

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

1. ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของสามีกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ตัวอย่างเป็นหญิงที่เป็นเบาหวาน ในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลิน ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 28-34 สัปดาห์ ซึ่งมารับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ (ห้องตรวจเบอร์ 6 ข.) แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น เป็นเวลา 4 เดือน ตั้งแต่เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2548 ถึงเดือน มกราคม พ.ศ. 2549 ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 32 ราย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละ ของตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูล	จำนวน (n = 32)	ร้อยละ
1. อายุ		
น้อยกว่า 25 ปี	2	6.2
25-30 ปี	13	40.6
31-35 ปี	6	18.8
36-40 ปี	6	18.8
มากกว่า 40 ปี	5	15.6
2. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	23	71.9
มัธยมต้นหรือเทียบเท่า	4	12.5
มัธยมปลายหรือเทียบเท่า	1	3.2
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	2	6.2
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	2	6.2

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละ ของตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n = 32)	ร้อยละ
3. ศาสนา		
พุทธ	32	100
4. อาชีพ		
แม่บ้าน	9	28.1
รับจ้าง	4	12.5
ค้าขาย	1	3.2
รับราชการ	1	3.2
ทำนา, ทำไร่, ทำสวน	17	53.0
5. รายได้ครอบครัว (บาท)/เดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน	23	71.9
5,000 - 10,000 บาท/เดือน	5	15.6
มากกว่า 10,000 บาท/เดือน	4	12.5
6. ความเพียงพอของรายได้		
พอทุกเดือน	13	40.6
พอเป็นส่วนใหญ่	5	15.6
ไม่พอ ไม่มีหนี้สิน	6	18.8
ไม่พอ มีหนี้สิน	8	25.0
7. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)		
2	9	28.1
3	16	50.0
4	7	21.9

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละ ของตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n = 32)	ร้อยละ
8. บทบาทในครอบครัว		
เป็นสมาชิกครอบครัว	32	100
9. หน้าที่รับผิดชอบในครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- หารายได้เลี้ยงครอบครัว	7	21.9
- ทำงานบ้าน	28	87.5
- ดูแลเด็กเล็ก	4	12.5

จากตารางที่ 6 พบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 40.6 มีอายุอยู่ระหว่าง 25-30 ปี ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุดร้อยละ 71.9 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 100 มีอาชีพทำนา ทำไร่ ทำสวน มากที่สุดร้อยละ 53.0 อาชีพรับราชการและค้าขายน้อยที่สุดร้อยละ 3.2 รายได้ครอบครัวต่อเดือน อยู่ระหว่าง 1,500-25,000 บาท โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 71.9 อยู่ที่ระดับน้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ส่วนใหญ่ร้อยละ 40.6 พบว่าเพียงพอกับรายจ่ายทุกเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว 2-4 คน ส่วนใหญ่ร้อยละ 50 มีจำนวน 3 คน บทบาทในครอบครัวเป็นสมาชิกครอบครัวร้อยละ 100 หน้าที่รับผิดชอบในครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 87.5 ทำงานบ้าน ส่วนน้อยร้อยละ 12.5 ดูแลเด็กเล็ก

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์-การคลอด

ตารางที่ 7 แสดงจำนวน และร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการคลอด

ข้อมูล	จำนวน (n = 32)	ร้อยละ
1. จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์		
1	5	15.7
2	14	43.7
3	6	18.7
4	5	15.7
5	2	6.2
2. อายุครรภ์ (สัปดาห์)		
28	10	31.3
29	2	6.2
30	4	12.5
31	3	9.4
32	3	9.4
33	6	18.7
34	4	12.5
3. ประวัติการตั้งครรภ์		
ไม่เคยแท้ง	20	62.5
เคยแท้ง	12	37.5
- จำนวนครั้งของการแท้ง (ครั้ง)		
1	11	34.4
3	1	3.1

ตารางที่ 7 แสดงจำนวน และร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการคลอด (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n = 32)	ร้อยละ
4. ประวัติการคลอด		
4.1 จำนวนครั้งของการคลอดครบกำหนด (ครั้ง)		
ไม่เคยคลอด (ตั้งครรภ์แรก)	10	31.2
1	15	46.9
2	7	21.9
4.2 จำนวนครั้งของการคลอดก่อนกำหนด (ครั้ง)		
1	3	9.3
- อายุครรภ์ เมื่อคลอดก่อนกำหนด (สัปดาห์)		
24	1	3.1
28	1	3.1
29	1	3.1
4.3 จำนวนครั้งที่คลอดทารกตายในครรภ์หรือตายคลอด (ครั้ง)		
1	3	9.3

