

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่
รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนอนเหนือ อำเภอบางปะอิน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Factors affecting self-care behavior of patients with type 2 diabetes in the
area of responsibility of Khanon Nuea Subdistrict Health Promoting
Hospital. Bang Pa-in District Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.

นายวิโรจน์ ตรีมงคล

E-mail sabuydee_mai@hotmail.com

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนอนเหนือ
อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Mr. Wiroj Trimongkol

Public academician, Khanon Nuea Subdistrict Health Promoting Hospital.

Bang Pa-in District Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.

รับเข้า: 28 กันยายน 2566 แก้ไข: 7 พฤศจิกายน 2566 ตอบรับ: 14 พฤศจิกายน 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนอนเหนือ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 จำนวน 100 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย และสถิติเชิงอนุมานใช้สถิติ Independent samples t-test และ Pearson's product moment correlation coefficient ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพในระดับเหมาะสม ร้อยละ 78.0 ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพระดับมาก ร้อยละ ร้อยละ 97.0 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับมาก ร้อยละ

100.0 มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับปานกลาง ร้อยละ 67.0 การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับปานกลาง ร้อยละ 67.0 การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100.0 และการสนับสนุนจากครอบครัวระดับมาก ร้อยละ 81.0 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกสูงสุดกับพฤติกรรมสุขภาพ ($r = 0.007$ P-value = .472) สรุปอภิปรายและข้อเสนอแนะบุคลากรทางด้านสุขภาพควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ โดยจัดโปรแกรมในการส่งเสริมและกระตุ้นศักยภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการจัดการผู้ป่วยในอนาคต

คำสำคัญ: พฤติกรรม การดูแลตนเอง เบาหวานชนิดที่ 2

Abstract

The objectives of this research aimed to 1) study health behavior and related factors of patients with type 2 diabetes. 2) study the relationship between leading factors, facilitating factors, additional factors, and health behavior. of patients with type 2 diabetes in the area of responsibility of Khanon Nuea Subdistrict Health Promoting Hospital Bang Pa-in District Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. The sample group was 100 patients with type 2 diabetes. Data were analyzed using descriptive statistics including percentage, mean, standard deviation, and range, and inferential statistics using independent samples t-test and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The results of the research found that the sample group had health behaviors at an appropriate level, 78.0 percent had appropriate health behaviors, with the majority of the sample having access to health services at a high level, 97.0%, and knowledge about diabetes at a high level, 100.0% had awareness. Regarding moderate diabetes, 67.0 % had access to health services. Information about diabetes: Moderate level: 67.0%. Access to information about diabetes. At a high level, 100.0 %, and family support at a

high level, 81.0 %.The factors that are related to health behavior include access to information about diabetes and have the highest positive relationship with health behavior ($r = 0.007$). Summary of discussion and recommendations. Health personnel should encourage diabetic patients. Have a perception of the ability to practice health behaviors By organizing programs to promote and stimulate the potential of diabetic patients that benefits for patients management in the future.

Keywords: behavior, self-care, type 2 diabetes

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง เป็นสาเหตุของภาวะโรคจากการตายและการป่วยก่อนวัยอันควรที่สำคัญอย่างยิ่งของประเทศไทย หากพิจารณาด้านความรุนแรงของโรคเบาหวานแล้วจะพบว่าโรคนี้เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสุขภาพของคนไทยในระดับต้นๆ ในปี พ.ศ. 2561 – 2563 อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานสูงขึ้นเท่ากับ 4.93, 8.86 และ 10.01 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับสาเหตุการตายร้อยละ 80 เกิดจากโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันและจากโรคแทรกซ้อนอื่น ได้แก่ การติดเชื้อจอตาลเสื่อม ระบบประสาทเสื่อมด้านผลกระทบของโรคเบาหวาน พบว่า มีผลกระทบระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนจนถึงประเทศ แม้ว่าเบาหวานจะเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดแต่สามารถควบคุมได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำคัญได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาหรือฉีด ยาเพื่อลดน้ำตาลในเลือด ผลกระทบของโรคเบาหวานก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศไทยเป็นอย่างมาก ภาครัฐจึงกำหนดให้เบาหวานเป็นโรคหนึ่งในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564 โดยมีเป้าหมายให้สามารถป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยการตายที่สำคัญของประเทศ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2560)

จากรายงานทางสถิติของในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชนอนเหนือ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2565 พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 130 ราย และในปี 2566 พบผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ถึงร้อยละ 26 (HDCสสจ.

พระนครศรีอยุธยา, 2566) แม้ว่าจะมีผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขคือร้อยละ 40 (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2565) แต่ก็มีผู้ป่วยอีกส่วนหนึ่งที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และมีภาวะแทรกซ้อนหรือโรคร่วมอื่นๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อนทางไตร้อยละ 31.29 เป็นผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภาวะไตแทรกซ้อนระดับ 3-4 ภาวะแทรกซ้อนทางตาร้อยละ 1.48 ผู้ป่วยกลุ่มนี้เริ่มมีปัญหาในการมองเห็นเนื่องจากภาวะเบาหวานขึ้นตา จากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ภาวะแทรกซ้อนทางเท้าร้อยละ 0.63 ส่งผลให้ผู้ป่วยบางรายต้องตัดนิ้วเท้าหรือตัดเท้า เนื่องจากการสูญเสียความรู้สึก เมื่อเกิดแผลรักษาหายยากจนเรื้อรัง จากปัญหาดังกล่าวหากผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีก็จะช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เหล่านี้ได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลชนอนเหนือ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาจึงได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวางแผนและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการจัดการผู้ป่วยในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชนอนเหนือ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการจัดการผู้ป่วยในอนาคต
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชนอนเหนือ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยได้กำหนดเนื้อหาที่มุ่งศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชนอนเหนือ ตำบลบ้านกรดอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

กำหนดกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างน้อย 1 ปีและได้รับการรักษาในคลินิกเรื้อรังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชนอนเหนือ ตำบลบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอบเขตด้านพื้นที่

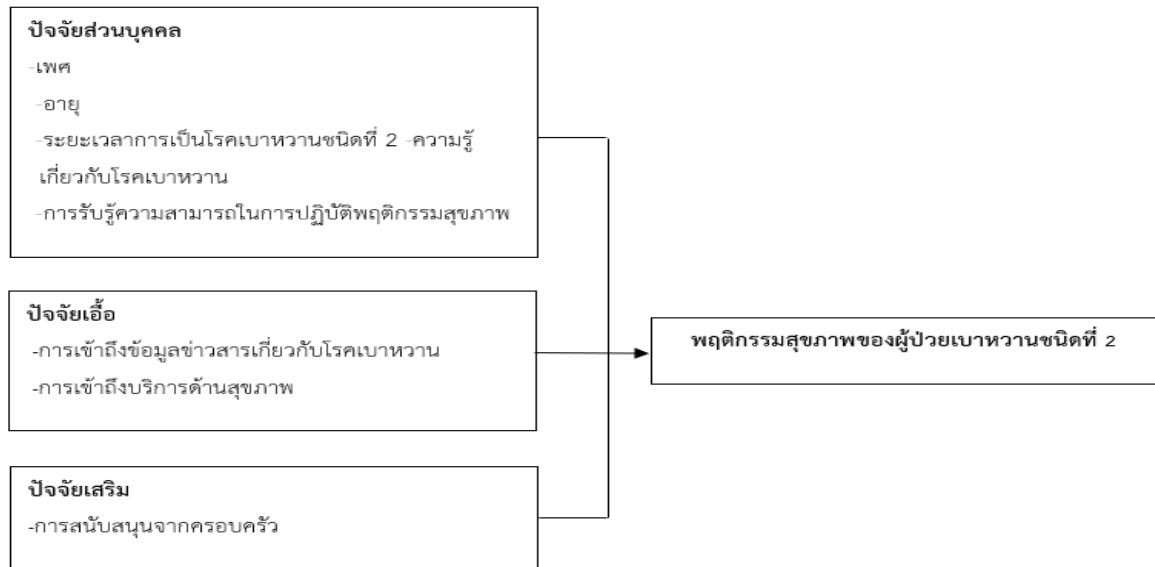
ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยเลือกเก็บแบบสะดวกทางออนไลน์ พื้นที่ตำบลชนอนเหนือ ตำบลบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED Framework เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยได้นำส่วนของ PRECEDE ในระยะที่ 2 ด้านพฤติกรรม และระยะที่ 3 ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม(กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข,2542) มาใช้เพื่ออธิบายพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคลนั้นจะเกิดขึ้นหรือมีการเปลี่ยนแปลงได้นั้นต้องมาจากหลายๆ ปัจจัยทั้งปัจจัยภายในของบุคคล(Intrinsic factors)คือปัจจัยนำ (Predisposing factors) และปัจจัยภายนอกของบุคคล (Extrinsic factors) ได้แก่ ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานและการเข้าถึงบริการด้านสุข ภาพและปัจจัยเสริม ได้แก่การสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งปัจจัยทั้งสามกลุ่มปัจจัยจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (descriptive cross-sectional research)

ประชากรคือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่อาศัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนอนเหนือ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยาจำนวน 130 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนอนเหนือ ตำบลบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เนื่องจากทราบจำนวนประชากรที่จะศึกษาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้คำนวณจากสูตร โดย Taro Yamane(1967) โดยมีความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ $=0.05(95\%)$ ที่มารับการรักษาตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน - 31 สิงหาคม 2566 ได้ทั้งหมดจำนวน 100 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากงานวิจัยสุทิตร บุญเรือง (2559) แนวคิดความสามารถของตนเองของ Bandura (1977) และตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม

ของ House จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สอดคล้องและครอบคลุมเนื้อหาในการทำวิจัยครั้งนี้ โดยแบบสอบถามมี 6 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบเติมข้อความสั้น ๆ และแบบให้ตอบเลือกตามตัวเลือกที่กำหนด

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพ มีข้อความจำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร จำนวน 7 ข้อ การออกกำลังกาย จำนวน 3 ข้อ การรับประทานยา จำนวน 3 ข้อ และการจัดการความเครียด จำนวน 4 ข้อ การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 5 ข้อ การพบแพทย์ตามนัดและสม่ำเสมอ จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นใหม่ มีข้อความจำนวน 18 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบถูก ผิด ไม่แน่ใจ โดยผู้ที่ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่แน่ใจให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ มีข้อความจำนวน 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ (5)มากที่สุด (4)มาก (3)ปานกลาง (2)น้อย (1)น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 การสนับสนุนจากครอบครัว มีข้อความจำนวน 12 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) เห็นด้วย (4) ไม่แน่ใจ (3) ไม่เห็นด้วย (2) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)

สำหรับข้อความเชิงลบ จะให้คะแนนกลับกัน

การสนับสนุนจากครอบครัว มีคะแนนรวม 60 คะแนน

ส่วนที่ 6 การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีข้อความจำนวน 10 ข้อ โดยมีข้อความการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 5 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ง่าย ปานกลาง ยาก มีคะแนนรวม 15 คะแนนโดยผู้ที่มีคะแนนสูงกว่าเป็นผู้ที่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานดีกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่าและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) เห็นด้วย (4) ไม่แน่ใจ (3) ไม่เห็นด้วย (2) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)

และเครื่องมือทุกชุด ยกเว้นข้อมูลส่วนบุคคลได้แบ่งเกณฑ์การประเมินเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Bloom (1971) ดังนี้

คะแนน < ร้อยละ 60	หมายถึง เหมาะสมน้อย
คะแนนร้อยละ 60 - 79	หมายถึง เหมาะสมปานกลาง
คะแนน > ร้อยละ 80	หมายถึง เหมาะสมมาก

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหา มีค่า IOC = 0.87 โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีลักษณะคล้ายกับตัวอย่างในตำบลบ้านกรด อำเภอ บางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 30 คน และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้ วิเคราะห์ความสอดคล้องภายในด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ของพฤติกรรมสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ โรคเบาหวานและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ และการสนับสนุนจากครอบครัว โดยมีค่าความเชื่อมั่น 0.64, 0.64, 0.82, 0.95, 0.98 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่าพิสัย (Range) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้ Independent samples t-test ในตัวแปรเพศ และ Pearson's product moment correlation coefficient ในตัวแปรอายุระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ โรคเบาหวาน การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ และการสนับสนุนจากครอบครัว

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลขนอนเหนือ ตำบลบ้านกรด อำเภอ บางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จากการเก็บข้อมูลกับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 100 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.0 โดยส่วนใหญ่เป็นวัยสูงอายุ อายุ 61- 80 ปี ร้อยละ 52.0 อายุค่าเฉลี่ย 61.76 ปี (S.D.= 12.96)

อายุน้อยที่สุด 20 ปี และอายุสูงที่สุด 88 ปีสถานภาพสมรสร้อยละ 79.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 87 ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 80.0 ระยะเวลาป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่าง 6 - 10 ปี ค่าเฉลี่ย 8.61 ปี (S.D.= 5.08) ระยะเวลาป่วยน้อยที่สุด 1 ปี ป่วยสูงที่สุด 26 ปี ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังจากเป็นโรคเบาหวานผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอื่นๆ นอกจากโรคเบาหวาน ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 52 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลชนอนเหนือ อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (n=100)

คุณลักษณะส่วนบุคคล		จำนวน	คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน
		(ร้อยละ)		(ร้อยละ)
เพศ	ชาย	32(32.0)	ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน	
	หญิง	68(68.0)	< 5 ปี	29(29.0)
อายุ	< 20 ปี	1(1.0)	6 - 10 ปี	37(37.0)
	21 - 40 ปี	3(3.0)	11 - 15 ปี	23(23.0)
	41 - 60 ปี	38(38.0)	16 - 20 ปี	10(10.0)
	61 - 80 ปี	52(52.0)	มากกว่า 20 ปี	1(1.0)
	≥ 81 ปีขึ้นไป	6(6.0)	$\bar{x}$ =8.61 S.D.=5.08 Min=1ปี Mix=26ปี	
	$\bar{x}$ =61.76 S.D.=12.96 Min=20 ปี Mix=88 ปี		ภาวะแทรกซ้อนหลังจากเป็นโรคเบาหวาน	
สถานภาพ	โสด	11(11.0)	แผลที่เท้า /ขา	1(1.0)
	สมรส	79(79.0)	เบาหวานขึ้นตา	25(25.0)
	สมรสแต่แยกกันอยู่	1(1.0)	ภาวะแทรกซ้อนทางไต	9(9.0)
	หม้าย/หย่าแยก	9(9.0)	ไม่มี	65(65.0)

การศึกษา	ไม่ได้เรียนหนังสือ	2(2.0)	โรคประจำตัวอื่นๆ นอกจากโรคเบาหวาน	
	ประถมศึกษา	87(87.0)	ไม่มี	25(25.0)
	มัธยมตอนต้น	3(3.0)	มี	75(75.0)
	มัธยมตอนปลาย	5(5.0)	โรคความดันโลหิตสูง	52(52.0)
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	2(2.0)	โรคหัวใจ	1(1.0)
	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	1(1.0)	ไขมันในเลือดสูง	1(1.0)
อาชีพ	เกษตรกร	80(80.0)	โรคไต	4(4.0)
	รับจ้าง	13(13.0)	วัณโรค/หอบหืด	14(14.0)
	รับราชการ	1(1.0)		
	พ่อบ้าน/แม่บ้าน	2(2.0)		
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3(3.0)	อื่นๆ นักบวช	1(1.0)

ระดับพฤติกรรมสภาพรวมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับเหมาะสมมาก ร้อยละ 97 ดังตารางที่ 2 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พฤติกรรมสุขภาพที่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ปฏิบัติเป็นประจำ 3 อันดับแรกได้แก่ การไปพบแพทย์เพื่อตรวจระดับน้ำตาลในเลือด, การทำกิจกรรม คลายเครียด เช่น ออกกำลังกาย ดูหนังฟังเพลง ทำงานอดิเรก นั่งสมาธิหรือไปปฏิบัติธรรม ร้อยละ 100.0 รองลงมา คือ การดูแลเท้าให้สะอาด โดยเฉพาะตามซอกนิ้วเท้า, การดูแลผิวหนังให้ชุ่มชื้น ผิวไม่แห้งและ เป็นรอยแตก ร้อยละ 99.0 และการไปพบแพทย์ตามนัด เพื่อติดตามอาการ ร้อยละ 91 ตามลำดับ ดัง ตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับพฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
เหมาะสมมาก	97	97.0
เหมาะสมปานกลาง	3	3.0

