



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลนครพนม

เจริญชัย หมั่นห่อ พย.ม.¹

นทวรรณ หุ่นพยนต์ พ.บ.²

เพียรระสอน หมั่นห่อ พย.บ.³

จินตพัทธ์ จันทะโคตร พย.ม.^{4,5}

(วันรับบทความ: 30 พฤษภาคม พ.ศ.2568/ วันแก้ไขบทความ: 18 กรกฎาคม พ.ศ.2568/ วันตอบรับบทความ: 24 กรกฎาคม พ.ศ.2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลนครพนม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รักษาโรงพยาบาลนครพนม จำนวน 107 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ความสามารถส่วนบุคคล 3) การรับรู้ภาวะสุขภาพ 4) การสนับสนุนทางสังคม 5) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และ 6) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของเครื่องมือ เท่ากับ 0.83, 0.89, 0.97, 0.96 และ 0.84 ตามลำดับวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ Point-biserial correlation Eta Correlation ค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และ พฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโดยปัจจัย 2 ด้านคือ 1) ความสามารถส่วนบุคคล และ 2) การรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานได้ ร้อยละ 28.90 ผลการศึกษาสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานได้ อาจจะพัฒนารูปแบบส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยให้ความสำคัญกับกลวิธีการเพิ่มความสามารถส่วนบุคคลของผู้ป่วยให้มากขึ้นรวมทั้งปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลที่เน้นกระตุ้นให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงภาวะสุขภาพตนเองและผลกระทบที่อาจเกิดตามมาเพื่อให้เกิดความตระหนักถึงการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลตนเอง โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

²นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพนม

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครพนม

⁴อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

⁵ผู้ประพันธ์บรรณกิจ Email: jintapak.jant@npu.ac.th Tel: 083-3275464



Predictive Factors of Self-Care Behaviors among Patients with Type 2 Diabetes at Nakhon Phanom Hospital

Charoenchai Muenhor M.N.S.¹

Nattawan Hunpayon M.D.²

Peanmason Muenhor B.N.S.³

Jintapak Chanthakot M.N.S.^{4,5}

(Received Date: May 30, 2025, Revised Date: July 21, 2025, Accepted Date: July 24, 2025)

Abstract

This research was a descriptive predictive correlational study aiming to investigate the levels of factors, relationships, and predictors of self-care behaviors among patients with type 2 diabetes (T2DM) at Nakhon Phanom Hospital. The participants consisted of 107 T2DM patients receiving care at Nakhon Phanom Hospital who met the inclusion criteria and were selected using simple random sampling. The research instruments included questionnaires covering: 1) personal information, 2) personal competence, 3) health perception, 4) social support, 5) health literacy related to T2DM, and (6) self-care behaviors of diabetic patients. The Cronbach's alpha coefficients for the instruments were 0.83, 0.89, 0.97, 0.96, and 0.84, respectively. Data were analyzed using Point-biserial correlations, Eta correlations, Pearson's correlation coefficients, and stepwise multiple regression analysis.

The results showed that majority of participants had moderate mean levels of personal competence, health perception, health literacy regarding T2DM, and self-care behaviors. The mean score for social support was rated at a high level and showed a low positive correlation with self-care behaviors, whereas personal competence, health perception, and health literacy demonstrated moderate positive correlations with self-care behaviors. Furthermore, two factors, personal competence and health perception, were found to significantly predict self-care behaviors among T2DM patients, accounting for 28.90% of the variance. The findings of this study can be applied to enhance the self-care capacity of patients with diabetes. A model to promote diabetes care could be developed by emphasizing strategies to improve patients' personal abilities. Additionally, care approaches should be adjusted to focus on stimulating patients' awareness of their own health conditions and their potential consequences in order to raise awareness and encourage appropriate self-care behaviors.

Keywords: self-care behaviors, type 2 diabetes, health literacy

¹Assistant Professor, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University.

²Medical Doctor, Senior professional level, Nakhon Phanom Hospital

³Registered Nurse, Professional Level, Nakhon Phanom Hospital

⁴Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University.

