

ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

Knowledge health Literary and Awareness on prevention of dengue hemorrhagic fever
among people in Somdet Sub district , Somdet district, Kalasin province.

ปัทมวรรณ คำแคน, อภิษฎา ดอนสินเพิ่ม

Pattamawan Khaokaen, Aphichaya Donsinperm

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการสุขภาพท้องถิ่นและชุมชน

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

นิตยา แสงประจักษ์

Nittaya Saengprajak

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytic Study) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 102 คน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้คัดเลือกตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายตามเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และการทดสอบเครื่องมือได้ค่าความเที่ยงด้านความรู้เท่ากับ 0.88 ด้านทัศนคติเท่ากับ 0.70 และด้านพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เท่ากับ 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการหาค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square Test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient ;r)

ผลการศึกษา : พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.6 โดยมีอายุเฉลี่ย 60.73 ปี (S.D.= 9.31 , min 42 ปี, max 95 ปี) มีความรู้อยู่ในระดับสูง (Mean 13.73, S.D.= 0.47) ร้อยละ 100 ทัศนคติอยู่ในระดับสูง (Mean = 40.88, S.D.= 2.91) ร้อยละ 77.5 และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง (Mean=102.06, S.D.= 3.22) ร้อยละ 99.0 สำหรับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ทัศนคติ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันการภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ($r=0.290$; $p\text{-value} = 0.003$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : ความรู้, ทัศนคติ, พฤติกรรมการป้องกันการภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

Abstract

This study is a cross-sectional analytical study Diabetes Mellitus patients. A total of 102 samples from. Non Si Sawat Health Promoting Hospital were selected by simple random follow inclusion criteria. The data were collected by questionnaires. The reliability of the questionnaire Knowledge validity was 0.88 Attitude of 0.70 and complication preventive behaviors in Type 2 Diabetes Mellitus patients was 0.70. Descriptive statistic, frequency, percentage, mean, Standard maximum and minimum values, were calculated. to described all of data. To analyze the association of the factors and complication preventive behaviors the inferential statistic were analyzed by Chi-square test and Person's Product-moment Correlation.

Results : The results showed the that most of the samples were female (67.6%) with mean age of 60.73 years (S.D.= 9.31, Min = 42, Max =95) Knowledge was high level (Mean 13.725,S.D.= 0.470) (with percentage of 100%) Attitude was high level (Mean=40.88, S.D.= 2.91) (with percentage of 77.5%) The preventive behavior from complication of Type 2 DM was high level (Mean=102.06, S.D.= 3.22) (with percentage of 99.0%) The factor that related to Preventive Behavior was associated with Preventive Behavior was found that attitude ($r=0.290$; $p\text{-value} = 0.003$) statistically Significant ($p\text{-value} = 0.05$).

Keywords : Knowledge, Attitudes, Preventive Behavior for complication of Type 2 Diabetes Mellitus.

บทนำ

จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก (The World Health Organization) หรือ WHO พบว่าผู้ใหญ่ทั่วโลกกว่า 1 ใน 11 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 8.5 ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกนี้ได้เพิ่มตัวขยายขึ้นจากเดิมเกือบสี่เท่าเมื่อเทียบกับในปี พ.ศ.2523 ที่พบผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด 108 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 4.7 ของผู้ใหญ่ทั่วโลก) เพิ่มขึ้นเป็น 422 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2557 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวาน 1.5 ล้านคน นอกจากนี้ ยังพบว่าประชากรทั่วโลกที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.7 เป็นร้อยละ 8.5 (The World Health Organization, 2016)

ในปี พ.ศ. 2558 ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกมีจำนวน 415 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคนในปี พ.ศ. 2583 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานจำนวน 5 ล้านคน ในปัจจุบันประชากรวัยผู้ใหญ่ 1 ใน 11 คน ป่วยเป็นโรคเบาหวาน (สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ international diabetes federation : IDF, 2016)

สำหรับประเทศไทยจากรายงานของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน ในภาพรวมของประเทศในปี 2556-2558 เท่ากับ 14.93, 17.53 และ 17.83 ตามลำดับเห็นได้ว่าอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี และจากการสำรวจสุขภาพประชาชน

ไทยโดยการตรวจร่างกาย ในประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ครั้งที่ 3, 4 และ 5 (ปี 2547, 2552 และ 2557) พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานของ ครั้งที่ 3 ร้อยละ 7 ใกล้เคียงกับครั้งที่ 4 ร้อยละ 6.9 ส่วนครั้งที่ 5 เพิ่มสูงขึ้นเป็น ร้อยละ 8.8 (คิดเป็น 4.8 ล้านคน) (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2559)

