

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

The Factors Related to Food Consumption Behaviors of Type 2 Diabetic Patients in Bang Yai District, Nonthaburi Province.

จิระเดช ทองเรือง

Jiradat Thongrueang

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

Nonthaburi Provincial Public Health Office

(Received: May 27, 2021; Revised: July 11, 2022; Accepted: July 11, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางใหญ่ จำนวน 9 แห่ง จำนวน 212 คน ที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดจากการเจาะปลายนิ้วอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมไม่ได้ โดยมีค่าน้ำตาลตั้งแต่ 155 mg/dL ขึ้นไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ ระยะเวลาป่วยระดับน้ำตาลในเลือด ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ด้วยสถิติเชิงอนุมาน แบบไคสแควร์

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.2 และในระดับมาก ร้อยละ 25.5 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับบริโภคอาหารอยู่ในระดับดี ร้อยละ 57.1 ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.2 และในระดับปานกลาง ร้อยละ 11.8 ในส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า อายุ และการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ : เบาหวานชนิดที่ 2, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, อำเภอบางใหญ่

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Jiradaj0966@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 082-016-0966)

Abstract

This study is the survey research. The objectives were to study the practical knowledges, attitudes and food consumption behaviors of Type 2 diabetic patients and to study the factors related to food consumption behaviors of Type 2 diabetic patients. The study sample consisted of diabetic patients who registered with Sub-district health promoting hospitals in Bang Yai District, 9 places, 212 patients whose blood sugar level from fingertip piercing was in uncontrollable with a sugar value from 155 mg/dL or more. The data were analyzed using descriptive statistics such as percentage, mean and standard deviation. And analyzed the correlations between sexes, ages, occupations, educations, incomes, durations of illness, blood sugar levels, knowledges of food consumption and attitudes about food consumption with Chi-square inferential statistics.

The result showed that the diabetic patients had knowledges of food consumption were at a moderate level of 71.2 % and at a high level of 25.5 %. Attitudes about food consumption were at a good level of 57.1 %. Food consumption behaviors were at a high level of 88.2 % and at a moderate level of 11.8 %. The correlation between factors and food consumption behaviors of Type 2 diabetic patients found that the factors of personal information and food consumption behaviors in parts of ages and educations were related to food consumption behaviors of Type 2 diabetic patients with statistically significant ($p < 0.05$). Knowledges about food consumption were not related to food consumption behaviors of Type 2 diabetic patients at a statistically significant level ($p < 0.05$).

Keywords: Type 2 diabetes, Food Consumption Behaviors, Bang Yai District

บทนำ

ในปัจจุบันสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย โดยการศึกษาของกรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ รวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ป่วยในรายบุคคล หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและครอบครัว พบว่า ในช่วงปี 2559 – 2562 จำนวนและอัตราผู้ป่วย และเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน ต่อประชากร 100,000 คน เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2559 มีจำนวนผู้ป่วย 840,489 ราย คิดเป็นอัตรา 1,292.79 ปี 2560 มีจำนวนผู้ป่วย 876,970 ราย คิดเป็นอัตรา 1,344.95 ปี 2561 มีจำนวนผู้ป่วย 941,226 ราย คิดเป็นอัตรา 1,439.04 และปี 2562 มีจำนวนผู้ป่วย 1,002,310 ราย คิดเป็นอัตรา 1,528.91 ทางด้านการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน ในปี 2559 – 2562 ยังคงมีอัตราการเพิ่มขึ้น ปี 2559 มีผู้ป่วยที่เสียชีวิต จำนวน 14,487 ราย คิดเป็นอัตรา 22.01 ปี 2560 มีผู้ป่วยที่เสียชีวิต จำนวน 14,322 ราย คิดเป็นอัตรา 21.96 ปี 2561 มีผู้ป่วยที่เสียชีวิต

จำนวน 14,305 ราย คิดเป็นอัตรา 21.87 และปี 2562 มีผู้ป่วยที่เสียชีวิต จำนวน 16,588 ราย คิดเป็นอัตรา 25.30 (กองโรคไม่ติดต่อ, 2562)