⁵Corresponding author, Email: jintapak.jant@npu.ac.th Tel: 083-3275464



บทนำ

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากร่างกายไม่สามารถใช้อินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความผิดปกติในการนำน้ำตาลในกระแสเลือดเข้าเซลล์ร่างกายเพื่อใช้เป็นพลังงาน ส่งผลให้มีน้ำตาลในกระแสเลือดสูงกว่าปกติ¹ โดยเบาหวานชนิดที่ 2 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั่วโลก ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศรวมทั้งประเทศไทยด้วย สถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานจากการรายงานของสมาพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation: IDF) พบว่าในปี พ.ศ. 2568 คนอายุ 20 - 79 ปีป่วยด้วยโรคเบาหวาน จำนวน 589 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งคิดเป็น สัดส่วน 1 ใน 9 ของคนในกลุ่มนี้ และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 853 ล้านคนในปี พ.ศ. 2593 และยังมีรายงานเพิ่มเติมอีกว่าโรคเบาหวานเป็นสาเหตุที่ทำให้คนเสียชีวิตประมาณ 3.40 ล้านคนในปี พ.ศ. 2567 หรือเท่ากับว่าโรคเบาหวานสามารถทำให้คนเสียชีวิต 1 คนในทุก ๆ 9 วินาที นอกจากนี้โรคเบาหวานยังทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายที่ต้องนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพที่เกิดจากโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่มาจากโรคเบาหวานทั้งหมดประมาณ 1 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐหรือเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 38 ในช่วงเวลา 17 ปีที่ผ่านมา² สำหรับประเทศไทย ข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ พบว่าความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากปี พ.ศ. 2560 ความชุกร้อยละ 7.08 เป็นร้อยละ 7.83 ในปี พ.ศ. 2562 และเพิ่มเป็นร้อยละ 8.51 ในปี พ.ศ. 2564 นอกจากนี้ยังพบอัตราการตายจากโรคเบาหวานต่อแสนประชากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เช่นกัน จากการสำรวจปี พ.ศ. 2560, 2562 และ 2564 อัตราการตายเท่ากับ 21.96, 25.30 และ 24.55 ตามลำดับ³ โดยโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาหลายอย่างทั้งเบาหวานขึ้นตา ไตวาย ปลายประสาทอักเสบและเสื่อมและเป็นที่ปลายเท้าและโรคหลอดเลือดแดงแข็งและทำให้หลอดเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ⁴

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการจัดการและรักษาโรคเบาหวานให้มีประสิทธิภาพเนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องอาศัยการจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นตามมาจากการมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพอื่น ๆ เกิดตามมาและทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไม่ลดลงไปจากเดิมมากนัก การดูแลตนเองจึงเป็นหัวใจหลักของการรักษาโรคเบาหวานการจัดการโรคเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ทั้งการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การใช้ยาอย่างเหมาะสม และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนด้วยตนเอง ซึ่งพบว่าสิ่งเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีขึ้นสามารถลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานได้⁵ และผู้ป่วยเบาหวานที่มีการจัดการดูแลตนเองที่ดีย่อมส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเองดีไปด้วย⁶ รวมทั้งการรับรู้ภาวะสุขภาพก็มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยผู้ที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดีมักมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีด้วย⁷

โรคเบาหวานเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็นต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับจังหวัดนครพนม เนื่องจากปัจจุบันความชุกโรคเบาหวานในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. 2560- 2564 คือร้อยละ 7.25, 7.64, 8.03, 8.27 และ 8.79 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบอัตราการตายจากโรคเบาหวานต่อแสนประชากรก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกันคือ 36.46, 36.41, 37.64, 39.50 และ 42.77³ และยังมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และมีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพนมจำนวนมากด้วย จากการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานพบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการป่วยเป็นเบาหวานและระดับน้ำตาลในเลือด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 คือ อายุ อาชีพ ระดับน้ำตาลในเลือดและความรู้เรื่องโรคเบาหวาน⁸ เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทักษะติดต่อ การเจ็บป่วย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด⁹ การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนของโรค สถานภาพสมรสเป็นตัวแปร



ทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้¹⁰ ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน¹¹ รับรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2^{12,13}

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการป่วย ปัจจัยด้านการรับรู้สุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ⁸⁻¹³ เป็นปัจจัยที่มีแนวโน้มเชื่อมโยงกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานแต่ยังยังไม่มีการศึกษาแบบภาพรวมที่รวมปัจจัยทั้งส่วนบุคคล ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการทำนายพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการศึกษาปัจจัยดังกล่าวต่อการทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพนมว่ามีปัจจัยใดบ้างที่สัมพันธ์และทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมุ่งหวังว่าจะนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบและจัดทำรูปแบบการดูแล การให้คำแนะนำ การเสริมสร้างความตระหนักผู้ป่วยเบาหวานถึงผลกระทบที่เกิดจากโรคเบาหวานให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับบริบทตนเองและชุมชนเพื่อจะได้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน จากโรคเบาหวานซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

