

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ในกลุ่มเสี่ยง ตำบลหนองบก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี

Relationship between Perceived Self-Efficacy and Diabetes Prevention Behavior in Risk Group in Nongbok Sub- District, Laosueakok District, Ubonratchathani Province

ธิดาทิพย์ สุพรรณผิว,¹ ศิราณี อินทรหนองไผ่^{2*}

Thidathip Supanpiew,¹ Siranee Intaranongpai^{2*}

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน 159 คน สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน หาค่าเที่ยงด้วยวิธีครอลบาคแอลฟา ได้ค่าระหว่าง 0.66 – 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสปีร์แมน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวานระดับสูง ร้อยละ 79.90 (Median= 17.00 , IQR =1.00) มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับปานกลางร้อยละ 66.00 (Median= 70.83, IQR =14.58) และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในระดับปานกลางร้อยละ 84.40 (Mean= 66.76 , SD = 7.08) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า คะแนนความเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน และดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการจัดการความเครียด และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกาย

ผลการศึกษา เป็นแนวทางใช้ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคเบาหวานรายใหม่ โดยพยาบาลควรค้นหาแนวทางในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โดยเฉพาะด้านการควบคุมอาหาร และด้านการจัดการความเครียด และด้านการออกกำลังกาย นอกเหนือจากการให้ความรู้ตามปกติ โปรแกรมที่มีประสิทธิผลควรมีการใช้เทคนิคที่หลากหลายในการทำกิจกรรม

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

Abstract

The purpose of this cross-sectional descriptive research was to study the relationship between perceived self-efficacy and diabetes prevention behavior in risk group. Systematic random sampling was used to recruit 159 subjects were at risk group of diabetes. The research instruments were a demographic questionnaire, knowledge of disease prevention questionnaire, perceive self-efficacy questionnaire, and diabetes prevention behavior questionnaire. The reliability of a instruments were 0.66 – 0.70 by the way Cronbach's alpha coefficients . Data were analyzed by using descriptive statistics, Spearman rank correlation coefficient.

The result of this research founded that ; sample had knowledge for disease prevention in high level 79.90 % (Median= 17.00 , IQR =1.00) , perceived self-efficacy was in moderate level 66.00 % (Median= 70.83 , IQR =14.58

¹ นิสิตปริญญาโท, สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² รองศาสตราจารย์, กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

¹ Master degree student, Community Nurse Pratictioner, Faculty of Nursing, Mahasarakham University

² Associate Professor, Community Health Nursing Department, Faculty of Nursing, Mahasarakham University

* Corresponding author : Siraneester@gmail.com, mobile : 081-662-2214



) and diabetes prevention behavior was in moderate level 84.40% (Mean= 66.76 , SD = 7.08) From the result of relationship reveal that 1) Risk score of diabetes Knowledge for disease prevention and Body mass index was found to not have relationship with perceived self-efficacy. The factors affecting diabetes prevention behavior contained perceived self-efficacy in exercise and perceived self-efficacy in stress management.

The result of this study could be used to develop program for enhancing Self-Efficacy for prevention new case diabetes. Nurse should be concern strategy for increasing self-ability of risk group especially in food consumption control exercise and stress management. Not only knowledge training but variety technique should be applied for effective program.

Keywords: Perceived self-efficacy, Diabetes prevention behavior, Risk group of diabetes.

บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มสูงขึ้น การศึกษาทางระบาดวิทยาของสหพันธ์เบาหวานนานาชาติ ในปี พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวาน 387 ล้านคน และได้คาดการณ์ว่าปี พ.ศ. 2578 จะเพิ่มขึ้นเป็น 592 ล้านคน และจำนวนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จะเพิ่มขึ้นในทุกประเทศ หากไม่มีการดำเนินการในการป้องกันและควบคุมที่มีประสิทธิภาพ¹ ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญที่พบในผู้ป่วยเบาหวานได้แก่ ความผิดปกติของหลอดเลือดทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ ได้แก่ หลอดเลือดที่ตา ที่ไต หลอดเลือดที่หัวใจและสมอง นอกจากนี้จะทำให้เกิดความพิการและสูญเสียชีวิต โรคเบาหวานยังเป็นภาระต่อครอบครัว สังคมและทำให้สูญเสียเศรษฐกิจของประเทศในการดูแลรักษาในแต่ละปีเป็นจำนวนมาก² ดังนั้นหากไม่ป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน จะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษาพยาบาล ตั้งแต่เริ่มพบว่าเป็นโรคจนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิต นอกจากนี้ยังทำให้ประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายอย่างมหาศาลจากการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคเบาหวาน อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี มีอัตราการความชุกและอัตราอุบัติการณ์โดยมีอัตราแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี จากข้อมูล 5 ปี ย้อนหลังตั้งแต่ ปี พ.ศ.2552-2556 มีอัตราความชุก 1,275.95, 1,311.94, 1,351.82, 1,621.44 และ 1,878.77 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และพบว่ามีอุบัติการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเป็นกลุ่มป่วย มีอัตราป่วย 254.02, 71.21, 126.07, 131.22 และ 223.66 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม อัตราที่เพิ่มขึ้น อาจเป็นผลจากนโยบายคัดกรองสุขภาพประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ของจังหวัดอุบลราชธานีที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 และต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ทำให้มีความครอบคลุมมากขึ้น อัตราความชุกและอุบัติการณ์จึงเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้ยังพบว่า อัตราตายมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นด้วย

ขึ้นด้วยเช่นกัน จาก 5 ปี ย้อนหลังคือ ปี พ.ศ. 2552-2556 พบว่า มีอัตราการตาย 38.48 , 18.74, 28.01, 33.33 และ 33.54 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ³ สมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา (American diabetes association: ADA) ได้เสนอแนะว่า การปรับวิถีการดำเนินชีวิต (Lifestyle modification) เช่นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การลดน้ำหนัก และการออกกำลังกายช่วยให้กลุ่มผู้ที่มีภาวะก่อนเบาหวาน (Pre-diabetes) และกลุ่มเสี่ยงสามารถป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้⁴ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่ผ่านมาในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทำให้ลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน^{5,6} ซึ่งแบนดูรา (Bandura, 1997) เชื่อว่าการที่บุคคลจะมีความสามารถในการจัดการตนเองได้ดั่งนั้น บุคคลนั้นต้องมีความเชื่อมั่นหรือมั่นใจใน ความสามารถของตนเองในการกระทำกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจงได้⁷ ซึ่ง กลยุทธ์ที่สำคัญในการจัดบริการสุขภาพ จำเป็นต้องรับดำเนินการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลหนองบก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนกิจกรรมด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน ในกลุ่มเสี่ยง

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน ภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน ดัชนีมวลกาย กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในกลุ่มเสี่ยง

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ในกลุ่มเสี่ยง

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน คะแนนภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน ดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ในกลุ่มเสี่ยง