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคซับซ้อนที่เกิดจากภาวะพร่องอินซูลิน (insulin) หรือ ภาวะดื้ออินซูลิน (insulin resistance) หรืออาจเกิดจากทั้งสองภาวะร่วมกัน โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มักมีภาวะแทรกซ้อนตามมาหลายอย่างและเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยป่วยเรื้อรังและอาจต้องรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็น เวลานาน ทำให้สูญเสียทรัพยากรและงบประมาณจำนวนมาก (Kumar Cotran Robbins, 1997) ซึ่งจากข้อมูลจากการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ อำเภอนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี ในเดือนกันยายน 2557 พบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 2,100 คน คิดเป็น อัตราผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เท่ากับ 4,492 ต่อแสนประชากร ซึ่งถือว่าเป็นตัวเลขที่ค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานของประเทศที่คิดเป็นอัตราผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 1,081.25 ต่อแสนประชากร (นุชรี อาบสุวรรณ และนิตยา พันธุเวช, 2557) ย่อมส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง และยังเป็นภาระที่ทำให้รัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการดูแลช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลทางการแพทย์เป็นอย่างมาก หากผู้ป่วยเกิดความพิการจากภาวะแทรกซ้อนของโรค อาจเป็นภาระให้บุคคลในครอบครัวและสังคมได้ นอกจากนี้ยังพบว่ายังมีตัวแปรอื่นๆที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จังหวัดนนทบุรีเป็นพื้นที่ปริมณฑลที่ถูกออกแบบให้เป็นเมืองรองรับการขยายตัวและการเจริญเติบโตของ กรุงเทพมหานคร ปัจจุบันคนที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองบริโภคไขมันและเนื้อสัตว์เพิ่มมากขึ้น บริโภคผักและผลไม้ ลดลง เด็กและวัยรุ่นบริโภคอาหารแบบคนเมือง วิถีชีวิตของคนเมืองเป็นแบบเร่งรีบ ทำให้มีเวลาในการเตรียม อาหารน้อยลง จากการส่งเสริมการตลาดเพื่อช่วงชิงผลประโยชน์ทางการค้า อาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูปกึ่งที่ทำได้ง่าย สะดวกไม่สิ้นเปลืองเวลามาก ซึ่งส่วนมากเป็นอาหารประเภท ปิ้ง ย่าง ทอด เป็นอาหารประเภทโปรตีนและมีไขมันสูง นิยมอาหารรสจัดที่มีความเค็มหรือมีหวานจัด ทำให้เกิดปัญหา ทางด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป โดยมีแบบแผนการเจ็บป่วยและตายเปลี่ยนจากภาวะทุพโภชนาการเป็นภาวะ โภชนาการเกิน โรคอ้วนมากขึ้น รวมทั้งก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเฉพาะความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน (จุฑามาศ ธรรมศร และคณะ, 2560) ซึ่งสถานการณ์โรคเบาหวานของจังหวัดนนทบุรีอัตราป่วยต่อประชากร 100,000 คน ปี พ.ศ. 2559 – 2562 จำแนกตามเขตสุขภาพที่ 4 พบว่า จังหวัดนนทบุรีมีผู้ป่วยเป็นอันดับที่ 1 จำนวนและอัตราผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วย จึงสนใจจะศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี โดยมุ่งศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ อายุ การศึกษา เพศอาชีพ รายได้

ระยะเวลาป่วย ระดับน้ำตาลในเลือด ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

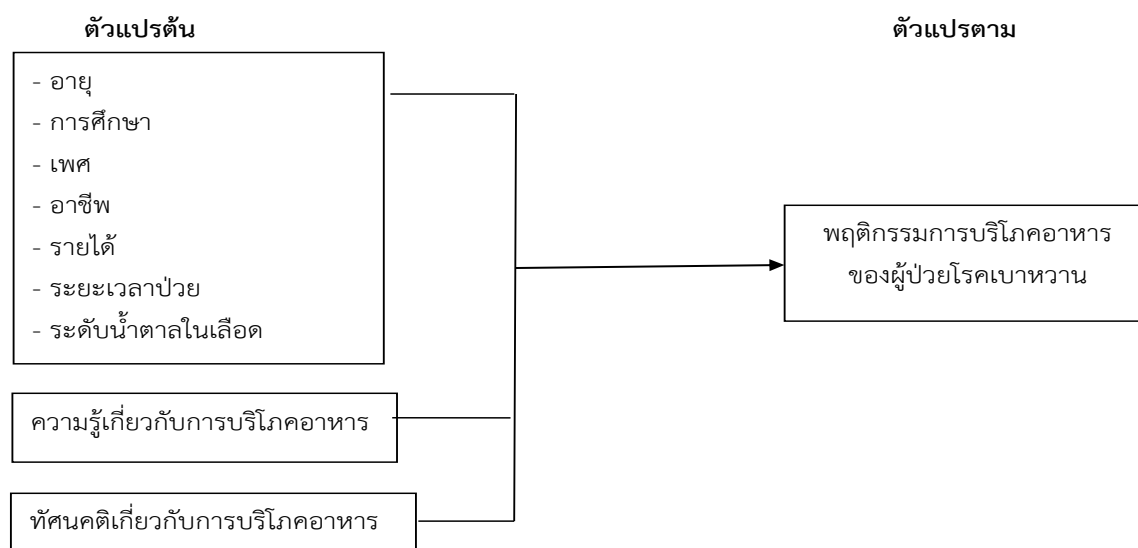
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างไร
2. ปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey research)