ข้อมูลของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ รายงานภาวะโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทยในปี พ.ศ.2556 พบว่า โรคเบาหวาน เป็นสาเหตุการตายของประชาชนไทยในเพศชาย เป็นอันดับที่ 8 เพศหญิงอันดับที่ 3 ร้อยละ 4.1, 8.7 ตามลำดับ และการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย ในเพศชายเป็นอันดับที่ 7 เพศหญิงอันดับที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 3.9 และ 7.9 (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2557)

โรคเบาหวานเป็นสาเหตุที่นำไปสู่ปัญหาสุขภาพต่าง ๆ มากมาย โดยเฉพาะถ้าตรวจพบโรคช้าและควบคุมโรคได้ไม่ดี ระดับน้ำตาลสูงในเลือดนานๆ จะทำลายเส้นเลือดแดงฝอยขนาดเล็กในไต และเส้นประสาท ซึ่งเรียกรวมเป็น โรคแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดขนาดเล็ก นอกจากนั้นยังก่อให้เกิดผลเสียต่อหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ ทำให้หลอดเลือดแข็งตัว ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ที่เรียกรวมว่า โรคแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเสี่ยงต่อการเกิดและการเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดต่างๆ เหล่านี้เพิ่มขึ้น 2 เท่า นอกจากนั้นยังมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและฟัน โรคติดเชื้อ โรคกระดูกและโรคซึมเศร้า (ชัชสิทธิ์ รัตตสาร, 2556, หน้า 14) ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ มีผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

ร่วมด้วย ร้อยละ 71.53 และเป็นโรคเบาหวานอย่างเดียว ร้อยละ 28.47 ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจำนวน 58,973 ราย ร้อยละ 17.56 จำแนกเป็นภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ จำนวน 36,517 ราย ร้อยละ 10.88 ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างจำนวน 6,671 ราย ร้อยละ 1.99 ภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน 6,345 ราย ร้อยละ 1.89 ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท จำนวน 3,211 ราย ร้อยละ 0.96 ภาวะแทรกซ้อนทางตา จำนวน 3,146 ราย ร้อยละ 0.93 ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดง จำนวน 3,081 ราย ร้อยละ 0.92 (อมรา ทองหงษ์, 2555, หน้า 205) การเกิดโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า มีการเกิดโรคแทรกซ้อน ร้อยละ 62.3 โดยเกิดโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 44.0 โรคเหน็บชา ร้อยละ 36.3 นอกจากนั้นเกิดเบาหวานขึ้นตาหรือจอตาเสื่อม แผลเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไตวาย และโรคไขข้อในเลือดสูง ร้อยละ 9.1, 8.9, 6.3, 6.0 และ 0.9 ตามลำดับ (รินจิต เพชรชิต, 2558 หน้า 15)

จากข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานในจังหวัดกาฬสินธุ์ ปี พ.ศ.2555-2559 มีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 43,746, 46,709, 47,721, 49,469 และ 63,608 คน ตามลำดับ มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เป็น 4,440.84, 4,746.70, 4,861.28, 5,022.71 และ 6,412.54 ตามลำดับซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และอัตราตายจากโรคเบาหวานในจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีพ.ศ.2555-2558 มีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานตายทั้งหมด 309, 424, 423 และ 276 คนคิดเป็นอัตราตายต่อแสนประชากรเป็น 31.37, 42.94, 46.05 และ 41.03 ตามลำดับ ส่วนในพื้นที่อำเภอนามน ปี2559-2560 มีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 1,519 และ 1,541คน

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เป็น 4,149.70 และ 4,204.63 ตามลำดับ โดยมีผู้ป่วยรายใหม่ ในปี 2559 จำนวน 82 ราย ในปี 2560 จำนวน 22 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2560)

ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีจำนวน 8 หมู่บ้าน ประกอบไปด้วย หมู่ที่ 5 บ้านหนองโพนสูง, หมู่ที่ 6 บ้านหนองหญ้าปล้อง, หมู่ที่ 7 บ้านโนนศรีสวัสดิ์, หมู่ที่ 8 บ้านโนนสำราญ, หมู่ที่ 13 บ้านหนองโพนพัฒนา, หมู่ที่ 14 บ้านศรีสุข, หมู่ที่ 17 บ้านหนองโพนสามัคคี และหมู่ที่ 18 บ้านสระวังทอง มีจำนวนประชากรทั้งหมด 3,221 คน ในปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 137 คน คิดเป็นอัตราป่วย 4,253.34 ต่อประชากรแสนคน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์, 2560) จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

วัตถุประสงค์งานวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาพตัดขวาง (Cross-sectional Analytic Study) เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นโรคเบาหวาน รวมจำนวนประชากรทั้งหมดคือ 137 คน

กำหนดขนาดกลุ่มจากสูตรของเครซีและมอร์แกน ตามสูตรคำนวณดังนี้

จากสูตร

$$n = \frac{NZ^2_{\alpha/2} p(1-p)}{e^2(N-1) + Z^2_{\alpha/2} p(1-p)}$$

โดยที่

n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = ขนาดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 137 คน

$Z^2_{\alpha/2}$ = กำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% ดังนั้น $\alpha = 0.05$, $Z^2_{\alpha/2} = 1.96^2$

$e^2 =$ ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ในที่นี้กำหนดให้ $= 0.05^2$

$p =$ สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบกำหนดให้ $p = 0.5$)

ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 102 คน การเลือกสุ่มตัวอย่างเพื่อมาเป็นตัวแทนในการศึกษา โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร ตำราและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นูร์มา แวบือฮา(2551), ภัทรพิชา เลิศวิทยภัทร์ (2552), มาริสา คงทวี. (2555), ธนากรณ แสงฤทธิ์ (2559) นำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ครอบคลุมกรอบแนวคิดที่ต้องการศึกษา ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ ระยะการป่วยเป็นโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกใช่และไม่ใช่ จำนวน 14 ข้อ ระดับการวัดเป็นแบบมาตราวัดระดับช่วง (Interval Scale) โดยสร้างเครื่องมือตามนิยามศัพท์และการทบทวนวรรณกรรมโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูก ให้ 1 คะแนน

ตอบไม่ถูก ให้ 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล โดยกำหนดคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของบลูม Bloom (1971) อ้างถึงในนิพนธ์ สุขสวัสดิ์, อารยา ปราณประวัตร, และสาโรจน์ เพชรธณิ (2559, หน้า 56) ดังนี้

คะแนนเท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ 80 คือ มีความรู้ในระดับสูง

คะแนนตั้งแต่ ร้อยละ 60 – 79.9 คือ มีความรู้ในระดับปานกลาง

คะแนนตั้งแต่ ร้อยละ 0 – 59.9 คือ มีความรู้ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติต่อโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีจำนวน 11 ข้อ มีระดับการวัดอยู่ 5 ระดับ ระดับการวัดเป็นแบบมาตราวัดระดับช่วง (Interval Scale) โดยให้เลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีทัศนคติอยู่ในระดับมากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ผู้ตอบมีทัศนคติอยู่ในระดับมาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบมีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ

ไม่เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มาประยุกต์ใช้แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

	เชิงบวก	เชิงลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	5	1
เห็นด้วยมาก	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลผลคะแนนกำหนดค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ สามารถแบ่งได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1 - 2.33 หมายถึง ทัศนคติของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง ทัศนคติของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5 หมายถึง ทัศนคติของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบวัดพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีลักษณะเป็นข้อคำถาม ตอบตามสภาพความเป็นจริง จำนวน 25 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราวัดระดับช่วง (Interval Scale) มาประยุกต์ใช้แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอทุกวัน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้งสม่ำเสมอ

ปฏิบัติน้อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้งไม่สม่ำเสมอ

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลยใน 1 สัปดาห์

เกณฑ์การให้คะแนนมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มาประยุกต์ใช้แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

	เชิงบวก	เชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	5	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4	2
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	3	3
ปฏิบัติน้อยครั้ง	2	4
ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

เกณฑ์การแปลผลคะแนนใช้เกณฑ์ในการแปลความหมาย ซึ่งผู้ศึกษาซึ่งผู้วิจัยกำหนดแบ่งระดับพฤติกรรมเป็น 5 ระดับ โดยมีความกว้างของชั้น ดังนี้ วิเชียร เกตุสิงห์ (2538 อ้างถึงใน กุลนิตา สายนัย, 2553 : 57) กำหนดค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม สามารถแบ่งได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1 - 2.33 หมายถึง พฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 หมายถึง พฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5 หมายถึง พฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงของข้อมูล (Validity) นำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นหาค่าความสอดคล้องแบบ IOC (0.50 - 1.00) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พร้อมทั้งประเมินความเข้าใจของผู้ตอบเนื้อหาสาระของข้อคำถามและนำมาปรับปรุงแบบสอบถามการทดสอบความเที่ยง (Reliability) การทดสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึง

กันกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 ราย โดยการทดลองใช้แบบสอบถาม (Try Out) ในผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่บ้านหนองม่วง ตำบลเนินยาง อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 30 ราย เพื่อนำผลมาปรับปรุงแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้ความเชื่อมั่นของครอนบาค Cronbach's Method (KR-20) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา Alpha coefficient ในการทดสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามนั้นได้ค่าความเที่ยงด้านความรู้เท่ากับ 0.88 ด้านทัศนคติเท่ากับ 0.70 และด้านพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เท่ากับ 0.70

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยนำเสนอ จำนวน ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร ความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square Test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ของเพียร์สัน (Pearson Product's Moment Correlation Coefficient ; r) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 67.6 รองลงมา คือ เพศชาย ร้อยละ 32.4 อายุ โดยมีอายุเฉลี่ย 60.73 ปี (S.D.= 9.31) อายุต่ำสุด 42 ปี และอายุสูงสุด 95 ปี การประกอบอาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จำนวน 55 คน ร้อยละ 53.9 รองลงมาคือไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 37 คน ร้อยละ 36.3 สถานภาพ ส่วนใหญ่ สถานภาพสมรส จำนวน 79 คน ร้อยละ 77.5 รองลงมา หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ จำนวน 22 คน ร้อยละ 21.6 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา จำนวน 93 คน ร้อยละ 91.2 รองลงมา จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 8 คน ร้อยละ 7.8 รายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท จำนวน 77 คน ร้อยละ 75.5 รองลงมา มีรายได้ 3,001 – 5,000 บาท จำนวน 2 คน ร้อยละ 20.6 ระยะเวลาเป็นโรค โดยมีระยะเวลาเป็นโรคเฉลี่ย 9.08 (S.D.= 6.02) ระยะเวลาเป็นโรคต่ำสุด 1 ปี และระยะเวลาเป็นโรคสูงสุด 25 ปี ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน จำนวน 79 คน ร้อยละ 77.5 รองลงมา มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน จำนวน 23 คน ร้อยละ 22.5

2. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

จากผลการศึกษาความรู้เรื่องโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่

รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ข้อที่มีกลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อที่ 1.โรคเบาหวานจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ซาตามปลายมือปลายเท้า อัมพาต เป็นต้น จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 100 รองลงมาคือ ข้อที่ 8.ผู้ป่วยเบาหวานควรคุมอาหารเพื่อให้ได้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 99.0 ส่วนข้อที่ตอบน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 10.การออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 94.1

จากผลการศึกษาความรู้เรื่องโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวานในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย=13.725 (S.D.) = 0.470 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความรู้อยู่ในระดับสูงจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 100

3. ทักษะติดต่อโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

จากผลการศึกษาทักษะติดต่อโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ข้อที่ 5.การปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่จะทำให้ท่านสามารถควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.83 (S.D. =0.54) รองลงมาคือ ข้อที่ 6. การควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัดจะเป็นผลดีต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานได้ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 (S.D. =0.49) ส่วนข้อที่คะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ข้อที่ 3. การดื่มสุรา เบียร์ ทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 (S.D. =0.65)

จากผลการศึกษาทัศนคติต่อโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ทัศนคติต่อโรคเบาหวานในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย=40.88 (S.D.) = 2.91 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีทัศนคติต่อโรคเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 77.5 รองลงมาคือระดับต่ำ ร้อยละ 22.5

4. พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

จากผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ 12. ท่านรับประทานยาตามคำแนะนำของแพทย์ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.94 (S.D. =0.27) รองลงมาคือ ข้อที่ 16. ท่านพักผ่อนนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.92 (S.D. =0.55) ส่วนข้อที่คะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ข้อที่ 17. ท่านพกลูกอมหรือทอฟฟี่ติดตัวเป็นประจำ สามารถรับประทานได้ทันทีเมื่อมีอาการหน้ามืด ใจสั่น คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.24 (S.D. =0.72)

จากผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานของผู้ป่วย

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์
ตำบลยอดแก อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
พบว่า พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานในภาพรวมกลุ่ม
ตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย = 102.06 (S.D.) = 3.212

โดยผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการ
ป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่อยู่
ในระดับสูง ร้อยละ 99.0 รองลงมาคือระดับต่ำ
ร้อยละ 1.0

5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการป้องกันการภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก
อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวแปรที่ศึกษา	พฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนของ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน		χ^2	p-value	แปลผล
	สูง	ต่ำ			
เพศ					ไม่มีความสัมพันธ์
หญิง	68 (98.6)	1 (1.4)	0.483	0.487	
ชาย	33 (100)	0 (0.0)			
อาชีพ					ไม่มีความสัมพันธ์
เกษตรกร	54 (98.2)	1 (1.8)	0.863	0.353	
อาชีพอื่นๆ	47 (100)	0 (0.0)			
สถานภาพ					ไม่มีความสัมพันธ์
สมรส	78 (98.7)	1 (1.3)	0.294	0.588	
โสด	23 (100)	0 (0.0)			
ระดับการศึกษา					ไม่มีความสัมพันธ์
ประถมศึกษา	92 (98.9)	1 (1.1)	0.098	0.755	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	9 (100)	0 (0.0)			
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					ไม่มีความสัมพันธ์
ต่ำกว่า 3,000 บาท	76 (98.7)	1 (1.3)	0.328	0.567	
3,001 บาท ขึ้นไป	25 (100)	0 (0.0)			
ภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวาน					ไม่มีความสัมพันธ์
ไม่มี	78 (98.7)	1 (1.3)	0.294	0.588	
มี	23 (100)	0 (0.0)			

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการป้องกันการภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก่ง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวแปรที่ศึกษา	r	p-value	แปลผล
อายุ	-0.090	0.370	ไม่มีความสัมพันธ์
ระยะเวลาการป่วยด้วยโรคเบาหวาน	0.049	0.624	ไม่มีความสัมพันธ์
ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	0.169	0.089	ไม่มีความสัมพันธ์
ทัศนคติต่อโรคเบาหวาน	0.290	0.003*	มีความสัมพันธ์

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัย เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก่ง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

ทัศนคติต่อโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันการภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก่ง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

5.1.6 ผลการทดสอบสมมติฐาน

จากผลการศึกษาสามารถสรุปผลได้ดังนี้ ทัศนคติต่อโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก่ง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จึงเป็นไปตามสมมติฐาน

ส่วนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก่ง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จึงเป็นไปตามสมมติฐาน

อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก่ง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

1. ระดับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแก่ง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้อยู่ในระดับสูงร้อยละ 100 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤติ

เดช มิ่งไม้ และคณะ (2559 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาในหน่วยตรวจอายุรกรรมของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 95.0

จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 77.5 รองลงมาคือระดับต่ำ ร้อยละ 22.5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤติเดช มิ่งไม้ และคณะ (2559 : บทคัดย่อ) ศึกษา พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาในหน่วยตรวจอายุรกรรมของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษามีทัศนคติเกี่ยวโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 89.2

จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 99.0 รองลงมาคือระดับต่ำ ร้อยละ 1.0 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณรา ชื่นวัฒนา และ นิษานาฏ สอนภักดี (2557: บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง , สุนทรี สุรัตน์ และคณะ (2559 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่อำเภอมะจัน จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษา พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 3.79 ,ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50) และกฤติเดช มิ่งไม้ และคณะ (2559 : บทคัดย่อ) ศึกษา พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการ

รักษาในหน่วยตรวจอายุรกรรมของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 94.2 ซึ่งไม่สอดคล้องกับอนงค์ หาญสกุล และอมรรัตน์ ภิรมย์ชม (2555: บทคัดย่อ) ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่2 ผลการศึกษาพบว่า มีพฤติกรรมการดูแลตนเองภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดูแลตนเองแยกรายด้าน ได้แก่ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการใช้ยาและติดตามการรักษา ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยร่างกายและด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน อยู่ในระดับปานกลาง และซัชรินทร์ ภูเมาะ และรุ่งนภา จันทรา (บทคัดย่อ : 2558) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก จังหวัดปัตตานี พบว่ามีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลางเช่น ($M=2.48$, $S.D.=0.32$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการศึกษาพบว่า ทัศนคติต่อโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันการภาวะแทรกซ้อนอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($r=0.290$; $p\text{-value} = 0.003$) ซึ่งไม่