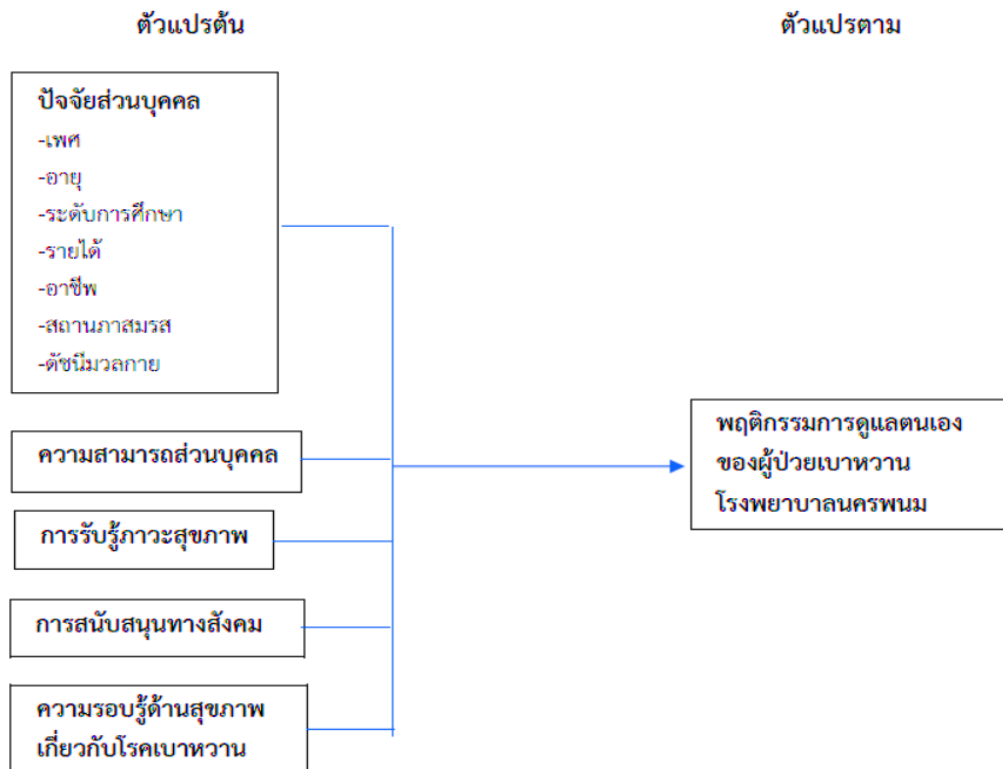
1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
3. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อการทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครพนม จำนวน 107 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามระหว่าง เดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งพบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมีปัจจัยดังนี้ 1) ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ภาวะสุขภาพ และดัชนีมวลกาย 2) ปัจจัยด้านความสามารถส่วนบุคคล 3) ปัจจัยการรับรู้ภาวะสุขภาพ 4) ปัจจัยด้านการได้รับการสนับสนุนทางสังคม และ 5) ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2⁸⁻¹⁴ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) มีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพนม ในปี พ.ศ. 2567 โดยใช้วิธีการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power Analysis) โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ G*Power 3.1.9.4¹⁵ กำหนดใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ Linear Multiple Regression (Fix model, R2Deviation from zero) โดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.15 และค่า α ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 ค่าอำนาจทดสอบ (Power of test) เท่ากับ 0.95 ตัวแปรทำนาย 11 ตัว ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 107 คน คัดเลือกแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple random Sampling)

ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเข้า ดังนี้ 1) ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาด้วยยาชนิดรับประทาน 2) อายุ 20 - 60 ปี 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและสามารถให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยได้ และ 4) มีการรับรู้สติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารเข้าใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยทำนายพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลนครพนม” ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 5 ตอน รวม 98 ข้อประกอบด้วย



ตอนที่ 1 เป็นการสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ สถานภาพสมรส น้ำหนัก ส่วนสูง

ตอนที่ 2 ความสามารถส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความสามารถในการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา การมาตรวจตามนัด การดูแลเท้า การค้นหาข้อมูลและติดตามการรักษา และการจัดการความเครียดของตนเอง โดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) กำหนดให้เลือกตอบคำถาม 5 ระดับ (1 = น้อยที่สุด, 2 = น้อย, 3 = ปานกลาง, 4 = มาก และ 5 = มากที่สุด) รวมทั้งหมดจำนวน 7 ข้อ แปลผลโดยแบ่งได้เป็น 3 ระดับโดยใช้การแบ่งระดับของเบสท์ (Best)¹⁶ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 แสดงว่า อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 แสดงว่า อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 แสดงว่า อยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ สอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินของโรค ภาวะแทรกซ้อนของโรค ผลกระทบจากโรคเบาหวาน และภาวะสุขภาพปัจจุบัน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้เลือกตอบคำถาม 5 ระดับ (1 = น้อยที่สุด, 2 = น้อย, 3 = ปานกลาง, 4 = มาก และ 5 = มากที่สุด) รวมทั้งหมด จำนวน 15 ข้อ แปลผลโดยแบ่งได้เป็น 3 ระดับโดยใช้การแบ่งระดับของเบสท์ (Best)¹⁶ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 แสดงว่า อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 แสดงว่า อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 แสดงว่า อยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 4 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านการประเมิน และการสนับสนุนด้านเครื่องมือ โดยแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้เลือกตอบคำถาม 5 ระดับ (1 = น้อยที่สุด, 2 = น้อย, 3 = ปานกลาง, 4 = มาก และ 5 = มากที่สุด) รวมทั้งหมด จำนวน 17 ข้อ แปลผลโดยแบ่งได้เป็น 3 ระดับโดยใช้การแบ่งระดับของเบสท์ (Best)¹⁶ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 แสดงว่า อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 แสดงว่า อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 แสดงว่า อยู่ในระดับน้อย

