

ปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย ตำบลไทยชนะศึก  
อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

Factors Affecting Glycemic Control Behaviors among Diabetes Mellitus  
Patients at Ban-nongmeunchai Tambon Health Promoting hospital,  
Thungsaliem District, Sukhothai Province.

สายพิน ศิรินวล<sup>1\*</sup>, รุ่งทิพย์ พันธุ์โขง<sup>2</sup>, นัฐวรรณ ฮ่อฉิววงศ์<sup>3</sup>  
Saipin Sirinual<sup>1\*</sup>, Rungthip Pankong<sup>2</sup>, Nuttawan Hothiwong<sup>3</sup>

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย<sup>1</sup>, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย<sup>2,3</sup>  
Thungsaliem District Public Health Office Sukhothai Province<sup>1</sup>,  
Ban-nongmeunchai Tambon Health Promoting Hospital<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Corresponding author, Email : saipinpachara@gmail.com

(Revised: July 26, 2023; Revised: August 18, 2023; Accepted: August 29, 2023)

### บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของประชากรไทย เนื่องจากส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ และปัจจุบันยังพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีอัตราเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนแปลงและการขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analysis Research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 100 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นและผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) เท่ากับ 0.05 สถิติที่ใช้ประกอบด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานได้แก่การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบ Pearson (Pearson Product Moment Correlation) และวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Enter Multiple regression)

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ ( $r=0.175$ ,  $p\text{-value}=0.04$ ) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการมีส่วนร่วม ( $r=0.483$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเงิน สิ่งของ ( $r=0.291$ ,  $p\text{-value}=0.002$ ) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ( $r=0.229$ ,  $p\text{-value}<0.01$ ) การรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติ ( $r=0.465$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) และการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ( $r=0.604$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) และพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการมีส่วนร่วม การรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ และแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเงิน สิ่งของ โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินได้ร้อยละ 66.0 ( $R^2=0.660$ ,  $\text{Adj. } R^2=0.660$ ,  $F=25.84$ ,  $\text{Sig.}<0.001$ )

**คำสำคัญ:** โรคเบาหวาน, พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาล, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

#### ABSTRACT

Diabetes mellitus is a major health problem of Thai people, affecting quality of life in physical, mental, social and economic aspects. Nowadays, there are still diabetes patients, who are inability to control blood sugar due to lack of knowledge and understanding of self-care. This cross sectional analysis research aimed to study factors affecting glycemic control behaviors among non-insulin dependent diabetic patients in Nong-Meunchai district hospital. 100 participants were selected by using simple random sampling. Data were collected by questionnaires which developed by the researcher, validated for IOC by 3 experts, reliability = 0.84, analyzed by frequency, percentage, mean, standard division, Pearson Product Moment Correlation and multiple regression(enter).

The results revealed that the factors related to glycemic control behaviors among non-insulin dependent diabetic patients significantly at 0.05 were social support in terms of acceptance ( $r=0.175$ ,  $p\text{-value}=0.04$ ), social support in terms of participation ( $r=0.483$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ), social support in terms of financial ( $r=0.291$ ,  $p\text{-value}=0.002$ ), social support in terms of information ( $r=0.229$ ,  $p\text{-value}<0.01$ ), self-efficacy in practice ( $r=0.465$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) and perceiving outcome in practice ( $r=0.604$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) and found that factors affecting the glycemic control behaviors among diabetic patients significantly at the 0.05 level were social support in terms of emotion support, social support in terms of acceptance, social support in terms of participation, self-efficacy in practice, perceived outcome expectations of practice and

social support in terms of financial, which could predict glycemic control behaviors among non-insulin independent diabetic mellitus patients for 66.0% ( $R^2=0.660$ , Adj.  $R^2=0.660$ ,  $F=25.84$ , Sig.  $<0.001$ ).

