

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

พิมลรัตน์ อินแสน* พย.ม. (การพยาบาลอนามัยชุมชน)

วันทนา มณีศรีวงศ์กุล** M.P.H., D.N.Sc.

อรสา พันธักดิ์*** พย.ด.

บทคัดย่อ: การศึกษาครั้งนี้เป็นการสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 จนถึงปี พ.ศ. 2548 ทั้งงานวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์และงานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาซึ่งมีการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ การแพทย์ และสาธารณสุขในประเทศไทย โดยค้นชื่อเรื่องงานวิจัยจากฐานข้อมูลของมหาวิทยาลัย ฐานข้อมูลสถาบันพระบรมราชชนก และฐานข้อมูล Thai Index Medicus ผลการสำรวจ ลักษณะทางกายภาพของงานวิจัย พบว่ามีงานวิจัยจำนวน 230 ชื่อเรื่อง ส่วนใหญ่ผลิตในช่วงปี พ.ศ. 2540-2548 เป็นประเภทวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ใช้วิธีการวิจัยเชิงบรรยาย ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานซึ่งมารับการรักษาที่คลินิกโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง ตัวแปรหลักที่ใช้ในการศึกษาส่วนใหญ่คือ ตัวแปรด้านภาวะการควบคุมโรค และตัวแปรด้านพฤติกรรมสุขภาพ งานวิจัยส่วนใหญ่มีการแสดงกรอบแนวคิดของการวิจัย โดยเฉพาะที่เป็นวิทยานิพนธ์ เครื่องมือวิจัยที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นแบบสัมภาษณ์ซึ่งสร้างโดยผู้วิจัย ผลการวิจัยพบว่า มีข้อค้นพบจากการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น 3 หมวด ดังนี้ 1) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมโรค 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ นอกจากนี้ ยังมีผลการวิจัยที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพจากงานวิจัยจำนวน 15 ชื่อเรื่อง ซึ่งสรุปไว้ในหมวดที่ 3 การสรุปผลการวิจัยทั้งหมดนี้ทำให้เข้าใจพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และปัจจัยด้านต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมโรค การสำรวจงานวิจัยครั้งนี้ต้องการความรู้จากงานวิจัยจำนวน 230 ชื่อเรื่อง ซึ่งจะประโยชน์ต่อพยาบาลและนักวิจัยทางการแพทย์ในการนำไปพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ควบคุมภาวะโรคเบาหวานได้ดีต่อไป

คำสำคัญ: การสำรวจงานวิจัย ผู้ป่วยเบาหวาน วิจัยทางการแพทย์

*พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร

**Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail: rawlp@mahidol.ac.th

***รองศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางการสาธารณสุขของประเทศ จากรายงานสถิติจำนวนผู้ป่วยในของสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการป่วยด้วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มที่สูงขึ้น โดยมีอัตราป่วยต่อประชากร 100,000 คนของทั้งประเทศ (ไม่รวมกรุงเทพฯ) ดังนี้ 257.59, 277.71, 340.96, 380.75, 435.20 ในปี พ.ศ. 2543, พ.ศ. 2544, พ.ศ. 2545, พ.ศ. 2546, พ.ศ. 2547 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2547) และพบว่าอัตราตายด้วยโรคเบาหวานของประชากรไทยในระหว่าง พ.ศ. 2543-พ.ศ. 2547 สูงขึ้น จากการรวบรวมข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) พบอัตราตายด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 12.2, 13.2, 11.8, 10.6, 12.3 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

โรคเบาหวานเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต จอตาเสื่อม และการสูญเสีย เป็นผลให้ผู้ป่วยเกิดความทุพพลภาพหรือเสียชีวิตได้ แต่อันตรายจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานสามารถป้องกันได้โดยการควบคุมให้ระดับน้ำตาลในเลือดใกล้เคียงปกติหรืออยู่ในเกณฑ์ปกติอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะยาวที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี ซึ่งจะทำให้เพิ่มภาระในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแล และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง ดังนั้น พยาบาลควรต้องมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้สู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

จากการสำรวจงานวิจัยทางการพยาบาลเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทยโดย สุนันท์ มีเนตรทิพย์ (2540) เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพและความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 ถึง ปี พ.ศ.

2539 ซึ่งพบว่ามีงานวิจัย 81 ชื่อเรื่อง เป็นงานวิจัยแบบไม่ทดลอง 32 ชื่อเรื่อง แบบทดลอง 42 ชื่อเรื่อง และงานวิจัยเชิงคุณภาพอีก 7 ชื่อเรื่อง ในระยะเวลา 10 ปีต่อมา คาดว่าจะมีการวิจัยเพิ่มขึ้นทั้งงานวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งเป็นผลจากการกำหนดนโยบายและแนวทางการวิจัยทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาการวิจัยทางการแพทย์ ของคณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์แห่งชาติ สภาการพยาบาล (2537) และนโยบายการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ตลอดจนการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตใหม่ในหลายสถาบัน แม้ว่าจะมีการผลิตงานวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานออกมามากและก้าวหน้าไปถึง Interventional study แล้วก็ตาม แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จที่จะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จึงต้องมีการทบทวนงานวิจัยแบบไม่ทดลองใหม่ เพื่อค้นหาคำวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่จะช่วยทำให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการสำรวจงานวิจัยทางการพยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย โดยครอบคลุมทุกงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีหลักฐานปรากฏ ตั้งแต่แรกเริ่มจนถึง พ.ศ.2548 จากการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลในระบบเครือข่ายสารสนเทศของมหาวิทยาลัยต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งสถาบัน หรือหน่วยงานต่างๆ ที่สนับสนุนงานวิจัยของไทย โดยครอบคลุมทั้งงานวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา และงานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารของประเทศไทย เพื่อบรรยายสรุปเกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพของงานวิจัยและผลการวิจัยของงานวิจัยทางการพยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย การรวบรวมความรู้เกี่ยวกับ

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานของประเทศไทย สามารถนำไปใช้เป็นแหล่งประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าอ้างอิงสำหรับผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน และจะเป็นประโยชน์แก่นักวิจัยที่จะทำการวิจัยซ้ำในปัญหาที่ยังมีคำตอบไม่ชัดเจน หรือทำการวิจัยเพิ่มเติมในปัญหาใหม่ที่ยังไม่มีการทำวิจัยต่อไป และเพื่อเป็นแหล่งข้อมูลที่ช่วยให้พยาบาลสะดวกในการศึกษาค้นคว้า และนำผลการวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อบรรยายสรุปเกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพของงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย
2. เพื่อบรรยายสรุปเกี่ยวกับผลการวิจัยของงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย ตามวัตถุประสงค์ สมมติฐานของการวิจัยหรือคำตอบของปัญหาการวิจัย

กรอบแนวคิด

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าปริมาณงานวิจัยในประเทศไทยมีเพิ่มมากขึ้น แม้จะมีการผลิตงานวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานออกมาจำนวนมากและก้าวหน้าไปถึง Interventional study แล้ว แต่ผู้ป่วยก็ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงควรมีการทบทวนงานวิจัยแบบไม่ทดลองใหม่ เพื่อค้นหาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อที่จะช่วยดูแลให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลที่ศึกษา

เกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อนำความรู้ที่มีอยู่นั้นมาบรรยายสรุปให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่ชัดเจนขึ้น เพื่อนำไปเสนอแนะแนวทางในการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และช่วยบอกทิศทางการทำวิจัยใหม่ที่จะมีส่วนสร้างเสริมองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิม ชี้แนะหรือแนะนำให้มีการวิจัยเพิ่มเติมในปัญหาการวิจัยที่ยังมีคำตอบไม่ชัดเจน หรือยังมีการศึกษาจำนวนน้อย หรือการทำวิจัยใหม่ๆ ในประเด็นที่ยังไม่ได้ไม่มีการศึกษาวิจัยมาก่อน

วิธีดำเนินการวิจัย

การรวบรวมงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทยครั้งนี้เป็นการวิจัยสำรวจ (survey research) มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลแบบไม่ทดลอง (non-experimental research design) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งมีหลักฐานปรากฏในประเทศไทย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2523 จนถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2548 ประกอบด้วยงานวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา และงานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาที่มีการตีพิมพ์ในวารสารและปรากฏรูปเล่มอยู่ในห้องสมุดหรือศูนย์เอกสารของสถาบันในประเทศไทย ซึ่งได้มาจากการสืบค้นฐานข้อมูลในระบบเครือข่ายสารสนเทศของมหาวิทยาลัยต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งสถาบันหรือหน่วยงานสนับสนุนการวิจัยต่างๆ ในประเทศไทย ด้วยคำสำคัญ คือ คำว่า “เบาหวาน” “diabetic” และ “diabetes”

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเป็นงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลแบบไม่

ทดลองเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย เป็นวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา และงานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ที่มีการตีพิมพ์ในวารสารของประเทศไทย ซึ่งได้มาจากการสืบค้นจากฐานข้อมูลในระบบเครือข่ายสารสนเทศของมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและเอกชน และสถาบันหรือหน่วยงานที่สนับสนุนงานวิจัยของประเทศไทย สืบค้นด้วยคำสำคัญ คือ คำว่า “เบาหวาน” “diabetic” และ “diabetes” และงานวิจัยจะถูกคัดออกจากการศึกษาในครั้งนี้ หากมีชื่อเรื่องซ้ำกัน หรือเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (ปฏิบัติการในห้องทดลองทั้งในมนุษย์และสัตว์) พยาธิสรีรวิทยา ฤทธิ์ยาและสมุนไพร หรือฤทธิ์ทางเคมีของสารอาหาร

เครื่องมือรวบรวมข้อมูลและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบบันทึกรายละเอียดงานวิจัยในการรวบรวมข้อมูลซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากเครื่องมือของสุคนธ์ มีเนตรทิพย์ (2540) ประกอบด้วย แบบเลือกตอบ และแบบเติมข้อความ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของงานวิจัยที่ใช้ศึกษามี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของงานวิจัย ประกอบด้วย ชื่อ-สกุลผู้วิจัย ชื่อเรื่องงานวิจัย ประเภทของงานวิจัย ปี พ.ศ.ที่ผลิตงานวิจัย สถาบันผลิตงานวิจัย และแหล่งทุนสนับสนุนงานวิจัย

ส่วนที่ 2 รายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย ประกอบด้วย คำถามวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย สมมติฐานการวิจัย กรอบแนวคิด ตัวแปรที่ศึกษาหรือตัวแปรที่ปรากฏรูปแบบของการวิจัย ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย วิธีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้เก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และผลการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลรายละเอียดงานวิจัยทำโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 3 คน ซึ่งเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน เก็บข้อมูล ณ ห้องสมุด และสถาบันต่างๆ ตามที่ได้สืบค้นได้ในฐานข้อมูล บันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกรายละเอียดงานวิจัยที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น โดยมีการฝึกการเก็บรวบรวมข้อมูลและทดสอบความเที่ยงในเชิงความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมิน (inter-rater reliability) และได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .86 และ .89 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติบรรยาย เพื่อบรรยายให้ทราบลักษณะทางกายภาพของงานวิจัย โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ของข้อมูลแต่ละรายการ

2. บรรยายสรุปผลการวิจัยซึ่งตอบปัญหาวิจัยวัตถุประสงค์ หรือสมมติฐานของการวิจัย โดยใช้การวิเคราะห์ผลการทดสอบสมมติฐานที่มีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการทดสอบสมมติฐานที่ไม่มีนัยสำคัญ โดยการนับคะแนนเสี่ยง

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ลักษณะทางกายภาพของงานวิจัยทางการพยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย และส่วนที่ 2 ผลการวิจัยของงานวิจัยทางการพยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย ตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย ซึ่งตอบปัญหาวิจัย

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางกายภาพของงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 จนถึงปี พ.ศ. 2548 พบว่ามีงานวิจัยจำนวนทั้งหมด 230 ชื่อเรื่อง มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นงานวิจัยประเภทวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา 130 ชื่อเรื่อง (ร้อยละ 56.5) งานวิจัยส่วนใหญ่ผลิตในระหว่างปี พ.ศ. 2540 ถึง 2548 จำนวน 176 ชื่อเรื่อง งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ 215 ชื่อเรื่อง ในจำนวนนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยายมากที่สุด จำนวน 69 ชื่อเรื่อง (ร้อยละ 30) อีก 15 เรื่องเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ในจำนวนนี้เป็นการทำกรณีศึกษามากที่สุด จำนวน 7 ชื่อเรื่อง (ร้อยละ 3) งานวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวานของโรงพยาบาล จำนวน 108 ชื่อเรื่อง (ร้อยละ 47) ส่วนใหญ่มีกรอบแนวคิดจากทฤษฎี หรือการทบทวนวรรณกรรม

กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการเลือกแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็นมากที่สุด จำนวน 128 ชื่อเรื่อง ส่วนใหญ่มีขนาดกลุ่มตัวอย่าง 101-200 คน จำนวน 75 ชื่อเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 32.6 รองลงมาคือขนาดกลุ่มตัวอย่าง 100 คน และต่ำกว่า มีจำนวน 52 ชื่อเรื่อง คิดเป็นร้อยละ 22.6 เรื่อง ตัวแปรหลักที่ศึกษาคือตัวแปรด้านพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และตัวแปรด้านภาวะการควบคุมโรคเบาหวาน เครื่องมือวิจัยที่พบว่ามีการใช้มากที่สุดได้แก่ แบบสัมภาษณ์ (141 ชื่อเรื่อง) และแบบสอบถาม (106 ชื่อเรื่อง) ซึ่งงานวิจัยส่วนใหญ่จำนวน 225 ชื่อเรื่องใช้เครื่องมือซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองอย่างน้อย 1 เครื่องมือ และมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย โดยหาความตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยงโดยใช้วิธีครอนบาคแอลฟา ดังแสดงในตารางที่ 1-9

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามประเภทของงานวิจัย

ประเภทของงานวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
วิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต	130	56.5
งานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา	100	43.5
รวม	230	100.0

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของปี พ.ศ. ที่ผลิตงานวิจัย จำแนกตามประเภทงานวิจัย

ปี พ.ศ. ที่ผลิตงานวิจัย	จำนวนงานวิจัยแต่ละประเภท		รวม
	วิทยานิพนธ์บัณฑิตศึกษา	งานวิจัยที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของการศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
2523 - 2529	6	0	6 (2.6)
2530 - 2539	24	24	48 (20.9)
2540 - 2548	100	76	176 (76.5)
รวม	130	100	230 (100.0)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการวิจัยแบบไม่ทดลอง จำแนกตามประเภทงานวิจัย

รูปแบบการวิจัยแบบไม่ทดลอง	จำนวนงานวิจัยแต่ละประเภท		รวม
	วิทยานิพนธ์ บัณฑิตศึกษา	งานวิจัยที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่ง ของการศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
งานวิจัยเชิงปริมาณ	117	98	215 (93.5)
การวิจัยเชิงบรรยาย	50	19	69 (30.0)
การศึกษาภาคตัดขวาง	27	23	50 (21.7)
การวิจัยสำรวจ	20	11	31 (13.5)
การศึกษาย้อนหลัง	3	16	19 (8.3)
การวิจัยสหสัมพันธ์	6	2	8 (3.5)
การศึกษาติดตามไปข้างหน้า	0	3	3 (1.3)
การวิจัยเปรียบเทียบ	2	1	3 (1.3)
การศึกษาเชิงวิเคราะห์	1	0	1 (0.4)
อื่น ๆ หรือไม่ระบุ	8	23	31 (13.5)
งานวิจัยเชิงคุณภาพ	13	2	15 (6.5)
การวิจัยแบบกรณีศึกษา	7	0	7 (3.0)
การวิจัยแบบปรากฏการณ์นิยม	1	0	1 (0.4)
การวิจัยแบบชาติพันธุ์วรรณา	1	0	1 (0.4)
การวิจัยแบบทฤษฎีพื้นฐานเชิงอุปมาน	0	1	1 (0.4)
ไม่ระบุ	4	1	5 (2.2)
รวม	130	100	230 (100.0)

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกรอบแนวคิดของการวิจัย จำแนกตามประเภทงานวิจัย

กรอบแนวคิดของการวิจัย	จำนวนงานวิจัยแต่ละประเภท		รวม
	วิทยานิพนธ์ บัณฑิตศึกษา	งานวิจัยที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่ง ของการศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
จากแนวคิด และ/หรือทฤษฎี	65	14	79 (34.4)
จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	62	13	75 (32.6)
ไม่มีกรอบแนวคิด	3	73	76 (33.0)
รวม	130	100	230 (100.0)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของลักษณะประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำแนกตามประเภทงานวิจัย

ลักษณะประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนงานวิจัยแต่ละประเภท		รวม
	วิทยานิพนธ์ บัณฑิตศึกษา	งานวิจัยที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่ง ของการศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
ผู้ป่วยรับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน	53	55	108 (47.0)
ผู้ป่วยรับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป	40	24	64 (27.8)
ผู้ป่วยรับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน	9	3	12 (5.2)
ผู้ป่วยรับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีอนามัย	5	3	8 (3.5)
ผู้ป่วยมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยใน	4	1	5 (2.2)
ผู้ป่วยมารับบริการคลินิกฝากครรภ์	0	3	3 (1.3)
ผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน	3	1	4 (1.7)
ผู้ป่วยเบาหวาน,ญาติผู้ป่วย,เพื่อนบ้าน, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อสม., ผู้นำชุมชน, ประชาชนทั่วไป	4	0	4 (1.7)
ประชาชนทั่วไปและผู้ป่วยนอก	2	1	3 (1.3)
ผู้ป่วยที่บ้าน	1	1	2 (0.9)
ผู้ป่วยเบาหวานชมรมผู้สูงอายุ	1	1	2 (0.9)
ประชาชนทั่วไป	2	0	2 (0.9)
ญาติผู้ป่วย/ผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน	1	1	2 (0.9)
ผู้ป่วยเบาหวานและประชาชนในชุมชน	1	0	1 (0.4)
พยาบาล	1	0	1 (0.4)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของลักษณะประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำแนกตามประเภทงานวิจัย (ต่อ)

ลักษณะประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนงานวิจัยแต่ละประเภท		รวม
	วิทยานิพนธ์ บัณฑิตศึกษา	งานวิจัยที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่ง ของการศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1	0	1 (0.4)
แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว	0	1	1 (0.4)
เวชทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน	2	5	7 (3.1)
รวม	130	100	230 (100.0)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเภทงานวิจัย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนงานวิจัยแต่ละประเภท		รวม
	วิทยานิพนธ์ บัณฑิตศึกษา	งานวิจัยที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่ง ของการศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
100 หรือต่ำกว่า	36	16	52 (22.6)
101-200	44	31	75 (32.6)
201-300	25	13	38 (16.5)
301-400	14	12	26 (11.3)
401-500	5	9	14 (6.1)
501-600	3	5	8 (3.5)
มากกว่า 600	3	14	17 (7.4)
รวม	130	100	230 (100.0)

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของการเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเภทงานวิจัย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนงานวิจัยแต่ละประเภท		รวม
	วิทยานิพนธ์	งานวิจัยที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่ง	จำนวน
	บัณฑิตศึกษา	ของการศึกษา	(ร้อยละ)
การเลือกแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น	79	49	128 (55.7)
การสุ่มแบบอาศัยความน่าจะเป็น	42	19	61 (26.5)
การสุ่มมาและการเลือก	6	0	6 (2.6)
ไม่ระบุ	3	32	35 (15.2)
รวม	130	100	230 (100.0)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของชนิดของเครื่องมือวิจัย จำแนกตามประเภทงานวิจัย

ชนิดของเครื่องมือวิจัย	จำนวนงานวิจัยแต่ละประเภท		รวม
	วิทยานิพนธ์	งานวิจัยที่ไม่ใช่ส่วนหนึ่ง	จำนวน
	บัณฑิตศึกษา	ของการศึกษา	(ร้อยละ)
แบบสัมภาษณ์	97	44	141 (35.3)
แบบสอบถาม	89	17	106 (26.5)
เครื่องมือวัดทางวิทยาศาสตร์	20	25	45 (11.3)
แบบวัด	29	15	44 (11.0)
แบบประเมิน	22	1	23 (5.8)
แบบบันทึก	16	3	19 (4.8)
แบบทดสอบ	10	1	11 (2.8)
แบบสังเกต	1	0	1 (0.3)
เครื่องมืออื่นๆ	7	3	10 (2.5)
รวม	291	109	400 (100.0)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของวิธีการสร้างเครื่องมือวิจัย จำแนกตามประเภทงานวิจัย

ชนิดของเครื่องมือวิจัย	จำนวนงานวิจัยแต่ละประเภท		รวม
	วิทยานิพนธ์ บัณฑิตศึกษา	งานวิจัยที่ไม่ใช้ส่วนหนึ่ง ของการศึกษา	จำนวน (ร้อยละ)
ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง	179	46	225 (56.3)
ผู้วิจัยดัดแปลงจากของผู้อื่น	44	10	54 (13.5)
ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวิจัยมาตรฐาน	27	26	53 (13.3)
ผู้วิจัยดัดแปลงจากต้นฉบับ	18	0	18 (4.5)
ผู้วิจัยแปลมาจากต้นฉบับ	10	3	13 (3.3)
ผู้วิจัยใช้เครื่องมือที่ผู้อื่นดัดแปลง	8	0	8 (2.0)
ไม่ระบุ	5	24	29 (7.3)
รวม	291	109	400 (100.0)

ส่วนที่ 2 ผลการวิจัยทางการพยาบาลที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย จากการวิเคราะห์เนื้อหาและการนับคะแนนเสี่ยงของสมมติฐานที่ทดสอบ สามารถจำแนกออกเป็น 3 หมวด ดังนี้ 1) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมโรคเบาหวาน 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ และ 3) ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยทางการพยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย ดังต่อไปนี้

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมโรคจากการศึกษาผลการวิจัยพบว่า มีงานวิจัยซึ่งศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมโรค (Diabetic control) จำนวนทั้งหมด 66 เรื่อง และผลการทดสอบสมมติฐานมีนัยสำคัญทางสถิติในงานวิจัยจำนวน 46 เรื่อง โดยมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและภาวะการควบคุมโรคจำนวน 105 สมมติฐาน แต่พบว่ามีเพียง 18 สมมติฐานที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยซึ่งมีการศึกษามากรองลงมาคือ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 53 สมมติฐาน พบว่าปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 30 สมมติฐาน ดังรายละเอียดในตารางที่ 10

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

ตารางที่ 10 จำนวนผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับภาวะการควบคุมโรค

ปัจจัย	มีนัยสำคัญทางสถิติ	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	1	16
เพศ	5	11
ระดับการศึกษา	3	13
รายได้	3	12
ศาสนา	2	11
สถานภาพสมรส	2	11
อาชีพ	1	11
ประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน	1	2
ปัจจัยด้านจิตสังคม		
การสนับสนุนทางสังคม/ครอบครัว/ผู้ใกล้ชิด	1	9
ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	2	3
ความเครียด/การมีเรื่องไม่สบายใจ	1	4
คุณภาพชีวิต	1	4
การรับรู้ด้านสุขภาพ	0	2
การรับรู้บทบาท	1	0
ความเชื่อด้านสุขภาพ	1	0
ความสามารถในการดูแลตนเอง	1	1
แหล่งทักษะภายในตน	1	0
ความเปราะบางในการรักษา	1	0
บุคคลคอยดูแลผู้ป่วย	1	0
การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว	1	0
ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพและภาวะโรค		
ภาวะแทรกซ้อน	9	10
ดัชนีมวลกาย/น้ำหนักตัว	1	13
ระยะเวลาที่เป็นโรค	3	10
ระดับไขมันในเลือด	2	1
ความรุนแรงของโรค	1	0
สภาวะสุขภาพในช่องปาก	1	0

ตารางที่ 10 จำนวนผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับภาวะการควบคุมโรค (ต่อ)

ปัจจัย	มีนัยสำคัญทางสถิติ	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ปัจจัยด้านการรักษาและการบริการ		
ชนิดการรักษา	2	0
สถานที่ให้บริการ	1	0
การได้รับบริการสุศึกษา/ความรู้	1	1
ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ		
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร/การควบคุมอาหาร	9	1
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	3	6
พฤติกรรมการใช้ยา	5	4
พฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา	3	3
พฤติกรรมการดูแลตนเอง	1	5
พฤติกรรมการมาตรวจตามแพทย์นัด	3	2
การปฏิบัติตัว	3	0
วิถีชีวิต/การปรับวิถีชีวิต/การดำเนินชีวิตประจำวัน	1	2
พฤติกรรมสุขภาพ	1	0
พฤติกรรมของผู้ดูแล	1	0

หมายเหตุ งานวิจัย 1 เรื่องมีการทดสอบสมมติฐานมากกว่า 1 ข้อ

หมวด 2 จากการศึกษาผลการวิจัยพบว่า มีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพจำนวนทั้งหมด 113 เรื่อง และมีนัยสำคัญทางสถิติในงานวิจัย 74 เรื่อง โดยมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพจำนวน 245 สมมติฐาน พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ 114 สมมติฐาน ปัจจัยซึ่งมีการศึกษามากรองลงมาคือ ปัจจัยด้านจิตสังคม จำนวน 144 สมมติฐาน พบว่าปัจจัยด้านจิตสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 115 สมมติฐาน ดังรายละเอียดในตารางที่ 11

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

ตารางที่ 11 จำนวนผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมสุขภาพ

ปัจจัย	มีนัยสำคัญทางสถิติ	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ปัจจัยส่วนบุคคล		
การศึกษา	26	22
รายได้	40	8
อายุ	18	26
เพศ	11	27
สถานภาพสมรส	3	26
อาชีพ	9	15
จำนวนสมาชิกในครอบครัว	1	3
จำนวนบทบาท	1	2
สภาพที่อยู่อาศัย	3	0
ประวัติญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน	1	2
ประวัติการสูบบุหรี่/การดื่มสุรา	1	0
ปัจจัยด้านจิตสังคม		
การสนับสนุนทางสังคม	21	2
การรับรู้ประโยชน์	15	1
การรับรู้ด้านสุขภาพ	10	2
ค่านิยมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม	5	6
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	5	5
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	5	5
การรับรู้อุปสรรค	6	3
ทัศนคติ/เจตคติ	7	1
ความเชื่อ	7	0
ความรู้สึกรับคุณค่าในตนเอง/การยอมรับตนเอง	4	1
การรับรู้ความสามารถตนเอง	4	0
อิทธิพลด้านสถานการณ์	4	0
ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	2	0

ตารางที่ 11 จำนวนสมมติฐานที่ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ปัจจัย	มีนัยสำคัญทางสถิติ	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตน	1	0
อุปสรรคในการดูแลตนเอง	1	0
ความสามารถในการดูแลตนเอง	2	0
การมีทักษะในการดูแลตนเอง	1	1
ความรู้สึกที่สับสนเนื่องจากการปฏิบัติกิจกรรม	1	1
อิทธิพลระหว่างบุคคล	2	0
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	2	0
ผู้ดูแลขณะเจ็บป่วย	2	0
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	2	0
ประสบการณ์การเกิดแผล	1	1
พฤติกรรมเกี่ยวข้องที่เคยมีมาก่อน	2	0
การได้รับการดูแลจากครอบครัว	1	0
บทบาทครอบครัวจัดการด้านอาหารที่เหมาะสมกับโรค	1	0
แบบแผนการดำเนินชีวิต	1	0
ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพและโรค		
ระยะเวลาที่เป็นโรค	5	37
ภาวะแทรกซ้อน	2	5
สภาวะเท้า	1	2
ดัชนีมวลกาย	1	1
แผลที่เท้า	1	0
ปัจจัยด้านการรักษา		
วิธีการรักษา	1	1
ระยะเวลาที่รักษา	2	0
จำนวนที่รับยา	1	1
ประสิทธิภาพของยา	1	0
ความถี่ของการนัด	1	0
ความรู้สึกต่อยาที่ได้รับ	1	0
การใช้สมุนไพร	1	0
การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	1	0

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

ตารางที่ 11 จำนวนสมมติฐานที่ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมสุขภาพ (ต่อ)

ปัจจัย	มีนัยสำคัญทางสถิติ	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ปัจจัยด้านการบริการ		
สถานที่รักษา/บริการ	2	1
การเยี่ยมบ้าน	2	1
สิทธิการรักษา	1	2
การตรวจรักษา	1	0
การให้คำปรึกษา	1	0
ปัจจัยด้านการบริการ		
ความพึงพอใจบริการ	3	2
การได้รับข้อมูลข่าวสาร/สุขภาพ	3	2
จำนวนแหล่งข้อมูลข่าวสาร	2	0
ระยะทาง	1	0
จำนวนการได้รับกิจกรรมดูแลตนเอง	1	0
จำนวนสถานที่ค้นคว้าดูแลสุขภาพ	1	0

หมายเหตุ งานวิจัย 1 เรื่องมีการทดสอบสมมติฐานมากกว่า 1 ข้อ

หมวด 3 ผลงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน จากการรวบรวมงานวิจัยจำนวน 15 ชื่อเรื่อง พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานให้ความหมายของโรคเบาหวานว่าเป็นโรคที่เกิดจากกรรมพันธุ์ พฤติกรรมและวิถีชีวิต ได้แก่ การรับประทานอาหาร ความอ้วน ความเครียด และไม่ออกกำลังกาย และได้อธิบายอาการของโรคว่า ปัสสาวะบ่อย อ่อนเพลียไม่มีแรง คลื่นไส้อาเจียน ตาพร่ามัว ชาปลายมือปลายเท้า และถ้ามีอาการรุนแรงจะทำให้ไม่รู้สึกร่างกายและเสียชีวิตได้ ส่วนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานต้องครอบคลุม การรับประทานอาหาร การควบคุม น้ำหนัก การออกกำลังกาย และการใช้ยา ผู้ป่วยบางกลุ่มที่ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ

ก็จะมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ แต่มีผู้ป่วยบางกลุ่มที่ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจ การขาดความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม และวิถีการดำเนินชีวิตของครอบครัวและชุมชน มีผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ส่วนในด้านการรักษาพบว่าผู้ป่วยให้ความสนใจในการมาพบแพทย์ตามนัด และรับประทานยาตามแผนการรักษา มีบางรายรับประทานยาไม่ครบเนื่องจากมีอาการข้างเคียงของยา และลืมรับประทานยา บางรายใช้การรักษาแผนปัจจุบันควบคู่กับการรักษาแผนทางเลือกและการใช้สมุนไพรร่วมด้วย เพราะหวังว่าจะทำให้อาการดีขึ้น

การอภิปรายผล

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางกายภาพของงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

ประเภทของงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย ส่วนใหญ่พบว่าเป็นวิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาโท ที่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า งานวิจัยทางการแพทย์ในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (กรรณิกา เจิมเทียนชัย, 2529; ยุวดี ภาฯฯ และคณะ, 2540) นั่นอาจเป็นเพราะมีการเปิดหลักสูตรบัณฑิตศึกษาเพิ่มมากขึ้นและสถาบันการศึกษาได้กำหนดให้นักศึกษาต้องทำวิทยานิพนธ์เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา (สมจิต หนูเจริญกุล, 2538) ส่วนปี พ.ศ. ที่ผลิตงานวิจัย พบว่ามีจำนวนงานวิจัยเพิ่มขึ้นอย่างมากทั้งประเภทวิทยานิพนธ์และงานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 อาจเป็นผลมาจากนโยบายการวิจัยทางการแพทย์ในทศวรรษหน้า (2535-2545) ของคณะกรรมการการวิจัยทางการแพทย์แห่งชาติ สภาการพยาบาล (2537) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 7, 8, และ 9 และการเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการ ผู้เชี่ยวชาญ และผู้เชี่ยวชาญพิเศษของสายบริการพยาบาลต้องอาศัยผลงานทางวิชาการเป็นเกณฑ์หนึ่ง จะช่วยให้พยาบาลได้พัฒนาตนเองให้มีความสามารถในเฉพาะสาขา และสร้างผลงานวิจัยที่มุ่งสู่การปรับปรุงการปฏิบัติและความร่วมมือระหว่างอาจารย์กับพยาบาลฝ่ายบริการเพื่อสร้างสรรค์ผลงานทางวิชาการที่มีคุณภาพจะมีมากขึ้น (สมจิต หนูเจริญกุล, 2538)

แบบแผนการวิจัย พบว่าการวิจัยเชิงปริมาณแบบไม่ทดลองที่พบจากการศึกษาในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย อาจเนื่องมาจากนักศึกษาต้องการรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงหรือพิสูจน์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ซึ่งการวิจัยเชิงบรรยายเป็นการศึกษาเพื่ออธิบายและบรรยายไปตามข้อเท็จจริง (ยุวดี ภาฯฯฯ และคณะ, 2540) ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพนั้นพบเป็นส่วนน้อย อาจเนื่องจากการศึกษาที่ต้องอาศัยทั้งเวลาและทักษะในการให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึก ซึ่งถือได้ว่าเป็นงานวิจัยที่ยากและซับซ้อน ดังนั้น จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้มีจำนวนวิจัยเชิงคุณภาพปรากฏอยู่น้อย (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริชัย ชัมภลิต, และทัศนีย์ นะแสง, 2535)

กรอบแนวคิดของการวิจัย พบว่างานวิจัยที่มีการแสดงกรอบแนวคิดของการวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยประเภทวิทยานิพนธ์ ซึ่งกรอบแนวคิดของการวิจัยได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมและจากกรอบแนวคิดทฤษฎีต่างๆ เนื่องจากงานวิจัยประเภทวิทยานิพนธ์เป็นงานวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาที่ผู้ทำการศึกษาคือ นักศึกษาปริญญาโทและเอกมีความรู้ในเรื่องระเบียบวิธีการวิจัย และข้อกำหนดวิทยานิพนธ์ของบัณฑิตวิทยาลัยของแต่ละสถาบัน ซึ่งถูกกำหนดให้ระบุกรอบแนวคิดของการวิจัยไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชนี้กรณ์ วิชาการ (2530) ที่พบว่า วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่มีการแสดงแนวความคิดและ/หรือทฤษฎีที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา พบว่าตัวแปรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นตัวแปรในกลุ่มพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมการดูแลตนเอง เนื่องจากการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม จะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น และสามารถควบคุมโรคได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุคนธ์ มีเนตรทิพย์ (2540) ที่พบว่า

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

พฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านลักษณะประชากร โดยมีความสัมพันธ์แตกต่างกันไปตามกลุ่มประชากรที่ศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน รองลงมาเป็นผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก นั่นอาจเป็นเพราะคลินิกโรคเบาหวานเป็นแหล่งที่มีโอกาสพบผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมากทั้งผู้ป่วยรายเก่าและใหม่ กอรปกับในปัจจุบันการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมและมารับการตรวจโรคตามการนัดหมายได้ ไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนทร มีเนตรทิพย์ (2540) การศึกษาครั้งนี้ พบว่างานวิจัยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงมากที่สุด เพราะการเลือกวิธีนี้ง่ายในการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์อื่นๆในประเทศไทย (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ, 2530; ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ และคณะ, 2535; ฉวีวรรณ โพธิ์ศรี และคณะ, 2531; ปราณี ฐิไพเราะ และคณะ, 2536; ไพรินทร์ สมบัติ, 2540; วราภรณ์ รุ่งช้าง, 2544; สุนทร มีเนตรทิพย์, 2540)

วิจัยส่วนใหญ่ใช้เครื่องมือที่เป็นแบบสัมภาษณ์ในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งส่วนใหญ่ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือขึ้นเอง จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความสอดคล้องเหมาะสมกับกลุ่มประชากรและวัตถุประสงค์ในการวิจัย ซึ่งการใช้เครื่องมือวิจัยที่พัฒนาขึ้นใหม่แทนการใช้เครื่องมือวิจัยเดิมนั้น ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาเครื่องมือวิจัยให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน นอกจากนี้ยังทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบผลการวิจัยที่พบในแต่ละงานวิจัยได้โดยตรงอีกด้วย ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย พบว่าส่วนใหญ่มักจะมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาความ

ตรงและความเที่ยง ทั้งนี้เพราะเครื่องมือวิจัยจำเป็นต้องเป็นเครื่องมือวัดที่มีคุณภาพและเชื่อถือได้ จึงต้องนำมาทดสอบหาความตรงและความเที่ยงก่อนนำไปใช้จริง (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2545)

การเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง อาจเนื่องมาจากการวิจัยส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิตที่ผู้วิจัยต้องทำวิจัยเองเพื่อความสะดวก (วราภรณ์ รุ่งช้าง, 2544) การวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าวิธีวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยใช้สถิติบรรยายมากที่สุด ได้แก่ การแจกแจง การหาค่าร้อยละ การหาค่าเฉลี่ย การหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งนี้เนื่องจากสถิติบรรยาย คำนวณง่ายไม่ยุ่งยาก การใช้ประโยชน์มาก และสถิติบรรยายยังเป็นค่าพื้นฐานที่นำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติอ้างอิงต่อไปอีกด้วย ส่วนสถิติอ้างอิง พบว่า ส่วนใหญ่ใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ซึ่งใช้เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลสองชุดหรือข้อมูลจากสองตัวแปรที่เป็นอิสระ ต่อกัน (ยุวดี ภาชา และคณะ, 2540) แต่อย่างไรก็ตาม ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยต้องเลือกใช้สถิติที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ผลการวิจัยตรงตามปัญหาหรือ สามารถตอบวัตถุประสงค์การวิจัยได้ชัดเจนและครบถ้วน โดยพิจารณาความสอดคล้องและเหมาะสมกับประเภทงานวิจัย (พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, ชูเกียรติ วิวัฒนวงศ์เกษม, และวสันต์ ศิลปสุวรรณ, 2538)

ส่วนที่ 2 ผลการวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

ผลการวิจัยที่ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับภาวะการควบคุมโรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

ภาวะการควบคุมโรคและพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สภาพที่อยู่อาศัย/เขตที่อยู่อาศัย ประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน ประวัติการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจนความรุนแรงของโรค ระยะเวลาที่เป็นโรค ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ผู้ให้บริการไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ แต่สามารถเป็นตัวบ่งชี้สำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการติดตามและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน โดยการจัดลำดับความสำคัญในการให้การพยาบาลกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีหรือมีปัจจัยเสี่ยงต่ำกว่า

นอกจากปัจจัยส่วนบุคคล ยังมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมโรคและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ/เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ (การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์/อุปสรรคของการดูแลตนเอง และการรับรู้ความสามารถ) และการสนับสนุนทางสังคมและครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนหรือเปลี่ยนแปลงได้ โดยการให้กิจกรรมการพยาบาลในรูปแบบโปรแกรม สุขศึกษา โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ การสอนสุขศึกษา หรือการให้คำปรึกษาทางสุขภาพอย่างมีแบบแผน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคดีขึ้น (สุคนธ์ มีเนตรทิพย์, 2540; สุภาพร พลายะหาร, 2551) แต่ยังมีการศึกษาวิจัยความสัมพันธ์ของปัจจัยเหล่านี้กับการควบคุมระดับน้ำตาลจำนวนไม่มาก เช่น การสนับสนุนทางสังคมซึ่งมีการทดสอบสมมติฐานหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ 23 สมมติฐาน พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ 21 ครั้ง แต่มีการทดสอบสมมติฐานหาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการควบคุมระดับน้ำตาล 10 สมมติฐาน และพบว่ามีนัยสำคัญทาง

สถิติเพียง 1 ครั้งคือ ในการศึกษาของ พรพิศ ชีวะคำนวน (2535) เช่นเดียวกันกับตัวแปรในกลุ่มการรับรู้ด้านสุขภาพ มีการทดสอบสมมติฐานหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ 62 สมมติฐาน พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ 46 ครั้ง แต่กลับมีการทดสอบสมมติฐานหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในกลุ่มการรับรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาล 4 สมมติฐาน และพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติเพียง 2 ครั้งเท่านั้นคือ ในการศึกษาของศรียา วัฒนาพาหุ (2543) และหนึ่งฤทัย แก่นจันทร์ (2540) จึงยังไม่สามารถสรุปว่าปัจจัยเหล่านี้ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เนื่องจากยังมีการศึกษาวิจัยจำนวนน้อย ดังนั้น จึงควรมีการสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในประเด็นเหล่านี้มากขึ้น

ส่วนผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่พบในการสำรวจครั้งนี้ สะท้อนให้ทราบถึงการรับรู้ของผู้ป่วยเบาหวานในด้านสาเหตุ อาการ ความรุนแรงของโรค และภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ความเชื่อ ค่านิยม และวิถีการดำเนินชีวิตในบริบททางสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยและครอบครัว เช่น ในด้านการดูแลสุขภาพโดยรวม การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรักษาและใช้ยาต่างๆ ซึ่งผลการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ช่วยให้พยาบาลเข้าใจ การรับรู้ ความเชื่อ ค่านิยม และวิถีการดำเนินชีวิตในบริบททางสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมตามสภาพจริงของผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับวิจิตร ศรีสุพรรณ (2545) ที่กล่าวไว้ว่าผลงานวิจัยเชิงคุณภาพ สามารถนำมาซึ่งความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแบบแผนสุขภาพ วิถีชีวิต ความเชื่อทางสุขภาพ และปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการในมุมมองหรือภาษา และภายใต้บริบทของผู้มารับบริการเอง ซึ่งนับว่าเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญ และเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการให้การดูแลรักษาพยาบาลได้อย่างตรงประเด็นและมีประสิทธิภาพ

การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย

นอกจากนี้ ข้อค้นพบที่สำคัญจากการจัดหมวดหมู่ของสมมติฐานที่พบในรายงานผลการวิจัยทั้งหมดในการสำรวจงานวิจัยครั้งนี้ทำให้พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานกับภาวะการควบคุมโรค โดยมีการศึกษาวิจัยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร/การควบคุมอาหารมากที่สุด และพบว่ามีความสำคัญทางสถิติในเกือบทุกงานวิจัย (ตารางที่ 10) เนื่องจากการควบคุมอาหารมีความสำคัญโดยตรงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน จึงเป็นหัวใจสำคัญของการรักษา เพราะเป้าหมายในการรักษาโดยใช้หลักโภชนาการสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ก็คือ การที่ ผู้ป่วยเบาหวานปรับหรือควบคุมพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารได้เหมาะสมกับกิจกรรมในแต่ละวัน เพราะนอกจากจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติแล้ว ยังช่วยลดน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติด้วย

โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร/การควบคุมอาหาร พฤติกรรมการใช้ยา และพฤติกรรมกรรมการพบแพทย์ตามนัด เพราะมีความสำคัญอย่างมากต่อภาวะการควบคุมโรค นอกเหนือจากปัจจัยส่วนบุคคลจิตสังคม ภาวะสุขภาพ ภาวะโรค การรักษาและการบริการ ข้อค้นพบนี้เป็นข้อมูลที่สำคัญและมีความเฉพาะเจาะจง ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลผู้ปฏิบัติสามารถนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานไปปรับใช้ในการพยาบาล เพื่อป้องกันและควบคุมภาวะเสี่ยงของโรคเบาหวานหรือภาวะแทรกซ้อน และให้ความรู้กับผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพมากขึ้น และจะเป็นประโยชน์ต่อนักวิจัยทางการแพทย์ในการพัฒนางานวิจัยเชิงทดลองและกึ่งทดลองให้มีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือส่งเสริมพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวานให้เหมาะสมนำไปสู่ความสำเร็จในการควบคุมภาวะโรคเบาหวานและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆได้ต่อไป

นอกจากนี้ การสำรวจงานวิจัยนี้ยังพบว่า มีการศึกษาวิจัยจำนวนน้อยในประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ/การปฏิบัติตน การส่งเสริมสุขภาพ การปรับวิถีชีวิต/การดำเนินชีวิตประจำวัน พฤติกรรมการดูแลตนเอง พฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการรับประทานยา และพฤติกรรมการมาพบแพทย์ตามนัด จึงควรมีการสนับสนุนให้มีการวิจัยประเด็นเหล่านี้มากขึ้น เช่นเดียวกันมีการพบว่า ยังมีงานวิจัยในญาติสายตรงของผู้ป่วยเบาหวานอยู่น้อยมาก จึงควรสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในกลุ่มนี้มากขึ้น เนื่องจากเป็นกลุ่มเสี่ยงซึ่งมีแนวโน้มที่จะเกิดโรคเบาหวานสูงกว่าคนทั่วไป

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิกา เจิมเทียนชัย. (2529). *แนวโน้มของการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในปี 2539*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษามหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กอบกุล พันธุ์เจริญกุล, บงกช แก่งเขตกิจ, สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์, สุปรานี อัทธเสรี, เสาวลักษณ์ เล็กอุทัย, ประภา ยุทธไกร, และคณะ. (2530). *รายงานการวิจัยการสำรวจผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทย*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ, จริยาวัตร คมพยัคฆ์, ฉวีวรรณ โพธิ์ศรี, บงกช พึ่งพุทธารักษ์, วาสนา แฉล้มเขต, เสาวลักษณ์ เล็กอุทัย, และคณะ. (2535). *รายงานการวิจัยเรื่องการสำรวจผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทยระหว่าง พ.ศ. 2530-2532*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะกรรมการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลแห่งชาติ สภาการพยาบาล. (2537). *การวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในทศวรรษหน้า: นโยบายและแนวทาง*. กรุงเทพฯ: วี.เจ.พรินติ้ง.
- ฉวีวรรณ โพธิ์ศรี, ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ, จริยาวัตร คมพยัคฆ์, บงกช แก่งเขตกิจ, วาสนา แฉล้มเขต, เสาวลักษณ์ เล็กอุทัย, และคณะ. (2540). *การสำรวจผลงานวิจัยทางการแพทย์ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในประเทศไทย ปีการศึกษา 2518-2531*. *วารสารพยาบาล*, 46(1), 43-50.

พิมพ์รัตน์ อินแสน และคณะ

- ปราณี ทุไฟเราะ, จริยาวัตร คมพยัคฆ์, จารุวรรณ ต.สกุล, นารีรัตน์ จิตรมนตรี, พรทิพย์ อาปนกะพันธ์, วรณีย์ สัตยวิวัฒน์ และคณะ. (2539). การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในประเทศไทย พ.ศ. 2532-2535. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 14(4), 49-57.
- พรพิศ ชีวะคำณวน. (2535). *สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, ชูเกียรติ วิวัฒนวงศ์เกษม, และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. (2538). *วิธีวิจัยในงานสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วิบูลย์การปก.
- เพชรน้อย สิ่งช้างชัย, ศิริชัย ชัมภลชิต, และทัศนีย์ นะแส. (2539). *วิจัยทางการแพทย์: หลักการและกระบวนการ*. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- ไพรินทร์ สมบัติ. (2540). *การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุวดี ฤชา, มาลี เลิศมาลีวงศ์, เยาวลักษณ์ เลหาจินดา, วิไล ลีสุวรรณ, พรณวดี พุทธิชนะ และรุจิเรศ ธนุรักษ์. (2540). *วิจัยทางการแพทย์*. กรุงเทพฯ: สยามศิลป์การพิมพ์.
- รัชนิกรณ์ วิชาการ. (2530). *การวิเคราะห์วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลในประเทศไทยตั้งแต่ปีการศึกษา 2517-2527*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, ภาควิชาพยาบาลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วราภรณ์ รุ่งช้าง. (2544). *การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวกับความดันโลหิตสูงในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2545). *การวิจัยทางการแพทย์:หลักการและแนวปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศรียา วัฒนาพาหุ. (2543). *ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน (NIDDM) โรงพยาบาลสระบุรี*. *วารสารโรงพยาบาลสระบุรี*, 25(1-3), 21-36.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2538). *หนึ่งศตวรรษแห่งการพัฒนาการพยาบาลในประเทศไทย*. *สารสาการพยาบาล*, 10(1), 22-26.
- สุนันท์ มีเนตรทิพย์. (2540). *การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุภาพร พลายระหาร. (2551). *การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบทดลองและแบบกึ่งทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2547). *อัตราตายต่อประชากร 100,000 คนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543-2547*. สืบค้นวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2548 จากเว็บไซต์ <http://203.157.19.191/dead42-48.htm>
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *สถิติการเจ็บป่วย*. สืบค้นวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2548 จากเว็บไซต์ <http://203.157.10.4/E.Book/illness/2539-2542/image/3.pdf>
- หนึ่งฤทัย แก่นจันทร์. (2540). *การรับรู้บทบาทกับภาวะการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

A Survey of Non-Experimental Nursing Research about Diabetic Patients in Thailand

Pimolrat Insaen* M.N.S. (Community Health Nursing)

Wantana Maneesriwongul** M.P.H., D.N.Sc.

Orasa Panpakdee*** D.N.S.

Abstract: This study was a survey of existing non-experimental nursing research related to diabetic patients in Thailand from 1980 until 2005. There were two sources of research: theses, and research articles published in nursing, medical, and public health related journals in Thailand. Research titles were retrieved through the library database system of the universities, Praboromarajchanok Library, and Thai Index Medicus database. It was revealed that there were 230 research titles. Most of the studies were disseminated between 1997 to 2005, and were theses for Master's degree. Descriptive methodology was mostly used to study variables among diabetic patients who had received medical services at diabetes clinics. Most of the samples were recruited using purposive sampling. The main variables found in most of these research titles included diabetic control variables and health behavior variables. Most of the Master's theses presented conceptual frameworks. The majority of instruments used were interviewing forms developed by the researchers. Results of the hypotheses testing reported in these 230 research titles could be classified into 3 categories: 1) factors related to diabetic control, and 2) factors related to health behaviors. In addition to these, results of qualitative data reported in 15 research titles could be summarized into the third category. The summary in these 3 categories has led to understanding of health behaviors of diabetic patients and other factors related to such behaviors. The findings of this survey also were that patients' health behaviors are related to their diabetic control. The findings from this survey provide knowledge derived from 230 research titles. Nurses and nurse researchers can use these findings to develop effective interventions to modify patients' health behaviors aiming at good diabetic control.

Keywords: Survey of research, Patients with diabetes mellitus, Nursing research

*Professional Nurse, Bungsamakkee Hospital, Kamphangphet Province

**Corresponding author, Assistant professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: rawlp@mahidol.ac.th

***Associate professor, Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University