ตอนที่ 5 แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ระดับ คือ 1) ระดับพื้นฐาน จำนวน 14 ข้อ 2) ระดับปฏิสัมพันธ์ จำนวน 6 ข้อ และ 3) ระดับวิจารณ์ญาณ จำนวน 10 ข้อ โดยแต่ละข้อเป็น มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้เลือกตอบคำถาม 5 ระดับ (1 = น้อยที่สุด, 2 = น้อย, 3 = ปานกลาง, 4 = มาก และ 5 = มากที่สุด) รวมทั้งหมดจำนวน 30 ข้อ แปลผลโดยแบ่งได้เป็น 3 ระดับโดยใช้การแบ่งระดับของเบสท์ (Best)¹⁶ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 แสดงว่า อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 แสดงว่า อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 แสดงว่า อยู่ในระดับน้อย



ตอนที่ 6 แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 4 ด้านคือ 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร จำนวน 6 ข้อ 2) การออกกำลังกาย จำนวน 6 ข้อ 3) การรับประทานยา จำนวน 6 ข้อ และ 4) ด้านการจัดการความเครียด จำนวน 4 ข้อ โดยแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดให้เลือกตอบคำถาม 5 ระดับ (1 = น้อยที่สุด, 2 = น้อย, 3 = ปานกลาง, 4 = มาก และ 5 = มากที่สุด) รวมทั้งหมดจำนวน 22 ข้อ แปลผลโดยแบ่งได้เป็น 3 ระดับ โดยใช้การแบ่งระดับของเบสท์ (Best)¹⁶ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 แสดงว่า อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 แสดงว่า อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 แสดงว่า อยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหาของ แบบสอบถามปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลนครพนม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน และแพทย์เฉพาะด้านอายุรกรรม ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence : IOC) ทุกข้ออยู่ในช่วง 0.68 – 1.00 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะ ตรงตามคุณลักษณะประชากรในงานวิจัย คือผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จังหวัดนครพนม จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบวัดความสนับสนุนทางสังคม แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคของแบบสอบถามเท่ากับ 0.83, 0.89, 0.97, 0.96 และ 0.84 ตามลำดับ

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการโครงการวิจัยหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ดังนี้

1. ประสานหน่วยงานคลินิกเบาหวาน งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพนมในการเก็บข้อมูล
2. ชี้แจงคณะผู้วิจัยเพื่อให้เข้าใจแบบสอบถามให้ตรงกัน
3. เข้าพบและแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ประโยชน์ ความเสี่ยงการตัดสินใจอย่างอิสระ การลงนาม การรักษาความลับ การยกเลิกการเข้าร่วมและจริยธรรมการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง
4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม
5. รวบรวม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย

โครงการนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ โรงพยาบาลนครพนม เลขที่ใบรับรองจริยธรรม คือ NP-EC11-No.51/2567 ผู้วิจัยทำการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวม และข้อมูลในแบบสอบถามจะเก็บไว้เป็นความลับ หลังจากกลุ่มตัวอย่างตกลงเข้าร่วมวิจัย จะให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยในหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจและแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามหากมีประเด็นคับข้องใจ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ



การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ สถานภาพสมรส และดัชนีมวลกาย โดยใช้การแจกแจงด้วยความถี่ และ ร้อยละ
2. วิเคราะห์ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยอายุ รายได้ ดัชนีมวลกาย ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยใช้สัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเพศ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ผู้วิจัยได้ทำการแปลงเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ก่อนนำมาวิเคราะห์ผลและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ Point-biserial correlation
5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับการศึกษา อาชีพและสถานภาพสมรสกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยใช้ Eta Correlation
6. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.60) อายุเฉลี่ย 55.07 ปี (S.D. = 16.44) การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 37.40) รองลงมาเป็น จบชั้น ปวส. และระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 15) มีรายได้เฉลี่ย 8,923.64 บาท/เดือน (S.D. = 12,733.91) ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน (ร้อยละ 36.40) รองลงมาอาชีพทำนา ทำไร่ ทำสวน (ร้อยละ 22.40) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 57) และโดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างดัชนีมวลกาย (Body mass index: BMI) อยู่ในเกณฑ์อ้วนระดับ 1 BMI เฉลี่ยเท่ากับ 26.25 (S.D. = 6.51)

2. การศึกษาระดับความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.68, S.D. = 0.79) ส่วนความสามารถส่วนบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.57, S.D. = 0.62) การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Mean = 3.38, S.D. = 0.72) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.47, S.D. = 0.75) และพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.99, S.D. = 0.45) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม การรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมการดูแลตนเอง (n=107)

ข้อมูล	Possible range	Actual range	Mean	S.D.	ระดับ
ความสามารถส่วนบุคคล (Personal Ability)	1.00-5.00	1.86-5.00	3.57	0.619	ปานกลาง
การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Perceived Health Status)	1.00-5.00	1.47-5.00	3.38	0.715	ปานกลาง
การสนับสนุนทางสังคม (Social Support)	1.00-5.00	1.76-5.00	3.68	0.792	มาก
ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Health Literacy on Type 2 Diabetes Mellitus)	1.00-5.00	1.03-5.00	3.47	0.751	ปานกลาง
พฤติกรรมการดูแลตนเอง (Self-Care Behaviors)	1.00-5.00	1.55-3.86	2.99	0.454	ปานกลาง



3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลนครพนม ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ($r=.23$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ($r=.45, .43$ และ $.42$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และ p -value ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมและความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ($n=107$)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p -value
1. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)		
เพศ (Gender)	-.076	.439
อายุ (Age) (ปี)	-0.04	.676
ระดับการศึกษา (Educational Level)	0.18	.628
รายได้ (Income) (บาท/เดือน)	0.07	.461
อาชีพ (Occupation)	0.29	.154
สถานภาพสมรส (Marital Status)	0.08	.701
ดัชนีมวลกาย (BMI)	0.09	.410
2. ความสามารถส่วนบุคคล (Personal Ability)	0.45	.000**
3. การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Perceived Health Status)	0.43	.000**
4. การสนับสนุนทางสังคม (Social Support)	0.23	.018**
5. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Health Literacy on Type 2 Diabetes Mellitus)	0.41	.000**

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และสมการพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จากการวิจัยพบว่า มีปัจจัย 2 ตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานได้ร้อยละ 28.90 ($R^2 = 0.29$, $F = 12.48$, $p = .001$) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสามารถส่วนบุคคล ($\beta = 0.35$, $p = .000$) และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ($\beta = 0.31$, $p = .001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอนระหว่างตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ($n=107$)

ตัวแปร	b	S.E.B.	Beta	t	p -value
ค่าคงที่ (Constant)	1.42	0.23	-	7.79	.000***
ความสามารถส่วนบุคคล (Personal Ability) (X1)	0.25	0.07	0.35	3.93	.000***
การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Perceived Health Status) (X2)	0.19	0.06	0.31	3.53	.001***

R Square (R^2)=0.29 Adjust R Square (AR^2)=0.28 Std. Error of the Estimate (S.E.)=0.39 $F=12.48$ Sig=.001

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$



สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 1.42 + 0.25(X1) + 0.19(X2)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = 0.35(X1) + 0.31(X2)$$