ประชากร

ประชากรที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอบางใหญ่ จำนวน 9 แห่ง จำนวน 669 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดจากการเจาะปลายนิ้วอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมไม่ได้ โดยมีค่าน้ำตาลตั้งแต่ 155 mg/dL ขึ้นไป โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาที่ รพ.สต.ทั้งหมด จำนวน 669 คน โดยมีค่าน้ำตาลตั้งแต่ 155 mg/dL ขึ้นไป จำนวน 212 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของเครซี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 อ้างใน สุรินทร์ นิยมมางกูร, 2546)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คณะผู้จัดทำวิจัยได้นำแบบสอบถามของ (จุฑามาศ ธรรมศรและคณะ, 2560) ที่ผ่านกระบวนการหาคุณภาพเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา ด้านการสร้างเครื่องมือและด้านสถิติ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ เป็นแบบเติมข้อความสั้น ได้แก่ อายุ รายได้ ระยะเวลาป่วยและผลการตรวจน้ำตาลในเลือด และมีคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ได้แก่ เพศ การศึกษาและอาชีพ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่ปฏิบัติ

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 45 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ บริโภคได้ตามปกติ บริโภคได้แต่ต้องจำกัดปริมาณและไม่ควรบริโภค

ส่วนที่ 4 ทศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จำนวน 20 ข้อ แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย มีทั้งข้อความที่เป็นคำถามเชิงบวกและคำถามเชิงลบคละกั้นไป

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) เกณฑ์การพิจารณาข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มากกว่า 0.50 มีค่าความเที่ยงตรงใช้ได้ข้อคำถามที่มีค่า ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) น้อยกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้จะต้องนำแบบสอบถามมา ปรับแก้ไขข้อความตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา, ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือ และผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติ

2. ค่าความยากง่าย (Difficulty) ของแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร จากการวิเคราะห์หาค่าความยากง่ายระหว่าง 0.2 – 0.08 ความยากมากที่สุด อยู่ที่ 0.9 ง่ายมากที่สุดอยู่ที่ 0.00

3. ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination power) มีค่าตั้งแต่ 0.2 – 1.00 ซึ่งค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามมีค่ามากที่สุด เท่ากับ 0.7 น้อยที่สุด เท่ากับ 0.00

4. ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิเคราะห์แบบสอบถามพิจารณาค่าความเชื่อมั่นควรมีค่ามากกว่า 0.70 ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านพฤติกรรมและการบริโภคอาหาร มีค่า เท่ากับ 0.81 ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีค่า มากกว่า 0.70 และค่าความเชื่อมั่นความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มากกว่า 0.70 ต่อมาผู้ทำแบบวิจัยได้นำแบบสอบถามที่มีคุณภาพเครื่องมือ ด้านความเชื่อมั่นต่ำกว่ากำหนดไปปรับแก้ไข ก่อนนำไปใช้จนผ่านคุณภาพของเครื่องมือ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ โดยเตรียมแบบสัมภาษณ์ ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล และใช้สถานที่ในการทำวิจัย และทำหนังสือขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสาธารณสุขของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอบางใหญ่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นดำเนินการ โดยการชี้แจงแบบสัมภาษณ์ให้เข้าใจ ทดลองการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วน แบบสัมภาษณ์ที่กรอกข้อมูลแล้วให้สมบูรณ์ ครบถ้วน หากพบข้อบกพร่องส่งคืนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบสัมภาษณ์จนได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและตามจำนวนที่กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 4 กำหนดรหัสข้อมูล บันทึกข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ และระยะเวลาป่วย และผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequencies) และนำเสนอด้วยค่าสถิติร้อยละ (Percentage)

2. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ คำนวณคิดค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม นำเสนอโดยใช้ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของคะแนนรวม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และจำแนกระดับพฤติกรรมตามเกณฑ์ของคะแนนเฉลี่ย นำเสนอข้อมูลในรูปแบบ (Mean $\pm$ S.D.)

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนของตัวแปรแต่ละตัว ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน วิเคราะห์ ด้วยสถิติเชิงอนุมานแบบ ไคสแควร์ (Chi Square test)

จริยธรรมวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ตามเอกสารรับรองเลขที่ 8/2564 การประชุมครั้งที่ 1/2564 วันที่ 22 มกราคม 2564 และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม 2564 ถึง มีนาคม 2564

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	69	32.5
หญิง	143	67.5

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ $\bar{X} = 61.15$, S.D. = 10.031 , Min = 27 , Max = 85		
ต่ำกว่า 40 ปี	5	2.4
40 - 49 ปี	16	7.5
50 - 59 ปี	70	33.0
มากกว่า 60 ปี	121	57.1
การศึกษา		
ประถมศึกษา	140	66.0
ม.ต้น	36	17.0
ม.ปลาย/เทียบเท่า	14	6.6
อนุปริญญา/ปวช./ปวส.	5	2.4
ปริญญาตรี/สูงกว่า	13	6.1
อื่นๆ	4	1.9
อาชีพ		
เกษตรกร	29	13.7
รับจ้าง แรงงานทั่วไป	39	18.4
ค้าขาย	37	17.5
รัฐวิสาหกิจ	2	0.9
ข้าราชการ	7	3.3
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/ว่างงาน	92	43.4
อื่นๆ	6	2.8
รายได้ต่อเดือน $\bar{X} = 8335.27$, S.D. = 16128.775 , Min = 0 , Max = 150000		
ไม่มีรายได้	55	25.9
ต่ำกว่า 5,000	60	28.3
5,001 - 10,000	52	24.5
10,001 - 20,000	34	16.0
20,000 ขึ้นไป	11	5.2
ระยะเวลาการป่วยเป็น DM $\bar{X} = 8.04$, S.D. = 6.091 , Min = 0 , Max = 30		
ไม่เกิน 5 ปี	62	29.2
5 - 10 ปี	93	43.9
10 ปี ขึ้นไป	57	26.9

จากตาราง 1 พบว่า เพศชาย ร้อยละ 32.5 ร้อยละ 67.5 อายุ อายุมากกว่า 60 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.0 อาชีพแม่บ้าน/พ่อบ้าน/ว่างงาน ร้อยละ 43.4 รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.3 และระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน 5 - 10 ปี ร้อยละ 43.9

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการบริโภค

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย (0.00 – 14.66)	7	3.3
ปานกลาง (14.67 – 29.33)	151	71.2
มาก (29.34 – 44.00)	54	25.5

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.2

ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานจำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ระดับทัศนคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ดี (0.00 – 6.66)	0	0.00
ปานกลาง (6.67 – 13.33)	91	42.9
ดี (13.34 – 20.00)	121	57.1

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีทัศนคติอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 57.1

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยรวมมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ร้อยละ 97.80 พฤติกรรมอยู่ในระดับสูง ภาพรวมค่าเฉลี่ย 2.17 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ ไวน์ มีค่าเฉลี่ย 2.69 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ท่านใช้น้ำมันมะกอกในการประกอบอาหาร มีค่าเฉลี่ย 1.25

ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 30.00 มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2.69 ได้แก่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ ไวน์ และค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2.38 ได้แก่อุปโภคอาหารรับประทานเอง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.00 มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2.27 ได้แก่อุปโภคอาหารบางประเภท เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป หมูหย็อง กุนเชียง อาหารกระป๋อง และค่าเฉลี่ยต่ำสุด 1.91 ได้แก่อุปโภคอาหารตามใจตนเอง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 10.00 มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 1.35 ได้แก่อุปโภคใช้น้ำตาลเทียมแทนน้ำตาลทรายในการปรุงอาหาร และค่าเฉลี่ยต่ำสุด 1.25 ได้แก่อุปโภคใช้น้ำมันมะกอกในการประกอบอาหาร

