

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการอภิปรายผล

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จำนวน 150 คน รวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม และจากการสัมภาษณ์ นำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่าง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่าง 150 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.3 มีอายุอยู่ระหว่าง 50-64 ปี ร้อยละ 54.0 และมีอายุเฉลี่ย 57.2 ปี อายุต่ำสุด 35 ปี อายุสูงสุด 78 ปี นับถือศาสนาพุทธคิดเป็นร้อยละ 96.0 มีสถานภาพคู่ร้อยละ 75.3 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 66.7 มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 30.0 รายได้ส่วนใหญ่มาจากการทำงานร้อยละ 65.3 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 2,500 บาทร้อยละ 49.3 พักอาศัยในบ้านตนเองร้อยละ 81.3 สิทธิในการรักษาใช้บัตรทองยกเว้นค่าธรรมเนียมร้อยละ 52.7 ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 20 - 27 กิโลกรัมต่อเมตร² ร้อยละ 68.7 ถือว่าส่วนใหญ่ควบคุมน้ำหนักตัวได้ดี ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 25.2 กิโลกรัมต่อเมตร² ดัชนีมวลกายต่ำสุด 18.4 กิโลกรัมต่อเมตร² ดัชนีมวลกายสูงสุด 37.7 กิโลกรัมต่อเมตร² ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	150	100.0
เพศ		
หญิง	92	61.3
ชาย	58	38.7
อายุ (ปี)		
35-49	34	22.7
50-64	81	54.0
64 ปีขึ้นไป	35	23.3
(อายุเฉลี่ย 57.2 ปี)		
ศาสนา		
พุทธ	144	96.0
คริสต์	4	2.7
อิสลาม	2	1.3

ตาราง 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	150	100.0
สถานภาพสมรส		
คู่	113	75.3
หม้าย	29	19.3
โสด	4	2.7
หย่า	4	2.7
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	22	14.7
ประถมศึกษา	100	66.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	13	8.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	7	4.7
อนุปริญญาหรือปริญญาตรี	8	5.3
อาชีพ		
รับจ้าง	45	30.0
ไม่ได้ทำงาน	43	28.7
ค้าขาย	30	20.0
เกษตรกรกรรม	20	19.3
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3	2.0
แหล่งที่มาของรายได้		
การทำงาน	98	65.3
ลูกหลานให้	40	26.7
เงินเก็บสะสม	12	8.0

ตาราง 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	150	100.0
รายได้ต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	28	18.7
ต่ำกว่า 2,500 บาท	74	49.3
2,501-5,000 บาท	33	22.0
5,001-7,500 บาท	3	2.0
มากกว่า 7,500 บาทขึ้นไป	12	8.0
บ้านที่พักอาศัยอยู่		
เป็นเจ้าของ	122	81.3
อาศัยร่วมกับผู้อื่น	22	14.7
บ้านเช่า	6	4.0
สิทธิที่ท่านใช้ในการเข้ารับการรักษา		
บัตรทองยกเว้นค่าธรรมเนียม	79	52.7
บัตรทองจ่ายค่าธรรมเนียม	56	37.3
เบิกค่ารักษาได้	13	8.7
ประกันสังคม	2	1.3
ดัชนีมวลกาย (BMI)		
20-27 กิโลกรัมต่อเมตร ²	103	68.7
มากกว่า 27 หรือน้อยกว่า 18 กิโลกรัมต่อเมตร ²	47	31.3
(ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 25.2 กิโลกรัมต่อเมตร ²)		

ข้อมูลเรื่องโรค และการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่าง 150 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า 5 ปีคิดเป็นร้อยละ 62.7 ระยะเวลาเฉลี่ย ของการเป็นโรคเบาหวานเท่ากับ 5.4 ปี โดยมีระยะเวลาของการเป็นโรคต่ำสุด 1.0 ปีและมีระยะเวลาของการเป็นโรคนานที่สุด 28.0 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับยาลดระดับน้ำตาลในเลือดจากโรงพยาบาลฝางคิดเป็นร้อยละ 94.0 ยาลด

ระดับน้ำตาลในเลือดที่ได้รับจากโรงพยาบาลฝางมี 2 ชนิด คือแบบกินก่อนอาหาร(ยา Glybenclamide) และหลังอาหาร (ยา Metformin) คิดเป็นร้อยละ 49.3 ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงร่วมด้วย คิดเป็นร้อยละ 60.7 และร้อยละ 87.3 ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าสมาชิกในครอบครัวป่วยไม่มีประวัติป่วยเป็นเบาหวาน ส่วนการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พบว่ากลุ่มตัวอย่างควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือมีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารมากกว่า 140 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรจำนวน 110 คนคิดเป็นร้อยละ 73.3 โดยมีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารเฉลี่ย 160.5 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารต่ำสุด 75.0 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารสูงสุด 425.0 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร สาเหตุของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ยาก ส่วนใหญ่คือการควบคุมอาหารไม่ได้ (ร้อยละ 80.0) รองลงมาได้แก่ การไม่ได้ออกกำลังกาย ไม่ทานยาตามแพทย์สั่ง และการไม่มาตามแพทย์นัด ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงข้อมูลเรื่องโรค และการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	150	100.0
ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน(ปี)		
น้อยกว่า 5 ปี	94	62.7
5-10 ปี	41	27.3
11-15 ปี	11	7.3
15 ปีขึ้นไป	4	2.7
(ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 5.4 ปี)		
แหล่งที่มาของยาลดระดับน้ำตาลในเลือด		
รพ.ฝาง	141	94.0
รพ.ฝาง และ รพ.อื่น	9	6.0
ชนิดของยาที่ได้มาจากโรงพยาบาลอื่น		
ไม่มี	141	94.0
1 ชนิด	6	4.0
2 ชนิด	3	2.0