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อายุ 35 – 59 ปี ทั้งชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลหนองบก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี ที่ผ่านการคัดกรองโดยการประเมินปัจจัยเสี่ยงด้วยวาจา (Verbal screening) แล้วพบว่าปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป มีความสามารถในการอ่านและเขียน หรือพูดภาษาไทยได้และยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตร⁹ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 159 คน ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic random sampling) แบบไม่ใส่กลับคืน โดยผู้วิจัยนำรายชื่อประชากรมาเรียงลำดับ จากนั้นผู้วิจัยคำนวณช่วงของการสุ่มและทำการสุ่มเลข 1 ถึง 5 โดยการจับฉลาก ซึ่งผู้วิจัยสุ่มได้ลำดับที่ 2 เป็นจุดเริ่มต้นจากนั้นผู้วิจัยนับต่อไปทีละ 5 คน โดยกลุ่มตัวอย่างคนที่ 2 อยู่ในลำดับที่ 12 และกลุ่มตัวอย่างคนที่ 3 อยู่ในลำดับ 17 และผู้วิจัยทำการสุ่มจนครบ 159 คน แบบไม่ใส่กลับคืน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ได้ผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หนังสือเลขที่ ศร. 0530.11/1212 ซึ่งการเข้าร่วมการศึกษาผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนมีการชี้แจงแก่กลุ่มตัวอย่างถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยได้รับการยินยอมเป็นที่เรียบร้อย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนาจากงานวิจัยอื่นแล้วนำไปหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดจำนวน 30 คนแล้วนำไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีครอชบาตแอลฟา (Cronbach's alpha coefficients) ได้ค่าระหว่าง 0.66 – 0.70 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ข้อมูลทางด้านสุขภาพ คือ ข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ค่าความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือดประวัติภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน และระดับภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน ตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมีมาตรฐาน 2 หน่วย คือ ใช่ ไม่ใช่ ข้อคำถามที่สร้างขึ้น จำนวน 19 ข้อ ช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 0-19 คะแนน

ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ใช่ 1 คะแนน	0 คะแนน
ไม่ใช่ 0 คะแนน	1 คะแนน

เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนความรู้ มีเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์

ระดับความรู้	ร้อยละ	คะแนน
ดีมาก	≥80	16-19
ดี	60-79	12-15
ปานกลาง	< 60	0 -11

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วย 3 ด้าน ประกอบด้วย (1) ด้านการบริโภคอาหาร (2) ด้านการออกกำลังกายและ (3) ด้านการจัดการความเครียดของกลุ่มเสี่ยง เพื่อประเมินความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ คือ มั่นใจมาก มั่นใจปานกลาง มั่นใจน้อย และไม่มั่นใจเลย โดยข้อคำถาม มีจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ



เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
มั่นใจมาก หมายถึง มีความมั่นใจมากที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม ให้คะแนนเท่ากับ 4

มั่นใจปานกลาง หมายถึง มีความมั่นใจปานกลางที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม ให้คะแนนเท่ากับ 3

มั่นใจน้อย หมายถึง มีความมั่นใจน้อยที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรม ให้คะแนนเท่ากับ 2

ไม่มั่นใจเลย หมายถึง ไม่มีความมั่นใจเลยที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรมให้คะแนนเท่ากับ 1

เกณฑ์การประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีการแปรผลคะแนน แบ่งคะแนนทั้งหมด เป็น 3 ระดับตามเกณฑ์อ้างอิง ดังนี้

ระดับความมั่นใจ	ร้อยละ	คะแนน
ดี	≥80	170-210
ปานกลาง	60-79	127-169
พอใช้	< 60	15-126

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ประกอบด้วย (1) ด้านการบริโภคอาหาร (2) ด้านการออกกำลังกายและ (3) ด้านการจัดการความเครียด ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ไม่ได้ปฏิบัติ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ประเมินตนเองว่าแต่ละข้อตรงกับ การปฏิบัติของตนเองในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา มากน้อยเพียงใด โดยข้อคำถามมีทั้งทางบวกและทางลบ 42 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนเป็นดังนี้

ตัวเลือก	ความหมายทางบวก	
	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
ปฏิบัติประจำ	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัติบางครั้ง	2	3
ไม่ได้ปฏิบัติ	1	4

เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนพฤติกรรม มีเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของบลูม⁹

ระดับพฤติกรรม	ร้อยละ	คะแนน
ดี	≥80	145-180
ปานกลาง	60-79	108-144
ปรับปรุง	< 60	45-107

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในตำบลหนองบก อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยออกชุมชนตามที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างเดือน มีนาคม – เมษายน 2558 จำนวน 159 คน
2. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่างพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เพื่อจะได้ข้อมูลตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
3. ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการแจกแจงความถี่ใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสำหรับข้อมูลที่มีการแจกแจงแบบปกติ ส่วนกรณีแจกแจงไม่ปกติใช้ค่ามัธยฐานและพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range: IQR) เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