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (1.00 – 19.66)	0	0
ปานกลาง (19.67 – 39.33)	25	11.8
สูง (39.34 – 60.00)	187	88.2

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 88.2

ความสัมพันธ์ข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ปัจจัย	n	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร			df	X ²	P-Value
		ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง			
เพศ					1	0.717	0.397
ต่ำกว่า 40 ปี	5	0	1	4			
40 - 49 ปี	16	0	8	8			
50 - 59 ปี	70	0	9	61			
มากกว่า 60 ปี	121	0	7	114			
การศึกษา					5	12.392	0.030
ประถมศึกษา	140	0	12	128			
ม.ต้น	36	0	8	28			
ม.ปลาย/เทียบเท่า	14	0	0	14			
อนุปริญญา/ปวช./ปวส.	5	0	1	4			
ปริญญาตรี/สูงกว่า	13	0	4	9			
อื่นๆ	4	0	0	4			
อาชีพ					6	5.855	0.440
เกษตรกร	29	0	2	27			
รับจ้าง แรงงานทั่วไป	39	0	7	32			
ค้าขาย	37	0	7	30			
รัฐวิสาหกิจ	2	0	0	2			
ข้าราชการ	7	0	1	6			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/ว่างงาน	92	0	8	84			
อื่นๆ	6	0	0	6			
รายได้ต่อเดือน					4	5.877	0.209
ไม่มีรายได้	55	0	8	47			
ต่ำกว่า 5,000	60	0	3	57			
5,001 - 10,000	52	0	6	46			
10,001 - 20,000	34	0	5	29			
20,000 ขึ้นไป	11	0	3	8			
ระยะเวลาการป่วยเป็น DM					2	1.802	0.406
ไม่เกิน 5 ปี	62	0	9	53			
5 - 10 ปี	93	0	12	81			
10 ปี ขึ้นไป	57	0	4	53			

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าอายุ และการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนทางเพศ อาชีพ รายได้ และระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน การศึกษา กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ปัจจัย	n	ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร			df	X ²	P-Value
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร					2	1.346	0.510
ความรู้ระดับน้อย	7	0	1	6			
ความรู้ระดับปานกลาง	151	0	20	131			
ความรู้ระดับมาก	54	0	4	50			

* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ปัจจัย	n	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร			df	X ²	P-Value
		ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง			
ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร					1	1.978	0.160
ทัศนคติระดับไม่ดี	0	0	0	0			
ทัศนคติระดับปานกลาง	91	0	14	77			
ทัศนคติระดับดี	121	0	11	111			

* มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 9 แห่ง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จากวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อทราบความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และเพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำนวน 212 คน สามารถอภิปรายผลการศึกษาในแต่ละประเด็นได้ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความรู้ในระดับปานกลาง โดยพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ไม่ควรบริโภค คิดเป็นร้อยละ 88.2 ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ (จันทนา แสงเพชร, 2549) ที่ได้ศึกษา พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานบริการแบบเบ็ดเสร็จ โรงพยาบาลขอนแก่น และไม่สอดคล้องกับผลการศึกษา ของ (พานิช แกมนิล , 2553) พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมากกว่าร้อยละ 70.0 มีความเชื่อเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้องในเรื่องกินผักสด ผักลวกเป็นประจำจะควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร้อยละ 83.9 รวมถึงมีความเชื่อว่าไม่คิดว่าการกินอาหารจะทำให้ป่วยรุนแรง ร้อยละ 72.6

2. ทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยรวมแล้วผู้ป่วยโรคเบาหวานมีทักษะเกี่ยวกับการบริโภคอาหารส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 57.1 และเมื่อนำมาพิจารณาเป็นรายข้อจะพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการมีทักษะในเรื่องของการรับประทานผักสด ผักลวก เป็นประจำจะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และการรับประทานอาหารจำพวกผักอาหารกากใยมีประโยชน์ต่อสุขภาพและช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ ซึ่งอยู่ในระดับที่ดี คิดเป็นร้อยละ 94.8 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ (จุฑามาศ ธรรมศร และคณะ, 2560) ที่ได้ศึกษา พฤติกรรมความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่แสงกำเนิดมี จังหวัดนนทบุรี แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ (อภิญา บ้านกลาง, อุดมลักษณ์ ดวงขุนมาตย์ และคณะ, 2554) ที่ได้ศึกษา ทักษะด้านการป้องกันโรคเบาหวานของพนักงานราชการและรัฐวิสาหกิจที่มีภาวะก่อนเบาหวานในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นที่กล่าวว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาทักษะด้านการรับประทานอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 55.80 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ยังมีทัศนคติที่ไม่ส่งเสริมการป้องกันโรคเบาหวานโดยเห็นว่าการ กินอาหารหวาน มัน หรือทอด กินนานๆ ครั้งคงไม่ทำให้ อ้วน คิดเป็นร้อยละ 42.00

3. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยภาพรวมมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง ซึ่งพฤติกรรมที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีการปฏิบัติมากที่สุดคือ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ ไวน์ โดยคิดเป็นร้อยละ 70.3 และจากการสำรวจพบว่าพฤติกรรมที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการปฏิบัติเป็นประจำคือ การรับประทานอาหารที่มีผักใบเขียว เช่น คะน้า ผักบุ้ง โดยคิดเป็นร้อยละ 57.5 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ (อรทัย วุฒิสเลา, 2553) ที่ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ (สุวัฒนา ค่านคร และคณะ, 2556) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ด้านการควบคุมอาหาร ที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ รับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อ เพราะว่า จำเป็นต้องกินยารักษาโรคเบาหวาน ส่วนทางด้านพฤติกรรมการบริโภค

อาหาร อยู่ในระดับต่ำ คือการใช้น้ำตาลเทียมแทนน้ำตาลทรายในการปรุงอาหาร (1.35 ± 0.56) และ การใช้ไขมันมะกอกในการประกอบอาหาร (1.25 ± 0.47)

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

1.ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผลการศึกษา พบว่า อายุ และการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) ส่วนทางเพศ อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วยเป็นเบาหวาน กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (เจษฎากร โนอินทร์ และคณะ ,2560) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน พ่อบ้าน ว่างาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (กุสุมา กังหลิ ,2557) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาท ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (เจษฎากร โนอินทร์ และคณะ ,2560) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ (นันทวัน ศรีสุวรรณ ,2550) ที่พบว่าระยะเวลาการป่วยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เนื่องมาจาก ถ้าผู้ป่วยมีระยะเวลาการป่วยเป็นเบาหวานมานานจะมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดี ทำให้ผู้ป่วยทราบถึง ความรุนแรงของโรค

อายุ มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ (เจษฎากร โนอินทร์ และคณะ ,2560) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก แต่มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ(นันทวัน ศรีสุวรรณ ,2550) ที่พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับอายุ คือ ผู้ป่วยที่สูงอายุ มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานที่ดีส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีกว่าผู้ป่วยอายุน้อย

การศึกษา มีความสัมพันธ์กับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ (เจษฎากร โนอินทร์ และคณะ ,2560) แต่มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ (กุสุมา กังหลี ,2557) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อธิบายว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับการศึกษาที่ดีจะส่งเสริมให้แสวงหาความรู้ นำมาสู่การประพฤติปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้องตามแผนการรักษา สามารถ ควบคุมความเจ็บป่วยของตนเองได้

2. ปัจจัยด้านความรู้กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับโรค จากเจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพเมื่อมารับบริการในสถานพยาบาล ซึ่งไม่มีความสอดคล้องกับการศึกษา ของ (นันทวัน ศรีสุวรรณ ,2550) แต่มีความสอดคล้องกับการศึกษา ของ (ดารารัตน์ อุ่นบางตลาด ,2557) ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่พบว่าความรู้ไม่มีผลต่อการดูแลตนเอง แต่ในด้านของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ต่อผลการดูแลตนเอง อธิบายว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตัวเองที่ถูกต้องและมีการปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ ทั้งในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการสังเกตผิดปกติของตนเอง

3. ปัจจัยด้านทัศนคติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ผลการศึกษา พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีในประเด็น การรับประทานผักสด ผักลวก เป็นประจำจะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และท่านคิดว่าการรับประทานอาหารจำพวกผัก อาหารกากใยมีประโยชน์ต่อสุขภาพและช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ (สิริประภา กลั่นกลินและคณะ ,2557) พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยเน้นความรู้ในประเด็นที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้จากผลการวิจัยนี้
2. นำไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนปรับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยเน้นทัศนคติในประเด็นที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีทัศนคติที่ไม่ดีจากผลการวิจัยนี้

3. เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานในประเด็นที่ยังมีพฤติกรรมที่ไม่ดีจากผลการวิจัย ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการรับประทานอาหารบางประเภท เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป หมูหย็อง กุนเชียง อาหารกระป๋อง

4. นำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการกำหนดมาตรการในการควบคุมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเองและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเชิงทดลองโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น การให้ความรู้สมาชิกในครอบครัว หรือการจัดกิจกรรมร่วมกับร้านขายอาหารธรรมชาติลดการกินหวาน มัน เค็ม

2. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและควรมีการสังเกตการณ์ปฏิบัติตนในการดูแลตนเองร่วมด้วย เพื่อที่จะได้ทราบปัญหาที่แท้จริงในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

3. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมแรงสนับสนุนหรือการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อที่จะได้พัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ดียิ่งขึ้น

References

- กุสุมา กังหลิ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่สอง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (พิมพ์ครั้งที่ 3), กรุงเทพฯ : วารสารพยาบาลทหารบก.
- กองโรคไม่ติดต่อ. (2562). จำนวนอัตราป่วย ตาย ปี 2559-2562. วันที่สืบค้น 20 มิถุนายน 2563, เข้าถึงได้จาก <http://thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13893&tid=32&gid=1-020>
- จุฑามาศ ธรรมศร และคณะ. (2560). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไขแสงกำเนิดมี จังหวัดนนทบุรี (พิมพ์ครั้งที่ 1), สุพรรณบุรี : วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี.
- จันทนา แสงเพชร. (2549). พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานบริการแบบเบ็ดเสร็จ โรงพยาบาลขอนแก่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วันที่สืบค้น 24 มีนาคม 2564, เข้าถึงได้จาก ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ฉบับเต็มและเอกสารฉบับเต็มของเครือข่ายห้องสมุดมหาวิทยาลัย (ThaiLIS).
- เจษฎากร โนอินทร์และคณะ. (2560). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก (พิมพ์ครั้งที่ 1), พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.

- ดรรรัตน์ อุ่นบางตลาด. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูงที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงรากน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ ป้องกันแห่งประเทศไทย, 4(3), 194-207.
- นันทวัน ศรีสุวรรณ. (2550). พฤติกรรมสุขภาพสำหรับทำนายระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลสมุทรปราการ (พิมพ์ครั้งที่ 1), สมุทรปราการ : สถาบันวิทยบริการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พานิช แกมนิล. (2553). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. วันที่สืบค้น 24 มีนาคม 2564, เข้าถึงได้จาก digital_collect.lib.buu.ac.th/dcims/files/52920864/title.pdf.
- สิริประภา กลั่นกลืนและคณะ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ (พิมพ์ครั้งที่ 1), นครสวรรค์ : วารสารสุขศึกษา เล่มที่ 127.
- สุวัฒนา ค่านคร และคณะ. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวน จังหวัดชลบุรี. วันที่สืบค้น 25 มีนาคม 2563, เข้าถึงได้จาก : http://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck.php?Int_code=146&Recid=25&obj_id=313&showmenu=no.
- อภิญญา บ้านกลาง อุดมลักษณ์ ดวงขุนมาตย์ และคณะ. (2554). ทศนคติด้านการป้องกันโรคเบาหวาน ของพนักงานราชการ และรัฐวิสาหกิจที่มีภาวะก่อนเบาหวานในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วันที่สืบค้น 25 มีนาคม 2564, เข้าถึงได้จาก <https://odpc7.ddc.moph.go.th/journal/files/06Apinya.pdf>.
- อรทัย วุฒิสเลลา (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร ของสาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. วันที่สืบค้น 25 มีนาคม 2564, เข้าถึงได้จาก : http://www.lib.ubru.ac.th/thesis/Orathai_2553/title.pdf.