จากตารางที่ 7 พบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 43.7 จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์สูงสุด 5 ครั้ง ต่ำสุด 1 ครั้ง ส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ร้อยละ 31.3 ประวัติการตั้งครรภ์ พบว่าไม่เคยแท้งร้อยละ 62.5 เคยแท้งร้อยละ 37.5 เคยแท้งสูงสุด 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.1 แท้งต่ำสุด 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 34.4 ประวัติการคลอด พบว่าส่วนใหญ่คลอดครบกำหนด 1 ครั้งร้อยละ 46.9 และคลอดก่อนกำหนด 1 ครั้งร้อยละ 9.3 อายุครรภ์เมื่อคลอดก่อนกำหนด 24 28 และ 29 สัปดาห์ ร้อยละ 3.1 เท่ากัน คลอดทารกตายในครรภ์หรือตายคลอด 1 ครั้งร้อยละ 9.3

3. ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดฟิงอินซูลิน

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดฟิงอินซูลิน

ข้อมูล	จำนวน (n = 32)	ร้อยละ
1. ในระยะตั้งครรภ์ครั้งนี้เมื่อเจ็บป่วยหรือ มีปัญหาทางสุขภาพ แก้ไขโดย		
ไปพบแพทย์	32	100
2. มีญาติที่เป็นโรคเบาหวาน		
ไม่มี	14	43.8
มี	18	56.2
ญาติที่เป็นโรคเบาหวานเกี่ยวข้องโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- บิดาเป็นโรคเบาหวาน	2	6.2
- มารดาเป็นโรคเบาหวาน	12	37.5
- ตายาย เป็นโรคเบาหวาน	1	3.1
- ปู่ ย่า เป็นโรคเบาหวาน	1	3.1
- พี่สาว น้ำ เป็นโรคเบาหวาน	5	15.7
3. อายุครรภ์ ที่ เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ (สัปดาห์)		
20	12	37.5
21	1	3.1
24	10	31.3
28	5	15.7
29	1	3.1
30	1	3.1
31	2	6.2
4. สถานที่ที่เคยไปรับการรักษาโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- โรงพยาบาล	31	96.9
- โรงพยาบาลและคลินิก	1	3.1

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานในขณะ
ตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลิน (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n = 32)	ร้อยละ
5. ในระยะตั้งครรภ์ครั้งนี้เคยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากโรคเบาหวาน		
ไม่เคยได้รับการรักษา	12	37.5
เคยได้รับการรักษา	20	62.5
- จำนวนครั้งที่เคยได้รับการรักษา (ครั้ง)		
1	18	56.3
2	2	6.2
- จำนวนวันที่เข้ารักษาครั้งที่ 1 (วัน)		
1	3	9.4
2	1	3.1
3	4	12.5
4	6	18.8
5	3	9.4
6	1	3.1
7	1	3.1
8	1	3.1
- อายุครรภ์ที่เข้ารักษาครั้งที่ 1 (สัปดาห์)		
20	5	15.7
24	4	12.5
26	1	3.1
28	6	18.8
29	1	3.1
31	1	3.1
32	1	3.1
33	1	3.1
- สาเหตุที่เข้ารักษาครั้งที่ 1		
น้ำตาลสูง 154-327 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	20	62.5
- จำนวนวันที่เข้ารักษาครั้งที่ 2 (วัน)		
7	2	6.2

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดฟิงอินซูลิน (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n = 32)	ร้อยละ
- อายุครรภ์ที่เข้ารักษาครั้งที่ 2 (สัปดาห์)		
30	1	3.1
32	1	3.1
- สาเหตุที่เข้ารักษาครั้งที่ 2		
น้ำตาลสูง 271 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	1	3.1
น้ำตาลสูง 280 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	1	3.1
6. แหล่งที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- ไม่เคยได้รับความรู้เลย	4	12.5
- หนังสือหรือวารสารต่าง ๆ	5	15.7
- แพทย์ พยาบาล	28	87.5
- เพื่อน	1	3.1
- วิทยุ	3	9.3
7. ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล		
ไม่เคยได้รับ	4	12.5
เคยได้รับ	28	87.5
- จำนวนครั้งที่ได้รับคำแนะนำ (ครั้ง)		
1	3	9.4
2	5	15.6
3	3	9.4
4	1	3.1
มากกว่า 4	16	50.0