2. การหาความสัมพันธ์

- 2.1 การหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน คะแนนภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน และดัชนีมวลกาย กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสปีร์แมน (Spearman rank correlation coefficient)

- 2.2 การหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสปีร์แมน (Spearman rank correlation coefficient)

ทั้งนี้ เนื่องจากการทดสอบการแจกแจงการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ หรือข้อมูลการแจกแจงไม่ปกติ

ผลการศึกษา

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.90 เพศชาย 49.10 อายุเฉลี่ย 48.47 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 86.20 รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 10.10 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ระดับประถมศึกษา

ร้อยละ 77.40 รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 2,000-5,000 บาท ร้อยละ 62.30 ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 79.20 รองลงมาอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 10.70 มีดัชนีมวลกายอยู่ในอ้วนระดับ 1 (25-29.9 ก.ก/ม²) ร้อยละ 43.40 รองลงมา คือน้ำหนักเกิน (23-24.9 ก.ก/ม²) ร้อยละ 25.20 ความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีคะแนนความเสี่ยงสูง ร้อยละ 47.79 (ผลรวมคะแนนความเสี่ยงของโรคเบาหวาน 6-8 คะแนน ความเสี่ยงต่อเบาหวานใน 12 ปี ร้อยละ 11-20) รองลงมาคือคะแนนความเสี่ยงสูงมาก ร้อยละ 40.25 (ผลรวมคะแนนความเสี่ยงของโรคเบาหวาน มากกว่า 8 คะแนน ความเสี่ยงต่อเบาหวานใน 12 ปี มากกว่าร้อยละ 20) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประวัติ

ญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวาน พบร้อยละ 30.20 และประวัติน้ำตาลในเลือดสูง ร้อยละ 7.50

2. ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานตามลักษณะของประชากร ผลการศึกษา พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวานระดับสูง ร้อยละ 79.90 (Median= 17.00 , IQR =1.00) 2) มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับปานกลางร้อยละ 66.00 (Median= 70.83, IQR =14.58) และ 3) มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในระดับปานกลางร้อยละ 84.40 (Mean= 66.76 , SD = 7.08) Table 1

Table 1 Characteristics of the population and percentile of sample by population

	Number	%
Knowledge level		
- Excellent	137	79.90
- good	31	19.50
- fair	1	0.60
(Median= 17.00 , IQR =1.00)		
Self-Efficacy perception level		
- Good	15	9.50
- Fair	105	66.00
- Poor	39	24.5
(Median= 70.83 , IQR =14.58)		
disease prevention behavior level		
- Good	3	1.90
- Fair	131	84.40
- Poor	25	15.70
(Mean= 66.76 , SD = 7.08)		

เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้านประชากรกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสปีร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) จากผลการวิจัย พบว่า คะแนนความเสี่ยงของโรค

เบาหวาน ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน และดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนดังแสดงใน Table 2



Table 2 Relationship between population characteristics and Self-Efficacy perception.

Population characteristics	Spearman correlation (r _s)	P-value
- Risk Level of diabetes	-0.119	0.135
- Knowledge for diabetes prevention	0.133	0.094
- Body Mass Index	0.005	0.973

Significant value at $p < 0.05$

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียด ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสปีร์แมน (Spearman rank correlation

coefficient) พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี ดังแสดงใน Table 3

Table 3 Relationship between Self-Efficacy perception and diabetes prevention behavior.

Self - Efficacy perception	Spearman correlation	P-value
- Food consumption control	-0.47	0.557
- Exercise	0.259	<0.001
- Stress management	0.468	<0.001

Significant value at $p < 0.05$

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถนำมาสรุปและอภิปรายผลได้ดังนี้

1. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวานระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากจากการที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานได้รับข้อมูลข่าวสารมากขึ้น ซึ่ง ปัจจุบันข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานมีการเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ มากมายจึงทำให้กลุ่มเสี่ยง สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ ฉะนั้นกลุ่มเสี่ยงจึงมีความความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ วิไล สาตร์จันทพงษ์¹¹ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ผู้เป็นเบาหวานมีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของ วิจิตรพร บัวอำไพ¹² ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยรวมอยู่ในระดับดี ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน และดัชนีมวลกาย ไม่สัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน อธิบายได้ว่าไม่ว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีมากหรือน้อย จะไม่ขึ้นอยู่กับคะแนนความเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน และดัชนีมวลกาย ซึ่งความรู้ในการป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแรชและคณะ¹³ ที่ทำการศึกษาผลของการให้ความรู้แบบกลุ่มย่อยในผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่า การสอนหรือการให้ข้อมูลเพียงอย่างเดียวไม่สามารถช่วยลดน้ำหนักที่เป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งของโรคหัวใจและหลอดเลือด แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการสอนโดยทั่วไปที่ไม่มีการฝึกทักษะในการจัดการตนเองและสร้างความเชื่อมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างมีเป้าหมาย รวมทั้งไม่มีการฝึกประเมินและปรับพฤติกรรมด้วยตนเองเพื่อไปสู่เป้าหมาย อาจไม่เพียงพอที่จะส่งเสริมให้บุคคลคงพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ คงฤทธิ์ วันจรรยา¹⁴ ที่ได้ศึกษาความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภท 2 ตำบลลำปาว อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งพบว่า ความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05

3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่มีการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนอยู่ในระดับสูง จะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมใน การป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน โดยเฉพาะการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการ ความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย วุฒิสেলা¹⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลใน เลือดของผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร พบว่า การรับรู้ ความสามารถของตนในการปฏิบัติ การรับรู้ความคาดหวัง ผลลัพธ์ของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.01 และ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานและบริการ

ผลการศึกษาค้นคว้านี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กิ่งกาญจน์ สิทธิชนแก้ว และ รุ่งระวี นาวิเจริญ¹⁶ ที่ศึกษาปัจจัยที่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รักษาด้วยยาฉีดอินซูลินร่วมกับยารับประทาน พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้อง กับการศึกษาของ อุมากร ใจเย็นยิ่ง¹⁷ ที่ศึกษาปัจจัยทำนาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณ ยังพบว่า สามารถร่วม ทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยได้ร้อยละ 40.60 กับ ตัวแปรระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัว

กล่าวได้ว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นแนวคิดที่ สำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจากทฤษฎี ของเพนเดอร์ (Pender, 2006)¹⁸ กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะ แห่งตน มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ถึงร้อยละ 86 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นการตัดสินใจ ความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ โดยการ รับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นการตัดสินใจว่าบุคคลใช้ความสามารถ ระดับหนึ่งในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพให้สำเร็จอย่างมี ประสิทธิภาพ

ดังนั้น เพื่อให้เป็นการแก้ปัญหาก่อนการเกิดโรคเบาหวานจึงควรปรับพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานให้ดียิ่งขึ้น การสอนหรือการให้ข้อมูลเพียงอย่างเดียวไม่

สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานให้ดียิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการฝึกทักษะ ให้เคยมี ประสบการณ์ ความเชื่อมั่นความสามารถที่จะปฏิบัติตน มา ช่วยในการตัดสินใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สอดคล้องกับ แนวคิดของ Bandura¹⁹ ที่ให้ความหมายการที่บุคคลจะปฏิบัติ พฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดได้ บุคคลนั้นต้องมีความเชื่อมั่นหรือมั่นใจใน ความสามารถของตนเองในการกระทำกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจงได้ ผู้ที่มีการรับรู้ สมรรถนะในตนเองในระดับสูงจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ สำเร็จมากกว่าผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองระดับต่ำ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. นอกจากการจัดกิจกรรมในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมกลุ่มป่วยแล้ว พยาบาล และ เจ้าหน้าที่สุขภาพ ควร จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกันโรค สำหรับกลุ่มเสี่ยง เพื่อเป็นการชะลอการเกิดโรค และลดอัตรา อุบัติการณ์ของโรคเบาหวาน

2. จากผลการวิจัยที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับสูง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเบาหวานในระดับปานกลาง และพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะ แห่งตนด้านการออกกำลังกาย และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ด้านการจัดการความเครียด ดังนั้นการจัดโปรแกรมส่งเสริม สมรรถนะไม่ควรใช้วิธีอบรมให้ความรู้อย่างเดียว แต่ควรมี เทคนิคและวิธีการที่หลากหลาย เช่น การแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ การมีตัวแบบเพื่อการเรียนรู้ การเข้าถึง ประสบการณ์ที่เคยทำได้สำเร็จ เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรคเบาหวานได้ในที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ สนับสนุนงบประมาณเงินรายได้ประจำปีงบประมาณ 2558 สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ทำให้การดำเนินการวิจัยสำเร็จเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation.About Diabetes.2014. Retrieved December 4, 2014 from <http://www.idf.org/about-diabetes>
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2557.คู่มือบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2558 การบริหารงบควบคุมป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง (บริการ ควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความ



- ต้นโลหิตสูง). [ออนไลน์]. ได้จาก : <http://library.nhso.go.th/>. [สืบค้นเมื่อ วันที่ เดือน 1 ธันวาคม 2557].
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเหล่าเสือโก้ก. เอกสารประกอบการประเมินอำเภอส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ปี 2557 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี;2557 4.American Diabetes Association. Diabetes-basics.2014. Retrieved November 30, 2014, From <http://www.diabetes.org/diabetes-basics/diagnosis/>
 5. ซาตรี แมตส์. ประสิทธิภาพของการประยุกต์แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมกับทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน คลินิกไร้พุง โรงพยาบาลแพร์.วารสารโรงพยาบาลแพร์ 2556; 2(20):89-99
 6. ยุคลธร เขียววรรณ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน. พยาบาลสาร 2555; 39(2):132-143
 7. Joanna Hayden. Health behavior theory. 2 ed. Burlington; 2014
 8. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น; 2545
 9. Bloom BS. Handbook on Formative and Summative Evaluation of Study of Learning. New York: David Macky, 1976.
 10. Hinkle, D.E, William, W. & Stephen G. J. Applied Statistics for the Behavior Sciences. 4th ed. New York: Houghton Mifflin.; 1998
 11. วิไล สাত্রีจันทพงษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 .วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต, 2553.
 12. วิจิตรพร บัวอำไพ . ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสมุทรสาคร.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีสเทียณ, 2548.
 13. Raz, I., Soskolne, V., & Stein, p.(1988). Influence of small-group education sessions on glucose homeostasis in NIDDM. Diabetes Care, 11(1),67-71.
 14. คงฤทธิ์ วันจัญญ. ความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมและสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภท 2 ตำบลลำปาว อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์.;วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น,2556; 6(3):130-139
 15. อรทัย วุฒิสเสลา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
 16. กิ่งกาญจ สิริวิชช์แก้ว และ รุ่งระวี นาวีเจริญ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รักษาด้วยยาฉีดอินซูลินร่วมกับยาปรับปรทาน. เข้าถึงได้ จาก : <http://tdc.thailis.or.th/tdc.download.pbh>. วันที่ เดือน 9 มิถุนายน 2558].
 17. อุมากร ใจยังยืน. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. เข้าถึงได้ จาก : <http://tdc.thailis.or.th/tdc.broese.pbh>. วันที่ เดือน 9 มิถุนายน 2558].
 18. Pender, N. J. Health Promotion in Nursing Practice. Norwalk : Prentice Hall. 2006.
 19. Bandura, A. Self-efficacy : The exercise of control. New York : W.H.Freeman. 1997