การอภิปรายผล

1. ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก แต่ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงช่องว่างระหว่างการได้รับการสนับสนุนทางสังคมกับศักยภาพและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานซึ่งอาจเป็นเพราะการวิจัยนี้ดำเนินการในกลุ่มตัวอย่างในต่างจังหวัดที่ยังเป็นสังคมชนบทและมีลักษณะครอบครัวเป็นแบบครอบครัวขยายซึ่งสะท้อนถึงวัฒนธรรมชุมชนในจังหวัดนครพนมที่ยังมีความสัมพันธ์ที่ดี สมาชิกในชุมชนยังคงให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ส่วนบุตร หลานก็ยังทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยในครอบครัวซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จงรัก เพ็งชัย¹⁷ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส 1ย (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา และการรับประทานยา) ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอขามเฒ่าลือชัยบุรี จังหวัดกำแพงเพชร ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส 1ย อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.69, S.D. = 0.72) ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง อาจสะท้อนถึง ข้อจำกัดของระบบบริการสุขภาพที่ยังไม่สามารถส่งเสริมศักยภาพของผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึงไม่สามารถสร้างความตระหนักให้กับผู้ป่วยเบาหวานเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเองได้มากพอซึ่งอาจเป็นเพราะรูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานยังคงเป็นแบบเดิมที่ยังให้ความสำคัญกับการให้ยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพแบบเหมารวมไม่คำนึงถึงบริบทที่แตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละคนทำให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งไม่สามารถนำไปปรับใช้กับสถานการณ์ที่แท้จริงของผู้ป่วยได้รวมทั้งแม้จะมีการจัดกิจกรรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน แต่หากเนื้อหาที่ให้กับผู้ป่วยไม่สอดคล้องกับระดับการศึกษา ความเข้าใจ หรือวิถีชีวิตของผู้ป่วย อาจส่งผลให้ความรู้ไม่สามารถเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมได้ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพย์รัตน์ เกียรติกุลชัย และคณะ⁹ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ที่พบว่า พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 อยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 130.44, S.D. = 19.49) และการศึกษาของ ศุภรัฐ พูนกล้า และ สุขสิน เอกา¹⁸ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 66.70) แต่แตกต่างจากการศึกษาของ รัชณี ปลั่งกลาง¹⁹ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 ส่วนบริการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครนครสวรรค์ ที่พบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 65.50) ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเขตเทศบาลซึ่งเป็นชุมชนเมืองอาจจะมีศักยภาพในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานทั้งจากเจ้าหน้าที่และสื่อต่าง ๆ ได้ง่ายและสะดวกกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในชนบทจึงอาจส่งผลทำให้การรับรู้ภาวะสุขภาพได้ดีกว่า

2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลนครพนม ผลการวิจัยพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ส่วนความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง แสดงให้เห็นว่าแม้ผู้ป่วยจะได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ แต่การสนับสนุนนั้นอาจยังไม่เพียงพอหรือไม่มีความสำคัญมากพอที่จะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างชัดเจนในขณะที่ยังมีความสามารถส่วนบุคคล



การรับรู้ภาวะสุขภาพ และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งมากกว่าการสนับสนุนทางสังคมแสดงให้เห็นว่าถึงความสำคัญของปัจจัยภายในตัวบุคคลของผู้ป่วยเอง ที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจ ปฏิบัติตน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภฤดา แสงสินศรี²⁰ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในเขตจังหวัดพิจิตร ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในเขตจังหวัดพิจิตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพย์รัตน์ เกียรติกุลชัย และคณะ⁹ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมี ความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ อริยสิทธิ์¹¹ ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลใน เลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .024 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณฯ สุวรรณสินธุ์ และ รัฐพล ไกรกลาง¹³ ที่ศึกษา การรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ที่มารับบริการในศูนย์บริการ สาธารณสุขที่ 1 เทศบาลนครขอนแก่น พบว่าการรับรู้สุขภาพด้านต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาของ อรณัฐ ประดับทองและคณะ¹² ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรร มการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การศึกษาของ ณาเดย หะยิยะจิ และ พิศิษฐ์ พวยพิง²¹ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจติดตามระดับน้ำตาลที่กองการแพทย์ เทศบาลนครเชียงราย พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า มี 2 ตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปร ของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลได้ คือ ความสามารถส่วนบุคคล และ การรับรู้ภาวะสุขภาพซึ่งสามารถ ทำนาย ได้ร้อยละ 28.90 ทั้งนี้เนื่องจาก ทั้ง 2 ตัวแปรนี้เป็นปัจจัยภายในที่บุคคลซึ่งสามารถควบคุมได้และเชื่อว่ามีมีความสำคัญ ในการกำหนดพฤติกรรมด้านสุขภาพของตนเอง ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมบางอย่างย่อม มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นว่า ตนเองสามารถควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย หรือใช้ยาได้ อย่างถูกต้อง ก็น่าจะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านั้นอย่างสม่ำเสมอมากกว่าการให้คนอื่นมาควบคุมหรือกระตุ้นเตือน ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองอย่างถูกต้องจะสามารถประเมินอาการ ความรุนแรงของโรค รวมถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้ แม่นยำมากขึ้น น่าจะส่งผลทำให้เกิดแรงจูงใจและเห็นความสำคัญในการแสดงพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นเนื่องจากไม่ต้องการ ให้เกิดผลกระทบในทางที่ไม่ดีต่อสุขภาพในอนาคต ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ สมพร รักความสุข และ ทูติยรัตน์ รื่นเริง²² ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตเมือง จังหวัดชลบุรี ที่พบว่าปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 47.20 การศึกษาของ Kim²³ ที่ศึกษาการวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่าการสนับสนุนจากสังคมสามารถทำนายพฤติกรร มการดูแลตนเองได้ร้อยละ 15.52 และการศึกษาของ Karimy et al.²⁴ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ ความสามารถตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติตามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานซึ่งพบว่าทั้งสามนี้สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานได้ร้อยละ 39.50 การศึกษาของ วิชชุดา จันทศิลป์ และคณะ²⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในจังหวัดนครราชสีมาซึ่งพบว่า สิทธิการรักษาพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย



เบาหวานได้ร้อยละ 6.80 เหตุที่ผลการวิจัยทั้ง 4 เรื่องนี้แตกต่างจากผลการวิจัยที่ได้ของบทความวิจัยเรื่องนี้มาจากการเลือกปัจจัยนำเข้ามาสู่วิเคราะห์เพื่อทำนายแตกต่างกันทำให้ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายจึงแตกต่างกันไปด้วย ส่วนตัวแปรที่ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานได้ประกอบด้วยตัวแปรด้านปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทั้งนี้อาจจะเกิดจากปัจจัยส่วนบุคคลทุกตัวทั้งเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ สถานภาพสมรสและดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และตัวแปรบางตัวอาจมีความสัมพันธ์กันเองสูง เช่น ระดับการศึกษากับการรับรู้ภาวะสุขภาพหรือความรอบรู้ด้านสุขภาพเมื่อนำเข้าโมเดลโปรแกรมจะเลือกเพียงตัวแปรที่อธิบายได้มากที่สุดและตัดตัวอื่นออกไป และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองซึ่งได้แก่ ความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ แต่โมเดลไม่เลือกการสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านสุขภาพมาทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองอาจเป็นเพราะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยและตัวแปร 2 ตัวนี้อาจมีความสัมพันธ์กันเองสูงกับความสามารถส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพด้วย

ข้อจำกัดการวิจัย

การวิเคราะห์ตัวแปรทั้ง 11 ตัวแปรเพื่อหาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานพบมีเพียง 2 ตัวแปรที่โมเดลเลือกมาทำนายอาจเป็นเพราะเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลยังไม่ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการศึกษา ทำให้ผลลัพธ์ที่ได้อาจมีความคลาดเคลื่อนและลดความน่าเชื่อถือลงอาจจะต้องตัดตัวแปรที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กันเองสูงออก และพิจารณาเอาตัวแปรอื่นที่อาจจะทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองเข้ามาศึกษาเพิ่มขึ้น แรงจูงใจ ความเชื่อด้านสุขภาพ การเข้าถึงระบบบริการเป็นต้น

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานควรให้ความสำคัญกับการเพิ่มศักยภาพในตัวผู้ป่วยเบาหวานให้มากขึ้น ทั้งความสามารถส่วนบุคคล การรอบรู้ด้านสุขภาพรวมทั้งการกระตุ้นให้ผู้ป่วยรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองให้มากขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานตระหนักและให้ความสำคัญกับการปรับพฤติกรรมในการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพมากขึ้น

1.2 พยาบาลและผู้ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานควรปรับวิธีการให้ความรู้ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยใช้กระบวนการของความรอบรู้ด้านสุขภาพมาใช้ทั้งการแนะนำช่องทางในการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานให้มีความหลากหลาย การกระตุ้นให้ผู้ป่วยเบาหวานทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลตนเอง การตรวจสอบข้อมูลข่าวสารต่างๆเกี่ยวกับโรคเบาหวานให้ชัดเจน ถูกต้องก่อนที่จะเชื่อและนำมาปฏิบัติตาม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้มากขึ้น เช่น ความเชื่อด้านสุขภาพ การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ แรงจูงใจในการดูแลตนเอง เป็นต้น

2.2 ควรศึกษาผลการพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความสามารถส่วนบุคคลและการรับรู้ภาวะสุขภาพต่อการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

References

1. Techasuwan R, Chuttanaphan S, Chamroonsawat K, Sornpaisan B, Thanyasitsunthorn P. Risk factors for type 2 diabetes mellitus in Thai population. Disease Control Journal. 2020;46(3):268-79. (in Thai)
2. International Diabetes Federation. Diabetes Atlas [Internet]. 2025 [cited 2025 Apr 20]. Available from: <https://diabetesatlas.org>



