

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวานและการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขหรือครอบครัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อจะได้นำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการให้สุขศึกษาเชิงรุกและแนวทางในการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ดังนี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

Rajabhat Mahasarakham University

1.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

1.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตามตัวแปรเพศ

อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวานและการสนับสนุนทางสังคม

1.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อโรคเบาหวานและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

1.4 เพื่อศึกษาอิทธิพลของตัวแปรเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวานและการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2. ระเบียบวิธีวิจัย

2.1 ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 1,405 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้จากสุทธยามาเน่ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 311 คน และเลือกตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างแบบหลายขั้นตอน

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม มี 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ตอนที่ 2

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 26 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อโรคเบาหวาน จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง จำนวน 25 ข้อ

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีหน่วยวิเคราะห์เป็นระดับบุคคล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 20 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2545 ถึงวันที่ 31 เดือน มกราคม พ.ศ. 2545 จากนั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ ลงรหัส แล้วนำไปวิเคราะห์และประมวลผลต่อไป

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows สถิติที่ใช้ประกอบด้วย 1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด 2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ 2.1) สถิติที่ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ ที เทส 2.2) สถิติที่ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป ได้แก่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว 2.3) หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างคะแนนเจตคติต่อโรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 2.4) สถิติที่ใช้ศึกษาอิทธิพลของตัวแปรอิสระต่อตัวแปรตาม เพื่อพิสูจน์สมมติฐานการวิจัย ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยแบบเส้นตรงเชิงพหุ

ในบทสรุป และอภิปรายสรุปผลนี้จะกล่าวถึงการสรุปผลตามสมมติฐานการวิจัย ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติวิจัยและการวิจัยครั้งต่อไป

3. สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลได้ดังนี้

3.1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 311 คน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 77.8 มีอายุระหว่าง 40-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 64.0 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 64.0 มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 74.9 ส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายใกล้เคียงกัน

3.2 ผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อ 1 “เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน” สมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ข้อนี้ คือ สมมติฐานข้อ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 สรุปผลได้ดังนี้ คือ

สมมติฐานข้อ 1 กล่าวว่า “ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 86.95

วัตถุประสงค์ข้อ 2 “เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเจตคติต่อโรคเบาหวานและการสนับสนุนทางสังคม” สมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ข้อนี้ คือ สมมติฐานข้อ 2-9 สรุปผลได้ดังนี้ คือ

สมมติฐานข้อ 2 กล่าวว่า “ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเพศต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานเพศชายกับเพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานเพศชายมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าเพศหญิง

สมมติฐานข้อ 3 กล่าวว่า “ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี, 40 – 60 ปี และ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อ 4 กล่าวว่า “ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา (0-4 ปี) ประถมศึกษา (5-6 ปี) มัธยมศึกษา (7-12 ปี) และอุดมศึกษา (13-16 ปี) มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อ 5 กล่าวว่า “ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสโสด คู่หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อ 6 กล่าวว่า “ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวเดียวกับครอบครัวขยายมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวเดียวกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวขยาย

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวเดียวกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวขยาย

สมมติฐานข้อ 7 กล่าวว่า “ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับดี มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับปานกลางมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับดี

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับต่ำมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับดี

สมมติฐานข้อ 8 กล่าวว่า “ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับปานกลาง และระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับปานกลางมีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับสูง

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับเจตคติต่อโรคเบาหวานปานกลางมีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานในระดับสูง

สมมติฐานข้อ 9 กล่าวว่า “ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำมีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางและระดับสูง

ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางมีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางและระดับต่ำ

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำมีพฤติกรรมการดูแลตนเองน้อยที่สุด

วัตถุประสงค์ข้อ 3 “เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อโรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน” สมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ข้อนี้ คือ สมมติฐานข้อ 10, 11, 12 สรุปผลได้ดังนี้

สมมติฐานข้อ 10 กล่าวว่า “ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน”

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

สมมติฐานข้อ 11 กล่าวว่า “เจตคติต่อโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน”

ผลการวิจัยพบว่า คือ เจตคติต่อโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปได้ว่า เจตคติต่อโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์ข้อ 4 “เพื่อศึกษาอิทธิพลของตัวแปรเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวานและการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน” สมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ข้อนี้ คือ สมมติฐานข้อ 12 สรุปผลได้ดังนี้ คือ

สมมติฐานข้อ 12 กล่าวว่า “เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองแตกต่างกัน”

ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้การวิเคราะห์แบบกำหนดตัวแปรเข้าไปในสมการทั้งหมด (Enter Method) พบว่า

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

1. ตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษาทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .532

2. ตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษาสามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรกับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบายการผันแปรได้ร้อยละ 27.4 ($R^2 = .274$)

3. ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการผันแปรกับตัวแปรตาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 5 ตัวแปร และสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ เรียงลำดับตัวแปรที่มีผลการผันแปรกับตัวแปรตามในแบบคะแนนมาตรฐานมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา เจตคติต่อโรคเบาหวานและลักษณะครอบครัว

4. อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัย ซึ่งผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลตามสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อ 1 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคม มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปิยนุช ชลธิ์ (2543 :104-107) ได้ศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังผ่าตัดคลอดบุตร ดิถุติกรรมพิเศษโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า มารดาครรภ์แรกหลังผ่าตัดคลอดบุตร มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัจฉรา จังพานิช (2541 : 149) ได้ศึกษาแบบแผนชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังในโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 232 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังมีแบบแผนชีวิตอยู่ในระดับพอใช้ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ วิภาพร กาญจนราช (2542 : 119) ได้ศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่มาบริการในหน่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 242 คน ผลการศึกษาพบว่า การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังอยู่ในระดับพอใช้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จตุรงค์ ประดิษฐ์ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลกำแพงเพชร จำนวน 248 คน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ มณฑิชา อนุกุลวุฒิมพงษ์ (2540 : ฉ-ช) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของวัยรุ่นไทยในกรุงเทพฯ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มวัยรุ่นมีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารที่มีไขมันและแคลอรีสูง และด้านการออกกำลังกายระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชวณี เชี่ยวเอี่ยมวัฒนา (2534 : 93-94) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของสตรีขณะตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสังกัด สำนักแพทย์กรุงเทพมหานคร พบว่า สตรีที่มาคลอดบุตรมีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพขณะตั้งครรภ์อยู่ในเกณฑ์ดี ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุมิตรา สว่างทุกข์ (2540 : 70-82) ได้ศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ

ของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ มีพฤติกรรมด้านโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ดี ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นพรัตน์ หนูบ้านยาง (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมการแพทย์ทหารเรือ พบว่า การดูแลตนเองของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี การปฏิบัติตัวค่อนข้างดี ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ต่างกัน มีการดูแลสุขภาพตนเองที่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส และสัมพันธ์ภาพในครอบครัวต่างก็มีการดูแลสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศรีนาท โกวิทเจริญตระกูล (2531 : 72) ได้ศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจที่มารับบริการในสำนักงานศูนย์โรคหัวใจสมเด็จพระบรมราชินีนาถ โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ส่วนใหญ่มีอายุ 61-70 ปี และมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี และไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุราทิพย์ รุ่งเรืองอนันต์ (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครปฐม พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีอายุ 60-69 ปี และมีการดูแลตนเองในระดับดี

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40-60 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ยังไม่พ้นภารกิจต่างๆ ในการต่อสู้เพื่อการดำรงชีวิต เช่น การประกอบอาชีพ การสร้างครอบครัว การดูแลสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น ทำให้ไม่ได้รับข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่มีผ่านทางหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุและสื่ออื่นๆ ในที่สุดจะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเหล่านี้ไม่ได้เอาใจใส่ต่อการดูแลสุขภาพของตนเองมากนัก และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเป็นลักษณะของพฤติกรรมดูแลตนเองที่ผสมผสานแบบแผนของการแพทย์แผนใหม่และแบบแผนแห่งวิถีทางวัฒนธรรม ซึ่งปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดแบบแผนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ลักษณะดังกล่าวประกอบด้วย อิทธิพลทางการแพทย์สมัยใหม่กระจายเข้าสู่ชนบท วิถีทางวัฒนธรรมที่เคยถือปฏิบัติกันมาแต่บรรพบุรุษ อิทธิพลของเครือญาติ การศึกษา สภาพเศรษฐกิจและความต้องการทางด้านจิตใจ (วิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี และคนอื่นๆ. 2533 : บทคัดย่อ)

ดังนั้นจึงทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลตนเองระดับปานกลาง

สมมติฐานข้อ 2 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเพศต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานเพศชายกับเพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานเพศชายมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าเพศหญิง สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเพศต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรอนงค์ สัมพันธุ์ (2539 : 10) ได้ศึกษาปัจจัยพื้นฐานการรับรู้สภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพศหญิงมีการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างจากเพศชายอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ โฉมยง เหล่าโชติ (2536 : 127) ได้ศึกษาโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความรู้ ความคาดหวังในการดูแลสุขภาพตนเองและการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ นพรัตน์ หนูบ้านยาง (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมการแพทย์ทหารเรือ พบว่า การดูแลตนเองของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี การปฏิบัติตัวก่อนข้างดี ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ต่างกัน มีการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรสและสัมพันธ์ภาพในครอบครัวต่างกัน มีการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิรภา หงษ์ตระกูล (2532 : 53 - 54) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ แรงสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ผลการศึกษาพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเองและไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ดวงพร รัตนอมรชัย (2535 : 113) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้สภาวะสุขภาพ และการรับรู้การควบคุมสุขภาพกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยวิถีชีวิตรายด้านสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง เช่นเดียวกับ สุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 91) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยที่ผู้สูงอายุเพศชายมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

ผลการศึกษานี้ ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์จะต้องได้รับการรักษาตามแผนการรักษา ไม่ว่าจะเป็นหญิงหรือชาย เมื่ออยู่ในสภาวะที่คล้ายคลึงกัน จึงจำเป็นต้องปรับพฤติกรรมการดูแลตนเองตามแบบแผนในการดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับแบบแผนการรักษาให้ถูกต้องและเหมาะสมที่สุด (จินตนา มณฑลปัญญากุล. 2542 : 95) และบทบาทของเพศหญิงในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจและสังคม ทำให้เพศหญิงต้องออกทำงานนอกบ้านและมีโอกาสทำงานร่วมกับคนอื่น มีการพัฒนาความรู้ความสามารถและมีลักษณะของการเป็นผู้นำมากขึ้น รวมทั้งมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดริเริ่ม และสามารถตัดสินใจปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง และความเจริญทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี อุปกรณ์การสื่อสารต่างๆ ได้เข้ามามีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนมากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อวิถีชีวิตของบุคคล ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพได้

