

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

เกษมสุข จันทร์งาม*¹

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 201 คน โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติโคสแควร์ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.26 (S.D.= 0.277) แยกรายด้าน พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านทั่วไป ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษา อยู่ในระดับสูง พฤติกรรมการดูแลตนเองภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.08 (S.D.= 0.285) แยกเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการใช้ยารักษา อยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาความสัมพันธ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p= 0.004$)

สรุปการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรมีการเสริมสร้างให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นโดยการจัดการอบรม การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการพัฒนารูปแบบเพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านต่าง ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน, ผู้ป่วยเบาหวาน, พฤติกรรมการดูแลตนเอง

* นางเกษมสุข จันทร์งาม e-mail: kasamsuk.2509@gmail.com โทรศัพท์ 086-5198311

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

SELF-EFFICACY AND SELF-CARE BEHAVIORS AMONG PATIENTS WITH TYPE 2
DIABETES MELLITUS IN CHOENGLAT SUBDISTRICT, BANGRACHAN DISTRICT,
SINGBURI PROVINCE, THAILAND

Kasamsuk Channgam^{*1}

Abstract

This study is a descriptive research aimed at examining self-efficacy perception and self-care behaviors, as well as investigating the relationship between self-efficacy perception and self-care behaviors of patients with type 2 diabetes in Choengklat Subdistrict, Bangrachan District, Singburi Province. The sample group consisted of 201 patients with type 2 diabetes. Data were collected using questionnaires and analyzed using percentage, mean, standard deviation, and Chi-square statistics to explore the relationship between self-efficacy perception and self-care behaviors of the sample group.

The research findings indicated that the overall self-efficacy perception of type 2 diabetes patients was at a moderate level, with a mean score of 2.26 (S.D.= 0.277). Specifically, general self-efficacy perception, dietary control self-efficacy, and exercise self-efficacy were at moderate levels, while medication use self-efficacy was at a high level. Overall self-care behaviors were also at a moderate level, with a mean score of 2.08 (S.D.= 0.285). Breaking down the behaviors, dietary control, exercise, and medication use behaviors were at moderate levels. The study also found that self-efficacy perception was significantly related to self-care behaviors of type 2 diabetes patients at the 0.05 significance level ($p= 0.004$)

The perception of self-efficacy and overall self-care behavior of patients with type 2 diabetes is at a moderate level. Therefore, it is necessary to enhance the self-efficacy of type 2 diabetes patients through training sessions, workshops, and the development of models to promote self-efficacy in various aspects of self-care behavior modification.

Keyword: Patients with type 2 diabetes mellitus, Self-care behaviors, Self-efficacy

* Public Health Technical Officer, Senior Professional Level, Singburi Provincial Public Health Office.)

บทนำ

สถานการณ์ของโรคเบาหวาน จากการรายงานของสหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติ ในปี พ.ศ. 2564 พบว่ามีประชากร 537 ล้านคนทั่วโลก หรือคิดเป็นร้อยละ 10.5 ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวาน และคาดว่าจำนวนจะเพิ่มมากขึ้นเป็น 643 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 และ 783 ล้านคนในปี พ.ศ. 2588 ตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยจากการสำรวจความชุกของเบาหวานในประชากรที่อายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป พบความชุกร้อยละ 8.9 ในปี พ.ศ. 2557 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.5 ในปี พ.ศ. 2563 ทั้งหมดนี้แสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง (นันทพร ระเบียบ, 2566) ปัจจุบันนี้มีโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ส่งผลกระทบต่ออย่างมากต่อระบบสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่ง 5 โรคสำคัญดังกล่าว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองโรคมะเร็ง และอีกหนึ่งโรคที่มีความสำคัญอย่างยิ่งคือ โรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่เกิดขึ้น เช่น โรคหัวใจ ภาวะแทรกซ้อนทางไต ตา และเท้า เป็นต้น มีผลกระทบทางสังคมเนื่องมาจากอัตราการเสียชีวิต และคุณภาพเพิ่มขึ้น และผลกระทบทางเศรษฐกิจซึ่งเกิดจากภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ตามมา (ปิยะสกล สกลสัตยาทร, 2560)