3. International Health Policy Program. Incidence of newly diagnosed diabetes by province [Internet]. 2025 [cited 2025 May 28]. Available from: <https://www.hiso.or.th/thaihealthstat/area/index.php> (in Thai)
4. Sunnanbua A, Suwannasarn L. Diabetes care: Role of nurses in tertiary hospitals. *Journal of Nurse and Public Health Chaiyaphum*. 2022;1(1):8-14. (in Thai)
5. Chaladlon P, Anansirikasem P, Klinjampa V. The effect of self-management support on glycemic control behaviors in type II diabetes patients. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*. 2023;33(1):90-101. (in Thai)
6. Chaladit P, Anansirikasem P, Klinchampa W. Effects of self-management support on glycemic control behaviors in patients with type 2 diabetes. *Nursing Journal of The Public Health Ministry*. 2023;33(1):90-101. (in Thai)
7. Jakkawut K, Apiwan N, Maneerat P, Pongphitsanu B. Factors related to health care behaviors among patients with non-insulin-dependent diabetes in Pa Kluay Health Promoting Hospital, Sukhothai. In: 1st Health Science Academic Conference; 2017; Mae Fah Luang University, Chiang Rai. (in Thai)
8. Kraiphichit P. Factors affecting self-care behaviors among type 2 diabetes patients in health promoting hospitals under Phang Khon Hospital, Sakon Nakhon. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*. 2020;23(3):14-26. (in Thai)
9. Thipparat K, Wanphen K, Tassanee R, Juthatip S. Factors predicting glycemic control behavior among type 1 diabetes patients in hospitals under the ministry of defense. *Journal of Nursing and Health Science Research*. 2023;15(1):162-82. (in Thai)
10. Tanin F. Factors influencing health behavior and blood glucose levels in type 2 diabetes patients in Klang Wiang Subdistrict, Nan Province. *Journal of Phrae Public Health for Development*. 2021;1(1):1-16. (in Thai)
11. Jiraporn A. Health literacy and glycemic control among patients with type 2 diabetes. *Sawanpracharak Medical Journal*. 2021;18(2):142-55. (in Thai)
12. Oranuch P, Sukumal S, Thidarat K. Relationship between health perception and health behaviors among type 2 diabetic patients. *Nursing Public Health and Education Journal Boromarajonani College Phayao*. 2020;21(1):55-67. (in Thai)
13. Supansa S, Rattaphon K. Health perception and self-care behaviors in uncontrolled diabetic patients attending Health Service Center 1, Khon Kaen Municipality. *Academic Journal of Community Public Health*. 2023;9(3):135-46. (in Thai)
14. Babazadeh T, Lotfi Y, Ranjbaran S. Predictors of self-care behaviors and glycemic control among patients with type 2 diabetes mellitus. *Front Public Health*. 2023;10:1031655. doi:10.3389/fpubh.2022.1031655.
15. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*. 2007;39(2):175-91. doi:10.3758/bf03193146.
16. Best JW. *Research in education*. New Jersey: Prentice-Hall; 1981.



17. Pengchai J. Factors influencing 3E 2S 1Y-based health behaviors among type 2 diabetes patients in Khanuworakabsaburi District, Kamphaeng Phet [Internet]. Phitsanulok: Naresuan University; 2023 [cited 2024 May 23]. Available from: <https://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/6137> (in Thai)
18. Suparat P, Suksin E. Factors associated with self-care in type 2 diabetic patients in the community. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Surin. 2019;9(1):30-45. (in Thai)
19. Ratchanee P. Predictors of complication prevention behaviors in type 2 diabetes patients at Health Center 2, Nakhon Sawan Municipality. Journal of Health Science and Community Public Health. 2018;1(2):86-101. (in Thai)
20. Phruda S. Factors associated with health behaviors among people at risk of diabetes and hypertension in Phichit Province. Journal Public Health Research Academic Phichit. 2021;2(2):43–54. (in Thai)
21. Nadia H, Phisit P. Factors associated with glycemic control in type 2 diabetic patients at Internal Medicine Unit, Chiang Rai Municipality. Journal of Nursing and Public Health Education. 2019;20(3):83-94. (in Thai)
22. Somporn R, Thutiyarat R. Predictors of health behavior among type 2 diabetic patients in urban areas, Chonburi Province. Royal Thai Navy Medical Journal. 2020;47(3):544-61. (in Thai)
23. Kim YO. Predicting factors of self-care behaviors in patients with diabetes. Korean Nursing College Journal. 1998;28(3):625-37. doi:<https://doi.org/10.4040/jkan.1998.28.3.625>
24. Karimy M, Koohestani HR, Araban M. Relationship between attitudes, self-efficacy, and social support with self-care practices in diabetic patients. Diabetology and Metabolic Syndrome Journal. 2018;10:86. doi:10.1186/s13098-018-0386-6
25. Chanthasilp W, Banchornhattakit P, Chusak T, Silparatsamee R. Factors affecting self-care behaviors among uncontrolled type 2 diabetic patients in Nakhon Ratchasima. Journal of Health Center No. 9. 2024;18(2):498-509. (in Thai)