ดังนั้นในการศึกษานี้จึงทำให้พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อ 3 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี, 40 -- 60 ปี และ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ต่อศักดิ์ ชรรวมวงศ์ (2542 : 60-62) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราของอาจารย์วิทยาลัยพลศึกษา พบว่า อาจารย์วิทยาลัยพลศึกษาที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมการดื่มสุราไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ อำนวยชัย ฉ่ำรักษ์สินธุ์ (2531 : บทคัดย่อ) ศึกษาค่านิยมทางสุขภาพของครู โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอ่างทอง พบว่า อายุทำให้ครุมีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วันดี แยมจันทร์ฉาย (2538 : 32) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเองการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ไม่สอดคล้องกับ

ผลการศึกษาของ เพียงใจ สุวีริยะไพศาล (2542 : 71) ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรกในโรงพยาบาลราชวิถี ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรกที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดี ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วนลดา ทองใบ (2540 : 164) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของคณงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ เจียงคำ อินทวิชัย (2533 : 77-79) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะสุขภาพจิตในกลุ่มสมรสของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความเครียดของมารดาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ทีเวนทาล และคนอื่นๆ (Leventhal and others. 1983 : 332) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพในด้านการปฏิบัติตนต่อสุขภาพ ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ชาย 196 คน หญิง 200 คน พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคของบุคคลเพิ่มขึ้นตามอายุ ยกเว้นพฤติกรรมที่ต้องออกแรงมาก เช่น การออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิก

ผลการวิจัยครั้งนี้ ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเมื่อพิจารณากลุ่มอายุของกลุ่มตัวอย่างแล้ว จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง 40-60 ปี ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองสูงและสภาพสังคมไทยมีการดำเนินชีวิตแบบครอบครัวและเครือญาติในการให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทำให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง อาจจะไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านอายุ นอกจากนี้อายุยังเป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงวุฒิภาวะ ภาวะจิตใจ การรับรู้ และความสามารถในการเข้าใจและตัดสินใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งมีอิทธิพลในการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลค่อยๆ เพิ่มขึ้นตามอายุ (Orem. 1985 : 255)

ดังนั้น จึงทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้โรคเบาหวานที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อ 4 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาดำรงต่ำกว่าประถมศึกษา (0-4 ปี) ประถมศึกษา (5-6 ปี) มัธยมศึกษา (7-12 ปี) และอุดมศึกษา (13-16 ปี) มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ แต่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุริยา ชาติไทยยม และวัลย์ลดา ฉันท์เรืองวิทย์ (2537 : 94) ได้ศึกษาความรู้ ความคิดเห็นและพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของพนักงานทำความสะอาดโรงพยาบาลศิริราช พบว่า พนักงานที่ทำความสะอาดที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความรู้ ความคิดเห็นและพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กาญจนา ประสานปราน (2535 : 65) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหารในผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 100 ราย โดยใช้แบบสัมภาษณ์ สอดคล้องกับผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหารในผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันทางด้านปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระยะเวลาของการเจ็บป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหารไม่ต่างกัน ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรีย์ จันทร์โมลี (2535 : 136-152) ได้ศึกษาประสิทธิผลการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพแนวใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้ การปฏิบัติและความเชื่อมั่นในความสามารถดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานและมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติ การดูแลตนเอง กล่าวคือ ผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจะมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติดีกว่าผู้ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ นิรามัย ไข่มวงษ์ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาแรงสนับสนุนการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พบว่า ระยะเวลาในการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนั้นยังไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ

และสวิง สุวรรณ (2536 : 128) กล่าวว่า โดยทั่วไปบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีการรับรู้และปฏิบัติตนด้านสุขภาพถูกต้องและดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาระดับต่ำ ไม่สอดคล้องผลการศึกษา สุวิมล ฤทธิมนตรี (2534 : 89) ได้ศึกษาความรู้เรื่องโรค ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในกลุ่มสมรสของผู้ป่วยโรคตับอักเสบไวรัสบี พบว่า บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีดีกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาต่ำ ไม่สอดคล้องผลการศึกษาของ แฮริส และกลูเต็น (Harris and Glute. 1979 : 17-29) ได้ศึกษาพฤติกรรมปฏิบัติตนด้านการรักษาสุขภาพเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง 842 คน ผลการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีกิจกรรมที่มีเป้าหมายในการรักษาสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การควบคุมปริมาณอาหารมากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาในระดับต่ำ

ผลการวิจัยครั้งนี้ ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนปีที่ศึกษาใกล้เคียงกัน ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานทราบว่า หากพฤติกรรม การดูแลตนเองไม่ดีจะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนหรือไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ให้ เป็นปกติได้ และเนื่องจากสภาพปัจจุบันการพัฒนาด้านสาธารณสุขมีมากขึ้น ประชาชนมีการพึ่งตนเอง และมีส่วนร่วมในการรักษาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ประกอบกับความเจริญ ทางเทคโนโลยีการสื่อสารทำให้ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยผ่านสื่อต่างๆ มีมากมายและเป็นสื่อ ที่ทำให้ประชาชนเข้าใจง่าย จึงทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งทราบว่าตนเป็นโรคเรื้อรังมีความพยายาม ที่หาความรู้เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเองให้ถูกต้องอยู่เสมอ เพื่อดูแลตนเองให้มีชีวิตอยู่ใน สังคมได้อย่างมีความสุข (จินตนา มณฑลปัญญากุล. 2542 : 96)

