

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 1,405 คน และกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 311 คน จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์มาตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ (SPSS for windows) และนำเสนอข้อมูลด้วยการบรรยายประกอบตารางตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
3. ผลการวิเคราะห์เจตคติต่อโรคเบาหวาน
4. ผลการวิเคราะห์การสนับสนุนทางสังคม
5. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลตนเอง
6. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลตนเองจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม
7. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนค่าเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน โดยใช้การทดสอบค่าที ( $t$ -test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2 และข้อ 6
8. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยที่มีตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ ( $F$ -test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3, 4, 5, 7, 8, 9
9. ผลการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่าง เจตคติต่อโรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 10, 11

10. ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปร เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวานและการสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ด้วยการวิเคราะห์กำหนดตัวแปรเข้าไปในสมการทั้งหมดเพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 12

### 1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัว

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 311 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 77.8 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 22.2

อายุ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีอายุเฉลี่ย 55.3 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.4 อายุต่ำสุด 29 ปี และอายุสูงสุด 81 ปี ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีอายุ 40 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 64.0 รองลงมา ได้แก่ อายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 29.9 ส่วนอายุน้อยกว่า 40 ปี มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.1

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีจำนวนปีที่ศึกษาเฉลี่ย 5.9 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.3 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (5 - 6 ปี) คิดเป็นร้อยละ 64.0 รองลงมา ได้แก่ ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา (0-4 ปี) คิดเป็นร้อยละ 29.6 ส่วนระดับมัธยมศึกษา (7-12 ปี) และระดับอุดมศึกษา (13-16) มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.9 เท่ากัน

สถานภาพสมรส พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 74.9 รองลงมา ได้แก่ สถานภาพสมรสหม้าย/หย่า/ร้าง คิดเป็นร้อยละ 24.9 ส่วนสถานภาพสมรสโสดมีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.2

ลักษณะครอบครัว พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีลักษณะครอบครัวขยายและลักษณะครอบครัวเดี่ยวใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 50.2 และ 49.8 ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และลักษณะครอบครัว

ข้อมูลพื้นฐาน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>	
ชาย	22.2
หญิง	77.8
รวม	100.0 ( 311)
<b>อายุ</b>	
น้อยกว่า 40 ปี	6.1
40 – 60 ปี	64.0
60 ปีขึ้นไป	29.9
รวม	100.0 ( 311)
$\bar{X} = 55.3$ S.D = 10.4 Min = 29 Max = 81	
<b>ระดับการศึกษา</b>	
ต่ำกว่าประถมศึกษา (0-4 ปี)	29.6
ประถมศึกษา (5 - 6 ปี)	64.6
มัธยมศึกษา (7 - 12 ปี)	2.9
อุดมศึกษา (13 – 16 ปี)	2.9
รวม	100.0 ( 311)
$\bar{X} = 5.9$ S.D. = 2.3 Min = 4 Max = 16	
<b>สถานภาพสมรส</b>	
โสด	4.2
คู่	74.9
ม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	20.9
รวม	100.0 ( 311)

ข้อมูลพื้นฐานผู้ป่วยเบาหวาน	ร้อยละ
ลักษณะครอบครัว	
ครอบครัวเดี่ยว	49.8
ครอบครัวขยาย	50.2
รวม	100.0 ( 311)

## 2. ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

การวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานจากข้อคำถาม 26 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ความรู้ระดับต่ำ หมายถึง คะแนนร้อยละ 0 – 49
2. ความรู้ปานกลาง หมายถึง คะแนนร้อยละ 50-74
3. ความรู้ระดับดี หมายถึง คะแนนร้อยละ 75 ขึ้นไป

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเท่ากับ 20.8 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.7 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 26 คะแนน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 13 คะแนน โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับดี คิดเป็นร้อยละ 70.7 รองลงมา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25.4 เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีระดับความรู้ระดับต่ำ เพียงร้อยละ 3.9 เท่านั้น (ดังแสดงในตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	ร้อยละ
1. ระดับต่ำ (ค่าคะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 0 – 49 )	3.9
2. ระดับปานกลาง ( ค่าคะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 50 – 74)	25.4
3. ระดับดี (ค่าคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 75 ขึ้นไป)	70.7
รวม	100.0 (311)
$\bar{X} = 20.8$ S.D. = 2.7 Min = 13 Max = 26	

เมื่อพิจารณาข้อคำถาม ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเป็นรายข้อพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องขณะอาบน้ำทุกวัน ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรมาตามหมอนัดทุกครั้งถึงแม้จะมีอาการปกติก็ตาม คิดเป็นร้อยละ 97.1 (ข้อ 14) รองลงมาผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ เรื่อง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลสูงเป็นเวลานานๆ จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น รู้สึกคล้ายจะเป็นเหน็บชาที่ปลายเท้าทั้ง 2 ข้างหรือมีอาการปวดแสบ ปวดร้อน (ข้อ 12) คิดเป็นร้อยละ 95.2

ทั้งนี้ข้อสังเกตว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่อง ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมเช่นเดียวกับคนปกติ คิดเป็นร้อยละ 25.7 รองลงมา คือ การลดหรือเพิ่มปริมาณอาหารที่ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ จะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่ารับประทานยาเบาหวานตามแพทย์สั่ง คิดเป็นร้อยละ 28.0 (ดังแสดงในตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ข้อคำถาม	ร้อยละ		
	ใช่	ไม่ใช่	รวม
1. โรคเบาหวานเป็นกลุ่มอาการของโรคซึ่งร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ตามปกติ	90.7	9.3	100 (311)
2. สาเหตุอย่างหนึ่งของโรคเบาหวาน คือ พันธุกรรม	88.7	11.3	100 (311)
3. คนที่มีความเครียดทางร่างกายและอารมณ์มาก มีแนวโน้มที่จะป่วยเป็นโรคเบาหวานได้	69.5	30.5	100 (311)
4. ผู้ที่มีอายุมากกว่า 45 ปี หรืออ้วนมีญาติใกล้ชิดป่วยเป็นโรคเบาหวาน ถือว่ามีปัจจัยเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคเบาหวานมาก	82.3	17.2	100 (311)
5. อาการของโรคเบาหวาน คือ ปัสสาวะจำนวนมากและบ่อย ดื่มน้ำมาก รับประทานอาหารมากแต่น้ำหนักตัวลดลง	92.6	7.4	100 (311)
6. การเป็นแผลและฝีง่ายแต่หายยาก ไม่ใช่ อาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน	53.4	46.6	100 (311)
7. ผู้ป่วยเบาหวานบางราย โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะมาพบแพทย์ด้วยภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน เช่น คามัว กลั้นปัสสาวะไม่ได้ เป็นต้น	88.1	11.9	100 (311)
8. วัตถุประสงค์ของการรักษาโรคเบาหวาน คือ ให้หายจากโรค	67.2	32.8	100 (311)