**Keywords:** Diabetes mellitus, glycemic control behaviors, non-insulin dependent diabetic patients

## บทนำ

โรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCDs) เป็นปัญหาสาธารณสุขมาอย่างยาวนานและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลผู้ป่วยที่เสียชีวิตในปี 2556 จำนวนกว่า 97,900 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองและ โรคมะเร็ง รวมกันมากถึงร้อยละ 60<sup>(1,2)</sup> ซึ่งนับว่าโรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของประชาชนไทยทั้งในระยะสั้นและระยะยาวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ จนอาจทำให้ต้องสูญเสียภาพลักษณ์ มีความพิการ มีโอกาสกำเริบและเกิดภาวะแทรกซ้อนหลายประการตามมาเช่น แผลเรื้อรัง ตัดขา แผลกดทับและบางรายอาจต้องดูแลไปตลอดชีวิต ซึ่งต้องใช้ระยะเวลายาวนานในการดูแลรักษาและฟื้นฟูสุขภาพเป็นระยะเวลานานที่ต้องเป็นภาระการดูแลรักษา เกิดความสูญเสียทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และทางร่างกาย ซึ่งนับเป็นความสูญเสียที่เกิดกับผู้ป่วยเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติด้วย

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม เมื่อบุคคลป่วยเป็นโรคเบาหวานแล้วไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ หากผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่เป็นเวลานาน จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

ตามมา ทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจ สูญเสียรายได้ และเสียค่าใช้จ่ายในการแสวงหาการรักษาพยาบาล อาจทำให้สูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพ แต่หากมีการควบคุมระดับน้ำตาลให้ดี มีการดูแลตนเองที่เหมาะสม ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย ใช้จ่ายตามที่แพทย์แนะนำ สภาวะอารมณ์และจิตใจที่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับตัวโรคได้อย่างเหมาะสมจะสามารถลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานลดอัตราการตายและการพิการก่อนวัยอันควรได้รวมทั้งลดค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานทั้งของผู้ป่วยและครอบครัว การเอาใจใส่ดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ การให้กำลังใจที่ดีของครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญต่อผู้ป่วยเบาหวานในการที่จะดูแลตัวเองเพื่อที่จะควบคุมระดับน้ำตาลให้ได้ ทั้งนี้สถานการณ์โรคเบาหวานยังคงคุกคามสุขภาพของมนุษย์โดยคาดการณ์ไว้ว่าในปี พ.ศ. 2568 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกเพิ่มขึ้นเป็น 380 ล้านคน โดยประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2558-2562 มากถึง 802,087 คน 840,489 คน 876,970 คน 941,226 คน และ 1,002,310 คน ตามลำดับ<sup>(3)</sup> จากการศึกษารายงานสุขภาพของคนไทย พบว่า ในปัจจุบันยังมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้ ถึงร้อยละ 81.9<sup>(4)</sup> เนื่องจากการขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแล

สุขภาพตนเอง เป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และจากการมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่เป็นเวลานาน หรือควบคุมโรคได้ไม่ดี ยิ่งทำให้มีภาวะแทรกซ้อนตามมา

สำหรับจังหวัดสุโขทัย<sup>(5)</sup> ปี พ.ศ. 2561 – ปี พ.ศ.2563 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 34,721 ราย, 35,897 รายและ37,084 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.33, 8.40 และ 8.61 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมด ส่วนในอำเภอทุ่งเสลี่ยม<sup>(6)</sup> มีผู้ป่วยโรคเบาหวานมากถึง 2,868 ราย, 2,967 ราย และ 2,959 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.24, 8.47 และ 8.37 ตามลำดับ เมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย ตำบลไทยชนะศึก อำเภอทุ่งเสลี่ยม มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 100 ราย, 113 ราย และ 117 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.28, 4.49 และ 4.57 ตามลำดับเมื่อเทียบกับประชากรทั้งหมด จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้น และยังมีแนวโน้มของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 36 ราย, 44 ราย และ 51 ราย คิดเป็นร้อยละ 36, 38.94 และ 43.59 ตามลำดับ<sup>(5)</sup>

จุดมุ่งหมายที่สำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ไม่ได้อยู่ที่การรักษาให้หายขาด แต่เป็นการส่งเสริมและพัฒนาความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและการช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนได้ แต่สถานการณ์ปัจจุบัน โดยเฉพาะพื้นที่เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย ตำบลไทยชนะศึก อำเภอทุ่งเสลี่ยม

จังหวัดสุโขทัย เริ่มมีสภาพของชุมชนเป็นลักษณะสังคมกึ่งเมืองมากขึ้น ทำให้ปัจจุบันประชาชนคนบ้านหนองหมื่นชัยมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป ตามสภาพการแข่งขันทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้น ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปทั้งด้านการเลือกรับประทานอาหาร การทำงานที่เร่งรีบ การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอเท่าที่ควร การออกกำลังกายที่ลดลงเพราะต้องดิ้นรนหารายได้ ตลอดจนลักษณะความสัมพันธ์ของคนในชุมชนก็เริ่มเปลี่ยนแปลงจากเดิมที่เป็นสังคมที่มีความเอื้ออาทรให้กำลังใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ก็เริ่มเปลี่ยนแปลงสู่การแข่งขันเพื่อการประกอบอาชีพและหารายได้เลี้ยงครอบครัวตนเองมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่ยังมีปัญหาในเรื่องของการไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติได้<sup>(5)</sup>

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย ตำบลไทยชนะศึก อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย เพื่อใช้ผลการวิจัยที่ได้ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางในการให้บริการและการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและนำไปสู่การดำเนินการดูแลรักษาเพื่อแก้ปัญหาได้ตรงจุด นำไปสู่การควบคุมระดับน้ำตาลได้ตรงตามเป้าหมายเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนรวมถึงลดการพิการทุพพลภาพและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

### สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม และ ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analysis research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม และ ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย ตำบลไทยชนะศึก อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม - เมษายน 2564

### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน และอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ซึ่งมี

จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 120 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2564)

### กลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรแน่นอนของ Daniel (2010)<sup>(7)</sup> โดยมีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{Z^2 \infty/2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z^2 \infty/2 P(1-P)}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย ตำบลไทยชนะศึก อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย จำนวน 120 คน

$Z^2 \infty/2$  = ค่าระดับความเชื่อมั่นที่ 95% เท่ากับ 1.96

$d$  = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่ม = 0.05

$P$  = ค่าระดับความสัมพันธ์ของปัญหา = 0.50

### แทนค่าในสูตร

$$N = \frac{(1.96)^2(0.50)(1-0.50)(120)}{(0.05)^2(120-1) + (1.96)^2(0.50)(1-0.50)}$$

$$n = 91.61$$

และเพื่อเป็นการป้องกันการสูญหายของข้อมูล และป้องกันการถอนตัวของกลุ่มตัวอย่างระหว่างทำการวิจัย ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 100 คน

### วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย ตำบลไทยชนะศึก อำเภอกู่เสียม จังหวัดสุโขทัย โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากผู้ป่วย 120 คน สุ่มให้ได้ตามจำนวนที่ต้องการ คือ 100 คน

โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) ของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาด้วยการรับประทานยาเม็ดหรือยาฉีดอย่างต่อเนื่อง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
2. มีการรับรู้และมีสติสัมปชัญญะดีไม่มีประวัติเป็นโรคจิต โรคประสาท
3. มีความสามารถในการสื่อสาร ทั้งการพูด การฟัง และสามารถตอบแบบสัมภาษณ์ได้
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

และกำหนดเกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่เต็มใจในการให้ข้อมูล
2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบทุกข้อ

### เครื่องมือการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหมื่นชัย ตำบลไทยชนะศึก อำเภอกู่เสียม จังหวัดสุโขทัย ครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้าง

ขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม นำเสนอผลการศึกษา โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ปัจจัยข้อมูลด้านประชากร ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน เติมข้อความ (Open-ended Questions) จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม มีคำตอบ 3 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง และเห็นด้วยน้อย โดยให้เลือกตอบตามความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถาม เพียง 1 ตัวเลือก ข้อคำถามแบ่งเป็น 5 ด้าน มีทั้งสิ้น 30 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมีคำตอบ 3 ตัวเลือก คือ มั่นใจมาก มั่นใจปานกลาง และมั่นใจน้อย โดยให้เลือกตอบตามความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถาม เพียง 1 ตัวเลือก ข้อคำถามแบ่งเป็น 2 ด้าน มีทั้งสิ้น 16 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามด้านพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นแบบวัดที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ Likert มีคำตอบ 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ โดยให้เลือกตอบตามสภาพที่ปฏิบัติจริงเพียง 1 ตัวเลือก ข้อคำถามมีทั้งสิ้น 30 ข้อ

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยโดยตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) ความ

ตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ (Wording) แล้วนำผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องเป็นรายข้อ (Index of Item Objective Congruence : IOC) โดยเลือกคำถามที่มีค่าดัชนีมีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50-1.00 มาพิจารณาเป็นข้อคำถาม ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.88

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุง โดยผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสามหลัง อำเภอบ้านเสียม จังหวัดสุโขทัย ซึ่งมีลักษณะสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานใกล้เคียงและมีพื้นที่ติดต่อกัน แล้วนำมาตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้วยการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้ง 30 ชุด โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84

3. นำแบบสอบถามที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงจนสมบูรณ์แล้วไปเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมีการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้า ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมขอความร่วมมือในการศึกษา

2. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) เท่ากับ 0.05 เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. คำนวณค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปร ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นคู่ ๆ ของตัวแปรปัจจัยด้านประชากร การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้สหสัมพันธ์แบบ Pearson (Pearson Product Moment Correlation)
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Enter Multiple regression)

### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เลขที่ 86/2020

### ผลการวิจัย

**ข้อมูลทั่วไป** พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามอายุ มีอายุเฉลี่ย 60.69 โดยมีอายุต่ำสุด 32 ปี และมีอายุสูงสุด 84 ปี เมื่อจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อ

เดือน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,874.592 บาท โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำสุด 1,500 บาท และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน สูงสุด 20,000 บาท เมื่อจำแนกตามระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน มีระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน เฉลี่ย 6.674 ปี โดยมีระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานต่ำสุด 1 ปี และมีระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานสูงสุด 30 ปี

**ข้อมูลแรงสนับสนุนทางสังคม** พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีระดับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.11, SD = 0.27$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานและบริการ ( $\bar{x} = 2.36, SD = 0.29$ ) รองลงมาคือแรงสนับสนุนด้านอารมณ์ ( $\bar{x} = 2.28, SD = 0.29$ ) และแรงสนับสนุนทางสังคมด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ ( $\bar{x} = 1.75, SD = 0.30$ )

**ข้อมูลการรับรู้ความสามารถของตน** พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีระดับการรับรู้ความสามารถของตน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 1.96, SD = 0.22$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติ ( $\bar{x} = 2.09, SD = 0.23$ ) มีค่าเท่ากับด้านการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ( $\bar{x} = 1.84, SD = 0.21$ )

**ข้อมูลพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด** พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีระดับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.08, SD = 0.29$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการควบคุมอารมณ์และความเครียด ( $\bar{x} = 2.28, SD = 0.36$ ) รองลงมาคือด้านงดสูบบุหรี่และละหรือลดปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ ( $\bar{x} = 2.24, SD = 0.45$ ) และและด้านที่มี

ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการออกกำลังกาย ( $\bar{x} = 1.68, SD = 0.26$ )

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน** วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม และ ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานมากที่สุด ( $r = 0.604, p\text{-value} < 0.001$ ) รองลงมาคือ แรงสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ( $r = 0.483, p\text{-value} < 0.001$ ), แรงสนับสนุนด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ( $r = 0.465, p\text{-value} < 0.001$ ), แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเงิน สิ่งของ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ( $r = 0.291, p\text{-value} = 0.003$ ), แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ( $r = 0.229, p\text{-value} = 0.02$ ) และแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ( $r = 0.175, p\text{-value} = 0.04$ ) ตามลำดับ