ตาราง 2 แสดงข้อมูลเรื่องโรค และการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	150	100.0
ชนิดของยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล		
1 ชนิด แบบกินก่อนอาหาร	57	38.0
1 ชนิด แบบกินหลังอาหาร	19	12.7
2 ชนิด แบบกินก่อนและหลังอาหาร	74	49.3
โรคประจำตัวที่เป็นร่วม (เป็นได้มากกว่า 1 โรค)		
โรคความดันโลหิตสูง	91	60.7
โรคหัวใจ	20	13.3
ภาวะไขมันในหลอดเลือดสูง	47	31.3
โรคไต	13	8.7
โรคกระดูกและข้อ	2	1.3
โรคนิ่ว	1	0.7
สมาชิกในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน		
ไม่มี	131	87.3
มี	19	12.7
ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร (FBS)		
มากกว่า 140 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร	110	73.3
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารเฉลี่ย 160.5 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร)	40	26.7
สาเหตุของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ยาก		
การควบคุมอาหาร	120	80.0
การไม่ออกกำลังกาย	15	10.0
การไม่ทานยาตามแพทย์สั่ง	8	5.3
การไม่มาตามแพทย์นัด	7	4.7

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างพบว่า จากระดับคะแนนความรู้เต็ม 15 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ดี ร้อยละ 60.0 มีคะแนนรวมเฉลี่ย เท่ากับ 11.10 ± 5.82 คะแนนต่ำสุด 6.0 คะแนน คะแนนสูงสุด 15.0 คะแนน รายละเอียดดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

ช่วงคะแนน (คะแนน)	ระดับความรู้	จำนวน(ร้อยละ) n =150
1-5	น้อย	0 (0.0)
6-10	ปานกลาง	60 (40.0)
11-15	ดี	90 (60.0)

การวัดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน 15 ข้อ (15 คะแนน) จำแนกแบบวัดความรู้ทั่วไป เป็น 3 ด้านคือ ด้านความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน และการใช้ยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนน ในแต่ละด้านเท่ากับ 3.60 ± 1.20 , 3.57 ± 0.98 และ 3.91 ± 1.16 ตามลำดับ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านการใช้ยามากที่สุด และมีความรู้ด้านการปฏิบัติตัวน้อยที่สุดในด้านความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในเรื่องของอาการที่เกิดขึ้นได้ในผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด ร้อยละ 96.0 แต่มีความรู้ที่โรคเบาหวานเกิดเฉพาะกับคนอ้วนเท่านั้นน้อยที่สุด ร้อยละ 54.0 ด้านการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการมีสมุดพกหรือบัตรประจำตัวเกี่ยวกับการรักษาโรคเบาหวานมากที่สุด ร้อยละ 100 และมีความรู้ในเรื่องของการออกกำลังกายมากกว่าคนปกติ 2 เท่า น้อยที่สุด ร้อยละ 46.0 ด้านการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการรักษายาก่อนอาหารอย่างน้อย 30 นาทีมากที่สุด ร้อยละ 89.3 และมีความรู้ว่าถ้ารับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือดแล้ว สามารถรับประทานอาหารที่มีรสหวานได้อีกน้อยที่สุด ร้อยละ 70.7 ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 5

ตาราง 5 จำนวนและค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ)	
		ถูก	ผิดหรือไม่แน่ใจ
ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	3.60 ± 1.20*		
- โรคเบาหวานเกิดเฉพาะกับคนอ้วนเท่านั้น	0.54 ± 0.50	81(54.0)	69(46.0)
- โรคเบาหวานเป็นโรคที่ไม่เป็นอันตรายต่อชีวิต ไม่จำเป็นต้องรักษา	0.77 ± 0.42	115(76.7)	35(23.3)
- โรคเบาหวานเป็นโรคติดต่อทางกรรมพันธุ์	0.61 ± 0.49	91(60.7)	59(39.3)
- โรคเบาหวานทำให้เกิดอาการหน้ามืด ใจสั่น อ่อนเพลีย และหมดสติได้	0.96 ± 0.20	144(96.0)	6(4.0)
- โรคเบาหวานเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้โดยการใช้อาหารเพียงอย่างเดียว	0.73 ± 0.45	109(72.7)	41(21.3)
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน	3.57 ± 0.98*		
- ผู้ป่วยเบาหวานควรรงคน้ำและอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ก่อนมาตรวจระดับน้ำตาลในเลือด	0.94 ± 0.24	141(94.0)	9(6.0)
- ผู้ป่วยเบาหวานทุกคนควรมีสวมพก หรือบัตรประจำตัวเกี่ยวกับประวัติการรักษาโรคเบาหวานติดตัวไว้เสมอ	1.00 ± 0.00	150(100.0)	0

* = คะแนนรวมของความรู้ในแต่ละด้าน

ตาราง 5 จำนวนและค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ (ต่อ)

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	จำนวน(ร้อยละ)	
		ถูก	ผิดหรือ ไม่แน่ใจ
- ผู้ป่วยเบาหวานที่ป่วยมาก หรือมีอาการเจ็บหน้าอก ไม่ควรหยุดออกกำลังกาย	0.53 \pm 0.50	79 (52.7)	71 (47.3)
- ผู้ป่วยเบาหวาน ไม่จำเป็นต้องรู้จักวิธีการดูแลเท้า และบริหารเท้า	0.65 \pm 0.48	97 (64.7)	53 (35.3)
- ผู้ป่วยเบาหวานต้องออกกำลังกายมากกว่าคนปกติถึง 2 เท่า	0.46 \pm 0.50	69 (46.0)	81 (54.0)
ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการใช้จ่ายของผู้ป่วยเบาหวาน	3.91 \pm 1.16*		
- ยารับประทานก่อนอาหารควรรับประทานก่อนอาหารอย่างน้อย 30 นาที	0.89 \pm 0.31	134 (89.3)	16 (10.7)
- หากลืมรับประทานยา แก้ไขโดยการรับประทานเพิ่มขึ้นในมือต่อไป	0.78 \pm 0.42	117 (78.0)	33 (22.0)
- เมื่อใช้ยาแล้วไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ สามารถปรับปริมาณการใช้จ่ายเองได้	0.74 \pm 0.44	111 (74.0)	39 (26.0)
- ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดต้องเก็บรักษาไว้ในตู้เย็น	0.79 \pm 0.41	119 (79.3)	31 (20.7)
- ถ้ารับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือดแล้ว สามารถรับประทานอาหารที่มีรสหวานได้	0.71 \pm 0.46	106 (70.7)	44 (29.3)