สอดคล้องกับ วรรณรา ชื่นวัฒนา,และ ณิชานาฏ สอนภักดี (2557: บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล ได้แก่ แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว,แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรด้านสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ,สุนทรี สุรัตน์ และคณะ (2559 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่อำเภอมะจัน จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษา พบว่าทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ ($r < 0.30$)ค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง($r = 0.30 - 0.70$)และค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยเสริมกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.30 - 0.70$) และชัชรินทร์ ภูเมาะ และรุ่งนภา จันทรา (บทคัดย่อ : 2558) ได้

ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก จังหวัดปัตตานี พบว่า 1.ผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอยะนิงะ จังหวัดปัตตานี พบว่าปัจจัยด้าน อายุ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอยะนิงะ จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2(2, N=46) = 6.15, p = .046$; $\chi^2(2, N=46) = 7.14, p = .028$ ตามลำดับ) และ การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.65, p < 0.01$) ดังนั้นควรพัฒนาคู่มือ การดูแลสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองให้เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่จะเกิดขึ้นตามมา

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษาเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาพฤติกรรม การป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนศรีสวัสดิ์ ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

เอกสารอ้างอิง

- กุลนิดา สายนัย.(2553). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในเขตอำเภอเมือง จั ง ห วั ต ย ะ ล า .
วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- กฤติเดช มิ่งไม้ และคณะ. (2559). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษา ในหน่วยตรวจอายุรกรรมของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี. การประชุมวิชาการ ระดับชาติ ราชนิกุลเพชรบุรีวิจัยเพื่อแผ่นดินไทยที่ยั่งยืนครั้งที่6 ประจำปี 2559. ค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560 จาก file:///C:/Users/CaT/Downloads/3.pdf
- ชัชรินทร์ ภูเมาะ , และรุ่งนภา จันทรา. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล ตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก จังหวัดปัตตานี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2(2), 85-99. ค้นเมื่อ30 กันยายน 2560 จาก file:///C:/Users/CaT/Downloads/52560-121854-1-PB% 20(1).pdf.
- ชวลิต นิธิยานนท์. (2556). การระบาดของโรคเบาหวานและผลกระทบที่มีต่อประเทศไทย. ค้นเมื่อ 9 กันยายน2560 http://www.dmthai.org/sites/default/files/briefingbook_38.pdf
- ตาวิ พานิช. (2545). การรับรู้ข่าวสาร ทักษะคิด และพฤติกรรมปรับข่าวสารของผู้ใช้รถยนต์. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโทศาสตรธุรกิจบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ณรงค์ บัวบาน. (2556). การมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2556 กรณีศึกษาประชาชนในเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร สาขารัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม.
- ทักษพล ธรรมรังสี. (2557). รายงานสถานการณ์โรค NCDs วิถีสุขภาพ วิถีสังคม. นนทบุรี: สำนักวิจัย นโยบายสร้างเสริมสุขภาพ (สวน.) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่าง ประเทศ (International Health policy Program).
- เทพ หิมะทองคำ. (2557). ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒนา.
- ธัญญวรรณ เกิดสมบัติ. (2551). ความรู้ ทักษะคิด แนวโน้มพฤติกรรมการเข้าร่วมโครงการหยุดเพิ่ม ความร้อนใส่กรุงเทพฯ ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. รายงานโครงการเฉพาะ บุคคลปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการสื่อสารองค์กร, คณะวารสารศาสตร์และ สื่อมวลชน, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธนากรณ แสงฤทธิ์. (2559). ปัจจัยที่มีความสำคัญกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่2 ในเขตเทศบาลตำบลคำม่วง อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์. การศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง สาขาการจัดการสุขภาพท้องถิ่น และชุมชน สาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิต มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์.
- นิภาพันธ์ สุขสวัสดิ์, อารยา ปรานประวัตร, และสาโรจน์ เพชรหมณี (2559). ผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการดูแล ตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลท่าสะทอน อำเภอพนมพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารดารพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 4(1),56. ค้นเมื่อ 2ตุลาคม 2560 จาก https://home.kku.ac.th/chd/index.php?Option=com_attachments&task=download&id=158&lang=th
- นุรมา แวปือฮา. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร มหาบัณฑิตสาขาวิชาสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พานิช แกมนิล. (2553). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์.งานนิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ภุคธพิชา เลิศวิทยภัทร. (2552). ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด โรคเบาหวาน กรณีศึกษาข้าราชการมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร. สารนิพนธ์ คณะกรรมการศาสดมหาบัณฑิต สาขาวิชาอาหารและโภชนาการ คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.
- มาริสา คงทวี. (2555). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลบางโพ กรุงเทพมหานคร. โครงการพิเศษ วิทยาศาสตร์บัณฑิต, สาขาวิชาสถิติประยุกต์ (สถิติธุรกิจ การเงิน), คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- รัฐกรณ์ ตีระพงษ์ศักดิ์. (2558). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมต่อการใช้จักรยานของประชาชน ใน เขตกรุงเทพมหานคร. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ สื่อสารเชิงกลยุทธ์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- รื่นจิต เพชรชิต. (2558). พฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย โรคเบาหวานโรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารเครือข่ายวิทยาลัย พยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2(2), 15.
- วรรณ นิธิยานันท์. (2553). โรคเบาหวานในสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน เล่ม35/โครงการ สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว(หน้า 243-268). กรุงเทพฯ :ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- วิริยา สุขวงศ์, ธนพร วรรณกุล, และ ชลิตา โสภิตภักดีพงษ์. (2554). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. กรุงเทพฯ. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- วรรณรา ชื่นวัฒนา,และณิชาภาณุ สอนภักดี. (2557). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัย ปทุมธานี, 6(3), 163-170. ค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560 จาก file:///C:/Users/CaT/Downloads/1.pdf.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ.(2557). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2557. กรุงเทพมหานคร: หจก.อรุณการพิมพ์.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2559). จำนวนและอัตราการตายด้วยโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บประจำปีปฏิทิน พ.ศ.2558. ค้นเมื่อ 9 กันยายน 2560 จาก <http://thaincd.com/information-statistic/non-communi cable-disease-data.php>
- สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2559). ประเด็นสารรณรงค์วันเบาหวานโลก 2559. ค้นเมื่อ 9 กันยายน 2560 จาก <http://odpc9.ddc.moph.go.th/pr/59-diabetes.pdf>
- สุนทรี สุรัตน์, กิตติ ศศิวิมลลักษณ์, เกรสิ เครือจักร, และวิโรจน์ มงคลเทพ. (2559). ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงราย. วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต, 4(2), 297-307. ค้น เมื่อ30 กันยายน 2560จาก file:///C:/Users/CaT/Downloads/%E0%B8%A0%E0%B8%A0%E0%B8%A0.pdf
- สุพจน์ แสงบาล. ผลการประยุกต์ใช้แพทยวิถีธรรมและทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Stage of Change) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ในอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. ค้นเมื่อ9กันยายน 2560 จาก http://webcache.googleusercontent.com./search?q=cache:http://203.157.186.16/kmblog/draft/14882741_37.docx&gws_rd=cr& dcr=0&ei=ZLLPWZveO8rJvgT4mLbIAg
- บรรณานุกรม (ต่อ)
- อมรา ทองหงษ์. (2555). โรคเบาหวาน.สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี2555, หน้า205, ค้น เมื่อ 11 กันยายน 2560 จาก<http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2014 /a2557/Part%201/ncd/diabetes.pdf>
- อนงค์ หาญสกุล, และธวัชชัย ทองน้ำ. (2555). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2 ที่รับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแก อำเภอกำแพงศรี จังหวัดชัยภูมิ.วารสารคณะพลศึกษา, 15 (ฉบับพิเศษ), 243-252. ค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560 จาก file:///C:/Users/CaT/Downloads/4.pdf.

อนงค์ หาญสกุล, และอมรรัตน์ ภิรมย์ชม. (2556). การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่2 วารสารคณะ
พลศึกษา, 15 (ฉบับพิเศษ), 214-224. ค้นเมื่อ 30 กันยายน 2560

จาก file:///C:/Users/CaT/Downloads/2.pdf

อมร ทองสอาด. (2559). ผลของการประยุกต์ใช้โปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกัน
โรคเบาหวานชนิดที่2 ของประชากร อำเภอคลองหลวง จังหวัดกาฬสินธุ์. การศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง สาขาการจัดการ
สุขภาพท้องถิ่นและชุมชน สาธารณสุขศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์.

อรุณ จิรวรรณกุล. (2552). สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒน์.