ข้อคำถาม	ร้อยละ		
	ใช่	ไม่ใช่	รวม
9. การรักษาโรคเบาหวานที่สำคัญ คือ ทำให้หายจากโรค	38.3	61.7	100 (311)
10. การลดหรือการเพิ่มปริมาณยาเองตามอาการที่ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่ารับประทานยาเบาหวานตามแพทย์สั่ง	72.0	28.0	100 (311)
11. ถ้าจะควบคุมโรคเบาหวานให้ได้ดีท่านจะต้องควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับ 100-140 mg %	89.7	10.3	100 (311)
12. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานๆ จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน เช่น รู้สึกคล้ายจะเป็นเหน็บชาที่ปลายเท้า ทั้ง 2 ข้างหรือมีอาการปวดแสบปวดร้อน	95.2	4.8	100 (311)
13. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำมักจะมีอาการเหงื่อออก อ่อนเพลีย คล้ายจะเป็นลม	90.4	9.6	100 (311)
14. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรมาตามแพทย์นัดทุกครั้ง ถึงแม้ว่าจะมีอาการปกติก็ก็ตาม	97.1	2.9	100 (311)
15. ผลไม้ที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานควร หลีกเลี่ยง คือ ผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน ขนุน น้อยหน่า ลำไย ละมุด	92.9	7.1	100 (311)
16. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมอาหารได้ จะมีประโยชน์คือ ช่วยให้ระดับ น้ำตาลในเลือดไม่เพิ่มขึ้น	91.0	9.0	100 (311)
17. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่จำเป็นต้องรับประทานอาหารให้ตรงเวลาก็ได้	59.8	40.2	100 (311)
18. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรออกกำลังกายในเวลาเช้าหรือเย็น เพื่อหลีกเลี่ยงอากาศที่ร้อนจัด	86.2	13.8	100 (311)
19. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เกิดมีบาดแผลควร ไปพบแพทย์หรือปรึกษาให้หายให้เร็วที่สุดและไม่ควรรักษาเอง	92.0	8.0	100 (311)
20. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรออกกำลังกายทุกวัน โดยแต่ละครั้งควรใช้เวลา ประมาณ 2 ชั่วโมง	69.1	30.9	100 (311)
21. ขณะอาบน้ำทุกวัน ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ รักแร้ และข้อพับต่างๆ	91.6	8.4	100 (311)

ข้อคำถาม	ร้อยละ		
	ใช่	ไม่ใช่	รวม
22. ผู้ป่วยเบาหวานไม่มีความจำเป็นต้องทำความสะอาดหรือดูแลเท้าเป็นพิเศษ	71.1	28.9	100 (311)
23. ผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องบริหารเท้าเป็นพิเศษ นอกจากการเดิน เช่น กระดกเท้า หมุนข้อเท้า หรือการบริหารเท้าอื่นๆ	79.7	20.3	100 (311)
24. ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถขี่เครื่องคัมที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสมได้เช่นเดียวกับคนปกติ	74.3	25.7	100 (311)
25. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานไม่ใช่สิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน	68.2	28.3	100 (311)
26. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากญาติและบุคคลในครอบครัวด้วยความเข้าใจอยู่เสมอ	84.6	13.5	100 (311)

### 3. ผลการวิเคราะห์เจตคติต่อโรคเบาหวาน

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ผลการวิเคราะห์เจตคติต่อโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานจากข้อคำถาม 20 ข้อ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีช่วงคะแนนเจตคติต่อโรคเบาหวานอยู่ระหว่าง 11-36 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 26.5 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.8 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 36 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 11 คะแนน ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 51.8 รองลงมา ได้แก่ เจตคติต่อโรคเบาหวานระดับปานกลางและระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 16.0 และ 2.3 ตามลำดับ (ดังแสดงตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับเจตคติต่อโรคเบาหวาน

ระดับเจตคติต่อโรคเบาหวาน	ร้อยละ
1) ระดับต่ำ (ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 13.2)	2.3
2) ระดับปานกลาง (ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 13.3 – 26.5)	46.0
3) ระดับสูง (ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 26.6 – 40)	51.8
รวม	100.0 (311)
$\bar{X} = 26.5$ S.D. = 3.8 Min = 11 Max = 36	

เมื่อพิจารณาข้อคำถามเกี่ยวกับเจตคติต่อโรคเบาหวานเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานกว่าร้อยละ 98.0 มีเจตคติต่อโรคเบาหวานว่า เมื่อมีการควบคุมอาหารจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (ข้อ 13) รองลงมา คือ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ถ้ามีน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเข้าสู่ติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้มือและเท้าชา ตาพร่ามัว ไตวาย (ข้อ 16) และถ้าท่านไม่ต้องการให้น้ำตาลในเลือดสูง ท่านควรรับประทานอาหารพวกผักให้มากๆ (ข้อ 15) คิดเป็นร้อยละ 96.2 และ 95.8 ตามลำดับ

ส่วนข้อคำถามที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีเจตคติต่อโรคเบาหวานน้อยที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถมีอายุยืนยาว โดยไม่ต้องควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ (ข้อ 4) คิดเป็นร้อยละ 46.0 รองลงมา คือ การรับประทานยาโรคเบาหวานตามที่แพทย์สั่งเป็นเวลานานๆ ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ (ข้อ 3) และท่านไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายเพิ่ม ถ้ามีงานประจำ เช่น ทำความสะอาดบ้าน ทำสวน ค้าขาย เป็นต้น (ข้อ 11) คิดเป็นร้อยละ 60.1 และ 68.5 ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 7)

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ตารางที่ 7 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามเจตคติต่อโรคเบาหวาน

ข้อคำถาม	เจตคติต่อโรคเบาหวาน			
	เห็นด้วย อย่างมาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	รวม
1. การป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่ทำให้รู้สึกแตกต่างจากคนทั่วไป	40.5	43.4	16.1	100 (311)
2. การรักษาโรคเบาหวานให้หายขาดต้องใช้สมุนไพรร่วมด้วย	18.6	51.1	30.2	100 (311)
3. การรับประทานยาโรคเบาหวานตามที่แพทย์สั่งเป็นเวลานานๆ ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ	21.2	38.9	39.9	100 (311)
4. ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถมีอายุยืนยาว โดยไม่ต้องควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ	24.1	21.9	54.0	100 (311)
5. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรมาตรวจตามนัด ถึงแม้ว่าจะมีอาการปกติ	76.8	16.7	6.4	100 (311)



ข้อคำถาม	เจตคติต่อโรคเบาหวาน			
	เห็นด้วย อย่างมาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	รวม
6. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไม่ต้องรับประทานยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลทุกวันก็ได้	70.4	18.3	11.3	100 (311)
7. ถ้าผู้ป่วยโรคเบาหวานรับประทานยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแล้ว ไม่ต้องควบคุมอาหารก็ได้	62.4	28.9	8.7	100 (311)
8. การลดหรือการเพิ่มปริมาณยาเองตามอาการที่ท่านรู้สึกว่ามีน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่ารับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง	62.7	20.9	16.4	100 (311)
9. การงดรับประทานขนมหวานจะทำให้การควบคุมน้ำตาลในเลือดดีขึ้น	60.8	33.8	5.5	100 (311)
10. การออกกำลังกายทุกวัน จะช่วยให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดดีขึ้น	59.2	35.7	5.1	100 (311)
11. ท่านไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายเพิ่ม ถ้ามีงานประจำ เช่น ทำความสะอาดบ้าน ทำสวน ค้าขาย เป็นต้น	15.4	53.1	31.5	100 (311)
12. การควบคุมอาหารทำให้รู้สึกหงุดหงิด	28.6	55.9	15.4	100 (311)
13. การควบคุมอาหารจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	67.5	30.5	1.9	100 (311)
14. การจำกัดอาหารจำพวกข้าวเหนียวเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน	49.8	39.5	10.6	100 (311)
15. ถ้าท่านไม่ต้องการให้น้ำตาลในเลือดสูงท่านควรรับประทานอาหารพวกผักให้มากๆ	58.8	37.0	4.2	100 (311)

ข้อคำถาม	เจตคติต่อโรคเบาหวาน			รวม
	เห็นด้วย อย่างมาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	
16. ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ถ้ามีน้ำตาลในเลือด ก่อนอาหารเข้าสูงติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำ ให้มือและเท้าชา ตามพรวามัว ไตวาย	69.5	26.7	3.9	100 (311)
17. การปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น การออกกำลังกาย การควบคุมอาหารเป็นเรื่องที่ยุ่งยากและน่าเบื่อ	29.9	40.2	29.9	100 (311)
18. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรรับประทานผลไม้ หวานทุกชนิด เหล้าหวานและน้ำผึ้ง	53.4	37.0	9.6	100 (311)
19. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควร หลีกเลี่ยงอาหาร พวกทอดจากน้ำมันหมูและไขมันจากสัตว์	53.4	39.5	7.1	100 (311)
20. คนที่มีรูปร่างอ้วนส่วนมากจะมีโอกาสป่วยเป็น โรคเบาหวาน	48.2	39.9	11.9	100 (311)

#### 4. ผลการวิเคราะห์การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การวิเคราะห์การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวานในการวิจัยครั้งนี้ จากข้อคำถาม 25 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ด้านการสนับสนุน ด้านการประเมินพฤติกรรม ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านวัตถุสิ่งของ เงินทองหรือแรงงาน ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์การสนับสนุนทางสังคม จากข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนอยู่ระหว่าง 17 – 47 คะแนน โดยที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 35.3 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 6.5 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 47 คะแนน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 17 คะแนน โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 62.1 รองลงมา ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง และการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 34.4 และ 3.5 ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับการสนับสนุนทางสังคม

ระดับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ
1) ระดับต่ำ (ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 16.5)	3.5
2) ระดับปานกลาง (ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 16.66 - 33.2)	34.4
3) ระดับสูง (ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 33.3 - 50)	62.1
รวม	100.0 (311)
$\bar{X} = 35.3$ S.D. = 6.5 Min = 17 Max = 47	

เมื่อพิจารณาการสนับสนุนทางสังคมเป็นรายด้าน โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินพฤติกรรม คิดเป็นร้อยละ 74.2 รองลงมา ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์และการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุประสงค์ของเงินทองหรือแรงงาน คิดเป็นร้อยละ 72.5 และ 70.0 ทั้งนี้เป็นที่น่าสังเกตว่าคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับต่ำสุด คิดเป็นร้อยละเพียง 52.5 เท่านั้น (ดังแสดงในตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละของคะแนนเฉลี่ย จำแนกรายด้าน

การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	ร้อยละของคะแนนเฉลี่ยจากคะแนนเต็ม
ด้านอารมณ์	8.7	2.0	2	12	72.5
ด้านการประเมินพฤติกรรม	8.9	2.2	2	12	74.2
ด้านข้อมูลข่าวสาร	6.3	2.2	0	10	52.5
ด้านวัตถุประสงค์ของเงินทองหรือแรงงาน	9.8	2.0	2	14	70.0

เมื่อพิจารณาการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ เป็นรายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับมากที่สุด ได้แก่ ท่านมีคนทีไว้วางใจและสามารถพูดคุยปัญหาต่างๆ ได้ (ข้อ 1) คิดเป็นร้อยละ 98.7 รองลงมา คือ หากมีอันตรายหรืออาจเกิดอันตรายกับท่าน ท่านมั่นใจว่าจะได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างท่าน (ข้อ 5) คิดเป็นร้อยละ 97.1 ทั้งนี้มีข้อน่าสังเกตว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์น้อยที่สุด ได้แก่ คนในครอบครัวทำให้ท่านรู้สึกอับอาย มั่นใจและปลอดภัย (ข้อ 3) คิดเป็นร้อยละ 96.2

ในส่วนข้อคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินพฤติกรรม พบว่า ข้อคำถามที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับมากที่สุด ได้แก่ คนในครอบครัวสนับสนุนท่านในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของท่าน (ข้อ 8) คิดเป็นร้อยละ 98.7 รองลงมา ได้แก่ คนในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านได้พบปะพูดคุยกับผู้ที่ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ท่านเป็นอยู่ (ข้อ 10) คิดเป็นร้อยละ 98.1 ทั้งนี้มีข้อน่าสังเกตว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการสนับสนุนด้านการประเมินพฤติกรรมน้อยที่สุด คือ คนในครอบครัวถามท่านว่าไปรับการตรวจตามนัดหรือยัง (ข้อ 7) คิดเป็นร้อยละ 75.9

สำหรับข้อคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า ข้อคำถามที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับมากที่สุด ได้แก่ คนในครอบครัวแสวงหาวิธีการที่จะทำให้ท่านหายป่วยมาบอกท่าน คิดเป็นร้อยละ 93.2 รองลงมา ได้แก่ คนในครอบครัวให้คำแนะนำและเสนอแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของท่าน (ข้อ 14) คิดเป็นร้อยละ 91.3 ทั้งนี้มีข้อน่าสังเกตว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารน้อยที่สุด ได้แก่ ท่านได้รับคำแนะนำถึงสถานที่พบแพทย์เมื่อเกิดการเจ็บป่วยกะทันหัน (ข้อ 18) คิดเป็นร้อยละ 85.6

สำหรับข้อคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ เงินหรือแรงงาน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับมากที่สุด ได้แก่ เมื่อท่านมีอาการไม่สบาย หรืออาการของโรคกำเริบท่านมีคนในครอบครัวคอยช่วยเหลือดูแล (ข้อ 21) คิดเป็นร้อยละ 98.4 รองลงมา ได้แก่ คนในครอบครัวพร้อมที่จะไปไหนมาไหนกับท่านเมื่อท่านต้องการ (ข้อ 24) คิดเป็นร้อยละ 97.7 ทั้งนี้มีข้อน่าสังเกตว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ เงินหรือแรงงานน้อยที่สุด ได้แก่ เมื่อท่านมีปัญหาด้านการเงิน คนในครอบครัวคอยช่วยเหลือท่านเสมอ (ข้อ 19) คิดเป็นร้อยละ 49.8 (ดังแสดงในตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามการสนับสนุนทางสังคม

ข้อคำถาม	การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน			รวม
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ	
การสนับสนุนทางด้านอารมณ์				
1. ท่านมีคนที่ไว้ใจและสามารถพูดคุยปัญหาต่างๆ ได้	64.3	34.4	1.3	100.0 (311)
2. คนในครอบครัวไม่เคยแสดงท่าทางที่ทำให้ท่านรู้สึกหมกมึนใจ	24.1	28.9	46.9	100.0 (311)
3. คนในครอบครัวทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ และปลอดภัย	65.3	30.9	3.9	100.0 (311)
4. คนในครอบครัวไม่ทำให้ท่านรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งหรืออยู่อย่างโดดเดี่ยว	62.4	30.9	6.8	100.0 (311)
5. หากมีอันตรายหรืออาจเกิดอันตรายกับท่าน ท่านมั่นใจว่าจะได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างท่าน	71.1	26.0	2.9	100.0 (311)
6. ท่านรู้สึกว่าบุคคลรอบข้างเอาใจใส่ท่านมากขึ้นหลังจากรู้ว่าท่านป่วยเป็นโรคเบาหวาน	51.1	43.4	5.5	100.0 (311)
7. คนในครอบครัวถามท่านว่า ไปรับการตรวจตามนัดหรือยัง	50.2	25.7	24.1	100.0 (311)
8. คนในครอบครัวสนับสนุนท่านในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของท่าน	55.9	42.8	1.3	100.0 (311)
9. คนในครอบครัวคอยเตือน เมื่อท่านไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	55.9	39.5	2.6	100.0 (311)
10. คนในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านได้พบปะพูดคุยกับผู้ที่ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ท่านเป็นอยู่	56.6	41.5	1.9	100.0 (311)

ข้อคำถาม	การสนับสนุน ทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน			รวม
	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เป็นบางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	
11. คนในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านหมั่นสังเกต อาการผิดปกติของตนเอง	53.7	43.4	2.9	100.0 (311)
12. คนในครอบครัวคอยกระตุ้นเตือน เมื่อท่านเริ่ม ละเลยการดูแลสุขภาพตนเอง	55.6	42.1	2.3	100.0 (311)
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร				100.0 (311)
13. คนในครอบครัวให้ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับ โรคเบาหวานแก่ท่าน	31.2	58.5	10.3	
14. คนในครอบครัวให้คำแนะนำและเสนอแนะ แนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของท่าน	35.7	55.6	8.7	100.0 (311)
15. คนในครอบครัวแสวงหาวิธีการที่จะทำให้ท่านหาย ป่วยมาบอกท่าน	46.6	46.6	7.4	100.0 (311)
16. คนในครอบครัวสอบถามอาการเจ็บป่วยของท่าน จากแพทย์หรือพยาบาลและนำมาให้คำแนะนำกับท่าน	36.7	49.5	13.8	100.0 (311)
17. เมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับการเจ็บป่วย คนในครอบครัวสามารถช่วยแก้ปัญหาหรือข้อสงสัย ให้แก่ท่านได้	32.2	56.6	11.3	100.0 (311)
18. ท่านได้รับคำแนะนำถึงสถานที่พบแพทย์ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยกะทันหัน	57.9	27.7	14.5	100.0 (311)
การสนับสนุนด้านสิ่งของ เงิน หรือแรงงาน				
19. เมื่อท่านมีปัญหาด้านการเงิน คนในครอบครัว คอยช่วยเหลือท่านเสมอ	21.2	28.6	50.2	100.0 (311)
20. เมื่อท่านขาดแคลนของใช้ เสื้อผ้า อาหาร และสิ่งอื่นๆ คนในครอบครัวคอยช่วยเหลือท่าน	58.2	35.7	6.1	100.0 (311)
21. เมื่อท่านมีอาการไม่สบาย หรืออาการของโรค กำเริบท่านมีคนในครอบครัวคอยช่วยเหลือดูแล	71.7	26.7	1.6	100.0 (311)

ข้อคำถาม	การสนับสนุน ทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน			รวม
	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เป็นบางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	
22. เมื่อท่านไม่สามารถทำงานบ้านได้ มีคนในครอบครัว ช่วยแบ่งเบาภาระแทนท่าน	57.9	29.3	12.9	100.0 (311)
23. ท่านได้รับความสะดวกในการมารับการตรวจรักษา โรคและได้รับการช่วยเหลือด้านอื่นๆ ที่จำเป็น จากคนในครอบครัว	55.3	41.5	3.2	100.0 (311)
24. คนในครอบครัวพร้อมที่จะไปไหนมาไหนกับท่าน เมื่อท่านต้องการ	58.2	39.5	2.3	100.0 (311)
25. ท่านได้รับของใช้ที่จำเป็นจากคนข้างเคียงใน ระหว่างเจ็บป่วยด้วยโรคนี้	48.2	46.0	5.8	100.0 (311)

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

### 5. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จากข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 19 - 50 คะแนน โดยที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองเท่ากับ 32.7 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.7 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 50 คะแนน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 19 คะแนน ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับดี ระดับปานกลาง และระดับต่ำ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 60.5 รองลงมา ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลตนเองระดับดีและพฤติกรรม การดูแลตนเองระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 38.6 และ 1.0 ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ร้อยละของระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0-16.5 คะแนน)	1.0
ระดับปานกลาง (16.6 – 33.2 คะแนน)	60.5
ระดับดี (33.3 - 50 คะแนน)	38.6
รวม	100.0 (311)
$\bar{X} = 32.7$ S.D. = 5.7 Min = 19 MAX = 50	

เมื่อพิจารณาข้อคำถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นรายข้อในแต่ละด้านพบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านความสามารถในการดูแลตนเองทั่วไป ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ ขณะอาบน้ำทุกวันข้าพเจ้าจะทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ รักแร้และข้อพับต่างๆ (ข้อ 2) คิดเป็นร้อยละ 99.4 รองลงมา พบว่า ข้าพเจ้านอนหลับอย่างเพียงพอวันละ 6-8 ชั่วโมงและพักผ่อนเมื่อรู้สึกเหนื่อย (ข้อ 4) และข้าพเจ้าอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง (ข้อ 1) เป็นร้อยละ 98.4 เท่ากัน นอกจากนี้ยัง พบว่า ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยที่สุด ได้แก่ ข้าพเจ้าไปรับการตรวจสุขภาพด้านอื่นๆ เช่น ตรวจเหงือก ฟัน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ข้อ 3) คิดเป็นร้อยละ 77.2

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการดูแลเท้า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ ข้าพเจ้าทำความสะอาดเท้าด้วยน้ำ แล้วเช็ดให้แห้งก่อนนอนทุกๆ วัน และเมื่อสกปรก (ข้อ 5) คิดเป็นร้อยละ 99.4 รองลงมา พบว่า เมื่อมีแผลที่เท้าข้าพเจ้าจะทำความสะอาดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแผลหรือน้ำดิ่มสุกอุ่นๆ และสังเกตลักษณะผิดปกติจะไปพบแพทย์ เช่น บวม แดง ขอบแผลดำ (ข้อ 8) คิดเป็นร้อยละ 98.4 นอกจากนี้ยัง พบว่า ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยที่สุด ได้แก่ ข้าพเจ้าได้บริหารเท้าเป็นพิเศษ นอกจากการเดิน เช่น กระจกเท้า หมุนข้อเท้า หรือการบริหารอื่นๆ (ข้อ 6) คิดเป็นร้อยละ 92.0

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ ข้าพเจ้ามีการจำกัดอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล (ข้อ 9) คิดเป็นร้อยละ 97.4 รองลงมา พบว่า ข้าพเจ้ารับประทานอาหารทุกครั้งที่หิวหรือเมื่อรู้สึกหิว



อยากรับประทานอาหาร (ข้อ 10) คิดเป็นร้อยละ 95.2 นอกจากนี้ยังพบว่า ข้อคำถามที่มีพฤติกรรม การดูแลตนเองน้อยที่สุด ได้แก่ ข้าพเจ้ารับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ทูเรียน มะม่วงตาม ความพอใจ (ข้อ 13) และ ข้าพเจ้าดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม (ข้อ 12) คิดเป็นร้อยละ 55.9 และ 65.8 ตามลำดับ

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเอง ด้านการรับประทานยา ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลตนเอง ได้แก่ ข้าพเจ้ารับประทานยาตามจำนวนและเวลาที่แพทย์สั่ง โดยรับประทานยาก่อนอาหารครึ่งชั่วโมง (ข้อ 14) คิดเป็นร้อยละ 95.5 รองลงมา พบว่า ข้าพเจ้าเคย ใช้ยากลางบ้านหรือยาสมุนไพรในการรักษาโรคเบาหวาน (ข้อ 16) คิดเป็นร้อยละ 74.9 นอกจากนี้ ยังพบว่า ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมดูแลตนเองน้อยที่สุด เรียงตามลำดับ ได้แก่ ข้าพเจ้าเคยเพิ่ม จำนวนเม็ดการรักษาโรคเบาหวาน โดยไม่ปรึกษาแพทย์ (ข้อ 17) และ เมื่ออาการดีขึ้น แล้วข้าพเจ้า หยุดยาเองโดยไม่ได้ ปรึกษาแพทย์ (ข้อ 15) คิดเป็นร้อยละ 35.0 และ 36.0 ตามลำดับ

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเอง ด้านการออกกำลังกาย ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลตนเอง ได้แก่ ข้าพเจ้าใช้เวลาในการออกกำลังกายแต่ละครั้งนาน ประมาณ 15-30 นาที สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ในตอนเช้าหรือตอนเย็น (ข้อ 18) คิดเป็นร้อยละ 82.3 รองลงมา พบว่า ข้าพเจ้ารับประทานอาหารจนอิ่มแล้ว นอนพัก 1/2 - 1 ชั่วโมง ก่อนออกกำลังกาย (ข้อ 19) คิดเป็นร้อยละ 76.2

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเอง ด้านการควบคุมอารมณ์ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลตนเอง ได้แก่ เมื่อโกรธหรือโมโห ข้าพเจ้าจะระบายอารมณ์กับผู้ใกล้ชิด ใ่วางใจหรืออ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูทีวีหรือเดินเล่น (ข้อ 20) คิดเป็นร้อยละ 90.3 รองลงมา พบว่า ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด หรืออารมณ์เสียบ่อย (ข้อ 21) เป็นร้อยละ 88.4

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเอง ด้านการมาตามนัด ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมดูแลตนเอง ได้แก่ ข้าพเจ้ามาตรวจตามนัดทุกครั้งและจะติดตาม ผลการตรวจ (ข้อ 22) คิดเป็นร้อยละ 98.7 รองลงมา พบว่า ข้าพเจ้างดอาหารและน้ำ เมื่อมีคำสั่งให้มารับการตรวจน้ำตาล ในเลือด (ข้อ 23) คิดเป็นร้อยละ 70.4

ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการป้องกันโรคแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ ข้าพเจ้าระมัดระวังการเกิดแผลบริเวณผิวหนัง เช่น เท้า (ข้อ 24) คิดเป็นร้อยละ 99.0 รองลงมา พบว่า ข้าพเจ้ามีของหวาน เช่น ลูกอมหรือน้ำตาลก้อนติดตัวไว้เสมอ (ข้อ 25) คิดเป็นร้อยละ 70.4 (ดังแสดงในตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ข้อความ	ร้อยละ			รวม
	ปฏิบัติได้เป็นประจำ	ปฏิบัติได้เป็นบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ	
ความสามารถในการดูแลตนเองทั่วไป				
1. ข้าพเจ้าอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง	53.7	44.7	1.6	100.0 (311)
2. ขณะอาบน้ำทุกวัน ข้าพเจ้าจะทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ รักแร้ และข้อพับต่างๆ	83.3	16.1	0.6	100.0 (311)
3. ข้าพเจ้าไปรับการตรวจสุขภาพด้านอื่นๆ เช่น ตรวจเหงือก ฟัน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	37.0	40.2	22.8	100.0 (311)
4. ข้าพเจ้านอนหลับอย่างเพียงพอวันละ 6-8 ชั่วโมง และพักผ่อนเมื่อรู้สึกเหนื่อย	59.2	39.2	1.6	100.0 (311)
การดูแลเท้า				
5. ข้าพเจ้าทำความสะอาดเท้าด้วยน้ำ แอลกอฮอล์ ให้แห้งก่อนนอนทุกๆ วันและเมื่อสกปรก	53.4	46.0	0.6	100.0 (311)
6. ข้าพเจ้าได้บริหารเท้าเป็นพิเศษ นอกจากการเดิน เช่น กระจกเท้า หมุนข้อเท้า หรือการบริหารอื่นๆ	41.5	50.5	8.0	100.0 (311)
7. ข้าพเจ้าสวมรองเท้าทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน	84.6	11.9	3.5	100.0 (311)
การรับประทานอาหาร				
8. เมื่อมีแผลที่เท้าข้าพเจ้าจะทำความสะอาดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแผลหรือน้ำต้มสุกอุ่นๆ และสังเกตลักษณะผิดปกติจะไปพบแพทย์ เช่น บวม แดง ขอบแผลดำ	64.3	34.1	1.6	100.0 (311)

ข้อความ	ร้อยละ			รวม
	ปฏิบัติได้ เป็นประจำ	ปฏิบัติได้ เป็นบางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	
9. ข้าพเจ้ามีการกำจัดอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล	51.1	46.3	2.3	100.0 (311)
10. ข้าพเจ้ารับประทานอาหารทุกครั้งที่หิว หรือเมื่อรู้สึกหิวอยากรับประทานอาหาร	57.9	37.3	4.8	100.0 (311)
11. ข้าพเจ้าดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม	50.8	39.9	9.3	100.0 (311)
12. ข้าพเจ้าดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม	15.8	50.0	33.4	100.0 (311)
13. ข้าพเจ้ารับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ทุเรียน มะม่วงตามความพอใจ	15.1	40.8	44.1	100.0 (311)
การรับประทานยา				
14. ข้าพเจ้ารับประทานยาตามจำนวนและเวลา ที่แพทย์สั่ง โดยรับประทานยาก่อนอาหาร ครึ่งชั่วโมง	64.3	31.2	4.2	100.0 (311)
15. เมื่ออาการดีขึ้นแล้วข้าพเจ้าหยุดยาเองโดยไม่ได้ ปรึกษาแพทย์	16.4	19.6	64.0	100.0 (311)
16. ข้าพเจ้าเคยใช้ยากลางบ้านหรือยาสมุนไพร ในการรักษาโรคเบาหวาน	13.8	61.1	25.1	100.0 (311)
17. ข้าพเจ้าเคยเพิ่มจำนวนเม็ดยารักษาโรคเบาหวาน โดยไม่ปรึกษาแพทย์	13.5	21.5	65.0	100.0 (311)
การออกกำลังกาย				
18. ข้าพเจ้าใช้เวลาในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง นานประมาณ 15-30 นาที สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ในตอนเช้าหรือตอนเย็น	25.1	57.2	17.7	100.0 (311)
19. ข้าพเจ้ารับประทานอาหารจนอิ่มแล้ว นอนพัก ½ - 1 ชั่วโมง ก่อนออกกำลังกาย	21.9	54.3	23.8	100.0 (311)

ข้อความ	ร้อยละ			รวม
	ปฏิบัติได้ เป็นประจำ	ปฏิบัติได้ เป็นบางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	
การควบคุมอารมณ์				
20. เมื่อโกรธหรือโมโห ข้าพเจ้าจะระบายอารมณ์ กับผู้ใกล้ชิด ใ่ว่างใจหรืออ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูทีวีหรือเดินเล่น	31.8	56.6	11.6	100.0 (311)
21. ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด หรืออารมณ์เสียบ่อย	25.7	64.6	9.6	100.0 (311)
การมาตรวจตามนัด				
22. ข้าพเจ้ามาตรวจตามนัดทุกครั้งและจะติดตาม ผลการตรวจ	79.4	19.3	1.3	100.0 (311)
23. ข้าพเจ้างดอาหารและน้ำ เมื่อมีคำสั่งให้มารับ การตรวจน้ำตาลในเลือด	26.7	43.7	29.6	100.0 (311)
การป้องกันภาวะแทรกซ้อน				
24. ข้าพเจ้าระมัดระวังการเกิดแผลบริเวณผิวหนัง เช่น เท้า	79.7	19.3	1.0	100.0 (311)
25. ข้าพเจ้ามีของหวาน เช่น ลูกอมหรือน้ำตาลก้อน ติดตัวไว้เสมอ	26.7	43.7	29.6	100.0 (311)

**6. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลตนเองจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม**

การวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลตนเองจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม พบว่า

6.1 เพศ ผู้ป่วยโรคเบาหวานเพศชายส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.0 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 42.0 และเพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.2 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 37.6

6.2 อายุ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี ส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.4 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 61.6 ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนผู้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุ 40-60 ปี มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 59.3 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 40.7 และผู้ป่วยโรคเบาหวานมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.3 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 35.5 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 35.5

6.3 ระดับการศึกษา ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา (0-4 ปี) ส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.9 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 30.0 ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา (5-6 ปี) มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.7 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 42.8 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา (7-12 ปี) ส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 55.6 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 44.4 และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ (13-16 ปี) ส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 77.8 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 22.2

6.4 สถานภาพสมรส ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสโสด ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.5 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 38.5 ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสคู่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 36.9 และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 52.3 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 44.6

6.5 ลักษณะครอบครัว ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 52.3 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 47.1 และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวขยายส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 30.1

6.6 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานต่ำ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานปานกลาง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับดี คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.0 และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับสูง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.0 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 29.5

6.7 เจตคติต่อโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานต่ำ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับดี คิดเป็นร้อยละ 57.1 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.9 ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานปานกลาง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.3 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 27.3 และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานสูง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 51.6 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.8

6.8 การสนับสนุนทางสังคม ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับดี คิดเป็นร้อยละ 90.1 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 9.1 ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 38.0 และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับมาก ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.8 รองลงมา คือ ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 47.7 (ดังแสดงในตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 ร้อยละของพฤติกรรมการดูแลตนเอง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับดี
<b>เพศ</b>			
ชาย	0	58.0	42.0
หญิง	1.2	61.2	37.6
<b>อายุ</b>			
น้อยกว่า 40 ปี	0	68.4	31.6
40-60 ปี	0	59.3	40.7
60 ปีขึ้นไป	3.2	61.3	35.5
<b>ระดับการศึกษา</b>			
ต่ำกว่าประถมศึกษา	0	69.9	30.0
ประถมศึกษา	1.5	55.7	42.8
มัธยมศึกษา	0	55.6	44.4
อุดมศึกษา	0	77.8	22.2

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับดี
<b>สถานภาพสมรส</b>			
โสด	0	61.5	38.5
คู่	0.4	62.7	36.9
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	3.1	52	44.6
<b>ลักษณะครอบครัว</b>			
ครอบครัวเดี่ยว	0.6	52.3	47.1
ครอบครัวขยาย	1.3	68.6	30.1
<b>ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน</b>			
ระดับต่ำ	0	33.3	66.7
ระดับปานกลาง	2.5	38.0	59.5
ระดับสูง	0.5	81.9	29.5
<b>เจตคติต่อโรคเบาหวาน</b>			
เจตคติระดับต่ำ	0	42.9	57.1
เจตคติระดับปานกลาง	1.4	71.3	27.3
เจตคติระดับสูง	0.6	51.6	47.8
<b>การสนับสนุนทางสังคม</b>			
ระดับต่ำ	0	90.9	9.1
ระดับปานกลาง	1.9	72.9	25.2
ระดับสูง	0.5	51.8	47.7
		91.3	8.7



## 7. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศและลักษณะครอบครัว

ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างครั้งนี้ เป็นการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง 2 ตัวแปร (Bivariate) โดยตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็นนามบัญญัติ ได้แก่ เพศ และลักษณะครอบครัว ซึ่งแบ่งเป็น 2 ด้าน จึงใช้สถิติ  $t$ -test (Independent) ผลการวิเคราะห์มีรายละเอียด ดังนี้

7.1 เพศ ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างเพศกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า เพศชาย และเพศหญิงต่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับสูง คือ คิดเป็นร้อยละ 87.0 และ 83.9 ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 ร้อยละของเพศ จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	เพศ	
	ชาย	หญิง
พฤติกรรมการดูแลตนเองระดับต่ำ (น้อยกว่า 25 คะแนน)	13.0	16.1
พฤติกรรมการดูแลตนเองระดับสูง (มากกว่าหรือเท่ากับ 25 คะแนน)	87.0	83.9
รวม	100.0 ( 69 )	100.0 ( 242 )
$\bar{X} = 32.7$ S.D. = 5.7 Min = 19 MAX = 50		

เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่าง 2 ตัวแปร ดังกล่าว ด้วยสถิติ  $t$ -test (Independent) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานเพศชายกับเพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานเพศชายมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าเพศหญิง (ดังแสดงในตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างชายกับหญิง

	N	$\bar{X}$	S.D.	$t$	p
ชาย	69	32.8	5.4	.143	.89
หญิง	242	32.7	5.8		

$P > .05$

7.2 ลักษณะครอบครัว ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างลักษณะครอบครัว กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับสูง คือ คิดเป็นร้อยละ 98.1 และ 92.3 (ดังแสดงในตารางที่ 16) ตารางที่ 16 ร้อยละของลักษณะครอบครัว จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ลักษณะครอบครัว	
	ครอบครัวเดี่ยว	ครอบครัวขยาย
พฤติกรรมการดูแลตนเองต่ำ (น้อยกว่า 25 คะแนน)	1.9	7.7
พฤติกรรมการดูแลตนเองสูง (มากกว่าหรือเท่ากับ 25 คะแนน)	98.1	92.3
รวม	100.0 (155)	100.0 (156)

เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่าง 2 ตัวแปร ดังกล่าวด้วยสถิติ  $t$ -test (Independent) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวกับครอบครัวขยายมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวขยาย (ดังแสดงในตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามลักษณะครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย

ลักษณะครอบครัว	N	$\bar{X}$	S.D.	$t$	P
ครอบครัวเดี่ยว	155	34.2	5.8	4.68	.000
ครอบครัวขยาย	156	31.2	5.1		

$P < .05$

## 8. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยที่มีตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม ตั้งรายละเอียดต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ ความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม

การวิเคราะห์ความแตกต่างของตัวแปร 1 ตัว ที่มีระดับการวัดแบบกลุ่ม ตั้งแต่ 2 หรือ 3 กลุ่ม ขึ้นไปกับตัวแปรตามที่มีระดับการวัดแบบอันดับ เป็นการศึกษาระดับ 2 ตัวแปร (Bivariate analysis) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดแบบกลุ่ม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวานและการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยจึงจัดกระทำตัวแปรดังกล่าวให้มีระดับการวัดแบบกลุ่มตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป การวิเคราะห์ส่วนนี้จะทำให้ได้ภาพของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปบ่งชี้กลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือ โดยใช้สถิติ One-way ANOVA ส่วนตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลการวิเคราะห์นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

8.1 อายุ ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามอายุของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี, 40 – 60 ปี และ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน (ดังแสดงในตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง  
ของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามอายุของผู้ป่วย

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	37.9	2	18.9	.588	.556
ภายในกลุ่ม	9945.1	308			
รวม	9983.1	310			

P > 0.05

8.2 ระดับการศึกษา ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา (0-4 ปี) ประถมศึกษา (5-6 ปี) มัธยมศึกษา (7-12 ปี) และอุดมศึกษา (13-16 ปี) มีพฤติกรรมดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน (ดังแสดงในตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	211.6	3	70.5	2.2	.086
ภายในกลุ่ม	9771.5	307	31.8		
รวม	9983.1	310			

P > 0.05

8.3 สถานภาพสมรส ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามสถานภาพการสมรส พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสโสด คู่ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ มีพฤติกรรมดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีพฤติกรรมดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน (ดังแสดงในตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามสถานภาพสมรส

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	61.6	2	30.8	.956	.386
ภายในกลุ่ม	9921.5	308	32.2		
รวม	9983.1	310			

P > 0.05

8.4 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้ระดับต่ำ ระดับปานกลางและระดับดีมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงทำการทดสอบต่อ (Follow – up test) โดยใช้วิธีของนิวแมน-คูลส์เพื่อหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับดี

ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้ระดับต่ำมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้ระดับดี

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับปานกลาง และระดับต่ำมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับดี ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรพิจารณาให้ความช่วยเหลือ (ดังแสดงในตารางที่ 21 และ 22)

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ตารางที่ 21 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	832.1	2	416.1	14.0	.000
ภายในกลุ่ม	9150.9	308	29.7		
รวม	9983.1	310			

P < 0.05

ตารางที่ 22 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยทีละคู่

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	$\bar{X}$	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับดี
		36.2	35.0	31.6
ระดับต่ำ	36.2	-----	-----	----- *
ระดับปานกลาง	35.0	-----	-----	----- *
ระดับดี	31.6	----- *	----- *	-----

หมายเหตุ \* คือ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**8.5 เจตคติต่อโรคเบาหวาน** ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามระดับเจตคติต่อโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับปานกลาง และระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงทำการทดสอบต่อ โดยใช้วิธีของนิวแมน-คูลส์ เพื่อหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับปานกลางมีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับสูง

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับปานกลาง ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรพิจารณาให้ความช่วยเหลือกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานดังกล่าว (ดังแสดงในตารางที่ 23 และ 24)

ตารางที่ 23 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามระดับเจตคติต่อโรคเบาหวาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	856.5	2	428.2	14.5	.000
ภายในกลุ่ม	9126.7	308	29.6		
รวม	9983.1	310			

P < 0.05

ตารางที่ 24 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยที่ละคู่

เจตคติต่อโรคเบาหวาน	$\bar{X}$	ระดับต่ำ 33.3	ระดับปานกลาง 30.9	ระดับดี 34.2
ระดับต่ำ	33.3	-----	-----	-----
ระดับปานกลาง	30.9	-----	-----	----- *
ระดับสูง	34.2	-----	----- *	-----

หมายเหตุ \* คือ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

8.6 การสนับสนุนทางสังคม ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามการสนับสนุนทางสังคม พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อทดสอบโดยใช้วิธีของนิวแมน-คูลส์ ผลการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำมีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางและระดับสูง

ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางและระดับต่ำ

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยที่สุด ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ควรพิจารณาให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเบาหวานดังกล่าว (ดังแสดงในตารางที่ 25 และ 26)

ตารางที่ 25 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย  
จำแนกตามระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	718.7	2	359.3	11.9	.000
ภายในกลุ่ม	9264	308	30.1		
รวม	9983.1	310			

$P > 0.05$

ตารางที่ 26 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยทีละคู่

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	$\bar{X}$	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง
		28.7	31.0	33.8
ระดับต่ำ	28.7	-----	-----	----- *
ระดับปานกลาง	31.0	-----	-----	----- *
ระดับสูง	33.8	----- *	----- *	-----

หมายเหตุ \* คือ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### 9. ผลการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างเจตคติต่อโรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อโรคเบาหวานและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน  
กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์  
ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองและเจตคติต่อโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
พฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยมีค่า  $r = .257.233$  และ  $.242$  ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 27)



ตารางที่ 27 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อโรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน  
กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

	พฤติกรรม	เจตคติ	ความรู้
พฤติกรรม	-	.242*	.233*
เจตคติ	.242*	-	.257*
ความรู้	.233*	.257*	-

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### 10. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ใช้สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) โดยตัวแปรอิสระและตัวแปรตามจะต้องมีระดับการวัดเป็นช่วงสเกลหรืออัตราส่วนสเกล หากตัวแปรอิสระบางตัวมีระดับการวัดเป็นนามบัญญัติ (Nominal scale) หรือเรียงอันดับ (Ordinal scale) ต้องปรับให้เป็นตัวแปรหุ่น ซึ่งในการวิเคราะห์ตัวแปรที่ปรับให้เป็นตัวแปรหุ่น ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว โดยใช้รูปแบบการวิเคราะห์ ดังนี้

รูปแบบการวิเคราะห์ วิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรอิสระทั้ง 8 ตัว ดังกล่าวข้างต้นที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยหลายตัวแปร (Multivariate) โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรรายคู่ด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation analysis) เพื่อตรวจสอบว่าตัวแปรทุกตัวที่นำมาศึกษามีความสัมพันธ์กันสูงหรือไม่ (Multicollinearity) ซึ่งผลการวิเคราะห์ พบว่า ไม่มีตัวแปรคู่ใดมีความสัมพันธ์กันสูงเกิน 0.75 จึงนำปัจจัยทุกตัวเข้าสู่

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิเคราะห์นำเสนอด้วยรายละเอียดต่อไปนี้

### 10.1 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามรูปแบบการวิเคราะห์ พบว่า

เพศ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และมีความสัมพันธ์เชิงลบกับลักษณะครอบครัว เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม

อายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงลบกับสถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม

ลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการสนับสนุนทางสังคม และมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และเจตคติต่อโรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับเจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม

เจตคติต่อโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระด้วยกัน พบว่า ไม่มีตัวแปรคู่ใดที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เกิน 0.75 ส่วนใหญ่จะมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง -.2 - .3 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับไม่สูงนัก โดยตัวแปรอิสระคู่ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับการสนับสนุนทางสังคม มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .257 (ดังแสดงในตารางที่ 28)

ตารางที่ 28 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาโดยแสดงในรูปตารางเมตริกสหสัมพันธ์  
(Correlation Matrix)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8
1. เพศ	1.000							
2. อายุ	0.082	1.000						
3. ระดับการศึกษา	0.081	0.060	1.000					
4. สถานภาพสมรส	0.107*	0.102*	-0.088	1.000				
5. ลักษณะครอบครัว	-0.021	0.182**	-0.035	0.012	1.000			
6. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	0.024	0.167**	-0.061	0.036	-0.195**	1.000		
7. เจตคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	-0.039	0.144**	-0.039	0.016	-0.094*	0.446**	1.000	
8. การสนับสนุนทางสังคม	-0.023	0.074	-0.006	-0.067	0.072	0.257**	0.220**	1.000

หมายเหตุ \*  $P < 0.05$  \*\*  $P < 0.01$  \*\*\*  $P < 0.001$

Rajabhat Mahasarakham University

## 10.2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

เสนอผลการวิเคราะห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงมีลักษณะที่สำคัญ คือ การวิเคราะห์หาผลหรืออิทธิพลของตัวแปรอิสระหลายๆ ตัวที่มีต่อตัวแปรตามหนึ่งตัว โดยมีข้อสมมติว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linear relationship) เพื่อจะทำให้สามารถนำผลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่มีผลต่อตัวแปรตามมารวมกันได้ (Additivity) กล่าวคือตัวแปรอิสระแต่ละตัวมีผลต่อตัวแปรตามหรือไม่และตัวแปรอิสระทุกตัวรวมกันมีผลต่อตัวแปรตามมากน้อยเพียงใด ก่อนการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้น ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันเอง เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา multicollinearity (Multi-collinearity) ซึ่งเป็นค่าที่แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวเป็นอิสระจากกัน

เทคนิคการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงสร้างเพื่อใช้กับตัวแปรที่มีระดับการวัดมาตราอันตรภาค (Interval scale) หรือมาตราอัตราส่วน (Ratio scale) ซึ่งหากตัวแปรที่วัดในระดับนามบัญญัติหรือระดับเรียงอันดับจะต้องทำการแปลงตัวแปรดังกล่าวเป็นตัวแปรหุ่นเสียก่อนจึงนำไปใช้ในการวิเคราะห์ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และลัดดา รอดมณี. 2528 : 70-72) (ดังแสดงในตารางที่ 29)

ตารางที่ 29 ตัวแปรที่จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง

ตัวแปร	รายละเอียด	รหัส	ระดับข้อมูล
ตัวแปรตาม (Y)	คะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ลงตามจำนวนจริง	มาตราอันตรภาค
ตัวแปรอิสระ GEN	เพศ	0 = ชาย 1 = หญิง	มาตรานามบัญญัติ
AGE	อายุ	จำนวน (ปี)	มาตราอัตราส่วน
EDU	ระดับการศึกษา	จำนวน (ปี)	มาตราอัตราส่วน
STATUS	สถานภาพสมรส	STATUS1 STATUS2 SINGLE 1 0 DOUBLE 0 1	มาตรานามบัญญัติ
FAMI	ลักษณะครอบครัว	ครอบครัวเดี่ยว = 0 ครอบครัวขยาย = 1	มาตรานามบัญญัติ
K	ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	ค่าคะแนนความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวาน	มาตราอันตรภาค
ATT	เจตคติต่อโรคเบาหวาน	ค่าคะแนนเจตคติต่อโรคเบาหวาน	มาตราอันตรภาค
SUP	การสนับสนุนทางสังคม	ค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคม	มาตราอันตรภาค
SCB	พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง	ค่าคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง	มาตราอันตรภาค

หมายเหตุ ตัวแปรที่มีระดับการวัดนามบัญญัติ ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว  
แปลงให้เป็นตัวแปรหุ่น

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง (Multiple linear regression analysis) แบบกำหนดตัวแปรเข้าไปในสมการทั้งหมด (Enter method) ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานกับตัวแปรอิสระ 8 ตัว คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวานและการสนับสนุนทางสังคม ผลการวิเคราะห์ (ดังแสดงในตารางที่ 30)

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการแปลความหมายการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการนำเสนอข้อมูล ดังนี้

R	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 8 ตัว
R <sup>2</sup>	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (Coefficient of determination) เป็นค่าที่แสดงถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระทุกตัวที่มีผลต่อตัวแปรตาม ซึ่งแสดงถึงประสิทธิภาพของการพยากรณ์
S.E.	หมายถึง	ค่าความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่าพารามิเตอร์
B	หมายถึง	ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวพยากรณ์ในสมการที่เขียนในรูปคะแนนดิบ
Beta	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานของตัวแปรอิสระ ซึ่งคำนวณจากค่าของตัวแปรต่างๆ ในรูปคะแนนมาตรฐาน
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับค่าพารามิเตอร์ของสมการถดถอยแต่ละค่าที่อยู่ในสมการ
Sig.	หมายถึง	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
∞	หมายถึง	ค่าคงที่ของสมการถดถอยในรูปคะแนนดิบ

ตารางที่ 30 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง

ตัวแปร	B	S.E.	Beta	t	Sig.
A	34.388	3.673		9.362	.000
1. เพศ (GEN)	.157	.709	.012	.221	.825
2. อายุ (AGE)	-.278	1.346	-0.12	-.207	.836
3. ระดับการศึกษา (EDU)	-3.327	1.553	-.172	-2.142	.033
4. สถานภาพสมรส					
- STATUS 1 (SINGLE)	-1.567	1.386	-.061	-1.130	.259
- STATUS 2 (DOUBLE)	1.030	.760	.076	1.354	.177
5. ลักษณะครอบครัว (FAMI)	-1.393	.611	-.123	-2.278	.023
6. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (K)	.681	.111	-.330	-6.126	.000
7. เจตคติต่อโรคเบาหวาน (ATT)	.232	.088	.155	2.639	.009
8. การสนับสนุนทางสังคม (SUP)	-.252	.050	.289	5.075	.000
Constant	34.388				
Multiple R	.523				
R square	.274				
F	8.605				
Sig. Of F	.000				

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้การวิเคราะห์แบบกำหนดตัวแปรเข้าไปในสมการทั้งหมดพบว่า

1. ตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษาทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .532

2. ตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษาสามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรกับตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบายการผันแปรได้ร้อยละ 27.4 ( $R^2 = .274$ )

3. ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการผันแปรกับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 5 ตัวแปร และสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ เรียงลำดับตัวแปร ที่มีผลการผันแปรกับตัวแปรตามในแบบคะแนนมาตรฐานมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (K Beta = -.330)
2. การสนับสนุนทางสังคม (SUP Beta = .289)
3. ระดับการศึกษา (EDU Beta = -.173 )
4. เจตคติต่อโรคเบาหวาน (ATT Beta = .155)
5. ลักษณะครอบครัว (FAMI Beta = -.123)

ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .681 หมายความว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเปลี่ยนแปลง 1 หน่วยจะทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น .681 หน่วย รองลงมา คือ การสนับสนุนทางสังคม และระดับการศึกษามีผลเชิงลบ เช่นกัน หมายความว่า เมื่อการสนับสนุนทางสังคมและระดับการศึกษาเปลี่ยนแปลง 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองลดลง .252 และ 3.327 หน่วยตามลำดับ

นอกจากนั้นเจตคติต่อโรคเบาหวานมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .232 หมายความว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวาน เปลี่ยนแปลง 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น .232 หน่วย รองลงมาคือ ลักษณะครอบครัวมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ -1.393 หมายความว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวเปลี่ยนแปลง 1 หน่วยจะทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองลดลง 1.393 หน่วย (ดังแสดงในตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณ (Beta) ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเอง  
ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณมาตรฐาน (Beta)	ลำดับอิทธิพล
1. เพศ (GEN)	.012	
2. อายุ (AGE)	-.278	
3. ระดับการศึกษา (EDU)	-.173*	3
4. สถานภาพสมรส		
- STATUS 1 (SINGLE)	-.061	
- STATUS 2 (DOUBLE)	.076	
5. ลักษณะครอบครัว (FAMI)	-.123*	5
6. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (K)	-.330*	1
7. เจตคติต่อโรคเบาหวาน (ATT)	.155*	4
8. การสนับสนุนทางสังคม (SUP)	.289*	2
Multiple R	.523	
R square	.274	
F	8.605	
Sig of F	.000	

หมายเหตุ : 1. \* และ \*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ

2. การลำดับอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม พิจารณาจากค่าเบต้า ถ้าเบต้าของตัวแปรอิสระใดมีค่าสูง (ไม่คิดเครื่องหมาย) แสดงว่าตัวแปรอิสระนั้นมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามสูงด้วย ดังนั้นจึงสามารถเขียนสมการถดถอยคะแนนดิบได้ ดังนี้

$$SC.B. = 34.388 + (-.252) SUP + (.232) ATT + (-1.393)FAMI + (-3.327) EDU + (.681) K + (.157)GEN + (-.278) AGE + (-1.567) STATUS1 + (1.030) STATUS2$$

สมการถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

$$Z = .012 Z_1 - .012 Z_2 - .172 Z_3 - .061 Z_4 + .076 Z_5 - .123 Z_6 - .330 Z_7 + .155 Z_8 + .289 Z_9$$