ดังนั้นจึงมีผลทำให้จำนวนปีที่ศึกษาไม่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

สมมติฐานข้อ 5 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสโสด คู่ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกัน อยู่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ผกามาศ นามประดิษฐ์กุล (2536 : 96-109) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จำนวน 250 คน ผลการศึกษาพบว่า การมีแรงสนับสนุนจากภายนอก การมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพบว่ากลุ่มควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในด้านการควบคุมอาหารและการรับประทานยาสูงกว่ากลุ่มคนไม่ได้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$ และ $< .002$) ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การมีโรคแทรกซ้อนไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะควบคุมโรค สอดคล้องผลการศึกษาของ สิริินทร์ ศาสตราวุธ (2538 : 61) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรและความรู้สีกมีคุณค่าในตัวเองกับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมพบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองและสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุนทร หิรัญวรรณ (2538 : 99) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ผลการศึกษาพบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฮับบาร์ด และคนอื่นๆ (Hubbard and others. 1984 : 266 – 269) ได้ศึกษาพบว่า บุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่ ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าและสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าคนโสด ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของจิรนุช สมโชค (2540 : 72) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มีคุณภาพชีวิตดี ส่วนผู้ที่มีสถานภาพสมรสหม้าย หย่า แยก มีคุณภาพชีวิตไม่ดี นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ โสภภาพรณ วิมลรัตน์ (2537 : 264 – 265) ได้ศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่กับคู่สมรสมีภาวะสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด หม้าย หย่าร้างและแยกกัน

แตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันนั้น เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ และบุคคลที่มีชีวิตคู่จะได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคู่สมรส ทำให้เกิดความมั่นใจในการเผชิญปัญหาหรือแก้ไขปัญหามีพฤติกรรมดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม โดยมีคู่สมรสเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนกำลังใจทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว แต่ในทางตรงกันข้ามบางครั้งครอบครัวหรือคู่สมรสอาจขัดขวางการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง จนทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไร้คุณค่าอันเนื่องมาจากความรัก ความวิตกกังวล (จิรนุช สมโชค. 2540 : 72)

ดังนั้นจึงทำให้ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อ 6 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวเดียวกับครอบครัวขยายมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวเดียวมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวขยาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา บุญทับ (2534 : ข) ซึ่งศึกษาปัจจัยพื้นฐานบางประการแรงสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์จำนวน 150 คน พบว่าลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถในการดูแลตนเอง โดยหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวเดียวมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในครอบครัวขยาย ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ มาลัย ตำราญจิตต์ (2540 : 86) ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด พบว่า ลักษณะครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อุษา ฤทธิ์ประเสริฐ (2540 : 54) ได้ศึกษาพฤติกรรมดูแลตนเองในระยะหลังคลอดของมารดาวัยรุ่น พบว่า ลักษณะครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองในระยะหลังคลอดของมารดาวัยรุ่น เช่นเดียวกับการศึกษาของ นฤมล ศรีสม (2541 : 76) ได้ศึกษา

การดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์ภาวะปกติและภาวะเสี่ยงสูง พบว่า ลักษณะครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ภาวะปกติไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์ภาวะปกติและลักษณะครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงสูงไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์ภาวะเสี่ยงสูง เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ปิยบุษ ชลธิ (2543 : 114) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาครรภ์แรกหลังผ่าตัดคลอดบุตร โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ลักษณะครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังผ่าตัดคลอดบุตรผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่า ลักษณะครอบครัวมีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะโครงสร้างของสังคมไทย มีลักษณะของการพึ่งพา ความสัมพันธ์ระหว่างญาติพี่น้องในครอบครัวแน่นแฟ้น โดยมีผู้อาวุโสทำหน้าที่เป็นหัวหน้า ดูแลทุกข์สุขของบุคคลในครอบครัว (สัญญา ดันครองสิน. 2544 : 112) และครอบครัวเป็นสถาบันที่ทำหน้าที่ดูแลและตอบสนองความต้องการพื้นฐานด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การที่บุคคลได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจจากบุคคลในครอบครัว ได้รับการยอมรับว่าตนเองมีคุณค่า จะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพอนามัยที่ดี (กชกร ไพรัตน์. 2544 : 88) นอกจากนั้นสภาพเศรษฐกิจและสังคมต้องทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้านหรือไปทำงานต่างจังหวัด ทำให้โอกาสที่จะพบปะกันระหว่างครอบครัวต่อครอบครัวมีน้อย นอกจากเทศกาลต่างๆ เท่านั้น

ดังนั้นผลการศึกษาคั้งนี้จึงพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะครอบครัวต่างกัน จึงมีพฤติกรรมดูแลตนเองต่างกัน

สมมติฐานข้อ 7 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้ระดับต่ำระดับปานกลาง และระดับดี มีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับปานกลางมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับดี สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับปานกลางมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้

เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ เรมวาล นันทศุภวัฒน์ (2524 : 69) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองได้ร้อยละ 43.6 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุชาติพิทย์ รุ่งเรืองอนันต์ (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครปฐม พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงต่างกัน มีการดูแลตนเองแตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ผกามาศ นามประดิษฐ์กุล (2536 : 96-109) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน พบว่า การมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วย

โรคเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา (จำนวนปีที่ศึกษา) ระดับประถมศึกษา อาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน หรือกระบวนการและวิธีการให้สุขศึกษา ทั้งในและนอกสถานบริการของรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐยังไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย จึงทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เกิดความตระหนักถึงผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้ต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน นอกจากนั้น การศึกษายังเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ ทักษะและ การมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเองโดยทั่วไป ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการศึกษาสูงสามารถเสาะแสวงหาข้อมูลนำมาคิดพิจารณา ตัดสินการกระทำ มีทักษะในการแสวงหาความรู้ การซักถามปัญหาต่างๆ ที่สงสัยหรือไม่เข้าใจ ตลอดจนรู้จักแหล่งประโยชน์ที่จะรักษาและดูแลเอาใจใส่สุขภาพให้ดีได้อย่างถูกต้องและดีกว่า ผู้ที่มีการศึกษาดำ (กชกร ไพรัตน์. 2544 : 84) กล่าวว่า การศึกษาทำให้มนุษย์มีความเจริญทางสติปัญญา มีความรู้มีเหตุผลและสามารถปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างดี

ดังนั้นผลการศึกษานี้พบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

สมมติฐานข้อ 8 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานต่างกันจะมีพฤติกรรม
การดูแลตนเองแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับปานกลาง
และระดับสูงมีพฤติกรรมดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ป่วย
โรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับปานกลางมีพฤติกรรมดูแลตนเองน้อยกว่าผู้ป่วย
โรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานระดับสูง สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับเจตคติ
ต่อโรคเบาหวานระดับปานกลางมีพฤติกรรมดูแลตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติ
ต่อโรคเบาหวานระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ และสอดคล้องกับ
ผลการศึกษาของ นิภาวรรณ รัตนานนท์ (2532 : 76-80) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อ
การตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคมกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ของหญิง
วัยรุ่นครั้งแรก พบว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับแบบแผนการดำรงชีวิต
ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ เข็ม แก้วลือ (2534 : 42-44) ได้ศึกษาการศึกษาความรู้
ทัศนคติที่มีต่อการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในเขตอำเภอเกาะคา จังหวัด
ลำปาง พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีทัศนคติระดับดีมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่เหมาะสมดี
กว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีทัศนคติระดับต่ำ สอดคล้องผลการศึกษาของ สุภาวดี พายุเหือด (2536 : 65-69)
ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมดูแลตนเอง
ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีอัตมโนทัศน์ดีจะมีพฤติกรรมดูแลตนเองดี
สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กรองแก้ว สุขแสง (2540 : 144) ได้ศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนม
มารดาของมารดาที่นำบุตรมารับบริการสุขภาพในแผนกผู้ป่วยนอก กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลกลาง
ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงบุตรของมารดาในด้านเจตคติกับการปฏิบัติมีความสัมพันธ์
ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปิยะนุช ปัญญาธิระ (2542 :
บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย
โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลราชบุรี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 279 ราย ได้มาจากการสุ่ม
แบบเจาะจงเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมด้านความรู้
เจตคติ และการปฏิบัติตัวมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับสภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ
ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ

ปิยนุช ชลธี (2543 : 104-107) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดา ครรภ์แรกหลังผ่าตัดคลอดบุตร ที่กสิกรรมพิเศษโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาครรภ์แรกหลังผ่าตัดคลอดบุตรจำนวน 322 คน ผลการศึกษาพบว่า มารดาครรภ์แรกหลังผ่าตัดคลอดบุตรมีเจตคติเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดอยู่ในระดับดี และเจตคติเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดแตกต่างกัน เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ กองอนามัยครอบครัว (2524 : 44-45) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติและการปฏิบัติทางด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยสุ่มตัวอย่างจากทั่วประเทศ 980 ราย ผลการศึกษาพบว่า การอนามัยแม่และเด็กในชนบทของประเทศไทยอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ทั้งในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอด ความเชื่อเก่าๆ ยังคงมีผลต่อสุขภาพ ยังคงมีอิทธิพลอยู่ในสังคมชนบทอยู่ไม่น้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในส่วนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ในระยะหลังคลอดถึง ร้อยละ 62 นอกจากนี้ยังพบว่า ภาวะแทรกซ้อนในระยะก่อนคลอดและระยะคลอดพบมากในกลุ่มอายุ 49 ปีขึ้นไป และพบมากในครรภ์ที่ 1 และครรภ์ที่ 5 จะมีภาวะแทรกซ้อนมากที่สุด นอกจากนี้ ธวัชชัย ชัยจิระฉายกุล (2527 : 38-41) กล่าวว่า ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวจะเกิดขึ้นพร้อมๆ กัน หรือมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด แต่อย่างไรก็ตามไม่เกิดขึ้นโดยอิสระ มักจะเกิดขึ้นรวมๆ กัน และพึ่งพาอาศัยกันและกัน การเสริมสร้างพฤติกรรมอย่างหนึ่งจะช่วยเป็นช่องทางเสริมสร้างพฤติกรรม อย่างอื่นๆ ด้วยเสมอ การพัฒนาพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งจึงเป็นการพัฒนาพฤติกรรมอย่างอื่นไป โดยทางอ้อม จากแนวคิดนี้จึงสรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ และผลการศึกษาของ นิภาวรรณ รัตนานนท์ (2532 : 76-80) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์การสนับสนุนทาง สังคมกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ของหญิงมีครรภ์แรกพบว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับแบบแผนการดำรงชีวิตด้านสุขภาพและผลการศึกษา ของ กรองจิตร ชมสมุท (2535 : ก-ข,89) ได้ศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนจากญาติต่อพฤติกรรม การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มผู้สูงอายุที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ป่วยมานานกว่า 5 ปี พบว่า กลุ่มที่ได้รับโครงการสุขภาพ ผู้ป่วยจะมี เจตคติและการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานดีขึ้น มีน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยลดลง แรงสนับสนุนจาก

ญาติไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้และเจตคติของผู้ป่วย แต่พบว่า มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เจตคติเป็นองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคคล เป็นความพร้อมของบุคคลที่จะกระทำต่อบุคคล วัตถุ หรือสถานการณ์ต่างๆ เป็นตัวกำหนดทิศทางพฤติกรรมของบุคคลเป็นแนวโน้มหรือขั้นเตรียมพร้อมของพฤติกรรม นอกจากนี้เจตคดียังเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำตามแบบการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมสุขภาพ (วนิดา เวียงพิทักษ์, 2544 : 47) บุคคลที่มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองจึงเป็นคนที่มีการเรียนรู้พฤติกรรมนั้นๆ ตั้งสมมานานและพร้อมที่จะตอบหรือแสดงออก บ่งบอกถึงลักษณะของความเป็นแรงจูงใจที่มีพลังผลักดันให้เกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง

ดังนั้นจึงทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานต่างกันจึงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน

สมมติฐานข้อ 9 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่างกันจะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับสูงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางและระดับสูง ส่วนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองน้อยกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางและระดับต่ำ สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองน้อยที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จิรภา หงษ์ตระกูล (2532 : ข) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

ความสามารถในการดูแลตนเองและพบตัวทำนายนการดูแลตนเองได้ดีที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุภัตตรา เก้าประคิษฐ์ (2524 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการดูแลตนเองของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรม ผลการศึกษา พบว่า การสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายสังคมของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรม ได้แก่ การสนับสนุนทางอารมณ์ สิ่งของ แรงงาน บริการและด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของคณงาน อีกทั้งการดูแลสุขภาพของคณงานนั้น คณงานมีการดูแลสุขภาพตนเองทั้งภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วยระดับปานกลาง นอกจากนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรม ได้แก่ เพศและสถานภาพสมรส โดยคณงานเพศชายมีการดูแลสุขภาพได้ดีกว่าเพศหญิงและคณงานที่มีสถานภาพสมรสแล้ว มีการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าโสด หม้ายหรือหย่า สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฮับบาร์ด และคนอื่นๆ (Hubbard and others. 1984 : 268) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองในด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ 2 กลุ่ม ที่มีอายุเฉลี่ย 70 ปีและ 44 ปี ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เซฟเฟอร์ และคนอื่นๆ (Sehaefer and others. 1986 : 179 : 185) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนและไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวกับการปฏิบัติตามแผนการศึกษาและการควบคุมโรคในผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลินในกลุ่มผู้ป่วยผู้ใหญ่ 54 คน และวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 19 ปี จำนวน 18 คน ผลการศึกษาพบว่า ในครอบครัววัยรุ่นที่มีมนุษยสัมพันธ์ไม่ดีมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดีและในผู้ใหญ่ พบว่าการไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวจะปฏิบัติตามแผนการรักษาไม่ได้เต็มที่และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ มุชเลนแคมป์และเซย์เลส (Muhlenkamp & Sayles. 1988 : 333 - 334) ได้ศึกษาโดยการพยาบาลอธิบายถึงสาเหตุที่แรงสนับสนุนทางสังคมมีผลทำให้บุคคลมีการปฏิบัติดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มผู้ใหญ่ที่พักในอพาร์ทเมนต์ จำนวน 98 ราย ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่าและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ดีขึ้น ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ผกามาศ นามประคิษฐ์กุล (2536 : 100) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ผลการศึกษาพบว่า การมีแรงสนับสนุนจากภายนอก

ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการสนับสนุนทางสังคมระดับมากมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางและระดับน้อย และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางมีการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยที่มีการสนับสนุนทางสังคมที่มีการสนับสนุนน้อย อาจเป็นการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและภาวะสุขภาพของมนุษย์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของบุคคลต่าง ๆ ใ้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นโรคที่รุนแรง ซึ่งมีผลทำให้เกิดผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจ หากผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินพฤติกรรม ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งของ เงินหรือแรงงาน จะช่วยให้ผู้ป่วยบรรเทาความเครียด มีความรู้สึกว่าตนเองมีค่า รับรู้ว่าคุณค่าตนเองเป็นคนที่มีความหมายต่อครอบครัว สังคม มีคนให้ความรัก เอาใจใส่ ยอมรับ มีความหวัง มีความรู้สึกปลอดภัยและสามารถปรับตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ดี อีกทั้งยังได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย (จันทิมา โคชะนันท์, 2544 : 108)

