

การรับรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

Health perceives and self-care behaviors of people with diabetes mellitus in Tungmon Subdistrict,

Prasat District, Surin Province

อ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุล^{1,2} กิตติยา ศิลาวงศ์ สุวรรณกุล²

Aomjai Tajarenrwiryakul^{1,2} Kittiya Silawong Suwannakud²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อจะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 70 คน เป็นเพศชาย จำนวน 24 คน และเพศหญิง จำนวน 46 คน โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมประมวลผลสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และค่าไค์สแควร์ ผลการวิจัย พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มีการรับรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีเพศ อายุ สถานะภาพสมรสอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อน ที่ต่างกันมีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีระดับการศึกษา กับ แหล่งของรายได้ ที่ต่างกันมีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพที่ต่างกันอย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มี เพศ ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวานภาวะแทรกซ้อน ที่ต่างกันมีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกันผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่ต่างกันมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่แตกต่างกันอย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง, ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

Abstract

The aims of this descriptive research were to explore the relationship between health perceives and self-care behaviors of the people with diabetes mellitus (DM) in Tungmon Subdistrict, Prasat District, Surin Province. The sample included of 70, 24 males and 46 females from Stratified randomnessampling technique. Data were collected by using three questionnaires assessing personal data, health perceives and self-care behaviors. Data were analyzed by using frequency, percentage, and Chi-Square. The results of this study indicated that the people with DM in Tungmon Subdistrict, Prasat District, Surin Province had moderate levels of health perceives and had good levels of Self-care behaviors. The difference of gender, age, marital status, occupations, the monthlyincome, the period of time that know diagnosis, and complications shown no difference of healthperceives and the difference of education levels, and income resources shown difference ofHealth perceives at .05 levels of significance. The difference of gender, the period of time thatknow diagnosis, and complication shown no difference of health perceives and the difference ofage, marital status, education levels, occupations, and the monthly incomesshown difference of self-care behaviors at .05 levels of significance. Health perceives of thepeople with DM had positive correlation with self-care behaviors at .05 levels of significance.

Keywords: self-care behavior, diabetic patient

¹ อาจารย์คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ร้อยละ 90 ของผู้ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จะเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน(Non - insulin - dependent diabetes mellitus /NIDDM) หรือเบาหวานชนิดที่ 2 (Type II diabetes) (สำนักกระบวนวิชา, 2557) จากการสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชนไทย โดยตรวจร่างกายครั้งที่ 2 พ.ศ. 2539-2540 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีจำนวนถึง 2 ล้านคน หรืออัตราความชุกของภาวะเบาหวานในประชากรกลุ่มวัยแรงงาน ร้อยละ 4.4 และเพิ่มขึ้นตามจำนวนอายุที่มากขึ้น ความชุกสูงสุดที่กรุงเทพฯ ร้อยละ 6.1 รองลงมาภาคเหนือ ร้อยละ 5.3 และต่ำสุดภาคใต้ ร้อยละ 2.1 โดยใช้เกณฑ์ระดับน้ำตาลในเลือด 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป และในกลุ่มประชากรที่มีภาวะเบาหวานนี้ มีเพียงครึ่งหนึ่งที่ทราบว่าตนเองเป็นโรคเบาหวาน และน้อยกว่าครึ่งหนึ่งที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชนไทย พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีภาวะเบาหวานร้อยละ 6.9 หรือคิดเป็นจำนวน 3.19 ล้านคน โดยเพิ่มขึ้นเกินกว่า 1.5 เท่า นับจากปี 2540 นอกจากนี้ กลุ่มที่มีภาวะเบาหวานรู้ตัวว่าเป็น ร้อยละ 54.33 และเข้ารับการรักษาพยาบาลเพียงร้อยละ 48.54 ส่วนอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ในปี 2556 เท่ากับ 1081 คน ต่อประชากรแสนคน (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2557) ซึ่งปัจจัยเสริมที่ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมากขึ้น ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือดสูง กรดยูริกในเลือดสูง การใช้ยาสเตรอยด์อย่างไม่ถูกวิธี ฯลฯ และปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะหรือโรคเบาหวานที่สำคัญคือ น้ำหนักเกิน ภาวะอ้วน และวิถีชีวิตหนึ่ง ๆ นอน ๆ (สำนักกระบวนวิชา, 2557)

โรคเบาหวานเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง คือโรคที่มีความผิดปกติในการเผาผลาญสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน สาเหตุเนื่องจากขาดอินซูลินหรือการทำหน้าที่ของอินซูลินลดลงมีผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่ตลอดเวลา อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อชีวิตได้ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลรักษาและการได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง (self-

management) อย่างต่อเนื่อง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ป้องกันภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันและลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง ปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานคือ ไม่สามารถควบคุมอาหารได้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม การละเลยต่อภาวะการเป็นโรคเบาหวาน (วิภาวรรณ คิมเจริญ, 2542) พฤติกรรมการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เช่น การกินยาไม่สม่ำเสมอ การปรับลดจำนวนยาเอง รวมทั้งการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม น้อยหรือมากเกินไป ขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น (กรองจิต ชมสมุทร, 2535) รวมทั้งการไม่ไปรักษาหรือรับการรักษาไม่ถูกวิธีจะส่งผลทำให้มีภาวะแทรกซ้อนตามมา ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular) ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (hypertension) ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ (dyslipidemia) การทำงานของเกล็ดเลือดผิดปกติ (Platelet disorders) ผลจากการสูบบุหรี่ โรคหัวใจ (coronary heart disease) พยาธิสภาพของไต (nephropathy) ได้แก่ ภาวะไตเสื่อมสภาพ โรคไตเรื้อรัง (chronic kidney disease) ไตวาย (kidney failure) พยาธิสภาพของตา (retinopathy) ได้แก่ ตาต้อ โรคที่เกิดกับเท้า (diabetic foot) ได้แก่ ชาเท้า (สาลีกา เมธนาวิณ และสุภาวดี ด่านธำรงกุล, 2544)

การควบคุมโรคไม่ให้อ้วนรุนแรงมากขึ้น จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพเป็นวิธีหนึ่งที่สำคัญต่อการป้องกันความรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญส่วนใหญ่ เกิดจากการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีแผนในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่อย่างต่อเนื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำจนเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อยกระดับภาวะสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น จนทำให้บุคคลนั้นประสบผลสำเร็จ ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ในชีวิต โดยกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพมีทั้งหมด 6 ด้าน คือ ด้านโภชนาการ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด ซึ่งพฤติกรรมแต่ละด้านนั้นผู้ป่วย

โรคเบาหวานอาจจะมีการปฏิบัติกับตนเองที่แตกต่างกัน ซึ่งความแตกต่างเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานเองอย่างแน่นอน (พวงพยอม การกัญญา, 2535) ซึ่งผู้ป่วยโรคเบาหวานใน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์นั้น จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่แตกต่างกันไปตามสภาพความเป็นอยู่และอาชีพ ซึ่งส่งผลกระทบต่ออาการภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่ตามมาผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง จะมีผลให้การรักษายบรรลุตามความต้องการได้ จึงอาจกล่าวได้ว่า ประสิทธิภาพของการรักษานั้น ขึ้นอยู่กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นส่วนใหญ่ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อตอบสนองความต้องการที่เกิดจากโรคเบาหวาน และเป็นไปตามแผนการรักษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จะบรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเอง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อทราบข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญ ในการกำหนดแนวทางการส่งเสริมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งได้ทราบถึงพฤติกรรมที่ควรสนับสนุน หรือพฤติกรรมที่ควรปรับแก้ไข ให้เหมาะสมกับสภาพชีวิตประจำวัน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตอำเภอปราสาทต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัย และการรับรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อจะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 70 คน

เครื่องมือการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 70 คน โดยการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ ผ่านความเห็นชอบต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ใน ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่ม ตัวอย่าง โดยการแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจง วัตถุประสงค์ในการวิจัย สอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และ ให้ข้อมูลเรื่องการรักษาความลับ และการมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน การแปลความหมาย การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระดับน้อย

(1.00 -1.66) ระดับ ปานกลาง (1.67-2.33) และระดับดี (2.34-3.00)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การดูแลด้านร่างกาย การดูแลด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การดูแลด้านการรักษาพยาบาล การดูแลด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม การแปลความหมาย ระดับพฤติกรรมกรดูแลตนเอง ระดับน้อย (1.00 -1.66) ระดับ ปานกลาง (1.67-2.33) และระดับดี (2.34-3.00)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยนำในการรับรู้และพฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อในการรับรู้และพฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามปัจจัยเสริมในการรับรู้และพฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ ปัจจัยเสริมในการรับรู้และพฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แหล่งข้อมูลที่ได้รับข่าวสาร บุคคลที่ให้ข้อมูล

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุมและสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทดลองกับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha coefficient) เท่ากับ 0.87

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด-ต่ำสุด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ด้วยสถิติไควสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65.71 เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 34.29 ส่วนใหญ่มีอายุ 61 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 47.14 รองลงมา มีอายุระหว่าง 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.72 มีสถานภาพคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 68.57 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 82.85 รองลงมา ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 7.14 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 คิดเป็นร้อยละ 74.29 รองลงมา 5,001 – 10,000 คิดเป็นร้อยละ 11.43 ส่วนใหญ่มีแหล่งของรายได้จากอาชีพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.57 ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานมากกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 90 ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 75.72 รองลงมาขาปลายมือปลายเท้า คิดเป็นร้อยละ 7.15

2. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง (ร้อยละ 52.2) และพฤติกรรมกรดูแลตนเองในระดับดี (ร้อยละ 61.4)

3. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มี เพศ อายุ สถานะภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อน ที่ต่างกันมีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

4. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มี ระดับการศึกษา กับ แหล่งของรายได้ ที่ต่างกันมีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ ที่มี เพศ ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อน ที่ต่างกันมีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

6. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ ที่มี อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งของรายได้ ที่ต่างกันมีพฤติกรรมกรดูแลตนเองที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. แบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. การศึกษาปัจจัยนำ โดยวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 75.70

9. การศึกษาปัจจัยเอื้อในการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ประชากรผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน เคยได้รับบริการด้านสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 100)

10. การศึกษาปัจจัยเสริมในการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ประชากรผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทุกคนเคยได้รับข่าวสารในเรื่องการรับรู้และและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100 และได้รับข้อมูลจากการดูโทรทัศน์ มากที่สุด (ร้อยละ 82.9)

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 61 ปีขึ้นไป การศึกษาในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกร รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานนานกว่า 3 ปี ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาที่ได้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของกงฤทธิ วันจรรยา และคณะ (2556) ชุตินา ลีลา อุดมศิลป์ (2552) และสิริรัตน์ ปิยะภัทรกุล (2555) นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของกงฤทธิ วันจรรยาและคณะ (2556) ศึกษาเรื่องความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรม และสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภท 2 ตำบลลำปาว อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ และเรื่องพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบ

ของสถานีอนามัย อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ของสิริรัตน์ ปิยะภัทรกุล(2555) ผู้ป่วยเบาหวานมีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ได้รับความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จากบุคลากรสุขภาพ โดยที่หน่วยบริการสุขภาพและบุคลากรสาธารณสุข มุ่งให้บริการเฉพาะการตรวจประเมินสุขภาพ การจ่ายยาตามนัด และการให้คำแนะนำระยะสั้น เมื่อมารับบริการในแต่ละครั้งเท่านั้น ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่จะมาตามนัดเพื่อมารับการตรวจประเมินสภาวะสุขภาพและรับยา หรือได้รับความรู้จากการจัดอบรมให้ความรู้ระยะสั้นตามโครงการเท่านั้น จึงทำให้ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า เนื่องจากบริบทของพื้นที่วิจัย ในส่วนของข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยมากกว่า 3 ปี และระยะเวลาการเจ็บป่วย 3 ปีขึ้นไป มีอายุมากกว่า 61 ปี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุมากและมีระยะเวลาการเจ็บป่วยที่ยาวนาน จึงมีประสบการณ์มากในการดำเนินชีวิต มีประสบการณ์มากในการเรียนรู้สำหรับการปฏิบัติดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และมีความรู้ความเข้าใจ และมีความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคที่ตนเองเป็น ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ในกลุ่มดังกล่าวมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Orem (1991, อ้างใน สิริวรรณ อินทวิเชียรชชา, 2555) พบว่า เมื่อนักคลามีวุฒิภาวะมากขึ้น ย่อมมีการตัดสินใจทางเลือกที่ดี และมีการตัดสินใจที่ถูกต้องในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพ ยอมรับและรับผิดชอบที่จะกระทำเพื่อการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพได้ดีกว่าวัยเด็ก อีกทั้ง ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุมากและมีระยะเวลาเจ็บป่วยที่ยาวนาน จะเกิดประสบการณ์และการเรียนรู้มาก จึงพยายามหาช่องทางในการดูแลตนเองให้หายจากการเจ็บป่วย

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของกุสุมา กังหลิ

(2557) ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับการศึกษาที่ดีจะส่งเสริมให้แสวงหาความรู้ นำมาสู่การมีแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ย่อมมีการรับรู้ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน

เพศ และภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ไม่มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของซูดิม่า ลีลาอุดมลิขิต (2552) โดยพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ เนื่องจากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อยู่ในเขตตำบลทุ่งมนนั้นไม่ทราบว่าเพศหญิงหรือชาย จะได้รับการรักษา และได้รับความรู้จากบุคลากรสุขภาพของโรงพยาบาลเหมือน ๆ กัน ซึ่งทำให้ไม่ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานเพศหญิงหรือชาย มีภาวะแทรกซ้อนหรือไม่ ก็จะได้รับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลและปฏิบัติตนไม่ต่างกัน

อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของมงคลชัย แก้วเอี่ยม (2550) ที่ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองกลางนา จังหวัดราชบุรี พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และแหล่งรายได้ที่ต่างกันมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ต่างกัน การศึกษาของกงฤทธิ์ วันจรรยา และคณะ (2555) ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมแตกต่างและสูงกว่ากลุ่มอายุ 45-60 ปี และกลุ่มอายุต่ำกว่า 45 ปี การศึกษาของ เรมาล นันท์ศุภวัฒน์ (2542) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และจอนพะจง เพ็งจาด (2533) ที่พบว่ารายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง และการศึกษาจะช่วยให้บุคคลได้พัฒนาความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเองหรือบุคคลอื่น ดังนั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จึงมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่แตกต่างกัน

การรับรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ หากผู้ป่วยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองมาก ก็จะสามารถมีพฤติกรรมปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เช่น การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่สมดุลกับสุขภาพ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของชนาธิป ศรีพรหม (2550) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน และการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับ Rosenstock (จิรียา อินทนา และนิตยา พันธุ์เวช, 2542) ที่เชื่อว่าการที่บุคคลใดก็ตามจะมีพฤติกรรมในการป้องกันโรครมิให้เกิดขึ้นกับตนนั้นจะต้องมีลักษณะการรับรู้ ดังนี้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์หรือคุณค่าของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตน ปัจจัยส่งเสริม ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ ดังที่ Roger (ศิริวรรณ อินทวิเชียรชชา, 2555) กล่าวว่า บุคคลจะยอมรับสิ่งใด ๆ ก็ตาม บุคคลนั้นต้องใช้ความรู้ ความคิด มาใช้ในการพิจารณาเสียก่อน ในการพิจารณานั้นย่อมจะต้องมีปัจจัยอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อการประกอบการตัดสินใจ จึงจะทำให้บุคคลนั้นสามารถตัดสินใจได้ว่าจะแสดงพฤติกรรมหรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้น โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแบบแผนการรับรู้ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน คือการได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากบุคลากรสาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหารของอรทัย วุฒิสานา (2553) พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติ การรับรู้ความคาดหวังผลลัพธ์ของการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร และปัจจัยด้าน

การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของประชาชน จังหวัดอุบลราชธานี (ศิริวรรณ อินทวิเชียรชชา, 2555)

โดยสรุป ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลทุ่งมน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มีการรับรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมดูแลตนเองในระดับดี และแบบแผนการรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเอง โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ด้านสุขภาพคือการได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองจากบุคลากรสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1. ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้แบบแผนด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง จึงควรให้ความรู้แก่ประชาชนทั้งในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ให้มีความรู้ในการดูแลตนเองไม่ให้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน หรือความรู้ในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อตนเองป่วยด้วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคคลอื่นได้

2. ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี ควรส่งเสริมให้ครอบครัว ญาติ เครือข่าย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกลุ่มคนแต่ละกลุ่มแต่ละบุคคลในชุมชน ได้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนของตนเอง และช่วยเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม ที่คอยกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา แนะนำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมี

พฤติกรรมดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประชากรกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานจากกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลาย ได้แก่ มาจากหลายสถานที่เช่นต่างตำบลต่างอำเภอเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรได้

2. ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในด้านต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

3. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น ปัญหาอุปสรรค ความพึงพอใจ ความวิตกกังวล เป็นต้น

4. ควรมีการศึกษาเชิงทดลองเกี่ยวกับกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ทำวิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ บุคลากร และนักศึกษามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ตลอดจนขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งมนที่คอยช่วยเหลือ สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานวิจัยเป็นอย่างดี ทำให้การวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กรองจิตร ชมสมุทร. ประสิทธิภาพของแรงสนับสนุนจากญาติต่อพฤติกรรมปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2535.

กุสุมา กังหลิ. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่สอง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” วารสารพยาบาลทหารบก. 15(3) : 256-268, 2557.

คงฤทธิ์ วันจรรย์ และคณะ. “ความรู้การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรม และสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภท 2 ตำบลลำปาว อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์”. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 6(3) : 130-139; 2556.

- จอมนะจง เฟื่องจาด. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในภายนอกด้านสุขภาพ ปัจจัยพื้นฐานบางประการกับความสามารถในการดูแลตนเองในหญิงอัมพาต. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล อุดสาหกรรม. 2533.
- จิริยา อินทนา และนิตยา พันธุ์เวช. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลราชบุรี. ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีราชบุรี. 2542.
- ชนาธิป ศรีพรหม. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2550.
- ชุติมา ลีลาอุดมลิป. “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์”. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2(1) : 64-75, 2552.
- พวงพยอม การภิญโญ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2535.
- มงคลชัย แก้วเอี่ยม. การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลกลางนาอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. โปรแกรมสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม นครปฐม, 2550.
- เรมาล นันท์ศุภวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2542.
- วิภาวรรณ ลิมเจริญ. ผลของการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล. 2542.
- ศิริวรรณ อินทวิเชียรชชา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2555.
- สาธิตา เมธนาวัน และสุภาวดี ด่านธำรงกุล. คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองสำหรับบุคลากรทางสุขภาพเรื่องการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. พิมพ์ครั้งที่ 1. ห้างหุ้นส่วนจำกัดคดควาลัย์ พรินท์ติ้ง. กรุงเทพมหานคร, 2544.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการเฝ้าระวังโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและหัวใจขาดเลือด. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและวัสดุภัณฑ์. กรุงเทพมหานคร, 2557.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ. <http://www.thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>. วันที่ค้นข้อมูล 1 ตุลาคม 2557.
- สิริรัตน์ ปิยะภัทรกุล. “พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัย อำเภอแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ”. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 4(1) : 1-9, 2555.
- อรทัย วุฒิสถา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2553.