โรคเบาหวานเป็นโรคที่พบได้บ่อย และเป็นปัญหาที่มีความสำคัญในเขตพื้นที่ตำบลเชิงกลัด อำเภอ บางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี จากสถิติจำนวนผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่ตำบลเชิงกลัด ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน ในปี พ.ศ.2564 มีผู้ป่วยเบาหวาน 424 คน เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 412 คน ในปี พ.ศ.2565 มีผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 426 คน เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 411 คน และในปี พ.ศ.2566 มีผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 427 คน เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 422 คน มีอัตราส่วน ร้อยละ 97.16 96.48 และ 98.83 ตามลำดับ จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้น และยังมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานไม่น้อยที่ยังมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ทั้งในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยารักษา จึงส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ บางรายก็เกิดโรคแทรกซ้อนตามมา (โรงพยาบาลบางระจัน, 2566)

จากข้อมูลดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางวางแผน ปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการแก่ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยสามารถป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน หรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานให้ช้าลงได้ต่อไป

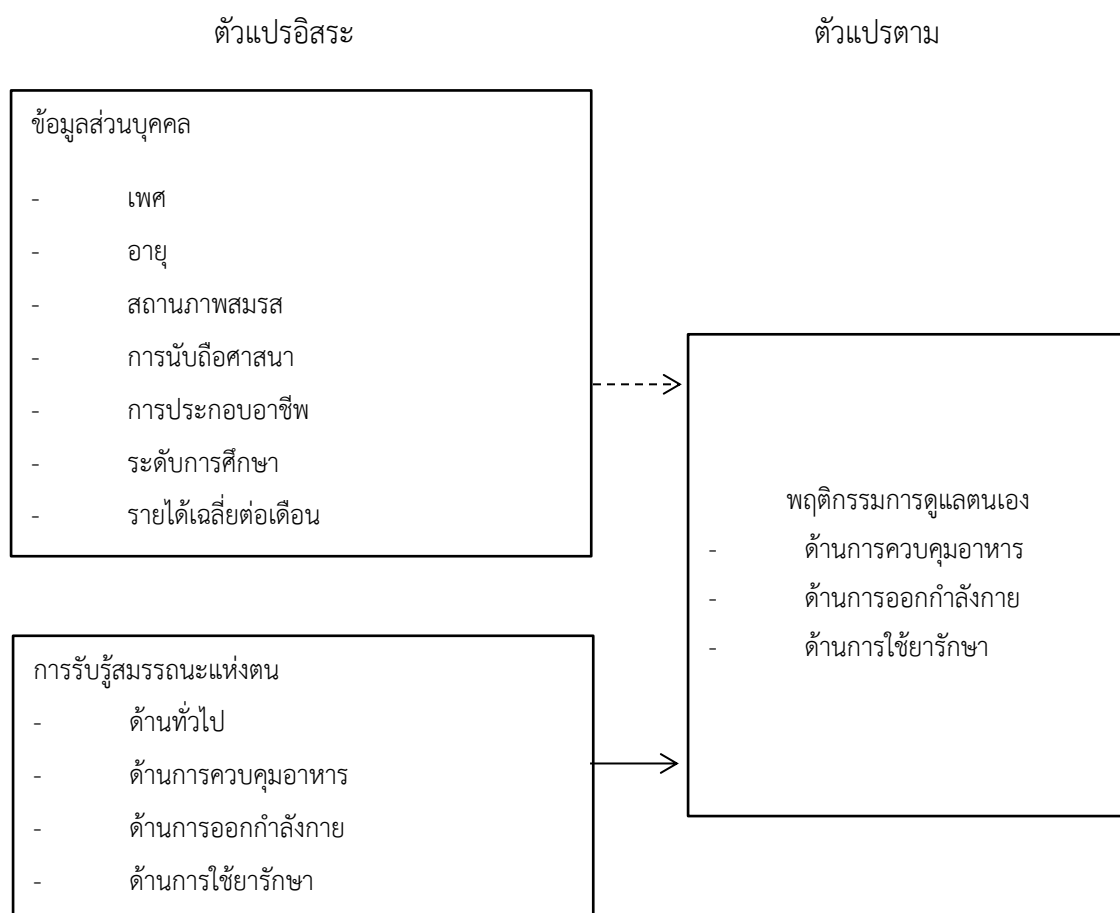
วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยข้างต้น สามารถสรุปแนวคิดในการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรได้ตามกรอบแนวคิด โดยใช้กรอบแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) โดยการใช้แหล่งของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านทั่วไป ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการใช้ยารักษา ว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการใช้ยารักษา ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยเรื่องการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่

2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอ
บางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หมายถึง ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัด
สิงห์บุรี ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แล้ว ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน และเข้ารับการรักษา
โดยการรับประทานยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ณ โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัด
สิงห์บุรี ระหว่างเดือนธันวาคม 2566 – มกราคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอ
บางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ช่วง
ระยะเวลาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 – มกราคม 2567 จำนวน 422 คน

กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่
และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970, p607-610) กำหนดที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่า
ความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 201คน โดยทำการคัดเลือกด้วยวิธีการสุ่ม
ตัวอย่างเป็นระบบ (Systematic Sampling) โดยมีรายชื่อของประชากรมาเรียงเป็นระบบตามบัญชีเรียกชื่อ
การสุ่มจะแบ่งประชากรออกเป็นช่วง ๆ ที่เท่ากัน โดยใช้ช่วงจากสัดส่วนของขนาดกลุ่มตัวอย่างและ
ประชากร (N/n) แล้วสุ่มประชากรหน่วยแรก ส่วนหน่วยต่อ ๆ ไปนับจากช่วงสัดส่วนที่คำนวณไว้ตามจำนวน
ตัวอย่างที่ต้องการ จำนวน 201 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถาม ผู้วิจัยอ้างอิงมาจากแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะ
แห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน
ดินเป็ด และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ที่ไม่ได้ศึกษาและมีลักษณะ
คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์
แอลฟาของครอนบาค โดยต้องมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค 0.7 ขึ้นไป จึงจะยอมรับความ
เชื่อมั่นสูง และสามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในกระบวนการวิจัยต่อไปได้ โดยผลที่วิเคราะห์แยก
รายด้าน ดังนี้

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน ค่า $r = .815$

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านทั่วไป ค่า $r = .779$

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหาร ค่า $r = .790$

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกาย ค่า $r = .817$

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษา ค่า $r = .810$

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ค่า $r = .843$

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร ค่า $r = .764$

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานด้านการออกกำลังกาย ค่า $r = .906$

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานด้านการใช้ยารักษา $r = .713$

เพื่อให้ครอบคลุมโดยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการจะศึกษา และมีลักษณะที่ทุกคนตอบให้ข้อเท็จจริงได้ โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การนับถือศาสนา การประกอบอาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ประเมินความเชื่อมั่นในการทำกิจกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน มีจำนวน 28 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านทั่วไป จำนวน 8 ข้อ
2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหาร จำนวน 10 ข้อ
3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกาย จำนวน 5 ข้อ
4. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษา จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 อันดับ ดังนี้

มาก	หมายถึง	ผู้ตอบมั่นใจมากกว่าตนสามารถกระทำได้
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบมั่นใจปานกลางว่าตนสามารถกระทำได้
น้อย	หมายถึง	ผู้ตอบมั่นใจน้อยกว่าตนสามารถกระทำได้
ไม่เลย	หมายถึง	ผู้ตอบไม่มั่นใจเลยว่าจะตนสามารถกระทำได้

โดยมีการให้คะแนนดังนี้

		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
มาก	ให้คะแนน	3 คะแนน	1 คะแนน
ปานกลาง	ให้คะแนน	2 คะแนน	2 คะแนน
น้อย,ไม่เลย	ให้คะแนน	1 คะแนน	3 คะแนน

การแปลผลคะแนน เมื่อได้คะแนนจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้ศึกษานำคะแนนดังกล่าว มาหารระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการแบ่งช่วงของเบสท์ (Best, 1998, p347) รายข้อ และรายด้าน ดังนี้

คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด
จำนวนระดับขั้น

$$= (3 - 1)/3$$

$$= 0.66$$

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66	หมายถึง	มีความมั่นใจการดูแลตนเองในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33	หมายถึง	มีความมั่นใจการดูแลตนเองระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00	หมายถึง	มีความมั่นใจการดูแลตนเองในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีจำนวน 28 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหาร จำนวน 13 ข้อ ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 5 ข้อ และด้านการใช้ยารักษา จำนวน 10 ข้อ ดังนี้

ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ 7 วันต่อสัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ หรือ 5 – 6 วันต่อสัปดาห์
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 3 – 4 วันต่อสัปดาห์
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นนาน ๆ ครั้ง 1 – 2 วันต่อสัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ เลย

โดยมีการให้คะแนนดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ,ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	2 คะแนน	2 คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง,ไม่เคยปฏิบัติให้	1 คะแนน	3 คะแนน

การแปลผลคะแนน เมื่อได้คะแนนจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้ศึกษานำคะแนนดังกล่าวมาหาระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการแบ่งช่วงของเบสท์ (Best, 1998, p347) รายข้อ และรายด้าน ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับขั้น}}$$

$$= (3 - 1)/3$$

$$= 0.66$$

แล้วนำไปจัดระดับคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66	หมายถึง	มีพฤติกรรมระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33	หมายถึง	มีพฤติกรรมระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมระดับสูง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลา ประโยชน์ของการศึกษาครั้งนี้ และวิธีการดำเนินการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างทราบ อธิบายถึงสิทธิในการเข้าร่วม หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ หากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมการศึกษาสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่จำเป็นต้องชี้แจงเหตุผลและจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการเก็บจากกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูลจะใช้รหัสตัวเลขในการบันทึก และนำข้อมูลที่ได้นำเสนอโดยภาพรวมเฉพาะงานวิจัยฉบับนี้เท่านั้น และขอความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบรับยินดีเข้าร่วมการศึกษา ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษาและดำเนินการเก็บข้อมูล การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี หมายเลข SEC 4/2567 และผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยยึดหลัก 3 ประการ ได้แก่ หลักความเคารพในบุคคล หลักคุณประโยชน์ ไม่ก่ออันตราย และหลักความยุติธรรมทุกขั้นตอนของการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลที่ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ในเดือนมกราคมดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อประสานกับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตนัดเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นำแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเอง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สะดวกในการอ่านและเขียน ผู้วิจัยจะเป็นผู้อ่านข้อคำถามให้ผู้ร่วมวิจัยตอบทีละข้อ และผู้วิจัยเป็นผู้บันทึก
3. รวบรวมข้อมูลแบบสอบถามจากผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มตัวอย่าง และนำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการศึกษิตตามระเบียบวิธีทางสถิติ

ระยะเวลา

ระยะเวลาทำการศึกษา ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – กรกฎาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้หลักสถิติที่มีความเหมาะสมที่สุดในการวัดข้อมูลและประเภทของตัวแปรเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การนับถือศาสนา การประกอบอาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ แจกแจงความถี่ (Frequency distribution) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ได้แก่ ด้านทั่วไป ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการใช้ยารักษา วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. พฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการใช้ยารักษา วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ทดสอบสมมติฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว คือ ตัวแปรต้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และตัวแปรตาม พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอ บางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอ บางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี วิเคราะห์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอ บางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 201 คน เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้ 201 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 100 วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมทางสถิติ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (n = 201)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	66	32.80
หญิง	135	67.20
รวม	201	100.00
2. อายุ		
30 – 40 ปี	3	1.50
41 – 50 ปี	9	4.50
51 – 60 ปี	29	14.40
61 ปีขึ้นไป	160	79.60
รวม	201	100.00

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (n = 201) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
3. การประกอบอาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน	56	27.90
เกษตรกร	67	33.30

รับจ้างทั่วไป	21	10.40
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	10	5.50
แม่บ้าน	36	17.90
อื่น ๆ	11	5.50
รวม	201	100.00

4. ระดับการศึกษา

ไม่ได้ศึกษา	6	3.00
ประถมศึกษา	132	65.70
มัธยมศึกษา	34	16.90
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ปวส.	15	7.50
ปริญญาตรี	13	6.50
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.50
รวม	201	100.00

จากตาราง 1 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.20 และเพศชาย ร้อยละ 32.80 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ที่มีอายุ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 79.60 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 51 – 60 ปี ร้อยละ 14.40 การประกอบอาชีพส่วนใหญ่ คือ เกษตรกร ร้อยละ 33.30 รองลงมา คือ ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 27.9 และระดับการศึกษาส่วนใหญ่ คือ ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.70 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา ร้อยละ 16.90

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี รายด้าน (n = 201)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	Mean	S.D.	ระดับ
1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านทั่วไป	2.24	0.442	ปานกลาง
2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหาร	2.25	0.365	ปานกลาง
3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกาย	1.74	0.621	ปานกลาง
4. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษา	2.80	0.316	สูง
รวม	2.26	0.277	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี โดยภาพรวมมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.26 (S.D.= 0.277) มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.24 (S.D.= 0.442) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.25 (S.D.= 0.365) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับ

ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.74 (S.D.= 0.621) และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษา อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.80 (S.D.= 0.316)

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี รายด้าน (n = 201)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	Mean	S.D.	ระดับ
1. พฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร	1.94	0.349	ปานกลาง
2. พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย	2.14	0.765	ปานกลาง
3. พฤติกรรมด้านการใช้ยารักษา	2.17	0.370	ปานกลาง
รวม	2.08	0.285	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี โดยภาพรวมมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.08 (S.D.= 0.285) มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.94 (S.D.= 0.349) พฤติกรรมการดูแลด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.14 (S.D.= 0.765) และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการใช้ยารักษา อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.17 (S.D.= 0.285)

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี (n = 201)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	พฤติกรรมด้านการดูแลตนเอง			รวม	p - value
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง		
ต่ำ	2 (0.99)	1 (0.49)	0 (0.00)	3 (1.49)	0.004**
ปานกลาง	14 (6.96)	87 (43.28)	17 (8.45)	118 (58.70)	
สูง	4 (1.99)	57 (28.35)	19 (9.45)	80 (39.80)	
รวม	20 (9.95)	145 (72.13)	36 (17.91)	201 (100.00)	

** มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <.01

จากตารางที่ 4 พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเอง (p= 0.004) โดยส่วนใหญ่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 118 คน โดยกลุ่มที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด จำนวน 87 คน

สรุป

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 201 คน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 67.20 และเพศชาย จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 32.80 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ที่มีอายุ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 79.60 สถานภาพการสมรส จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 64.70 นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 การประกอบอาชีพส่วนใหญ่ คือ เกษตรกร จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ คือ ระดับประถมศึกษา จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 65.70 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 61.20 ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด พบว่าอยู่ในช่วง น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

จากผลการศึกษา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนทั้ง 4 ด้าน ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี โดยภาพรวมมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.26 (S.D.= 0.277) มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.24 (S.D.= 0.442) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.25 (S.D.= 0.365) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.74 (S.D.= 0.621) และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษา อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.80 (S.D.= 0.316)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี โดยภาพรวมมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.08 (S.D.= 0.285) มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.94 (S.D.= 0.349) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.14 (S.D.= 0.765) และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการใช้ยารักษา อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.17 (S.D.= 0.285)

ส่วนที่ 4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

จากการวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรีโดยการแบ่งกลุ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองออกเป็น 3 ระดับ ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.004$)

อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยศึกษากับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 201 คน พบข้อมูลการวิเคราะห์ที่นำมาเป็นข้อมูลอภิปรายผล ได้ดังนี้

1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลบางระจัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีของแบนดูรา (Bandura, 1997) กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต้องมีแหล่งสนับสนุน 4 ด้านได้แก่ 1) ประสบการณ์ของความสำเร็จของตนเอง (Enactive mastery experience) 2) การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious experience) 3) การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) 4) สภาวะทางร่างกายและอารมณ์ (Physiological and affective status) ซึ่งประสบการณ์ของความสำเร็จของตนเอง (Enactive mastery experience) มีส่วนส่งเสริมให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลหากมีประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองโดยตรง รับรู้ว่าตนมีความสามารถในการที่จะเผชิญกับสถานการณ์แบบเดียวกับที่เคยประสบมาก่อนจะทำให้มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับสูง ซึ่งพฤติกรรมการกินอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์การดำเนินตามวิถีชีวิต ซึ่งบริบทในการดำเนินชีวิตของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บริโภคอาหารจำพวก ผัก ผลไม้ รวมถึง ถั่วสดต่าง ๆ เป็นประจำ และหาได้ตามฤดูกาลอยู่แล้ว ทั้งประสบการณ์เดิมเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลนำเอาประสบการณ์ในอดีตมาประยุกต์ใช้กับการเรียนรู้ในประสบการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งหากเป็นเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงหรือเหมือนกันจะสามารถเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมากขึ้น ซึ่งความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จะมีผลต่อการเลือกกระทำ และนำไปสู่การปฏิบัติและกระทำกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังสอดคล้อง

กับทฤษฎีของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่กล่าวว่า การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่นเมื่อ บุคคลสังเกตเห็นตัวแบบและได้เห็นคุณค่าของพฤติกรรมที่ตัวแบบได้แสดงออกมา บุคคลจะแปลงข้อมูลที่ ตัวแบบได้แสดงออกไป โดยการจัดระบบโครงสร้างทางปัญญาเพื่อให้ง่ายต่อการจดจำสู่การปฏิบัติ

2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมอาหาร ($p = 0.670$) ซึ่งต่างจากการศึกษาของ เจษฎา ปวีณเกียรติคุณ (2557) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้าน การควบคุมอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินอาหารที่เสี่ยงต่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ทั้งนี้ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง และ พฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับ (kanowan sil, 2555) ที่ว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนอิทธิพลต่อการเลือกกระทำกิจกรรมต่าง ๆ และพยายามที่จะกระทำกิจกรรมนั้น อย่างต่อเนื่อง และช่วยให้บุคคลสามารถกระทำพฤติกรรมที่มุ่งหวังได้โดยที่บุคคลนั้นต้องเห็นว่าพฤติกรรม นั้นน่าจะทำให้เกิดผลรับตามที่ต้องการ และต้องมีความเชื่อมั่นหรือมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำ กิจกรรมนั้นนั้นได้หรือได้ผลลัพธ์ที่ต้องการโดยผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับสูงจะคาดหวังว่าตนเอง จะประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมนั้นและมีแนวโน้ม ที่จะทำพฤติกรรมดังกล่าวสูง ในทาง กลับกันหากบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับต่ำ จะมีแนวโน้มในการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว ตามไปด้วย

3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ($p < 0.01$) ซึ่งสอดคล้องจากการศึกษาของ เจษฎา ปวีณเกียรติคุณ (2557) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่ง ตนด้านการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงพักผ่อนหย่อนใจในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ทั้งนี้ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วย อยู่ใน ระดับปานกลาง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนอิทธิพลต่อการเลือกกระทำกิจกรรมต่าง ๆ และพยายามที่จะ กระทำกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง และช่วยให้บุคคลสามารถกระทำพฤติกรรมที่มุ่งหวังได้โดยที่บุคคลนั้นต้อง เห็นว่าพฤติกรรมนั้นน่าจะทำให้เกิดผลรับตามที่ต้องการ และต้องมีความเชื่อมั่นหรือมั่นใจว่าตนมี ความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมนั้นนั้นได้หรือได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ โดยผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ระดับสูงจะคาดหวังว่าตนเองจะประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมนั้นและมีแนวโน้ม ที่จะทำ พฤติกรรมดังกล่าวสูง ในทางกลับกันหากบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับต่ำ จะมีแนวโน้มใน การกระทำพฤติกรรมดังกล่าวตามไปด้วย

4. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยารักษา ($p = 0.236$) การศึกษาครั้งนี้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการใช้ยารักษา อยู่ในระดับสูง ระดับพฤติกรรม การใช้ยารักษาของผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับทฤษฎีของแบนดูรา (Bandura, 1997) ซึ่ง กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนอิทธิพลต่อการเลือกกระทำกิจกรรมต่าง ๆ และพยายามที่จะกระทำ กิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง และช่วยให้บุคคลสามารถกระทำพฤติกรรมที่มุ่งหวังได้โดยที่บุคคลนั้นต้องเห็นว่า พฤติกรรมนั้นน่าจะทำให้เกิดผลรับตามที่ต้องการ และต้องมีความเชื่อมั่นหรือมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่

จะกระทำกิจกรรมนั้นนั้นได้หรือได้ผลลัพธ์ที่ต้องการโดยผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับสูงจะคาดหวังว่าตนเองจะประสบความสำเร็จในการกระทำพฤติกรรมนั้นและมีแนวโน้ม ที่จะทำพฤติกรรมดังกล่าวสูง ในทางกลับกันหากบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับต่ำ จะมีแนวโน้มในการกระทำพฤติกรรมดังกล่าวต่ำตามไปด้วย การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แยกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการควบคุมอาหาร ด้านออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการใช้ยารักษา อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายละเอียดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนรายด้าน เจ้าหน้าที่ ที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ควรให้ความสำคัญกับการนำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับแรงสนับสนุน ในด้านการได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น การให้สุศึกษา โดยต้องทำการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการรับประทานอาหารที่มีรสหวาน และการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้ ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับแรงสนับสนุนในด้านการสนับสนุนและการชักจูง โดยการให้คำปรึกษารายบุคคล และส่งเสริมการออกกำลังกายของผู้ป่วย เพื่อให้มีระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงขึ้น

2. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ควรให้ความสำคัญเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควรแนะนำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหาร โดยงดการกินอาหารที่เสี่ยงต่อสุขภาพ และแนะนำการกินอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหาร สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วย

3. ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการใช้ร่างกายในแต่ละวันให้มากขึ้นให้หัวใจเต้นเร็ว หรือมีเหงื่อออก และให้ผู้ป่วยมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน ที่มีพฤติกรรมในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อเป็นต้นแบบ คอยชี้แนะ ให้กำลังใจ จะทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่น และมีแรงจูงใจในการออกกำลังกายโดยใช้ร่างกายในการทำงานเพิ่มมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ (ถ้ามี)

การศึกษาเรื่องการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ตำบลเชิงกลัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี ในครั้งนี้ สำเร็จได้เนื่องจากมีบุคคลหลายท่านได้กรุณาให้ความช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะ และคำปรึกษาแนะนำ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลบางระจัน ที่ให้

คำแนะนำและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานวิจัยในครั้งนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเชิงกลัดทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกเป็นอย่างดี

ท้ายนี้ขอขอบคุณกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานทุกท่านที่ให้ข้อมูล ตลอดจนผู้ที่ให้ความช่วยเหลือทั้งทางตรงและทางอ้อม ที่มีได้กล่าวมาแล้ว ณ ที่นี้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก. (2558). การพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน (กรณีศึกษา) 2565 เข้าถึงได้จาก <http://hpc2.anamai.moph.go.th/research/index.php/2549/23-2015-05-28-07-25-21>
2. จตุพร แต่งเมือง และเบญจา มุกตพันธ์. (2561) ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/muhed/article/view/136469/101770>
3. จันทพร ชีรทองดี. (2561). ผลของโมดูลการดูแลต่อเนื่องต่อความรู้ในการดูแลตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลสะสมในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ฉีดอินซูลินครั้งแรก. โรงพยาบาลจุฬารัตน์สภากาชาดไทย. เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJN/article/view/213580/148586>
4. เจษฎา ปวีณเกียรติคุณ. (2557). การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกองแขก อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. ชลธิชา เรือนคำ. (2547). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
6. ชลวิทย์ บุญศรี. (2560). ความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลตัวเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน
7. ชาลี อินทาทลี. (2561). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
8. นพวรรณ กิติวัฒน์. (2557). เบาหวาน เรื่อง หวาน ๆ ที่ไม่ควรเสีียง. เข้าถึงได้จาก <https://www.bumrungrad.com/healthspot/May2016/diabetes-risk-prevention-treatment>
9. นริศรา เป้าพิลา. (2563). พฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต การจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
10. นันทพร ระบิน. (2566). 14 พฤศจิกายน วันเบาหวานโลก WORLD DIABETES DAY. เข้าถึงได้จาก <https://www.cmu.ac.th/th/article/1516e9d1-9cb9-40fa-ba98-9285046ddfe6>
11. ปิยะสกล สกลสัตยาทร. (2560). คนไทยตายด้วยโรค NCDs ชั่วโมงละ 37 คน เร่งป้องกัน-ควบคุมไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน. เข้าถึงได้จาก <https://www.hfocus.org/content/2018/08/16157>
12. โรงพยาบาลบางระจัน. (2566). ระบบฐานข้อมูลสุขภาพโปรแกรม BMS-HOSxP
13. สุทัศน์ ภูวิจิตร. (2565). การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตีนเป็ด ตำบลศาลาขาว อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
14. Bandura, A. (1997). Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York: W.H. Freeman and Company.

15. John W. Best. (1998). Research in Education (8 th Editon). Allyn & Bacon A Viacom Company.

16. Kanokwan Sil. (2555). การเพิ่มสมรรถนะแห่งตนในการควบคุมพฤติกรรมการรับประทานอาหารกับการออกกำลังกาย. เข้าถึงได้จาก

<https://drkanokwan.wordpress.com/2012/06/30/%E0%B8%AA%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%AA%E0%B8%94%E0%B8%B5%E0%B8%8A%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B9%82%E0%B8%A5%E0%B8%81/>