* = คะแนนรวมของความรู้ในแต่ละด้าน

ส่วนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับการควบคุมโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

เจตคติเกี่ยวกับการควบคุมโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า จากระดับคะแนนเจตคติเต็ม 75 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติดี ร้อยละ 86.7 มีคะแนนรวมเฉลี่ย เท่ากับ 55.91 ± 4.04 คะแนนต่ำสุด 46.0 คะแนน คะแนนสูงสุด 66.0 คะแนน รายละเอียดดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 ระดับเจตคติของกลุ่มตัวอย่าง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับเจตคติ	จำนวน(ร้อยละ) n =150
1.00-1.80	ควรปรับปรุง	0 (0.0)
1.81-2.60	พอใช้	0 (0.0)
2.61-3.40	ปานกลาง	11 (7.3)
3.41-4.20	ดี	130(86.7)
4.21-5.00	ดีมาก	9 (6.0)

การวัดเจตคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน 15 ข้อ (75 คะแนน) จำแนกแบบวัดเจตคติเป็น 4 ด้าน คือ คือ ด้านการควบคุมโรคเบาหวาน การใช้จ่าย คุณภาพบริการของโรงพยาบาล และสังคมและการปรับตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนน ในแต่ละด้านเท่ากับ 3.94 ± 0.34 , 3.19 ± 0.94 , 3.19 ± 0.62 และ 3.88 ± 0.54 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติด้านการควบคุมโรคมากที่สุด และมีเจตคติในด้านการใช้จ่าย และคุณภาพบริการของโรงพยาบาลน้อยที่สุด เจตคติด้านการควบคุมโรคเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติในเรื่องของการมาตรวจตามแพทย์นัดมากที่สุด และมีเจตคติในเรื่องของการรักษาสุขภาพช่องปากน้อยที่สุด ด้านการใช้จ่าย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติในเรื่องของการใช้จ่ายสมุนไพรรแล้วต้องหยุดยาลดระดับน้ำตาลในเลือดที่ได้รับจากโรงพยาบาลมากที่สุด และมีเจตคติในเรื่องของการกินยาลดระดับน้ำตาลในเลือดเป็นภาระน้อยที่สุด ด้านคุณภาพบริการของโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติในเรื่องของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้จ่าย และโรคเบาหวานได้อย่างชัดเจน มากที่สุด และมีเจตคติในเรื่องของสิทธิบัตรที่ใช้มีผลต่อการรักษา น้อยที่สุด ด้านสังคม และการปรับตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติในเรื่องของกำลังใจและการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด และมีเจตคติใน

เรื่องของการเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชนน้อยลงน้อยที่สุด ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 7

ตาราง 7 จำนวนและค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ

ข้อคำถาม	คะแนนเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ) n =150				
		เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
เจตคติเกี่ยวกับการควบคุมโรค	3.94 \pm 0.34 *					
-โรคเบาหวานเป็นโรคที่ไม่มี อันตรายต่อสุขภาพ [#]	3.19 \pm 1.35	27 (18.0)	20 (13.3)	24 (16.0)	56 (37.3)	23 (15.3)
-การออกกำลังกายสม่ำเสมอจะ ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้	4.39 \pm 0.60	67 (44.7)	74 (49.3)	9 (6.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
-การรักษาสุขภาพช่องปากทำให้ ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง [#]	2.65 \pm 1.00	25 (16.7)	34 (22.7)	59 (32.0)	32 (21.3)	0 (0.0)
-การควบคุมอาหารมีผลต่อระดับ น้ำตาลในเลือด	4.67 \pm 0.53	104 (69.3)	42 (28.0)	4 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
-ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสเกิดโรค แทรกซ้อนได้ ถ้าควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดไม่ดี	4.63 \pm 0.58	103 (68.7)	39 (26.0)	8 (5.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
-การมาตรวจตามแพทย์นัดทุก ครั้งมีความสำคัญในการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือด	4.69 \pm 0.54	108 (72.0)	40 (26.4)	0 (0.0)	2 (1.3)	0 (0.0)
-การเป็นโรคเบาหวานทำให้ต้อง เตรียมตัวเพิ่มมากขึ้นในการเดิน ทาง เช่น การเตรียมอาหาร , ยา	4.08 \pm 0.84	44 (29.3)	86 (57.3)	11 (7.3)	6 (4.0)	3 (2.0)

[#] = ข้อคำถามเชิงลบ

* = คะแนนรวมของเจตคติในแต่ละด้าน

ตาราง 7 จำนวนและค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ (ต่อ)

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ) n =150				
		เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
เจตคติเกี่ยวกับการใช้ยา	3.19 \pm 0.94 *					
-ถ้าจะใช้ยาสมุนไพร จะต้องหยุด ยาเบาหวานที่ได้รับจาก โรงพยาบาล #	3.45 \pm 1.07	14 (9.3)	7 (4.7)	45 (30.0)	66 (44.0)	18 (12.0)
-การกินยาลดระดับน้ำตาลใน เลือดทุกวันเป็นภาระสำหรับ ท่าน #	2.93 \pm 1.25	17 (11.3)	55 (36.7)	14 (9.3)	49 (32.7)	15 (10.0)
เจตคติเกี่ยวกับคุณภาพบริการ ของโรงพยาบาล	3.19 \pm 0.62 *					
-ขั้นตอนการรับบริการของ คลินิกโรคเบาหวานไม่สะดวก สร้างความยุ่งยากให้แก่ท่าน #	3.01 \pm 1.19	15 (10.0)	48 (32.0)	19 (12.7)	56 (37.3)	12 (8.0)
-เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้ คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาและ โรคเบาหวานอย่างชัดเจน	4.27 \pm 0.74	61 (40.7)	73 (48.7)	14 (9.3)	0 (0.0)	2 (1.3)
-สิทธิที่ท่านใช้ในการรักษามีผล ต่อการมารับบริการที่คลินิก โรคเบาหวาน #	2.29 \pm 1.77	44 (29.3)	54 (36.0)	24 (16.0)	21 (14.0)	7 (4.7)
เจตคติเกี่ยวกับสังคม และการ ปรับตัว	3.88 \pm 0.54 *					
- การเป็นโรคเบาหวานก็สามารถ ดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุขได้	4.24 \pm 0.86	67 (44.7)	63 (42.0)	9 (6.0)	11 (7.3)	0 (0.0)

= ข้อคำถามเชิงลบ

* = คะแนนรวมของเจตคติในแต่ละด้าน

ตาราง 7 จำนวนและค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติ (ต่อ)

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ) n =150				
		เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
- การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้ ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมของ ครอบครัวและชุมชนน้อยลง [#]	2.74 \pm 1.23	29 (19.3)	41 (27.3)	30 (20.0)	40 (26.7)	10 (6.7)
- ท่านคิดว่ากำลังใจและการดูแล เอาใจใส่จากครอบครัวเป็นสิ่ง สำคัญในการดำเนินชีวิตของ ผู้ป่วยเบาหวาน	4.68 \pm 0.47	102 (68.0)	48 (32.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

[#] = ข้อคำถามเชิงลบ
* = คะแนนรวมของเจตคติในแต่ละด้าน

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

การปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่างจากระดับคะแนนปฏิบัติ
เต็ม 75 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติที่ดี ร้อยละ 68.7 มีคะแนนรวมเฉลี่ย เท่ากับ 58.04 ± 4.96
คะแนนต่ำสุด 49.0 คะแนน คะแนนสูงสุด 68.0 คะแนน ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 8

ตาราง 8 การปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	ระดับการปฏิบัติ	จำนวน(ร้อยละ) n =150
1.00-1.80	ควรปรับปรุง	0 (0.0)
1.81-2.60	พอใช้	0 (0.0)
2.61-3.40	ปานกลาง	15 (10.0)
3.41-4.20	ดี	103 (68.7)
4.21-5.00	ดีมาก	32 (21.3)

การวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมโรคเบาหวาน 15 ข้อ (75 คะแนน) จำแนกแบบวัดการปฏิบัติเป็น 4 ด้านคือ คือ ด้านการควบคุมโรคเบาหวาน การใช้ยา สังคมและการปรับตัว และคุณภาพบริการของโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนในแต่ละด้านเท่ากับ 3.96 ± 0.48 , 4.28 ± 0.66 , 3.26 ± 0.81 และ 3.66 ± 0.61 ตามลำดับ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในด้านการใช้ยาดีที่สุด และกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในด้านสังคมและการปรับตัวน้อยที่สุด ในการปฏิบัติด้านการควบคุมโรคเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในเรื่องของการทำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเกี่ยวกับการใช้ยาและการปฏิบัติตัวมากที่สุด และมีการปฏิบัติในเรื่องของการกินผลไม้ หรืออาหารที่มีรสหวานจัดน้อยที่สุด ด้านการใช้ยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในเรื่องของการกินยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดตามแพทย์สั่งมากที่สุด และมีการปฏิบัติในเรื่องของการกินยาสมุนไพรร่วมกับยาที่แพทย์สั่งน้อยที่สุด ด้านสังคม และการปรับตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีครอบครัวดูแลเอาใจใส่ความเจ็บป่วย มากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างมีกิจกรรมร่วมกับครอบครัว และชุมชนน้อยที่สุด ด้านคุณภาพบริการของโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้เวลารอรับบริการนานเกิน 3 ชั่วโมงมากที่สุด และมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สิทธิบัตรน้อยที่สุด ดังแสดงรายละเอียดในตาราง 9

ตาราง 9 จำนวนและค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ

ข้อคำถาม	คะแนนเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ) n =150				
		ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย ปฏิบัติ เลย
การปฏิบัติตัวในด้านการ ควบคุมโรค	3.96 ± 0.48 *					
- ท่านดื่มชา กาแฟ และ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ [#]	3.98 ± 1.07	3 (2.0)	13 (8.7)	30 (20.0)	42 (28.0)	62 (41.3)
- ท่านกินผลไม้หรืออาหารที่มี รสหวานจัด เช่น ข้าวเหนียว มะม่วง ,ลำไย บ่อยเพียงใด [#]	3.29 ± 0.82	6 (4.0)	6 (4.0)	88 (58.7)	39 (26.0)	11 (7.3)

[#] = ข้อคำถามเชิงลบ

* = คะแนนรวมของการปฏิบัติในแต่ละด้าน

ตาราง 9 จำนวนและค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ (ต่อ)

ข้อคำถาม	คะแนนเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ) n =150				
		ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
การปฏิบัติตัวในด้านการ						
ควบคุมโรค						
- ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล เกี่ยวกับการใช้ยาและการ ปฏิบัติตัวบ่อยเพียงใด	4.69 \pm 0.60	112 (74.7)	33 (22.0)	2 (1.3)	3 (2.0)	0 (0.0)
- ท่านออกกำลังกายบ่อย เพียงใด เช่น เดินติดต่อกัน 15 นาที	3.46 \pm 1.16	34 (22.7)	38 (25.3)	51 (34.0)	17 (11.3)	10 (6.7)
- ท่านเป็นแผลที่เท้าบ่อย เพียงใด [#]	4.51 \pm 0.79	0 (0.0)	2 (1.3)	22 (14.7)	23 (15.3)	103 (68.7)
- ทุกวันที่ท่านออกจากบ้าน ท่านเตรียมตัวในการเดินทางใน เรื่องการเตรียมยา เครื่องดื่ม บ่อยเพียงใด	3.76 \pm 1.21	63 (42.0)	13 (8.7)	56 (37.3)	11 (7.3)	7 (4.7)
- ทุกครั้งที่ท่านมารับการรักษา ท่านซักถามผลของระดับ น้ำตาลในเลือด บ่อยเพียงใด	4.01 \pm 0.97	57 (38.0)	50 (33.3)	33 (22.0)	8 (5.3)	2 (1.3)
การปฏิบัติตัวในด้านการใช้ยา	4.28 \pm 0.66*	120	19	4	3	4
- ท่านกินยาควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดตามแพทย์สั่ง บ่อยเพียงใด	4.65 \pm 0.85	(80.0)	(12.7)	(2.7)	(2.0)	(2.7)

= ข้อคำถามเชิงลบ

* = คะแนนรวมของการปฏิบัติในแต่ละด้าน

ตาราง 9 จำนวนและค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ (ต่อ)

ข้อคำถาม	คะแนนเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	จำนวน (ร้อยละ) n =150				
		ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
การปฏิบัติตัวในด้านการใช้จ่าย						
- ท่านกินยาสมุนไพรร่วมกับยา ที่แพทย์สั่งบ่อยเพียงใด [#]	3.97 \pm 1.06	2 (1.3)	11 (7.3)	40 (26.7)	33 (22.0)	64 (42.7)
- ท่านหยุดยาหรือเพิ่มยาคด้วยตัว เองเมื่อมีอาการดีขึ้น บ่อย เพียงใด [#]	4.22 \pm 1.16	8 (5.3)	3 (2.0)	30 (20.0)	16 (10.7)	93 (62.0)
การปฏิบัติตัวด้านสังคม การปรับตัว	3.26 \pm 0.81[*]					
- ท่านเครียดกับปัญหา ครอบครัวหรือชุมชน บ่อย เพียงใด [#]	3.49 \pm 1.09	2 (1.3)	28 (18.7)	50 (33.3)	34 (22.7)	36 (24.0)
- ท่านมีการทำกิจกรรมร่วมกับ ครอบครัว หรือชุมชน บ่อย เพียงใด	3.11 \pm 1.14	23 (15.0)	24 (16.0)	63 (42.0)	27 (18.0)	13 (8.7)
- ครอบครัวของท่านดูแลเอาใจ ใส่ความเจ็บป่วยท่าน บ่อย เพียงใด	4.37 \pm 0.78	80 (53.3)	48 (32.0)	19 (12.7)	3 (2.0)	0 (0.0)
การปฏิบัติตัวในด้านของ คุณภาพบริการ	3.66 \pm 0.61[*]					
- ทุกครั้งที่ท่านมารับบริการ ระยะเวลาตั้งแต่เจาะเลือดถึงรับ ยา ท่านรอนานเกิน 3 ชั่วโมง บ่อยเพียงใด [#]	2.47 \pm 0.99	20 (13.3)	67 (44.7)	41 (27.3)	16 (10.7)	6 (4.0)

= ข้อคำถามเชิงลบ

* = คะแนนรวมของการปฏิบัติในแต่ละด้าน

ตาราง 9 จำนวนและค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ (ต่อ)

ข้อความ	คะแนนเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน*	จำนวน (ร้อยละ) n =150				
		ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
การปฏิบัติตัวในด้านของ คุณภาพบริการ						
- ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ สิทธิในการรักษาที่คลินิก เบาหวาน บ่อยเพียงใด [#]	4.05 \pm 1.43	17 (11.3)	11 (7.3)	14 (9.3)	14 (9.3)	94 (62.7)

[#] = ข้อคำถามเชิงลบ

* = คะแนนรวมของการปฏิบัติในแต่ละด้าน

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก กับความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่าง

จากการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก กับระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนแรก ใช้สถิติ Chi-Square เพื่อหาตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก่อน เริ่มต้นทดสอบด้วยตัวแปรอิสระ 27 ตัวแปร จำแนกเป็นปัจจัยภายนอก 4 ตัวแปร และปัจจัยภายใน 23 ตัวแปร พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 12 ตัวแปร จำแนกเป็นปัจจัยภายนอก 3 ตัวแปร ได้แก่ เจตคติเกี่ยวกับสังคมและการปรับตัว การปฏิบัติตัวด้านคุณภาพบริการ สังคมและการปรับตัว และจำแนกเป็นปัจจัยภายใน 9 ตัวแปร ได้แก่ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ แหล่งที่มาของรายได้ แหล่งที่มาของยาสิทธิบัตร อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัว และการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน การปฏิบัติตัวในการควบคุมโรค และการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน รายละเอียดดังแสดงในตาราง 10

ตาราง 10 ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรทางสถิติ

ตัวแปรอิสระ	การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด		χ^2	p-value
	ควบคุมได้ (คน)	ควบคุมไม่ได้ (คน)		
ปัจจัยภายนอก				
- เจตคติเกี่ยวกับสังคมและการ ปรับตัว	110	40	44.82	0.00*
- เจตคติเกี่ยวกับคุณภาพ บริการ	110	40	34.70	0.20
- การปฏิบัติตัวด้านสังคมและ การปรับตัว	110	40	18.48	0.01*
- การปฏิบัติตัวด้านคุณภาพ บริการ	110	40	24.50	0.02*
ปัจจัยภายใน				
- เพศ			0.41	0.49
- หญิง	42	16		
- ชาย	16	24		
- อายุ			9.41	0.01*
- 35-49 ปี	29	5		
- 50-64 ปี	62	19		
- 65 ปีขึ้นไป	19	6		
- ศาสนา			1.85	0.40
- พุทธ	106	39		
- คริสต์	2	2		
- อิสลาม	2	0		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

ตาราง 10 ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรทางสถิติ (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด		χ^2	p-value
	ควบคุมได้ (คน)	ควบคุมไม่ได้ (คน)		
- สถานภาพสมรส			22.37	0.00*
- คู่	91	22		
- หม้าย	15	4		
- โสด	4	0		
- หย่า	0	4		
- การศึกษา			16.37	0.00*
- ไม่ได้ศึกษา	20	2		
- ประถมศึกษา	69	31		
- มัธยมศึกษาตอนต้น	13	0		
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	5		
- อนุปริญญาหรือปริญญาตรี	6	2		
- อาชีพ			10.33	0.04*
- ไม่ได้ทำงาน	25	8		
- รับจ้าง	32	13		
- ค้าขาย	26	4		
- เกษตรกรรม	24	5		
- รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3	0		
- แหล่งที่มาของรายได้			15.20	0.00*
- การทำงาน	80	18		
- เงินเก็บสะสม	10	2		
- ลูกหลานให้	20	20		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

ตาราง 10 ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรทางสถิติ (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด		χ^2	p-value
	ควบคุมได้ (คน)	ควบคุมไม่ได้ (คน)		
- รายได้ต่อเดือน			4.50	0.34
- ไม่มีรายได้	17	11		
- ต่ำกว่า 2,500 บาท	54	20		
- 2,501 – 5,000 บาท	20	7		
- 5,001 – 7,500 บาท	3	0		
- มากกว่า 7,500 บาทขึ้นไป	10	2		
- ที่พักอาศัย			0.15	0.93
- เป็นเจ้าของ	90	32		
- อาศัยร่วมกับผู้อื่น	16	6		
- บ้านเช่า	4	2		
- แหล่งที่มาของยา			3.48	0.04*
- รพ.ฟาง	101	40		
- รพ.ฟาง และรพ.อื่น	9	0		
- ชนิดยาที่ได้รับ			4.16	0.13
- ยาก่อนและหลังอาหาร	59	15		
- ยาก่อนอาหาร	40	17		
- ยาหลังอาหาร	11	8		
- โรคประจำตัว	110	40	5.99	0.20
- ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน			3.66	0.30
- น้อยกว่า 5 ปี	66	28		
- 5-10 ปี	30	11		
- 11-15 ปี	10	1		
- 15 ปีขึ้นไป	4	0		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

ตาราง 10 ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรทางสถิติ (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด		χ^2	p-value
	ควบคุมได้ (คน)	ควบคุมไม่ได้ (คน)		
- สมาชิกในครอบครัวเป็นเบาหวาน			2.90	0.07
- ไม่มี	93	38		
- มี	17	2		
- ดัชนีมวลกาย (BMI)			1.90	0.12
- ควบคุมน้ำหนักได้	79	24		
- ควบคุมน้ำหนักไม่ได้	31	16		
- ลิทธิในการรักษา			6.91	0.02*
- บัตรทองยกเว้นค่าธรรมเนียม	51	28		
- บัตรทองจ่ายค่าธรรมเนียม	46	10		
- เบิกค่ารักษาได้	11	2		
- ประกันสังคม	2	0		
- ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	110	40	16.54	0.01*
- ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว	110	40	10.12	0.02*
- ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการใช้ยา	110	40	10.69	0.03*
- เจตคติเกี่ยวกับการควบคุมโรค	110	40	21.15	0.46
- เจตคติเกี่ยวกับการใช้ยา	110	40	12.94	0.11
- การปฏิบัติตัวด้านการควบคุมโรค	110	40	21.76	0.01*
- การปฏิบัติตัวด้านการใช้ยา	110	40	19.41	0.01*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

ขั้นตอนที่ 2 นำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งหมดที่ได้มาหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ด้วยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยใช้สถิติการถดถอยโลจิสติก ซึ่งเป็นการวิเคราะห์แบบ Binary Logistic ที่ตัวแปรตามมี 2 ค่า คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ กับ การควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ และมีตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ พบว่า จากการหาค่าความเหมาะสมของการศึกษา^{นี้} โดย Hosmer and Lemeshow Test ได้ค่า p-value เท่ากับ 0.686 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 ทำให้การศึกษานี้เหมาะสมที่จะใช้สถิติการถดถอยโลจิสติก และจากการหาค่าความสัมพันธ์ พบว่า มีปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือด ดังนี้

ปัจจัยภายนอก พบว่า เจตคติด้านสังคมและการปรับตัวมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติด้านสังคมและการปรับตัวเปลี่ยนแปลงในทางบวก 1 หน่วยจะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น 4 เท่า (95% CI = 1.288 ถึง 12.427 , p = 0.017) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดดังแสดงในตาราง 11

ปัจจัยภายใน พบว่า สถานภาพโสด และอายุที่มากกว่า 65 ปีขึ้นไปมีความสัมพันธ์กับการควบคุมมีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสดมีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้น้อยกว่า 0.97 เท่า (95% CI = 0.001 ถึง 0.846 , p = 0.04) เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่สมรสแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปมีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้น้อยกว่า 0.97 เท่า (95% CI = 0.001 ถึง 0.842 , p = 0.039) เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 35- 49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05รายละเอียดดังแสดงในตาราง 12

ตาราง 11 ค่าความสัมพันธ์ปัจจัยภายนอก กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ตัวแปร	ค่าคงที่ (β)	ค่า Odd ratio	p-value	95% C.I. for Exp(β)	
				Lower	Upper
ปัจจัยภายนอก					
- เจตคติด้านสังคมและ การปรับตัว	1.39	4.00	0.02*	1.29	12.43
- การปฏิบัติตัวด้าน คุณภาพบริการ	-0.26	0.30	0.11	0.13	0.69
- การปฏิบัติตัวด้านสังคม และการปรับตัว	-0.26	0.30	0.11	0.13	0.69

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

** ตัวแปรที่เป็น reference

ตาราง 12 ค่าความสัมพันธ์ปัจจัยภายในกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ตัวแปร	ค่าคงที่ (β)	ค่า Odd ratio	p-value	95% C.I. for Exp(β)	
				Lower	Upper
ปัจจัยภายใน					
- สถานภาพ					
- สถานภาพสมรส**					
- สถานภาพโสด	-3.69	0.03	0.04*	0.00	0.85
- สถานภาพหย่า	-13.24	0.00	0.95	0.00	166.49
- สถานภาพหม้าย	23.58	1.7E+10	0.92	0.00	182.42
- ระดับการศึกษา					
- ไม่ได้ศึกษา**					
- ประถมศึกษา	-41.28	0.00	0.89	0.00	228.16
- มัธยมศึกษาตอนต้น	-28.31	0.00	0.92	0.00	223.39
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	-44.07	0.00	0.88	0.00	234.92
- อนุปริญญา/ปริญญาตรี	-23.91	0.00	0.93	0.00	224.44
- อาชีพ					
- ไม่ได้ทำงาน**					
- รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	-13.83	0.00	0.84	0.00	55.70
- เกษตรกรรม	-21.66	0.00	0.94	0.00	222.16
- รับจ้าง	-2.15	0.12	0.26	0.00	4.77
- ค้าขาย	2.01	0.13	0.30	0.00	6.02
- แหล่งที่มาของรายได้					
- การทำงาน**					
- เงินเก็บสะสม	-11.46	0.00	0.87	0.00	56.72
- ลูกหลานให้	-17.17	0.00	0.93	0.00	161.09

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

** ตัวแปรที่เป็น reference

ตาราง 12 ค่าความสัมพันธ์ปัจจัยภายในกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (ต่อ)

ตัวแปร	ค่าคงที่ (β)	ค่า Odd ratio	p-value	95% C.I. for Exp(β)	
				Lower	Upper
อายุ					
- อายุ 35-49 ปี**					
- อายุ 50-64 ปี	-4.32	0.01	0.05	0.00	1.08
- อายุ 65 ปีขึ้นไป	-3.43	0.03	0.04*	0.00	0.84
- ลิขสิทธิ์					
- บัตรทองยกเว้น					
ค่าธรรมเนียม**					
- บัตรทองจ่าย	13.26	575194.50	0.94	0.00	171.40
ค่าธรรมเนียม					
- ประกันสังคม	11.07	64324.25	0.95	0.00	171.28
- เบิกค่ารักษาได้	18.90	1.6E+08	0.96	0.00	
- แหล่งที่มาของยา	12.12	184053.70	0.92	0.00	113.01
- ความรู้เกี่ยวกับโรค	-0.13	0.88	0.65	0.52	1.51
เบหาวานการปฏิบัติตัว					
และการใช้ยาของผู้ป่วย					
เบหาวาน					
- การปฏิบัติตัวในการ	-0.34	0.72	0.09	0.49	1.05
ควบคุมโรค การใช้ยาของ					
ผู้ป่วยเบหาวาน					
ค่าคงที่รวม	25.61				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

** ตัวแปรที่เป็น reference

ดังนั้นเมื่อพิจารณาจากค่า p-value ของการทดสอบจะได้สมการดังนี้

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3$$

$$Y = 25.61 - 3.69(\text{สถานภาพโสด}) - 3.43(\text{อายุ 65 ปีขึ้นไป}) + 1.39(\text{เจตคติด้านสังคมและการปรับตัว})$$

การศึกษานี้ถ้าพิจารณาจากค่า Pseudo R² ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.806 หมายความว่า 80.6 % ของความผันแปรอธิบายได้โดยสมการ โลจิสติก

การอภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 150 คน ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาความรู้รายด้านพบว่ามีความรู้ด้านการใช้ยามากที่สุด และมีความรู้ด้านการปฏิบัติตัวน้อยที่สุด

การที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับดีนั้น อาจเป็นเพราะผู้ป่วยเบาหวานจัดเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ซึ่งจะต้องได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่ควบคุมได้ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อได้มารับการรักษาจะได้รับคำแนะนำจาก แพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ทั้งสาเหตุ อาการ ความรุนแรง ตลอดจนการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เหมาะสมอยู่ตลอดเวลา ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่องโรคเบาหวานอยู่ในเกณฑ์ดี รู้ว่าตนมีโอกาสเกิดอาการหน้ามืด ใจสั่น อ่อนเพลีย และหมดสติได้ การปฏิบัติตนในบางเรื่องก็ทำเป็นกิจวัตรอยู่แล้ว เช่น การกินยาก่อนอาหาร 30 นาที การพกสมุดพกหรือบัตรประจำตัวเกี่ยวกับโรคเบาหวานติดตัว สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นองค์ประกอบที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี โดยผลการศึกษารั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของรัตนกรณ์ ศิริวัฒน์ ชัยพร (2536) ที่พบว่าคะแนนความรู้ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับสูง

แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ นั่นอาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถนำความรู้ที่มีไปใช้ได้ เช่น ในเรื่องของการควบคุมอาหาร ในกลุ่มตัวอย่างซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาหาร แต่ในชีวิตประจำวันผู้ป่วยไม่ได้

เป็นผู้เตรียมอาหารเอง มีลูกหลานดูแล จัดหาอาหารให้ จึงทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถนำความรู้ที่ถูกต้องไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ และในเรื่องของการขาดการออกกำลังกาย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย หรืออาจคิดว่าอาชีพรับจ้างเป็นอาชีพที่ต้องออกแรงอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นที่จะต้องออกกำลังกายอีก หรืออาจมีข้อจำกัดในด้านร่างกายเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ จึงทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

2. เจตคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติด้านการควบคุมโรคมากที่สุด และเจตคติด้านการใช้น้ำตาล และคุณภาพบริการของโรงพยาบาลน้อยที่สุด

การที่พบกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติอยู่ในระดับดีนั้น อาจเนื่องมาจากคลินิกเบาหวานเป็นคลินิกพิเศษเฉพาะโรค มีแพทย์ พยาบาล ดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ต้องมาตรวจเป็นระยะ และรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผนการรักษา และมีความเชื่อถือในแผนการรักษา เพราะผู้ป่วยมักจะให้ความสำคัญกับแพทย์ผู้รักษา ทำให้เห็นความสำคัญของการมาตรวจตามแพทย์นัด และสามารถปฏิบัติตามแผนการรักษาได้ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธีรัตน์ แก้วประโลม (2538) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีเจตคติที่ดีต่อโรคเบาหวาน

แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อาจเป็นเพราะมีเจตคติภายนอกเข้ามาเกี่ยวข้อง คือ ครอบครัว และสังคม โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ มีสถานภาพสมรส ถ้ามีความเชื่อในแผนการรักษาแต่ขาดการเอาใจใส่ที่ดีจากรอบครัว ก็จะทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถที่จะปฏิบัติตามแผนการรักษาได้ หรือแพทย์และพยาบาล ขาดการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย ไม่สร้างความน่าเชื่อถือให้กับผู้ป่วย ก็ไม่สามารถที่จะรักษาผู้ป่วยตามแผนการรักษาได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

3. การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติด้านการใช้ยาดีที่สุด และมีการปฏิบัติด้านสังคมและการปรับตัวน้อยที่สุด

การที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติดีนั้น อาจเนื่องมาจากการมาพบแพทย์อย่างต่อเนื่อง ทำให้ได้รับการเอาใจใส่จากแพทย์ พยาบาล อย่างสม่ำเสมอ สามารถปฏิบัติตัวทั้งทางด้าน

การควบคุมโรค และการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง ครอบครัวยุคใหม่และสังคม ให้กำลังใจ ดูแลอย่างใกล้ชิด ส่งผลให้มีการปฏิบัติตัวได้ดี โดยผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญาบุตร ศรีนรินทร์(2540)ที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตัวเองอยู่ในระดับดี เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุธีรัตน์ แก้วประโลม (2538) ที่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีการปฏิบัติตัวในด้านการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับที่เหมาะสม

แต่เนื่องจากการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อาจเป็นเพราะลักษณะการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย ไม่เอื้ออำนวยต่อการควบคุมโรค เช่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง รายได้ต่ำกว่า 2,500 บาท การควบคุมอาหารไม่สามารถทำได้ เนื่องจากฐานะทางเศรษฐกิจไม่เอื้ออำนวย ต่อการเลือกซื้ออาหาร ไม่มีทางเลือก และกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ไม่มีสิทธิ์เลือกอาหารจำเพาะ มีลูกหลานเป็นคนจัดหาให้ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ผู้ศึกษาได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอก กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน อภิปรายผลการศึกษาดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-Square จากตัวแปรภายนอกทั้งหมด 4 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ได้แก่ เจตคติด้านสังคมและการปรับตัว การปฏิบัติตัวด้านสังคมและการปรับตัว และการปฏิบัติตัวด้านคุณภาพบริการของโรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 นำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 มาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอก กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยใช้สมการถดถอย

โลจิสติก พบ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 คือ

- **เจตคติเกี่ยวกับสังคมและการปรับตัว** มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ครอบครัว ชุมชน มีความสำคัญต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย อธิบายได้ว่า เจตคติ สังคม และครอบครัว จะเป็นแนวทางในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนให้สอดคล้องกับความเชื่อของตน และความต้องการของสังคมรอบข้าง โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัว (เอี่ยมพร กาญจนรังสีชัย ,2532) รวมทั้งเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้ป่วยเชื่อว่ามีคนให้ความสนใจ เอาใจใส่ และเห็นคุณค่า ทำให้มีความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ดังนั้นการที่ผู้ป่วยเบาหวานมีเจตคติด้านสังคมและการปรับตัว จะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีด้วย

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ผู้ศึกษาได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน อภิปรายผลการศึกษาดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-Square จากตัวแปรภายนอกทั้งหมด 12 ตัวแปร ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ได้แก่ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ แหล่งที่มาของรายได้ แหล่งที่มาของยา สิทธิบัตร อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัว และการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน การปฏิบัติตัวในด้านการควบคุมโรค และการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน อธิบายได้ว่า ตัวแปรแต่ละตัวมีความแตกต่างกันในกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขั้นตอนที่ 2 นำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 มาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยใช้สมการถดถอยโลจิสติก พบ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 คือ

- อายุ จากการศึกษา พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป มีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้น้อยกว่า 0.97 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 35-49 ปี สอดคล้องกับการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลกลูโคสในเม็ดเลือดแดงของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยอายุ 61 ปีขึ้นไป สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ยาก เนื่องจาก มักเจอกับปัญหาที่ทำให้เครียดบ่อย ๆ (ธีรนนท์ วรรณศิริ, 2532) หรือจากพยาธิสภาพ ความทนทานต่อกลูโคสจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น (ศรีจิตรา บุนนาค , 2526) ดังนั้นควรเน้นการส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป

สถานภาพ ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคนที่มีสถานภาพโสด มีโอกาสควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้น้อยกว่า 0.98 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่สมรสแล้วอย่าง อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยที่สมรสแล้วมองเห็นความสำคัญของการเจ็บป่วยมากกว่าคนโสด เพราะคนที่สมรสแล้วมักจะคิดถึงครอบครัวมาก่อนเป็นอันดับแรก กลัวที่จะต้องตายจากครอบครัวอันเป็นที่รัก ก่อนวัยอันสมควร กลัวที่จะเป็นภาระของครอบครัว จึงมีการจัดการกับการเจ็บป่วย และดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าคนโสด หรือการมีครอบครัว มีลูกหลาน จะช่วยให้มีแรงจูงใจ แรงกระตุ้น สนับสนุนในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด มีการดูแลเอาใจใส่ในการดูแลตนเอง การกินยา การรับประทานอาหาร มากกว่าคนโสด จึงส่งผลให้คนโสดควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้น้อยกว่าคนที่สมรสแล้ว