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดฟิงอินซูลิน (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (n = 32)	ร้อยละ
8. ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ในเรื่อง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
8.1 เรื่องความหมายของโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์	8	25.0
8.2 โรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์สาเหตุเกิดจากอะไร	5	15.6
8.3 โรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์มีอาการหรือ อาการแสดงอย่างไร	11	34.4
8.4 โรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์การรักษามีวิธีใดบ้าง	13	40.6
8.5 ผลของโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ต่อหญิงตั้งครรภ์และต่อทารกในครรภ์	22	68.8
8.6 อาการเมื่อมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ	20	62.5
8.7 เรื่องอาหารที่ควรรับประทานเมื่อเป็นโรคเบาหวาน	28	87.5

จากตารางที่ 8 พบว่าตัวอย่างเมื่อเจ็บป่วยหรือมีปัญหาทางสุขภาพ จะแก้ไขโดยไปพบแพทย์ร้อยละ 100 และมีญาติที่เป็นโรคเบาหวานร้อยละ 56.2 ซึ่งส่วนใหญ่จะมีมารดาเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 37.5 ตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ เมื่ออายุครรภ์ 20 สัปดาห์ร้อยละ 37.5 และไปรับการรักษาโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์จากโรงพยาบาลร้อยละ 96.9 ในระยะตั้งครรภ์ครั้งนี้ เคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเนื่องจากโรคเบาหวานร้อยละ 62.5 จำนวนครั้งที่เคยเข้ารักษาสูงสุด 2 ครั้ง ต่ำสุด 1 ครั้ง จำนวนวันที่เข้ารักษาส่วนใหญ่ครั้งที่ 1 จำนวน 4 วัน คิดเป็นร้อยละ 18.8 อายุครรภ์ที่เข้ารักษาครั้งที่ 1 พบว่าส่วนใหญ่จะมีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 18.8 สาเหตุที่เข้ารักษาครั้งที่ 1 เนื่องจากน้ำตาลในเลือดสูงมีค่าระหว่าง 154-327 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ร้อยละ 62.5 จำนวนวันที่เข้ารักษาครั้งที่ 2 จำนวน 7 วัน คิดเป็นร้อยละ 6.2 อายุครรภ์ที่เข้ารักษาครั้งที่ 2 คือ 30 และ 32 สัปดาห์ร้อยละ 3.1 เท่ากัน สาเหตุที่เข้ารักษาครั้งที่ 2 เนื่องจากน้ำตาลในเลือดสูง 271 และ 280 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ร้อยละ 3.1 เท่ากัน ตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์จากแพทย์ พยาบาล และเคยได้รับคำแนะนำ เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในขณะตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลร้อยละ 87.5 และได้รับคำแนะนำมากกว่า 4 ครั้งขึ้นไปร้อยละ 50.0 ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ในเรื่องอาหารที่ควรรับประทานเมื่อเป็นโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 87.5

4. การสนับสนุนของสามีและพฤติกรรมการดูแลตนเองของตัวอย่าง

ตารางที่ 9 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการสนับสนุนของสามี จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

การสนับสนุนของสามี	ช่วงคะแนน	$\bar{X}$	SD	ระดับการสนับสนุน
การสนับสนุนของสามีรายด้าน				
1. การสนับสนุนด้านอารมณ์	19-25	22.34	1.84	ดี
2. การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า	16-25	20.75	2.54	ดี
3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	93-125	106.66	7.41	ดี
4. การสนับสนุนด้านทรัพยากร	25-34	28.94	2.51	ดี
การสนับสนุนของสามีโดยรวม	156-205	178.69	11.57	ดี

จากตารางที่ 9 พบว่า ตัวอย่างมีคะแนนการสนับสนุนของสามีโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีค่าคะแนน 156-205 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 178.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 11.57 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านแล้วพบว่า การสนับสนุนของสามีทุกด้านมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในเกณฑ์ดี โดยตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนของสามีด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร ด้านอารมณ์ และด้านการประเมินคุณค่า เท่ากับ 106.66 28.94 22.34 และ 20.75 คะแนนตามลำดับ

ตารางที่ 10 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม
การดูแลตนเองรายด้าน และโดยรวม

ตัวแปรที่ศึกษา	ช่วงคะแนน	$\bar{X}$	SD	ระดับ พฤติกรรม
พฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้าน				
1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป	70-92	82.56	5.54	ดี
2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะ พัฒนาการ	12-20	17.31	1.87	ดี
3. การดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนทาง ด้านสุขภาพ	35-45	37.45	2.08	ดี
พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม	123-151	137.31	6.58	ดี

จากตารางที่ 10 พบว่า ตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีค่าคะแนน 123-151 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 137.31 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.58 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านแล้วพบว่า ตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองทุกด้าน อยู่ในเกณฑ์ดี โดยตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ และการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการเท่ากับ 82.56 37.45 และ 17.31 คะแนนตามลำดับ

5. ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างตัวแปรการสนับสนุนของสามีรายด้านและโดยรวมกับพฤติกรรม การดูแลตนเองรายด้านและโดยรวม

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของสามีรายด้านและโดยรวมกับ
พฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้านและโดยรวม

การสนับสนุนของสามี	ด้าน	ด้านการ	ด้านข้อมูล	ด้าน	r
	อารมณ์	ประเมินคุณค่า	ข่าวสาร	ทรัพยากร	
พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองรายด้าน					
1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป	.290	.201	.479**	.151	.430*
2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ	.276	.295	.326	.532**	.433*
3. การดูแลตนเองตามภาวะเป็ยงเบนทางด้านสุขภาพ	.111	-.083	-.101	.184	-.025
พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองโดยรวม	.358*	.227	.464**	.337	.478**

**p<0.01, *p<0.05

จากตารางที่ 11 พบว่าการสนับสนุนของสามีโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมของตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=.478$) และเมื่อจำแนกการสนับสนุนของสามีเป็นรายด้านพบว่า การสนับสนุนของสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนี้

1. การสนับสนุนของสามีด้านทรัพยากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ($r=.532$)

2. การสนับสนุนของสามีด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไป ($r=.479$)

3. การสนับสนุนของสามีด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม ($r=.464$)

ส่วนการสนับสนุนของสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนี้

1. การสนับสนุนของสามีโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ($r=.433$)

2. การสนับสนุนของสามีโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองโดยทั่วไป ($r=.430$)

3. การสนับสนุนของสามีด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม ($r=.358$)

2. การอภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนของสามีโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมของหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.478$, $p<0.01$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานแสดงว่าหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีดีจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี ในทางตรงกันข้ามถ้าหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินได้รับการสนับสนุนจากสามีไม่ดีจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ดีด้วย ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการสนับสนุนของสามีเป็นการสนับสนุนที่ได้รับจากบุคคลที่มีความผูกพันใกล้ชิดที่สุด จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย รู้สึกว่ามีคนรักและเอาใจใส่ มีกำลังใจ เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า (Leiberman, 1972) การสนับสนุนของสามีเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น โดยการสนับสนุนของสามีจะทำหน้าที่เป็นแหล่งประโยชน์ที่ตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (Basic human needs) ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จะมีผลต่อการดูแลตนเอง โดยสอดคล้องกับแนวคิดของโอเรม ที่กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่จิตใจและมีเป้าหมายซึ่งบุคคลจะต้องเห็นด้วยว่าสิ่งที่จะกระทำเหมาะสมในสถานการณ์ แล้วใช้ศักยภาพหรือความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้ง 3 ระดับในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ตามระยะพัฒนาการ และเมื่อมีภาวะเปี่ยงเบนทางสุขภาพ (Orem, 1991) เช่นเดียวกันหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินจะต้องปฏิบัติดูแลตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป และความต้องการการดูแลตนเองขณะที่มีภาวะโรคเบาหวาน เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงสามารถควบคุมภาวะโรคได้ตลอดจนสามารถดำเนินการตั้งครรภ์และคลอดบุตรอย่างปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของกิตตินันท์ ลิทธิชัย (2540) และอรทัย ธรรมกันมา (2540) ศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของสามีในแต่ละด้านกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินสามารถแยกอภิปรายได้ดังนี้

การสนับสนุนของสามีด้านทรัพยากร พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูงสุด (ตารางที่ 11) ($r=.532$, $p<0.01$) แสดงว่าหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินที่ได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรจากสามีดี จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการดี อธิบายได้จากการศึกษาตัวอย่างเลือกเฉพาะครอบครัวเดียว ดังนั้นการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในขณะตั้งครรภ์จึงได้รับการช่วยเหลือจากสามี และบุคคลที่จะเป็นที่พึ่งในระยะตั้งครรภ์ด้านการเงินได้ดีที่สุดคือ

สามี ทั้งนี้การสนับสนุนด้านทรัพยากรเป็นการช่วยเหลือโดยตรงเกี่ยวกับสิ่งของ การเงิน แรงงาน และการให้เวลา จากการศึกษาของ Tiden (1984) พบว่ามารดาที่มีสามีจะได้รับการสนับสนุนด้านวัตถุ เงินทอง แรงงาน และเวลามากกว่ามารดาที่ไม่มีสามี โดยเฉพาะอย่างยิ่งหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินที่ไม่มีรายได้เป็นของตนเองนั้นจะต้องอาศัยการสนับสนุนแหล่งรายได้จากสามีเป็นอย่างมาก สังเกตได้จากสามีส่วนใหญ่ร้อยละ 90.6 รับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของภรรยา นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.5 เคยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนกำหนดคลอด สาเหตุเนื่องจากน้ำตาลในเลือดเพิ่มสูงขึ้น ต้องเข้ารักษาเพื่อควบคุมอาหารและฉีดยาอินซูลินตามแผนการรักษาของแพทย์ ดังนั้นเมื่อกลับบ้านสามีจึงต้องมีส่วนร่วมในการดูแลควบคุมอาหารหรือมีส่วนร่วมในการเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ เมื่อจะฉีดยาหรือฉีดยาอินซูลินให้ การอยู่เป็นเพื่อน การพาไปฝากครรภ์ตามนัด ซึ่งการได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรอย่างเพียงพอจะทำให้หญิงตั้งครรภ์เพิ่มความสะดวกสบาย และมีระดับขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเองและบุตรตลอดจนสามารถให้ความร่วมมือในการรักษาเพิ่มสูงขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์ ชื้อสัจย์ (2537) พบว่าการสนับสนุนจากคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผนการรักษาของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เนื่องจากการตั้งครรภ์

การสนับสนุนของสามีด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 11) ($r=.479$, $p<0.01$) แสดงว่าหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินที่ได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารจากสามีดี จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไปดี ซึ่งการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารเป็นการช่วยเหลือโดยให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การให้คำปรึกษา เพื่อนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ จากกระบวนการกลุ่ม AIC ของสามีทำให้สามีได้รับความรู้เพิ่มเติม สามารถนำเอาความรู้ที่ได้ไปให้คำแนะนำ พร้อมกับให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ทำให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีในเรื่อง การได้รับอากาศ น้ำ และอาหารเพียงพอ การขับถ่ายปัสสาวะ และอุจจาระให้เป็นไปตามปกติ การดูแลความสะอาดร่างกาย การออกกำลังกาย การพักผ่อน การป้องกันการติดเชื้อ และการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง จากการศึกษาของเกศินี ไชนิล (2536) พบว่า หญิงตั้งครรภ์เบาหวานที่มีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้อง จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดี นอกจากนี้อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากการที่หญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 62.5 ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก่อนคลอด สาเหตุเนื่องจากน้ำตาลในเลือดเพิ่มสูงขึ้น และหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ร้อยละ 43.7 ตั้งครรภ์เป็นครั้งที่ 2 เคยมีประวัติแท้งบุตรร้อยละ 37.5 และจากประสบการณ์การคลอด เคยคลอดก่อนกำหนดและคลอดทารกตายในครรภ์หรือตายคลอดร้อยละ 9.3 และตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 62.5 เคยมีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์มาก่อน จากสาเหตุดังกล่าว จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้นด้วย Langlie (1971) กล่าวว่า การที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กันในสังคมจะทำให้บุคคลนั้นได้รับ

ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้ และจากการศึกษาของกูรียา เพ็ญสุวรรณ (2540) ที่ศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาที่ฝากครรภ์ครบและไม่ครบตามเกณฑ์ พบว่า มารดาที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาก่อน จะมีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองในระดับถูกต้องมาก นอกจากนี้ความพร้อมด้านวุฒิภาวะมีส่วนสำคัญโดยตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 40.6 มีอายุระหว่าง 25-30 ปี ซึ่งเป็นวัยเจริญพันธุ์ที่มีความพร้อมในการมีบุตรมากที่สุด และเป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถปรับตัวต่อสิ่งเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ดี มีความสามารถในการใช้เหตุผลมากขึ้นตามพัฒนาการ สอดคล้องกับ Koizer & Bulfalino (1989) กล่าวว่าอายุเป็นระดับพัฒนาการของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคล ส่งผลให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลิน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้นด้วย

การสนับสนุนของสามีด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 11) ($r=.464$, $p<0.01$) แสดงว่าหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินที่ได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารจากสามีดี จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมดี ซึ่งการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการช่วยเหลือโดยให้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การให้คำปรึกษา เพื่อนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ จากกระบวนการกลุ่ม AIC ของสามีทำให้สามีได้รับความรู้เพิ่มเติม สามารถนำเอาความรู้ที่ได้ไปให้คำแนะนำ พร้อมกับให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ทำให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีในเรื่องการดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองตามภาวะเสี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ โดยการสนับสนุนของสามี ในเรื่องการหาข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์มาให้ภรรยาอ่าน แนะนำให้ภรรยาสังเกตอาการผิดปกติ เช่น น้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงเกินไป การควบคุมอาหาร การฉีดยาอินซูลิน อาหารที่ควรงด การออกกำลังกาย เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์ ชื้อสัตย์ (2537) พบว่าการสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือในการปฏิบัติตนตามแผนการรักษาของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ ดังนั้นการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารทำหน้าที่เสมือนแหล่งประโยชน์ที่จะส่งเสริมให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีในระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอดบุตรได้อย่างปลอดภัย

การสนับสนุนของสามีโดยรวม พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 11) ($r=.433$, $p<0.05$) แสดงว่าหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีโดยรวมดี จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการดี ทั้งนี้ถ้าหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีโดยรวมดี จะทำให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลิน มีการป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการโดยจัดการกับอารมณ์

เครียด ความวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเองและบุตรในครรภ์ ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นนี้จะทำให้เกิดภาวะคีโตอะซิโดสิส (Ketoacidosis) ซึ่งถ้าเกิดบ่อยๆ จะรบกวนพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของทารกในครรภ์ (Angelini et.al., 1986) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงจำเป็นต้องหาวิธีผ่อนคลาย เช่น การหาสาเหตุ และแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล การระบายความรู้สึกให้ผู้ใกล้ชิดฟัง เป็นต้น จากการศึกษาของศิริลักษณ์ สมน้อย (2543) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับการพยาบาลแบบประคับประคองมีความเครียดลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามกิจวัตร และหญิงตั้งครรภ์จะต้องทำภารกิจไปตามขั้นตอนหรือที่เรียกว่าพัฒนาการของการตั้งครรภ์ (Task of Pregnancy) ให้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี (Ziegel & Cranley, 1984) ความสำเร็จของการกระทำพัฒนาการของการตั้งครรภ์จะทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความมั่นใจในตนเองทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของธนพร วงษ์จันทร์ (2543) พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานได้

การสนับสนุนของสามีโดยรวม พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 11) ($r=.430, p<0.05$) แสดงว่า หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีโดยรวมดี จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไปดี ทั้งนี้ถ้าหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลิน ได้รับการสนับสนุนจากสามีโดยรวมดี จะทำให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินมีการดูแลตนเองโดยทั่วไปดี ตามแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรม (Orem, 1991) ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์อยู่ในที่อากาศบริสุทธิ์ หลีกเลี่ยงการเข้าไปอยู่ในสถานที่แออัด ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำหวานต่างๆ และต้องรับประทานอาหารให้พอเหมาะกับจำนวนอินซูลินที่ได้รับและเพียงพอสำหรับการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ในระยะตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์จะถ่ายปัสสาวะบ่อยกว่าปกติ ไม่กลั้นปัสสาวะเพราะจะทำให้มีโอกาสเกิดการอักเสบของท่อทางเดินปัสสาวะได้ รับประทานผัก เพื่อป้องกันอาการท้องผูก ดูแลความสะอาดของร่างกายสม่ำเสมอด้วยการอาบน้ำทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง หญิงตั้งครรภ์ควรมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอซึ่งจะเป็นผลดีต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง (Gilbert & Harmon, 1993) การออกกำลังกายที่ดีของหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์คือ การเดิน ก้าวเท้ายาว ๆ หรือการเดินเล่นในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ประมาณวันละ 30 นาที หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง (สุวชัย อินทรประเสริฐ, 2530) การทำงานบ้านตามปกติ เช่น ซักรีดเสื้อผ้า กวาดและถูบ้าน แต่เมื่อรู้สึกเหนื่อยต้องหยุดพักทันที เพราะอาจเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ หรือการใช้ทำบริหารร่างกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Hienzelmann & Bagley (1970) พบว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดโคโรนารี ที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสที่เพียงพอ จะให้ความร่วมมือในการออกกำลังกาย

เป็นอย่างดี เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่คู่สมรสไม่แสดงความรู้สึกใด ๆ หรือมีความรู้สึกในทางลบ ซึ่งมีเพียงร้อยละ 40 เท่านั้น ที่ให้ความร่วมมือในการออกกำลังกาย ส่วนการนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุดของหญิงตั้งครรภ์ โดยในตอนกลางคืนควรนอนหลับอย่างน้อย 7-8 ชั่วโมง และในตอนกลางวันควรนอนหลับอย่างน้อย 1-2 ชั่วโมง หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสติดเชื้อที่ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ได้ง่าย ดังนั้นภายหลังการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะต้องทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ และขับให้แห้งเพราะอาจก่อให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย (Reeder et.al., 1992) และมีการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ โดยสังเกตอาการถ้าเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้แก่ เหงื่อออก เหนื่อยง่าย กระสับกระส่าย ปวดศีรษะ ตามัว วิงเวียนศีรษะ ใจสั่น หิว หงุดหงิด วิธีแก้ไขควรบริโภคน้ำหวานหรืออมท็อฟฟี่ทันทีที่ส่วนภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ได้แก่ อ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ ซึม คลื่นไส้อาเจียน กระหายน้ำ ถ่ายปัสสาวะบ่อย วิธีแก้ไขคือต้องฉีดอินซูลินทันที สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑาทิพย์ ชื้อสัตย์ (2537) พบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผนการรักษา ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เนื่องจากการตั้งครรภ์

การสนับสนุนของสามีด้านอารมณ์ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 11) ($r=.358, p<0.05$) แสดงว่า หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินที่ได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์จากสามี จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมดี ซึ่งการสนับสนุนด้านอารมณ์ เป็นการให้ความรัก ความห่วงใย ความเห็นอกเห็นใจ กำลังใจ และการดูแลเอาใจใส่ ทำให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีในเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไป พฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และพฤติกรรมการดูแลตนเองตามภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพ เพนเดอร์ (Pender, 1982) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรสเป็นสัมพันธภาพที่สำคัญต่อการให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ และเป็นสัมพันธภาพที่มีการยึดเหนี่ยวกันอย่างเหนียวแน่น ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมนั้นเชื่อว่าความสัมพันธ์ที่มีลักษณะเช่นนี้จะมีประสิทธิภาพมากโดยเฉพาะผลทางด้านจิตใจ จากการศึกษาของอรัญญ์ ธรรมกันมา (2540) และภักพร ประกอบทรัพย์ (2541) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสทุกด้าน อยู่ในเกณฑ์ดี และได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์มากที่สุด ดังนั้นการตั้งครรภ์ที่เกิดภาวะเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์นั้นจะเป็นภาวะวิกฤติของเหตุการณ์ในชีวิต ที่มีผลต่อสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์เป็นอย่างมาก เมื่อได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ที่เพียงพอจากสามี จะทำให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลิน เกิดความรู้สึกมั่นคงทางอารมณ์ รู้สึกอบอุ่น และรู้สึกถึงควมมีคุณค่าในตนเองนำไปสู่การมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีต่อไป

ดังนั้นการสนับสนุนของสามีจึงเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลินสามารถเผชิญกับความเครียด ความวิตกกังวลในปัญหา

สุขภาพและปัญหาด้านต่างๆ ในขณะตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานได้ ดังที่ครอว์ฟอร์ด (Crowford, 1987) กล่าวว่า บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสจะเป็นแรงสนับสนุนให้บุคคลเผชิญกับภาวะวิกฤตได้ง่ายขึ้น ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ การสนับสนุนของสามีจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดฟังกินซูลินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05

สรุปจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การสนับสนุนของสามีมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดฟังกินซูลิน อธิบายได้ว่า หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดฟังกินซูลินที่ได้รับการสนับสนุนจากสามีดี จะส่งผลให้หญิงที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ชนิดฟังกินซูลินมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีได้ต่อไป