ดังนั้นปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมจึงมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองต่างกัน

สมมติฐานข้อ 10 กล่าวว่า “ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน”

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เพิ่มขึ้นจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิภาวัลย์ สุวรรณสุรงค์ (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชนผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจมีความรู้สัมพันธ์กับเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการออก

กำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ ศุภวดี ลิ้มปทานนท์ (2537 : ก-ข) พบว่า ความรู้สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ดีขึ้น และผลการศึกษาของ วนิดา ชุกกลิน (2534 : 61-62) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลราชวิถี พบว่า หลังการทดลองให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยมีความรู้ การปฏิบัติ การควบคุมโรคและความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ อาจเป็นเพราะความรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาการเปลี่ยนแปลง การวัด และการแปลผล

ดังนั้นความรู้จึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

สมมติฐานข้อ 11 กล่าวว่า “เจตคติต่อโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน”

ผลการวิจัยพบว่า เจตคติต่อโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเจตคติต่อโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจะมีพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ และสอดคล้องกับแนวคิดของ นิภา มนูญปิฎ (2528 : 20) กล่าวว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพอนามัยเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน การเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องสุขภาพอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพด้านใดด้านหนึ่งย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านอื่นๆ ด้วย เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ กาญจนา ประสานพราน (2535 : 65) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 100 ราย โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษา พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหารในผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันทางด้านปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระยะเวลาของ

การเจ็บป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหารไม่ต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ผกามาศ นามประดิษฐ์กุล (2536 : 96-109) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินจำนวน 250 คน ผลการศึกษาพบว่า การมีแรงสนับสนุนจากภายนอก การมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับภาวะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่ากลุ่มควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในด้านการควบคุมอาหาร และการรับประทานยาสูงกว่ากลุ่มคนไม่ได้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$ และ $< .002$) ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การมีโรคแทรกซ้อนไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะควบคุมโรค

จากผลการวิจัยครั้งนี้ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ ทั้งอาจเป็นเพราะเจตคติเป็นความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบในการให้คุณค่า หรือปรับปรุ้งค่านิยมที่ยึดถืออยู่ รวมถึงความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ พฤติกรรมด้านนี้จะบอกแนวโน้มของบุคคลในการกระทำพฤติกรรม ซึ่งเชื่อว่าบุคคลที่มีเจตคติที่ดีต่อสุขภาพ จะปฏิบัติตนได้ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพ การเกิดพฤติกรรมด้านเจตคติจึงประกอบด้วยหลายขั้นตอนคือ การรับรู้หรือการให้ความสนใจเป็นขั้นที่บุคคลถูกกระตุ้นให้ทราบสาเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างเกิดขึ้นและบุคคลนั้นมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะยอมรับ หรือให้ความพอใจต่อสิ่งเร้านั้น ในการยอมรับนี้ประกอบด้วย ความตระหนัก ความเต็มใจและการเลือกรับ การตอบสนองเป็นขั้นที่บุคคลถูกจูงใจให้เกิดความรู้สึกผูกพันต่อสิ่งเร้าเป็นเหตุให้บุคคลเกิดความยินยอม ความเต็มใจและความพอใจที่จะตอบสนองสิ่งเร้าที่มากกระตุ้น การให้ค่านิยมเป็นขั้นที่บุคคลมีปฏิกิริยา หรือแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นยอมรับว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเองและได้พัฒนาเป็นของตนเองอย่างแท้จริง ซึ่งการเกิดค่านิยมนี้ประกอบด้วย การยอมรับ การชอบและยึดมั่นในค่านิยมนั้น การจัดกลุ่มคุณค่าเป็นขั้นที่บุคคลจัดระบบของค่านิยมต่อสิ่งต่างๆ ให้เข้ากลุ่ม ซึ่งการจัดกลุ่มนี้ประกอบด้วย การสร้างแนวคิดเกี่ยวกับค่านิยมและการจัดระบบค่านิยมและการแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือเป็นขั้นที่ถือว่าบุคคลมีค่านิยมหลายชนิดเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาตามธรรมชาติหรือบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล (Bloom, 1975 : 65-197 ; อ้างถึงใน ปิยะนุช ปัญญาธิระ. 2542 : 17) นอกจากนี้ เจตคดียังเป็นความพร้อมของบุคคลที่จะกระทำต่อบุคคลวัตถุหรือสถานการณ์ต่างๆ เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จึงพบว่า เจตคติต่อโรคเบาหวานจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

สมมติฐานข้อ 12 เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน และการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้การวิเคราะห์แบบกำหนดตัวแปรเข้าไปในสมการทั้งหมด พบว่า ตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษาทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เท่ากับ .532 ตัวแปรอิสระทุกตัวที่นำมาศึกษาสามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรกับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสามารถอธิบายการผันแปรได้ร้อยละ 27.4 ($R^2 = .274$) และตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการผันแปรกับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 5 ตัวแปร และสอดคล้องกับสมมติฐาน ที่ผู้วิจัยตั้งไว้ เรียงลำดับตัวแปรที่มีผลการผันแปรกับตัวแปรตามในแบบคะแนนมาตรฐานมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา เจตคติต่อโรคเบาหวานและลักษณะครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ น้อมจิตต์ สกฤษพันธ์ (2535 : 97) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ร้อยละ 11.95 ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมและระดับการศึกษา สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุภาวดี วายุเหือด (2536 : 85) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอ้อมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ร้อยละ 15.56 ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมและสถานภาพสมรส เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ โสภิต สุวรรณเวลา (2537 : 70) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้ร้อยละ 23.69 ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมและการรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อุษา ฤทธิ์ประเสริฐ (2540 : 33)

ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองในระยะหลังคลอดของมารดาวัยรุ่น พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นระยะหลังคลอดได้ร้อยละ 20.52 ได้แก่ ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัว สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 134-153) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 42.00 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วันดี เข้มจันทร์ฉาย (2538 : 45) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ศึกษาพบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 35.5 ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะของตน จำนวนปีที่ศึกษาและรายได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประธาร วสวนนท์ (2541 : 68) ได้ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการสอนของข้าราชการครู โรงเรียนมัธยมศึกษา กรมสามัญศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการวางแผนการสอนของครูได้ร้อยละ 33.47 คือ เจตคติต่อพฤติกรรมการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม จากผลการศึกษาครั้งนี้ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นอยู่กับ การสนับสนุนทางสังคม เจตคติต่อโรคเบาหวาน ลักษณะครอบครัว ระดับการศึกษา และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความมุ่งมั่น พยายามที่จะดูแลตนเองเพื่อการมีสุขภาพดี ก็จะมีพฤติกรรมดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง ประกอบกับการได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนทั้งทางด้านอารมณ์ การประเมินพฤติกรรม ข้อมูลข่าวสาร สิ่งของ เงินหรือแรงงาน ในที่สุดจะทำให้ผู้ป่วยเชื่อในผลของการกระทำว่าจะให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี ถ้าได้มีการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างดีแล้ว จะทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองไม่เกิดโรคแทรกซ้อน และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้เลือดให้อยู่ในระดับปกติได้

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรู้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้บุคคลมีปฏิบัติพฤติกรรมอนามัย เนื่องจากเมื่อมีความรู้ดีแล้ว ย่อมก่อให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสม (สัญญา ตันครองสิน. 2544 : 116) จะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ หรือ

การเปลี่ยนแปลงสุขภาพด้านใดด้านหนึ่งย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในด้านอื่นด้วย (นิภา มนูญปิฎ. 2528 : 20) รองลงมา คือ การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรจิตวิทยาทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ พฤติกรรมอนามัย และเป็นสิ่งที่จะก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตนเองได้จำกัด การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยบรรเทาความเครียด สามารถปรับตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมบุคคลอาจได้รับมาจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลทางการแพทย์ก็ได้ ทั้งนี้เพราะการดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคมมีลักษณะเป็นเครือข่ายที่ต้องอาศัยการพึ่งพากันและกัน เพื่อให้บรรลุความต้องการของคนในด้านสรีรวิทยาและเกิดความมั่นคง รู้สึกว่าเป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคม อันจะทำให้ชีวิตอยู่อย่างมีความสุขและมีความหมายขึ้น ดังนั้น ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการสนับสนุนทางสังคมจึงอิทธิพลมากกว่าตัวแปรอื่นๆ อาจเนื่องมาจากการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบท ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านยังมีอยู่มากจึงน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งทำให้ผลการวิจัยได้ผลดังกล่าว

5. ข้อเสนอแนะ

5.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมการให้สุขศึกษาและกิจกรรมให้การรักษาแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย ควรจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยแต่ละคน ได้แก่ ความรู้ การสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา เจตคติและลักษณะครอบครัว โดยเน้นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความรู้และการสนับสนุนทางสังคม เช่น จัดให้มีการให้สุขศึกษากลุ่มย่อยสำหรับญาติผู้ป่วย เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง มีความจำเป็นที่ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นกลุ่มญาติจึงมีความจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจการปฏิบัติในการดูแลตนเองอย่างถูกวิธีเพื่อป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนที่จะเกิดกับผู้ป่วยหรือการให้การรักษาโดยมีกลุ่มญาติเป็นที่เล็ง ทั้งนี้เพราะกลุ่มญาติเป็นแหล่งให้การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีกำลังใจตลอดจนมีการดูแลสุขภาพตนเองในทิศทางที่ถูกต้องและต่อเนื่องต่อไป

5.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

5.2.1 ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยด้านอื่นๆ เช่น ความเชื่อในอำนาจแห่งตน สังคม ขนบธรรมเนียมประเพณี สภาพที่อยู่อาศัย ภาวะสุขภาพ ความเครียดและความเปราะบางต่อการรักษา ว่ามีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือไม่

5.2.2 ควรมีการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อสถานบริการของรัฐซึ่งจะมีผลต่อการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง

5.2.3 ควรมีการศึกษาการสร้างแรงจูงใจหรือการเสริมแรงทางสังคมที่จะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

5.2.4 ควรมีการเก็บข้อมูลโดยการตรวจร่างกายทั่วไปด้วย เพื่อให้ทราบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจากสภาพจริง

5.2.5 ควรมีการศึกษาแบบบูรณาการมิติการวิจัยและการปฏิบัติการทางสังคม (CO - PAR : Community organizing through participatory action research) เพื่อสร้างศักยภาพของชุมชนในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง