

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง กับระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

สิทธิพงษ์ อุ่นทอง*, จุฑาทิพย์ หลงชิน*, หัตยา อุดมมา**, วิษณุ จันทร์สด***✉

*โรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

***วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

✉
nu_chansod@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ต่ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 80 คน เลือกโดยสุ่มอย่างง่าย มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ที่รับบริการในโรงพยาบาลโขงเจียม อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ค่าคุณภาพเครื่องมือเท่ากับ 0.86 และ Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลวิจัย พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 86.0 ($M=7.89$ คะแนน $S.D.=2.26$) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.2 ($M=25.74$ คะแนน $S.D.=3.84$) ปัจจัยด้านระดับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลสะสมในเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.278$, $p\text{-value } 0.007$ และ $r=0.413$, $p\text{-value}<0.01$ ตามลำดับ)

จากการศึกษานี้ ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม เพื่อให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้

คำสำคัญ: ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2, ความรู้, พฤติกรรมการดูแลตนเอง

Article info:

Received: May 5, 2024

Revised: Jul 11, 2024

Accepted: Jul 16, 2024

Original article

The relationship between knowledge and self-care behavior with Hemoglobin A1C in Type 2 Diabetes Mellitus patients in Khong Chiam Hospital, Ubon Ratchathani Province

Sithipong Ounthaung*, Chuthathip Longchin*, Hattaya Udomma**, Witsanu Chansod***✉

* Khong Chiam Hospital, Ubon Ratchathani

** Ubon Ratchathani Provincial Public Health Office

*** Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

✉ nu_chansod@hotmail.com

Abstract

The purposes of this cross-sectional survey research were to study knowledge and self-care behavior, and to examine the relationship between knowledge and self-care behavior with hemoglobin A1C levels in patients with type 2 diabetes mellitus at Khong Chiam Hospital, Ubon Ratchathani Province. The study population consisted of 80 individuals, selected through simple random sampling, who met the inclusion criteria—specifically, being patients with type 2 diabetes receiving treatment at Khong Chiam Hospital, Khong Chiam District, Ubon Ratchathani Province. The instruments used for data collection included a personal information questionnaire, a diabetes knowledge questionnaire, and a self-care behavior questionnaire. The quality of the instruments was confirmed with a Content Validity Index (CVI) of 0.86 and a Cronbach's alpha coefficient of 0.84. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient to examine relationships.

The results revealed a high level of diabetes knowledge among participants (86.0%; $M = 7.89$, $S.D. = 2.26$), and a moderate level of self-care behavior (66.2%; $M = 25.74$, $S.D. = 3.84$). Both diabetes knowledge and self-care behavior were found to be significantly correlated with hemoglobin A1C levels in type 2 diabetes patients ($r = 0.278$, $p = 0.007$; and $r = 0.413$, $p < 0.01$, respectively).

Based on the findings, patients should be encouraged to improve their knowledge and adopt appropriate self-care behaviors. These efforts could help control blood sugar levels within acceptable ranges, ultimately contributing to the goal of achieving diabetes remission.

Keywords: Hemoglobin A1C, type 2 diabetic patients, knowledge, self-care behavior



บทนำ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกและยังเป็น 1 ใน 4 ของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่หลายประเทศให้ความสำคัญและกำหนดนโยบายเพื่อตอบสนองและยังเป็นหนึ่งเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่ต้องการลดการตายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังลง ข้อมูลจากสหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ พบว่าสถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกในปี 2564 มีผู้ป่วยจำนวน 537 ล้านคน เสียชีวิตสูงถึง 6.7 ล้านคน และคาดว่าในปี 2573 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้น เป็น 643 ล้านคน ประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.3 ล้านคน ในปี 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 16,388 คน สำหรับสถานการณ์โรคเบาหวานของจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการขึ้นทะเบียนในระบบบริการ ในปี 2565 มีผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 23,081 คน ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี คิดเป็นร้อยละ 21 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งเป้าหมายให้มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ 40 ขึ้นไป จึงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข ทั้งระดับในประเทศและระดับโลก เนื่องจากมีผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตของผู้ป่วย รวมถึงผู้ดูแลหรือครอบครัว และเศรษฐกิจระดับครัวเรือน และระดับประเทศ

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพหลายระบบ และก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดขนาดเล็กและใหญ่ ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางตา (retinopathy) ภาวะแทรกซ้อนทางระบบไต (nephropathy) ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (peripheral arterial disease) ภาวะแทรกซ้อนทางระบบหัวใจและหลอดเลือด (coronary vascular disease) นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลรักษา จะมีความเสี่ยงต่ออัตราการเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้นกว่าคนปกติ 2 - 4 เท่า จากภาวะแทรกซ้อนทางระบบหัวใจและหลอดเลือด

จากข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2566 (เก็บข้อมูลถึงธันวาคม พ.ศ.2566 ของโรงพยาบาล

โขงเจียม พบว่า มีอัตราความชุกของโรคเบาหวานคิดเป็น 44.2, 46 และ 47.4 ตามลำดับ ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล คิดเป็น 31.8, 27 และ 26.4 ตามลำดับ และมีผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลสะสมอยู่ในเกณฑ์ดี ($HbA1C < 7\%$) ร้อยละ 21.1, 20.3 และร้อยละ 20 ตามลำดับ

จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสมเพิ่มมากขึ้นทุกปี และยังคงควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ตามเกณฑ์เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข จึงก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา นอกจากนั้น พื้นที่อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ยังเป็นสังคมชนบท ซึ่งมีฐานะยากจน จึงทำให้มีความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบการศึกษาและระบบบริการสุขภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ต่อระดับน้ำตาลสะสมในเลือด เพื่อการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม เพื่อช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลัน และ แบบเรื้อรัง ที่นำไปสู่การเกิดความพิการ และเสียชีวิต ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา และลดภาระทางเศรษฐกิจระดับประเทศในด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ลักษณะ พงษ์ภุมมา และศุภรา หิมาโนโต, 2564) (ประหยัดแจ้งแสง, 2565)

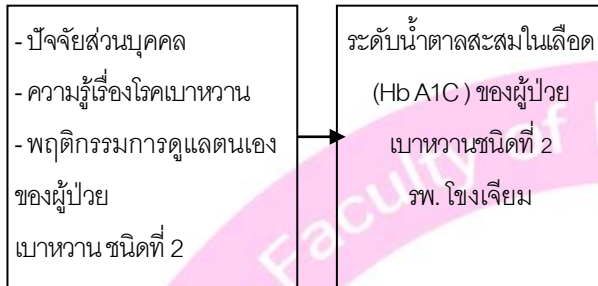
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้และพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อระดับน้ำตาลสะสมในเลือด

สมมติฐานการวิจัย

ระดับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลสะสมในเลือด

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional survey research)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, สถานภาพการสมรส, อาชีพ, รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และแหล่งได้รับความรู้เรื่องเบาหวานระดับน้ำตาลสะสมในเลือด, ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และประวัติการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

1.2 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

1.3 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (Hb A1C) ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระยะเวลาในการวิจัย

การรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลขิงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี เป็นระยะเวลา 3 เดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับบริการที่โรงพยาบาลขิงเจียม ในปีงบประมาณ 2566

จำนวน 1,895 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ผู้ป่วยที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย ตามคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ดังนี้

1) อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลขิงเจียม อำเภอขิงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

2) สามารถสื่อสาร อ่านและเขียนภาษาไทยได้

3) ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ไม่มีความพิการทางสายตา การได้ยิน และทางกาย

4) สมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้

1) มีปัญหาด้านการจำ

คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power

(Buchner, 2010) สำหรับ Correlation: Bivariate normal model ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

Correlation H1=0.3 ค่า

ความคลาดเคลื่อน (α err prop)=0.05 อำนาจทดสอบ

(Power)=0.80 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 67 คน เพื่อป้องกัน

การสูญหาย ของกลุ่มตัวอย่าง และความไม่สมบูรณ์ของ

ข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ได้ตัวอย่าง

จำนวน 80 คน คัดเลือกแบบสุ่มอย่างง่าย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจาก

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เอกสารรับรองเลขที่ SSJ.

UB2566 - 072 วันที่รับรอง 24 กรกฎาคม 2566 ผู้วิจัยมีการ

ชี้แจงข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับโครงการวิจัยโดย

ละเอียด ครบถ้วน ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ข้อมูลที่ได้จาก

แบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่นำเสนอผลการวิจัย

เป็นรายบุคคล รวมถึงกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการ

เข้าร่วมวิจัยได้ทุกเมื่อ

เครื่องมือการวิจัยและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างใช้

แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง (Questionnaire) ผู้วิจัยสร้าง

ขึ้นโดยทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยความรู้เรื่องโรคเบาหวานเป็นข้อคำถามแบบ ถูก - ผิด (True - false) จำนวน 10 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้รับผิดชอบงานคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลโขงเจียม ใช้เวลาในการสอบถามกลุ่มตัวอย่างละ 15 - 20 นาที ต่อคน จนครบ จำนวน 80 คน โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ได้แก่ 1) เพศ 2) ระดับการศึกษา 3) สถานภาพการ สมรส 4) อาชีพ 5) โรคประจำตัวอื่นๆที่เป็นโรคร่วม 6) การนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะเบาหวาน 7) แหล่งได้รับความรู้เรื่องเบาหวาน และข้อคำถาม แบบเติมคำแบบสั้น (Short answer) ได้แก่ 1) อายุ 2) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3) ค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด 4) ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยความรู้เรื่องโรคเบาหวานเป็นข้อคำถามแบบ ถูก ผิด (True - false) จำนวน 10 ข้อ

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาและการดูแลสุขภาพเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนให้แบบสอบถาม เป็นข้อคำถามเชิงบวก (3 คะแนน) และเชิงลบ (1 คะแนน) จำนวน 12 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ด้านแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคเบาหวานและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 3 ท่าน โดยนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง อยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00 ทุกข้อ เมื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไข นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่า Cronbach's alpha

coefficient = 0.726 และแบบสอบถามความรู้ เรื่องโรคเบาหวาน นำไปวิเคราะห์หาค่า ความเที่ยง โดยวิธีของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson Formula 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.744

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูล มีการแจ้งวัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินการ โดยขอความยินยอม ให้เข้าร่วมการศึกษา โดยใช้แบบยินยอม จากกลุ่มตัวอย่าง มี 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1

1) จัดทำหนังสือขอรับ การยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

2) ประชาสัมพันธ์รับสมัครกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเป็นผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 มาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโขงเจียม อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี

3) คัดกรองกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้า - คัดออก

4) พบกลุ่ม ตัวอย่าง แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์งานวิจัย แก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา จากนั้นให้ลงชื่อยินยอม เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

5) นัดหมายสถานที่ และเวลา ที่สะดวกในการตอบแบบสอบถาม

ขั้นตอนที่ 2

ผู้วิจัยดำเนินการจัดเก็บข้อมูล โดยผู้รับผิดชอบงานคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลโขงเจียม ใช้เวลาในการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง 15 - 20 นาทีต่อคน จนครบ จำนวน 80 คน โดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ได้แก่ 1) เพศ 2) ระดับการศึกษา 3) สถานภาพการ สมรส 4) อาชีพ 5) โรคประจำตัว 6) การนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะเบาหวาน 7) แหล่งได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และข้อคำถาม แบบเติมคำตอบ แบบสั้น (Short answer) ได้แก่ 1) อายุ 2) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3) ค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด 4) ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค ทำการบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ลงในแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ร่วมกับการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากเวชระเบียนของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 26 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลตนเอง กับระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยสถิติ Pearson's correlation

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.7 เพศชาย ร้อยละ 26.3 อายุ 50 - 60 ปี สูงสุด ร้อยละ 52.5 อายุ 70 - 80 ปี ต่ำสุด ร้อยละ 12.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท สูงสุด ร้อยละ 51.3 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,000 - 20,000 บาท ต่ำสุด ร้อยละ 8.4 มีค่ามัธยฐานของรายได้ต่อเดือนอยู่ที่ 3,000 บาท (IQR = 3,500) การศึกษาระดับประถมศึกษา สูงสุด ร้อยละ 75 การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ต่ำสุด ร้อยละ 10.1 สถานภาพสมรส สูงสุด ร้อยละ 81.3 สถานภาพโสด ต่ำสุด ร้อยละ 6 กลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ตั้งแต่ 7 mg% ขึ้นไป สูงสุด ร้อยละ 67.5 ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด 4 - 6 mg% ต่ำสุด ร้อยละ 5 โดยกลุ่มตัวอย่างมีค่ามัธยฐานของระดับน้ำตาลสะสมในเลือด เท่ากับ 8.9 มีโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคร่วม สูงสุด ร้อยละ 62.5 เป็นเบาหวานไม่มีโรคร่วม ต่ำสุด ร้อยละ 5 เคยนอนโรงพยาบาล ด้วยภาวะเบาหวาน ร้อยละ 78.7 ไม่เคยนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะเบาหวาน ร้อยละ 21.3 ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน น้อยกว่า 10 ปี สูงสุด ร้อยละ 53.8 ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน มากกว่า 20 ปี ต่ำสุด ร้อยละ 12 แหล่งความรู้เรื่องโรคเบาหวานจากบุคลากรทางการแพทย์ สูงสุด ร้อยละ 96.2 แหล่งความรู้เรื่องโรคเบาหวานจากอินเทอร์เน็ต ต่ำสุด ร้อยละ 1

ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ผลการวิจัยในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 86.0 มีคะแนนเฉลี่ย 7.89 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.26 คะแนนต่ำที่สุดคือ 6 คะแนน และคะแนนสูงที่สุดคือ 10 คะแนน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อความรู้ที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด คือ โรคเบาหวาน หมายถึง การที่ร่างกายมีระดับน้ำตาล ในเลือดสูงกว่าปกติร้อยละ 100.00 รองลงมาคือ การรับประทานอาหารประเภทแป้ง อาหารทอด ขนมหวาน ทำให้ปริมาณน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นกว่าปกติ และอาการหิว ใจสั่น เหงื่อออก ตัวเย็น คือระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ควรดูแลตนเองเบื้องต้นโดยการอมลูกอมหรือดื่มน้ำหวาน ร้อยละ 98.7 และร้อยละ 97.3 ตามลำดับ สำหรับประเด็นข้อความรู้ที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุด คือ ระดับน้ำตาลในเลือดที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ 70 - 130 มิลลิกรัม-เปอร์เซ็นต์ ร้อยละ 21.2

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.2 มีคะแนนเฉลี่ย 25.74 คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.84 คะแนนต่ำที่สุด คือ 17 คะแนน และคะแนนสูงที่สุดคือ 35 คะแนน เมื่อทำการพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเป็นรายด้าน พบว่า ในด้านการรับประทานอาหาร กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการรับประทานอาหารที่เหมาะสมมากที่สุด คือ การรับประทานอาหาร 3 มื้อทุกวัน ร้อยละ 80 รองลงมา คือ การรับประทานอาหารตามความจำเป็นของร่างกาย โดยจำกัดปริมาณ ร้อยละ 47.5 ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่ยังไม่เหมาะสม คือ ดื่มเครื่องดื่มประเภทชา กาแฟ ที่ใส่น้ำตาล ร้อยละ 8.7 ด้านการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมมากที่สุด ในเรื่อง ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ร้อยละ 45 รองลงมาคือ ออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที ร้อยละ 40 ในส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่ยังปฏิบัติไม่เหมาะสมคือ ออกกำลังกายที่ละน้อยตามกำลัง ของตนและค่อยๆ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3.8 ด้านการรับประทานยา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในการใช้ยาที่เหมาะสมมากที่สุดในเรื่องการปรับขนาดยาเอง ร้อยละ 1.2 รองลงมา คือ การลืมรับประทานยาเบาหวานหรือลืมฉีดยาเบาหวาน ร้อยละ 3.7 และการซื้อสมุนไพร

น้ำหมักผลไม้ ยาชุด ยาลูกกลอน เพื่อลดระดับน้ำตาล ร้อยละ 5 ด้านการดูแลสุขภาพเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมี พฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการดูแลสุขภาพเมื่อมี ภาวะแทรกซ้อน ที่เหมาะสมมากที่สุดในเรื่อง พกยา ลูกอมหรือน้ำตาลเวลาออกจากบ้านหรือเดินทางไกล ร้อยละ 47.5 รองลงมา คือ การตรวจเท้าเพื่อดูบาดแผลและเล็บขบ ร้อยละ 33.8 ส่วน พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมคือ การลดอาการเท้าชา โดยการแช่น้ำอุ่น ร้อยละ 1.2

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยเบาหวานกับระดับน้ำตาลสะสมในเลือด

พบว่า ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของโรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัด อุบลราชธานี มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ใน ระดับต่ำมาก และในระดับต่ำ ตามลำดับ ($r = 0.278$, p -value 0.007 และ $r = 0.413$, p -value < 0.01 ตามลำดับ)

อภิปรายผล

ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เรื่อง โรคเบาหวาน อยู่ในระดับมาก สามารถอธิบายได้ว่า โรงพยาบาล โขงเจียม ได้มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและ พฤติกรรมการดูแลตนเองทุกครั้ง ที่กลุ่มตัวอย่างมารับบริการ ที่ คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงพยาบาลโขงเจียม โดยทีมสห วิชาชีพในโรงพยาบาล ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร นักโภชนาการ พยาบาล-วิชาชีพ รวมทั้ง กายภาพบำบัด อีกทั้งโรงพยาบาลโขง เจียมได้จัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้ กลุ่มผู้ป่วยสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกันได้ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับมาก จะมี พฤติกรรมการดูแลตนเอง ในระดับมากตามไปด้วย เพราะการมี ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จะทำให้มีพฤติกรรมการ ดูแลตนเองที่ดี ซึ่งความรู้เป็นปัจจัยสำคัญ ที่ก่อให้เกิดการแสดง ทางพฤติกรรมของบุคคล ตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษา ของกัญญารัตน์วันเพ็ญ และคณะ (2564) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้สูงอายุ ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 เขต อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วย เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($= 10.547$ p -value 0.001)

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานของ กลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้ป่วยที่สามารถ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จะมีจำนวนใกล้เคียงกันกับ ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ซึ่งผู้ที่สามารถ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการ ดูแลตนเอง สูงกว่าผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เนื่องจากกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ส่วนใหญ่มา ตรวจตามนัดทุกครั้งและจะได้รับความรู้ในการปฏิบัติตัวจาก บุคลากรสาธารณสุข เป็นอย่างดีทุกครั้ง ซึ่งการให้ความรู้ที่ ถูกต้องชัดเจน จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้ (ยิษฐา สุขวาสนะ, 2564)

ความรู้เรื่องโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับระดับ น้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r = 0.278$, p -value 0.007) อยู่ในระดับต่ำมาก เนื่องจาก ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความรู้ที่ดี ทำให้เกิด ความตระหนัก และการได้รับรู้ข่าวสารที่ดีทำให้เกิดพฤติกรรมที่ดี ก่อให้เกิดการควบคุมระดับน้ำตาลสะสมได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน (Emily Phillips, et al, 2018)

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานมี ความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วย โรคเบาหวานของโรงพยาบาลโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการ ควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.413$, p -value < 0.01) โดย พบว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การใช้ยาตามแผนการ รักษา และการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือด (Maysa H Almomani and Shahinaz AL-Tawalbeh, 2022)

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ควรจัดกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ด้านการรับประทานยา การรับประทานอาหาร ด้านการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน และการดูแลตนเอง การมาตรวจตามนัด การ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การออกกำลังกาย ที่เข้าใจง่าย เหมาะสมกับระดับการศึกษา ตามความสามารถในการเรียนรู้ ของผู้ป่วย และควรประเมินความรู้ในแต่ละด้านเป็นระยะอย่าง ต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วย สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือแนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ปี 2563. นนทบุรี: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.
- กัญญารัตน์ วันเพ็ญ, พนิดา พรหมพงษ์, ปัจจุรัตน์ ไส้สุวรรณชาติ, ปุรินทร์ ศรีศัลักษณ์, สุภาวดี นพจุจินดา, & ธนารัตน์ พลับพลาไชย. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตอำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 14(3), 126–137.
- กาญจนา ปัญญาเพชร, นิภา มหารักษ์พงศ์, & ยุวดี รอดจากภัย. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 31(3), 151–164.
- ขวัญเรือน กำวิทู, & ชนิตา มัททวงกูร. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในชุมชนรอบมหาวิทยาลัยสยาม. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 20(38), 82–95.
- ธีรเดช ชนะกุล. (2565). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเขાพนม จังหวัดกระบี่. *วารสารศาสตร์สาธารณสุขและนวัตกรรม*, 2(3), 1–17.
- ธีรศักดิ์ พาจันท์, กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, บุญสัน อนารัตน์, & นิรันดร์ ถาวร. (2565). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 16(1), 285–298.
- นาดยา พิระวรรณกุล. (2564). การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในอีกรทรีน*, 3(3), 39–55.
- ประหยัด แจ่มแสง. (2565). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตเครือข่ายอำเภอหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี. *วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี*, 31(2), 68–80.
- ปิยะวดี ทองโปรง. (2562). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารราชธานีนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 2(4), 9–22.
- ยวิษฐา สุขวาสนะ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร*, 11(1), 52–65.
- ลักษณะ พงษ์ภุมมา, & ศุภรา หิมาโนโต. (2560). ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. *วารสาร มคอ.วิชาการ*, 20(40), 67–76.
- ศศิวรรณ ชันทะชา, & เบญจา มุกตพันธุ์. (2562). ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลตนเองและความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่ที่มีความหลากหลายเชื้อชาติ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 36(1), 97–104.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2564). ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC): สถานะสุขภาพอุบลราชธานี. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี.
- โรงพยาบาลโขงเจียม. (2566). โปรแกรมระบบงานบริการเวชระเบียน (Hospital information system: HIS).
- อรุณี สมพันธ์, แสงทอง ธีระทองคำ, นพวรรณ เปียชื่อ, & สมนึก สกลหงส์โสณ. (2558). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อเบาหวาน. *รวมาริบดีพยาบาลสาร*, 21(1), 96–109.
- Almomani, M. H., & Tawalbeh, S. A. (2022). Glycemic control and its relationship with diabetes self-care behaviors among patients with type 2 diabetes in Northern Jordan: A cross-sectional study. *Patient Preference and Adherence*, 16(1), 449–465.
- Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Bloom, B. S. (1975). *Handbook on formative and summative evaluation of study of learning*. New York: David Mackey.
- Ghouse, J., Isaksen, J. L., Skov, M. W., Lind, B., Svendsen, J. H., Kanter, J. K., Olesen, M. H., Holst, A. G., & Nielsen, J. B. (2019). Effect of diabetes duration on the relationship between glycemic control and risk of death in older adults with type 2 diabetes. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, 22(2), 231–242.
- Phillips, E., Rahman, R., & Beman, M. M. (2018). Relationship between diabetes knowledge, glycemic control, and associated health conditions. *Diabetes Spectrum*, 31(2), 196–199.
- Sarpooshi, D. R., Mahdizadeh, M., Siuki, H. A., Haddadi, M., Sarpooshi, H. R., & Peyman, N. (2020). The relationship between health literacy level and self-care behaviors in patients with diabetes. *Patient Related Outcome Measures*, 11(1), 129–135.
- Sophie Huey-Ming Guo, H.-C. Hsing, J.-L. Lin, & C.-C. Lee. (2021). Relationships between mobile eHealth literacy, diabetes self-care, and glycemic outcomes in Taiwanese patients with type 2 diabetes: Cross-sectional study. *JMIR Mhealth and Uhealth*, 9(2), 1–13.

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน (N = 80)

ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	จำนวน	ร้อยละ
- ระดับความรู้น้อย (0 - 5 คะแนน)	0	0
- ระดับความรู้ปานกลาง (6 - 7 คะแนน)	11	14.0
- ระดับความรู้มาก (8 - 10 คะแนน)	69	86.0
ค่าเฉลี่ย = 7.89 คะแนน, S.D. = 2.26 Min = 6, Max = 10		

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน (N = 80)

ระดับการปฏิบัติของผู้ป่วยเบาหวาน	จำนวน	ร้อยละ
- ระดับสูง	17	21.3
- ระดับปานกลาง	53	66.2
- ระดับต่ำ	10	12.5
ค่าเฉลี่ย = 25.74 คะแนน, S.D. = 3.84, Min = 17, Max = 35		

ตารางที่ 3 แสดงสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง ปัจจัยความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองกับระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (N = 80)

ตัวแปร	ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด(HbA1C)		
	สัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	แปลความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านความรู้	0.278	0.007*	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก
ปัจจัยด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง	0.413	0.001**	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University