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการส่งเสริมทางด้านสอนและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่พัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโภชนาการขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันและอนาคตได้

2) ผลการศึกษาเจตคติของผู้ป่วยเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 1.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69 และ เมื่อวิเคราะห์เจตคติของผู้ป่วยเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายช้อ พบว่า อยู่ระดับน้อย เช่น ท่านคิดว่าคนเป็นโรคเบาหวานทุกคนจะมีสายตามัวลง และท่านคิดว่าอาการมือชาเท้าชาไม่ได้ เกิดขึ้นเนื่องจากเป็นโรคเบาหวานมานานมากกว่า 5 ปี ดังนั้นหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องควรมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ถูกต้องแก่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อให้ประชาชนมีทัศนคติ และความเข้าใจ ในการดูแลตนเองให้ถูกต้องเพื่อจะได้ไม่เกิดภาวะโรคแทรกซ้อน

8.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้ที่มีมารับบริการเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเท่านั้น ดังนั้นการศึกษารังต่อไปควรมีการศึกษาผู้ป่วยที่มีภาวะ เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานอีกด้วย

2) ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น อิทธิพลของสื่อโฆษณาต่าง ๆ ที่จะ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

9. บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.2557.สถิติโรคเบาหวาน.

กฤษณา คำลอยฟ้า. (2554). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดนครราชสีมา. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา.

กสม่า กังหลี. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่สองโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. งานวิจัยอาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลเบื้องต้น วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก งานป้องกันควบคุมโรคที่ 11. สำนักรายงานการเฝ้าระวังโรค 2558. จังหวัดนครราชสีมา

จตุพล กิจทวี. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม. (วิทยานิพนธ์คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ บัณฑิตศึกษา, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร).



- จรัสศรี เอี่ยมมะ. (2554). พฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สุขาภิบาล 3 เขตสะพานสูง กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ สาขาส่งานวิทยบริการ, วิทยาลัย นครราชสีมา).
- จันทนา พัฒนเกสัช. (2550). การทบทวนวรรณกรรม การ ประเมินการใช้ Insulin Analogue ในการรักษา ผู้ป่วยเบาหวาน. นนทบุรี: โครงการประเมิน เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ.
- ชุมศักดิ์ พุกษาพงศ์ และคณะ . (2548). โรคคุกคามคน ไทย (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ.
- คนุต ชุมหวานิชย์ และ สันตวดี ชุมหวานิชย์. ปัจจัยที่มี ผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่ พึ่งอินซูลิน, วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข สถานีวิจัยระบบสาธารณสุข. 1 (ตุลาคม - ธันวาคม 2550) : 412-418.
- เทพ ทิมะทองคำ และคณะ . (2544). ความรู้เรื่อง เบาหวานฉบับสมบูรณ์ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ
- วิทย์พัฒน์ ธีธรัตน์ เหลืองสุวรรณ. (2556). คุณภาพชีวิต และการดูแลตนเองของผู้ป่วยของโรคเบาหวาน ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ศูนย์สุขภาพชุมชน ร่วมใจ โรงพยาบาลวังทอง จังหวัดพิษณุโลก. การค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โดรัตน์ ถิ่นแก้ว. (2555). ความรู้และพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิจัย สบ. สาขาวิชาการจัดการโรงพยาบาล บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- ผสดี ค่านกุล พชร สุวิชาเชิดชู และนิภาวรรณ ทองเป็น ใหญ่. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วน บุคคลปัจจัยด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง ปัจจัยด้านการสนับสนุนกับการควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ใน เขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายเมืองย่า 5.
- มงคลชัย แก้วเอี่ยม. (2550). การรับรู้และพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลหนอง กลางนา จังหวัดราชบุรี นครปฐม : คณะ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราช ภัฏนครปฐม ระบาดวิทยา. สำนัก กรมควบคุม โรค. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2547. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
- องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. (2547). โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ ตำบลท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช. 2559. ข้อมูลสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน.
- ศิริวรรณ อินทวิเชียรชลา. (2555). ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด อุบลราชธานี. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิต วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี).
- นางสาวศรีญา วราพัฒน์. (2556). พฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลโพธิ์กระ สังกข์ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ. (วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิต วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏ อุบลราชธานี).
- เอกราช ระศ. (2555). ผลของการประยุกต์ใช้เทคนิคการ ปฏิบัติสมาธิออกกำลังประสาธน์ต่อการลด ความเครียดและการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูซุ่ม จังหวัด ยโสธร. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม).