



**ความสัมพันธ์ของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
ที่มารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม**
**Relationship Between Self - Efficacy and Self - Care Behaviors Of Patients
with Type 2 Diabetes Attending the Diabetes Clinic
at Nakhon Pathom Hospital, Mueang Nakhon Pathom District, Nakhon Pathom Province**

ปณณทัต พุทธรักษา^{1*}, ธนะรัชต์ งอบโพธิ์^{2*}

Punnathat Puttharaksa^{1*}, Thanarach Ngobphoe^{2*}

¹โรงพยาบาลนครปฐม, ²สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านมหาเมฆ กรมกิจการเด็กและเยาวชน

¹Nakhon Pathom Hospital, ²Mahamek Home for Boys Department of Children and Youth

(Received: September 5, 2025; Revised: November 16, 2025; Accepted: November 27, 2025)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ทั้งหมดจำนวน 120 คน ดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรับรู้สมรรถนะแห่งตนและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ระหว่าง .67 - 1.00 ได้ค่าความเชื่อมั่นจากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.80, 0.79 ตามลำดับ วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งภาพรวมและรายด้าน

เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ต่อการเป็นโรคเบาหวาน โดยจัดโครงการอบรมด้านทักษะการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ เพื่อช่วยให้ประชาชนสามารถได้รับข้อมูลสุขภาพกับบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และในการให้ความรู้รวมถึงความสำคัญของโรคเบาหวาน

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน, ความสัมพันธ์, ผู้ป่วยเบาหวาน, พฤติกรรมการดูแลตนเอง

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding : E-mail: Thanatach.ngobphoe@gmail.com)



Abstract

This descriptive study aimed to examine the relationship between self-efficacy perception and self-care behaviors among patients with type 2 diabetes who attended the Diabetes Clinic at Nakhon Pathom Hospital, Mueang Nakhon Pathom District, Nakhon Pathom Province. A total of 120 patients participated. Data were collected using two questionnaires: a self-efficacy perception questionnaire and a self-care behavior questionnaire. Both instruments were reviewed by three experts; item-objective congruence (IOC) values ranged from 0.67 to 1.00. Reliability coefficients (Cronbach's alpha) were 0.80 and 0.79, respectively. Data were analyzed using percentages, means, standard deviations, and the chi-square test. The results indicated that:

Self-efficacy perception was significantly associated with self-care behaviors among patients with type 2 diabetes attending the clinic, at the 0.05 significance level, both for the overall scores and for the individual domains.

It is recommended that staff and relevant agencies emphasize proper diabetes self-management by organizing health-education training programs to improve the skills of healthcare personnel in communicating health information effectively and to raise awareness about the importance of diabetes management.

Keywords: Perceived Self-Efficacy, Relationship, Diabetes Patients, Self-Care Behaviors

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก เป็นภัยคุกคามที่ลุกลามอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างมาก จากข้อมูลสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International diabetes federation: IDF) ได้รายงานว่าในปัจจุบันทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน 4 ล้านคนต่อปี (นุชรี อาบสุวรรณ และนิตยา พันธุเวชย์, 2565) และรายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในปี 2565 ว่ามีผู้เป็นเบาหวานทั่วโลก 643 ล้านคน ซึ่งสาเหตุสำคัญคือ การไม่ได้รับการวินิจฉัยหรือไม่ได้รับการตรวจคัดกรองว่าเป็นเบาหวานตั้งแต่เบื้องต้น ซึ่งมีสัดส่วนถึงร้อยละ 46 และการที่เป็นเบาหวานแล้วไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ซึ่งนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อน และความสูญเสียที่สำคัญคือ ตาบอด การถูกตัดขา ไตวาย และการเสียชีวิตเฉียบพลันจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2568)

โรคเบาหวานกำลังเป็นภัยเงียบของคนไทยและทั่วโลก สหพันธ์เบาหวานนานาชาติ รายงานล่าสุดพบทั่วโลกมีผู้ป่วยเบาหวานมากกว่า 537 ล้านคน จำนวนยังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คาดในปี พ.ศ. 2573 จะมีถึง 552 ล้านคน โดยร้อยละ 80 อยู่ในประเทศด้อยพัฒนาและประเทศกำลังพัฒนา ในส่วนของไทยผลการสำรวจสุขภาพคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปทั่วประเทศครั้งล่าสุดเมื่อปี 2565 พบคนไทยป่วยโรคเบาหวานกว่า 3.5 ล้านคน เสียชีวิตจากเบาหวานเฉลี่ยปีละเกือบ 8,000 ราย แนวโน้มพบในเด็กมากขึ้น เนื่องจากขณะนี้เด็กไทยเผชิญความอ้วน และกินหวานมากขึ้น หากไม่มีการป้องกันควบคุมโรคที่ดีพอ คาดในอีก 8 ปีข้างหน้าไทยจะพบผู้ป่วยถึง 4.7 ล้านราย มีความร้ายแรงมากขึ้นในทั้งด้านร่างกาย และจิตใจในการใช้ชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน (สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2566)

โรคเบาหวานเป็นโรคที่พบได้บ่อยและมีความสำคัญ อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จากสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานของ คลินิกโรคเบาหวาน ในปี พ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 1,028 คน ในปี พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 1,118 คน และในปี พ.ศ. 2567 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 1,513 คน (ข้อมูลสถิติคลินิก



โรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม, 2568) จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี และจากการสำรวจข้อมูล พบผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 120 ราย (ร้อยละ 94.65) พบว่ามีผู้ที่เป็นเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติได้ และผู้ป่วยเบาหวานที่มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานไม่ต่อเนื่อง เช่น ขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ไม่มีการควบคุมการรับประทานอาหาร (คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม, 2568)

วัตถุประสงค์วิจัย

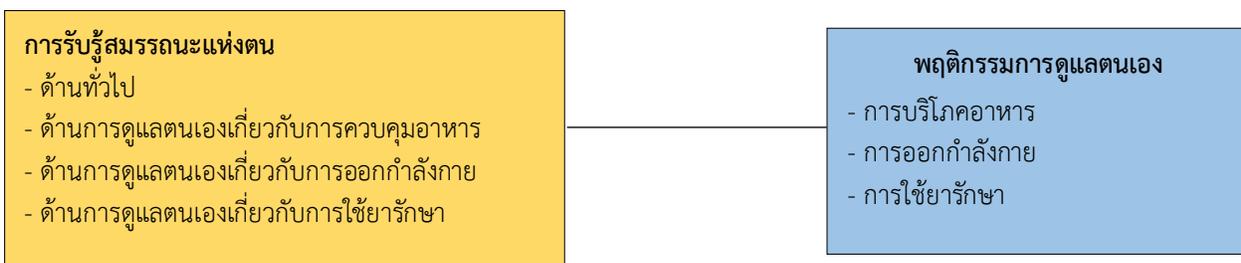
เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

สมมติฐานวิจัย

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

กรอบแนวคิดการวิจัย

ได้นำแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social learning theory) ของ อัลเบิร์ต บันดูรา (Albert Bandura) และทฤษฎีการดูแลสุขภาพของโอเร็มและเทเลอร์ (Orem and Taylor 1991) ในการนำมาใช้ของกรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำนวน 174 คน การสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายมีระบบ นำเลขประจำตัวผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มาเรียงกันแต่ช่วงของการสุ่มช่วงละหน่วย มีเลขบัตรประจำตัวตั้งแต่ 1 - 174 คน แล้วตัดจากคนที่ 1 ห่างไปอีกหนึ่งหน่วย คนที่ 3 ซึ่งผู้ศึกษาได้ใช้ตารางสุ่มสุ่มสำเร็จรูป คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970, p. 607 - 610) เมื่อแทนค่าตัวแปรในสมการ โดยประชากรที่ใช้ในการวิจัยมีจำนวน 174 คน ยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างได้



5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.5 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเท่ากับ 120 คน

เครื่องมือที่ใช้การวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการศึกษาคือ แบบสอบถามผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการประยุกต์แบบสอบถามของ (Scholz,U.,Gutierrez-Dona, B., Sud S., & Schwarzer, R., Leerapan P.) เพื่อให้ครอบคลุมโดยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะศึกษา และมีลักษณะที่ทุกคนตอบให้ข้อเท็จจริงได้ โดยแบ่งแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สภาพสมรส ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการควบคุมเบาหวาน เป็นการประเมินระดับความเชื่อมั่นในการทำกิจกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 38 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนทั่วไป 2) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหาร 3) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกาย และ 4) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษา ลักษณะคำถามเป็นแบบประมาณค่า 3 ระดับ โดยข้อคำถามเชิงบวก กำหนดการให้คะแนนจากมากให้ 3 คะแนน ปานกลางให้ 2 คะแนน น้อยให้ 1 คะแนน สำหรับข้อคำถามเชิงลบให้คะแนนจากมากให้ 1 คะแนน ปานกลางให้ 2 คะแนน น้อยให้ 3 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคะแนน เมื่อได้คะแนนจากแบบสอบถามของประชากรตัวอย่างแล้ว ผู้ศึกษานำคะแนนดังกล่าวมาหารระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการแบ่งช่วงของเบสต์ (Best, 1977: 174) รายข้อและรายด้าน

คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด

จำนวนระดับขั้น

$$= (3 - 1)/3$$

$$= 0.66$$

คะแนนเฉลี่ย อยู่ในช่วง 1.00 - 1.66 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความมั่นใจการดูแลตนเองในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย อยู่ในช่วง 1.67 - 2.33 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความมั่นใจการดูแลตนเองในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย อยู่ในช่วง 2.34 - 3.00 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความมั่นใจการดูแลตนเองในระดับสูง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเอง แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหาร 2) ด้านการออกกำลังกาย 3) ด้านการใช้ยารักษา รวมจำนวนทั้งหมด 35 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง รับประทานอาหารชนิดนั้น 2 - 3 มื้อ ต่อวัน
4 คะแนน	หมายถึง รับประทานอาหารชนิดนั้น 4 - 7 มื้อ ต่อสัปดาห์
3 คะแนน	หมายถึง รับประทานอาหารชนิดนั้น 1 - 3 มื้อ ต่อสัปดาห์
2 คะแนน	หมายถึง รับประทานอาหารชนิดนั้น 2 - 3 มื้อ ต่อเดือน
1 คะแนน	หมายถึง ใน 1 เดือน ไม่เคยรับประทานอาหารชนิดนั้นเลย

การแปรผลการให้คะแนน เมื่อได้คะแนนจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยนำคะแนนดังกล่าวมาแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมาก การแปรผลคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหาร มีทั้งอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ผู้ศึกษาวิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นนั้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โรงพยาบาลนครปฐม ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ โรงพยาบาลนครปฐม และผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 มีความเชี่ยวชาญ



ด้านพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง เพื่อพิจารณาความถูกต้องของภาษาและความเที่ยงตรงตามเนื้อหาที่จะทำการศึกษา ซึ่งตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และหาดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item - Objective Congruence) ของแบบสัมภาษณ์ โดยเลือกข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.67 ขึ้นไป

การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งมีบริบทคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลกำแพงแสน เพื่อทดสอบความเข้าใจต่อคำถามความชัดเจนของภาษาและระยะเวลาตอบแบบสัมภาษณ์ จากนั้นทำการปรับปรุงและแก้ไขแบบสัมภาษณ์ให้มีความเที่ยงกับเนื้อหาและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแบบสัมภาษณ์และนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งผลการตรวจสอบเครื่องมือได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80, 0.79 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและในการทำแบบสอบถามใช้ระยะเวลาประมาณ 10 - 15 นาทีต่อคน เก็บทั้งหมดจำนวน 130 ชุด ได้กลับมาจำนวน 130 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 โดยทำการขออนุมัติหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลนครปฐม แล้วนำหนังสืออนุญาตโรงพยาบาลนครปฐมถึงกลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานผู้ป่วยนอกคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และทดสอบด้วยสถิติฟิชเชอร์ (Fisher's exact test)

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมด้านจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลนครปฐม หมายเลขโครงการวิจัยที่ NPH - REC 013/2025 อนุมัติวันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2568

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของประชากรตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม (n=120)

	ข้อมูลทั่วไป (n=120)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ			
ชาย		46	38.30
หญิง		74	61.70
2. อายุ			
น้อยกว่า 39 ปี		5	4.20
40 - 49 ปี		22	18.30
50 - 59 ปี		44	36.70
60 - 69 ปี		33	27.50
มากกว่า 70 ปี		16	13.30

M= 57.60, Min= 32, Max = 85,



ข้อมูลทั่วไป (n=120)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. สถานภาพสมรส		
โสด	6	5.00
คู่หม้าย	89	74.20
หย่าร้าง/แยกกัน	21	17.50
4. การนับถือศาสนา		
พุทธ	118	98.30
อิสลาม	2	1.17
5. การประกอบอาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	28	23.90
เกษตรกร	35	29.20
รับจ้างทั่วไป	37	30.80
แม่บ้าน	12	10.00
6. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	36	30.08
ประถมศึกษา	61	50.82
มัธยมศึกษา	18	15.00
ประกาศนียบัตร/ปวส.	1	0.82
ปริญญาตรี	3	2.50
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.82
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 2,000	31	25.82
2,001 - 4,000	7	5.80
4,001 - 6,000	33	27.53
6,001 - 8,000	19	15.82
8,001 - 10,000	28	23.33
10,000 ขึ้นไป	2	1.70
8. ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน		
1 - 5 ปี	61	50.82
6 - 10 ปี	34	28.34
มากกว่า 10 ปี	25	20.84

จากตาราง 1 เพศหญิง ร้อยละ 61.70 และเพศชาย ร้อยละ 38.30 อายุอยู่ในช่วง 50 - 59 ปี ร้อยละ 36.70 รองลงมาพบว่า ประชากรตัวอย่างร้อยละ 27.50 มีอายุอยู่ในช่วง 60 - 69 ปี กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74.20 มีสถานภาพสมรสคู่ และร้อยละ 17.50 สถานภาพสมรสหม้าย การนับถือศาสนา ประชากรตัวอย่างเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.30 รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 1.70 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 30.80 รองลงมาประกอบเกษตรกร ร้อยละ 29.20 และไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 23.30 ส่วนระดับการศึกษาพบว่า ชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 50.82 รองลงมาคือไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 30.08 และมัธยมศึกษา ร้อยละ 15.00 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนพบว่ามีรายได้ อยู่ในช่วง 4,001 - 6,000 บาท ร้อยละ 27.53 รองลงมาที่มีรายได้อยู่ในช่วง น้อยกว่า 2,000 บาท ร้อยละ 25.82 มีรายได้



อยู่ในช่วง 8,001 - 10,000 บาท ร้อยละ 23.33 และมีรายได้อยู่ในช่วง 6,001 - 8,000 บาท ร้อยละ 15.82 ประชากรตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี ร้อยละ 50.82 รองลงมาอยู่ในช่วง 6 - 10 ปี ร้อยละ 28.34 และช่วงมากกว่า 70 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.84

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการกินอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ ของประชากรตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวาน

ตาราง 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการกินอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ ของประชากรตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวาน

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	พฤติกรรมการดูแลตนเอง (N=120)			χ^2	df	p - value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง			
ด้านทั่วไป						
ต่ำ	0(0.00)	33(60.72)	3(28.57)	30.371	4	<0.001*
ปานกลาง	8(13.30)	37(61.70)	15(25.00)			
สูง	0(0.00)	8(33.30)	16(66.70)			
ด้านการควบคุมอาหาร						
ต่ำ	2(4.30)	39(84.80)	5(10.90)	15.953	4	0.002*
ปานกลาง	5(9.40)	30(56.60)	18(34.00)			
สูง	1(4.80)	9(42.90)	11(52.40)			
ด้านการออกกำลังกาย						
ต่ำ	2(4.30)	39(84.80)	5(10.90)	15.953	4	0.002*
ปานกลาง	5(9.40)	30(56.60)	18(34.00)			
สูง	1(4.80)	9(42.90)	11(52.40)			
ด้านการใช้ยา						
ต่ำ	2(4.30)	39(84.80)	5(10.90)	15.953	4	0.002*
ปานกลาง	5(9.40)	30(56.60)	18(34.00)			
สูง	1(4.80)	9(42.90)	11(52.40)			
ภาพรวม						
ต่ำ	2(4.30)	39(84.80)	5(10.90)	15.953	4	0.002*
ปานกลาง	5(9.40)	30(56.60)	18(34.00)			
สูง	1(4.80)	9(42.90)	11(52.40)			

จากตารางพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งภาพรวมและรายด้าน

การอภิปรายผล

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านทั่วไปมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการกินอาหารที่เสียดต่อสุขภาพ และพฤติกรรมการออกกำลังกาย การศึกษาครั้งนี้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านทั่วไปอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value 0.001) ส่งผลให้มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมากขึ้น



ซึ่งความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จะมีผลต่อการเลือกกระทำ และนำไปสู่การปฏิบัติการกระทำกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับการศึกษาของเจษฎา ปวิณเกียรติคุณ (2566) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกองแขก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value 0.002) สอดคล้องกับงานวิจัยของจิตราพันธ์ กุลหนันท์ (2565) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรม การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ที่เป็นเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินอาหารที่เสี่ยงต่อสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value < .001) และสอดคล้องกับการศึกษาของชลธิชา เรือนคำ (2567) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย การศึกษาครั้งนี้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value 0.001) ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง มีความ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จรรยา ธัญน้อม (2566) ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลเวียงยอง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยารักษา อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p -value = .002) ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของทิพย์สุภางค์ สุวรรณศร (2565): ผลของ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นเบาหวาน โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มา รับบริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประภาพร รินสินจ้อย (2565) ศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองของผู้ป่วย เบาหวานประเภทที่ 2 ในผู้ป่วยที่มารับการรักษา ณ คลินิกโรคเบาหวาน สถานีอนามัยตำบลป่าจี่ อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

1. เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการปฏิบัติตัวเพื่อให้เกิดความเข้าใจและความสัมพันธ์ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตนที่ดีต่อการเป็นโรคเบาหวาน จัดโครงการอบรมด้านทักษะการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ เพื่อช่วย ให้ประชาชนสามารถได้รับข้อมูลสุขภาพกับบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และในการให้ความรู้รวมถึง ความสำคัญของโรคเบาหวาน

2. เจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการสร้างความตระหนักให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และให้เล็งความสำคัญที่บุคลากรทางการแพทย์ได้ให้ความรู้เพิ่มเติม

3. ข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย โรคเบาหวาน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป



ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. มีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับเบาหวานได้
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของตัวแปรอิสระอย่างเพิ่มเติมมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก. (2568). การพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน (กรณีศึกษา) สืบค้นเมื่อ 8 มกราคม 2568 จาก <http://hpc2.anamai.moph.go.th/research/index.php/2549/23-2015-05-28-07-25-21>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2568). สธ.เผยคนไทยป่วยเบาหวาน 3.5 ล้านคน ส่วนใหญ่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ อีก 1.2 ล้านคนไม่รู้ตัวว่าป่วย. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก http://203.157.19.14/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=60017
- จรรยา ธัญน้อม. (2566). ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลเวียงยอง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน. การค้นคว้าอิสระ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิตราพันธ์ กุศลพันธ์. (2565). การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ของผู้ที่เป็นเบาหวาน ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เจษฎา ปวีณเกียรติคุณ. (2566). การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกองแขก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่. สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต.
- ชลธิชา เรือนคำ. (2567). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทิพย์สุภางค์ สุวรรณศร. (2565). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ที่เป็นเบาหวาน โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง. การค้นคว้าแบบอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นพวรรณ กิติวัฒน์. (2565). เบาหวานเรื่องหวานๆ ที่ไม่ควรเสี่ยง. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก <https://www.bumrungrad.com/healthspot/May2016/diabetes-risk-prevention-treatment>
- นุชรี ออบสุวรรณ และนิตยา พันธุเวทย์. (2565). ประเด็นรณรงค์วันเบาหวานโลกปี2564 (ปีงบประมาณ2564). สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก <http://old.ddc.moph.go.th/advice/showimgpic.php?id=348>
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง. (2565). ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม Orem. สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2568 จาก <https://www.gotoknow.org/posts/11542>
- ประภาพร รินสินจ้อย. (2565). การรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ประเภทที่ 2 ตำบลป่าจิว อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาโภชนศาสตร์ศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิมพ์ภา ปัญญาใหญ่. (2565). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. จาก <https://drkanokwan.wordpress.com/>



- พงษ์พิศ วรรณทองสุข. (2566). พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลนาดอกคำ อำเภอนาดังจังหวัดเลย. ปรินญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2566). เบาหวาน (Diabetes mellitus). สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก <http://haamor.com/th/เบาหวาน/>
- โรงพยาบาลกรุงเทพ. (2565). โรคเบาหวานมีกี่ชนิด. สืบค้นเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2568 จาก <https://www.bangkokpattayahospital.com/th/healthcare-services-th/dm-and-endocrinology-center-th/item/1288.html>
- วารภณ วงศ์ถาวรวัฒน์. (2565). รู้ทัน เข้าใจ อยู่อย่างปลอดภัยกับโรคความดันและเบาหวาน. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2568 จาก <https://www.bumrungrad.com/th/betterhealth/2553/30th-anniversary/living-with-hypertension-and-diabetes>
- วรรณ นิธิยานันท์. (ม.ป.ป.). โรคเบาหวาน. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2568 จาก http://kanchanapisek.or.th/kp6/EBook/BOOK35/pdf/book35_8.pdf
- ศูนย์สุขภาพโรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา. (2564). โรคเบาหวาน. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2568 จาก http://www.nkp-hospital.go.th/institute/7-2/article_4.php
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2565). ความรู้ทั่วไป: เบาหวานชนิดที่ 2. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก http://www.dmthai.org/news_and_knowledge/1857
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2567). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2567 สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก <http://203.157.39.7/imrta/images/cpg20141120.pdf>
- สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ. (2566). การป้องกันและรักษาโรคเบาหวาน. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2568 จาก <http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=35&chap=8&page=t35-8-infodetail09.html>
- สุพรรณิ พุกกา. (2566). พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลนาดอกคำ อำเภอนาดัง จังหวัดเลย. ปรินญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย
- สุรีย์ ธรรมิกบวร และพัชราภรณ์ วงศ์ชาบุตร. (2566). การดูแลตนเองในผู้ที่มีภาวะเบาหวาน. สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2568 จาก <http://www.nurse.ubu.ac.th/sub/knowledgedetail/03112014.pdf>
- สุรีย์ ธรรมิกบวร. ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก <http://www.nurse.ubu.ac.th/sub/knowledgedetail/PD.pdf>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2568). โรคเบาหวาน. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก <http://www.thaihealth.or.th/blog/myblog/topic/752/MMATERIAL/1161/>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2568). โรคเบาหวาน รู้สาเหตุ ทางรักษา ไม่อันตรายอย่างที่คิด. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2568 จาก <http://www.thaihealth.or.th/disease/health-13678.html>
- สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2566). โรคเบาหวาน รู้จักเพื่อป้องกัน รู้ทันเพื่อควบคุม. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก <http://www.thaincd.com/search-view.php?id=12384>
- Kanokwan sil. (2565). การเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการควบคุมพฤติกรรมมารับประทานอาหารกับการออกกำลังกาย. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2568 จาก <https://drkanokwan.wordpress.com/2012/06/30>
- Medicthai. (2565). โรคเบาหวาน (Diabetes). สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2568 จาก <http://www.medicthai.com>



Prawpan Suriwong. (2564). *แนะวิธีดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน และการป้องกันโรคแทรกซ้อน*. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก http://www.changingdiabetesthailand.com/upload/briefingbook/briefingbook_c36.pdf

Saowalak Pisitpaiboon. (2566). *คนไทยเป็นเบาหวานเพิ่ม กว่าครึ่งไม่รู้ตัว*. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2568 จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/29991-คนไทยเป็นเบาหวานเพิ่ม20กว่าครึ่งไม่รู้ตัว.html>

Thai diabetes. (ม.ป.ป.). *โรคเบาหวาน สาเหตุเบาหวาน อาการเบาหวาน อาหารเบาหวาน*. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2568 จาก <http://thaidiabetes.blogspot.com>