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ตัวแปรในปัจจัยด้านประชากร 3 ตัวแปร ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม 5 ตัวแปร ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง 2 ตัวแปร เป็นตัวแปรพยากรณ์ และ พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่า ตัวแปรในกลุ่มปัจจัยด้านประชากร 3 ตัวแปร ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม 5 ตัวแปร ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง 2 ตัวแปร กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กันในเชิงเส้นตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $F = 25.84, P = .00$ ) มีค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.81 แสดงว่าตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 10 ตัว ร่วมกันสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้ร้อยละ 66 ( $R^2 = .66$ ) โดยตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ( $\beta = -.396, p = .000$ ) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ ( $\beta = -.353, p = .000$ ) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการมีส่วนร่วม ( $\beta = .416, p = .000$ ) การรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติ ( $\beta = .358, p = .000$ ) การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ( $\beta = .537, p = .000$ ) และแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเงิน สิ่งของ ( $\beta = .266, p = .004$ ) ดังตาราง 1

ตาราง 1 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ		t	p-value
	b	$\beta$		
อายุ	00.045	0.098	0.905	0.368
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		0.069	0.662	0.510
ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน	-0.030	-0.036	-0.332	0.741
ด้านอารมณ์	-1.228	-0.396	-5.098	0.000
ด้านการยอมรับ	-1.066	-0.353	-4.297	0.000
ด้านการมีส่วนร่วม	1.261	0.416	5.188	0.000
ด้านการเงิน สิ่งของ	0.831	0.266	2.985	0.004
ด้านข้อมูลข่าวสาร	-0.138	-0.027	-0.401	0.689
การรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติ	1.078	0.358	4.568	0.000
การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ	1.778	0.537	6.970	0.000
R = 0.81 R <sup>2</sup> = 0.66 SE <sub>est</sub> = 3.31 F = 25.84 p-value = 0.000				

### สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ แรงสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วม และการรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติและแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเงิน สิ่งของ

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการมีส่วนร่วม การรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ และแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเงิน สิ่งของ

### การอภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดระดับปานกลาง ( $\bar{x}=2.08$ ,  $SD=0.29$ ) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องใช้เวลาในการรักษาเป็นเวลานาน ไม่ค่อยมีความเปลี่ยนแปลงของอาการ ประกอบกับผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มีอายุเฉลี่ย 60.69 ปีซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ จึงอาจขาดความกระตือรือร้นในการดูแลตนเอง และอาจไม่เคร่งครัดในเรื่องการดูแลสุขภาพ ทั้งด้านการออกกำลังกาย การรับประทานยา ทำให้

มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองยังไม่ถูกต้องเท่าที่ควร ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลักษณะ พงษ์ภุมมาและคณะ<sup>(8)</sup> ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตชุมชนตำบลบางกรวย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ธรรมัญญพร วิชัย และคณะ<sup>(9)</sup> ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในบ้านคำนารวย ตำบลคำน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $67.88 \pm 8.04$  ในขณะที่ผลการศึกษาของ วรณรดา ชื่นวัฒนาและคณะ<sup>(10)</sup> รวมถึงการศึกษาของ กุสุมา กังหลี<sup>(11)</sup> พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับสูง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานคือ ด้านการมีส่วนร่วมและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ( $r=0.483$ ,  $p\text{-value} < 0.001$ ) และด้านการเงิน สิ่งของ และบริการ ( $r=0.291$ ,

p-value < 0.005) อธิบายได้ว่า การที่ผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนทางสังคม จะทำให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการการรักษาพยาบาล ทั้งทางด้านการเดินทางเข้ารับการรักษา อุปกรณ์ทำแผลกรณีที่มีแผล และการที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการสนับสนุนทางการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ผู้ป่วยได้ทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน มีความร่วมมือช่วยเหลือกันและกัน จะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่รู้สึกเบื่อหน่ายในการดำรงชีวิต ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดดี สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณรดา ชื่นวัฒนา และคณะ<sup>(10)</sup> รวมถึง ณาเดียง หะยีปะจิจิ และคณะ<sup>(12)</sup> พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วน ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติ (r=0.465, p-value < 0.001) และการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (r=0.604, p-value < 0.001) อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติ และความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ทำให้สามารถกระทำพฤติกรรมได้อย่างหนึ่งได้สำเร็จหรือไม่ หากผู้ป่วยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองมาก ก็จะสามารถปฏิบัติตนเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เช่นการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่สมดุลกับสุขภาพ ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของตนเองไปในทางที่ดีขึ้น ระดับน้ำตาลใน

เลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติ ซึ่งความคาดหวังนี้จะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ สอดคล้องกับการศึกษาของอรรถัย วุฒิสเสลา<sup>(13)</sup> ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร พบว่าการรับรู้ความสามารถของตน ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการ ปฏิบัติ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.01

### 3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ( $\beta = -0.396$ , p-value=0.000) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ ( $\beta = -0.353$ , p-value=0.000) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการมีส่วนร่วม ( $\beta = 0.416$ , p-value=0.000) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเงินสิ่งของ ( $\beta = 0.266$ , p-value=0.004) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติ ( $\beta = 0.358$ , p-value=0.000) และการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ ( $\beta = 0.537$ , p-value=0.000) อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมาก ซึ่ง หมายถึงการรับรู้หรือความเชื่อของบุคคลต่อการสนับสนุนของคนอื่นๆ ในเครือข่ายสังคมของตน เช่น พ่อแม่ เพื่อน เครือญาติ รวมไปถึงอาสาสมัคร องค์กร หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อ

พฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด จะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในระดับมากตามไปด้วยการที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความมั่นใจในความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมาก ก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ เทอดคุณ พันธการ<sup>(14)</sup> ที่พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้แรงสนับสนุน ทางสังคม ได้แก่การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าด้านการมีส่วนร่วม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการเงิน แรงงาน และ สิ่งของ และ ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนใน จังหวัดอุบลราชธานี

### ข้อเสนอแนะ

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ควรนำไปใช้เป็นข้อมูลในการสร้างแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการส่งเสริมและเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมโดยเฉพาะในด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับ ด้านการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการเงินสิ่งของ และสนับสนุนให้ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนสร้างการรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์จากการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และปรับรูปแบบแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชน เน้นการรับรู้ความสามารถของตน

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในระดับเขต ระดับประเทศ เพื่อที่จะได้นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในวางแผนในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งที่อยู่ในโรงพยาบาล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และในชุมชนต่อไป

3. ควรศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระหว่างผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เพื่อความต่อเนื่องของงานวิจัย

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2558. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุข; 2559.
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2559. นนทบุรี: สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข; 2559.
3. กองโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรค NCD พ.ศ.2562 เบาหวาน ความดันโลหิตสูงและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. [อินเทอร์เน็ต]. ต.ค.2564 [เข้าถึงเมื่อ 15 ก.พ.

- 2566]; เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/2016/mediadetail.php?id=13865&tid=1-015-005%22>
4. สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ. คู่มือหน่วยบริการปฐมภูมิการจัดการเบาหวานแบบบูรณาการ. นนทบุรี: 2552.
  5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. รายงานประจำปีงบประมาณ 2563. สุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย; 2563.
  6. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเสลี่ยม. รายงานประจำปีงบประมาณ 2563. สุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเสลี่ยม; 2563.
  7. Daniel W.W. Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences. (9thed). New York: John Wiley & Sons; 2010.
  8. ลักษณะ พงษ์ภุมมา และคณะ. ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ตำบลบางทราย อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี. วารสาร มฉก.วิชาการ ปีที่ 20 ฉบับที่ 40 มกราคม - มิถุนายน 2560. 2560.
  9. ธรรมบุญพร วิชัย และคณะ. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในบ้าน คำนางรวาย ตำบลค้ำน้ำแซบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 2 วันที่ 26 - 27 กรกฎาคม 2560.
  10. วรณรา ชื่นวัฒนา และคณะ. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี. 2557.
  11. กุสุมา กังหลี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่สอง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.วารสารพยาบาลทหารบก ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 (ก.ย. - ธ.ค.) 2557.
  12. ฉายาเดี่ย หะยีปะจิ และ พิสิษฐ์ พวยพุ่ง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจติดตาม ระดับน้ำตาลที่กองการแพทย์ เทศบาลนครเชียงราย. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา ปีที่20 ฉบับที่3 กันยายน - ธันวาคม 2562.
  13. อรทัย วุฒิเสลา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2553.
  14. เทอดคุณ พันธการ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2552