$\bar{X}$ =71.74% S.D=4.16 Min=62.50% Mix=83.59%

ตารางที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพรายข้อของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ข้อความ	ร้อยละ				
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
1. กินผักที่มีเส้นใยอาหารสูง เช่น คื่นช่าย ตำลึง ผักกาด	76.0	5.0	9.0	8.0	2.0
2. กินเนื้อสัตว์ที่ย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา	36.0	32.0	20.0	10.0	2.0
3. กินผลไม้รสหวานจัด เช่น ขนุน ละมุด เงาะ ลำไยมะละกอสุก*	19.0	8.0	26.0	29.0	18.0
4. กินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ไก่ทอดหมูทอด แกงกะทิ*	8.0	3.0	22.0	32.0	35.0
5. กินขนมหวาน เช่น กล้วยบวชชี ลอดช่อง ทองหยิบ ส้มขี้ ขนมเค้ก*	8.0	5.0	39.0	27.0	21.0
6. ดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม กาแฟสำเร็จรูป (3 in 1)*	8.0	5.0	22.0	26.0	39.0
7. ดื่มเหล้า เบียร์ สาโท เหล้าปั่น*	9.0	2.0	15.0	29.0	45.0
8. ออกกำลังกาย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	10.0	7.0	27.0	21.0	35.0
9. ออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที	18.0	23.0	34.0	10.0	15.0
10. เคลื่อนไหวร่างกายต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที ทำงานบ้าน	65.0	21.0	14.0	0.0	0.0
11. กินยาตรงตามขนาดที่แพทย์สั่ง	80.0	11.0	8.0	1.0	0.0
ข้อความ	ร้อยละ				
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
12. กินยาตรงเวลา	80.0	11.0	8.0	1.0	0.0
13. กินยาสมุนไพรหรือยาแผนโบราณ*	1.0	4.0	8.0	13.0	74.0
14. นอนหลับสนิทอย่างน้อย 7-8 ชั่วโมง / ต่อวัน	38.0	42.0	19.0	1.0	0.0

15. สำรองเท้า เพื่อดูบาดแผล และรอยแตกที่เท้า	88.0	11.0	1.0	0.0	0.0
16. ดูแลเท้าให้สะอาด โดยเฉพาะตาม ซอกนิ้วเท้า	99.0	1.0	0.0	0.0	0.0
17. ดูแลผิวหนังให้ชุ่มชื้น ผิวไม่แห้ง และเป็นรอยแตก	99.0	1.0	0.0	0.0	0.0
18. สวมถุงเท้าและรองเท้า ที่ไม่ใหญ่หรือเล็กกว่าเท้า	21.0	6.0	53.0	12.0	8.0
19. บริหารขาและเท้าอย่างน้อยวันละ 15 นาที	21.0	6.0	53.0	12.0	8.0
20. พบแพทย์ตามนัด เพื่อติดตามอาการ	91.0	8.0	1.0	0.0	0.0
21. พบแพทย์ เพื่อตรวจระดับน้ำตาลในเลือด	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
22. พบแพทย์ เพื่อตรวจตาเป็นประจำหรืออย่างน้อยปีละครั้ง	89.0	4.0	7.0	0.0	0.0
23. ทำกิจกรรมคลายเครียด เช่น ออกกำลังกาย ดูหนังฟังเพลง ทำงานอดิเรก นั่งสมาธิหรือไปปฏิบัติธรรม	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
24. ระบายหรือเล่าให้คนรอบข้างฟัง	43.0	21.0	18.0	9.0	9.0
25. คิดแก้ปัญหาคนเดียว *	9.0	1.0	17.0	22.0	51.0

หมายเหตุ * ข้อคำถามเชิงลบ

3. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนอนเหนือตำบลบ้านกรด อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ระดับความรู้ภาพรวมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับมาก ร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 4 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ โรคเบาหวานเกิดจากพันธุกรรม ความอ้วน และอายุเพิ่มมากขึ้น, ปัสสาวะบ่อย ต้มมาก กินจุและน้ำหนักลดเป็นอาการของเบาหวาน, การกินอาหารรสเค็มจัด เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต, หากลืมนินยาเมื่อใดมือหนึ่ง สามารถกินยาเมื่อนั้นร่วมกับมือถัดไปได้, การออกกำลังกายครั้งละ 30 นาทีอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, การจัดการความเครียดที่ดีช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด, ต้องไปพบแพทย์ตามนัด แม้ว่ายามียาเดิมเหลืออยู่, อาการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ คือ ใจสั่น มือสั่น เหงื่อออก ตัวเย็น, เมื่อมีอาการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ควรดื่มน้ำหวานหรืออมลูกอมทันที, อาการเบาหวานขึ้นตา คือ ตามัว มองไม่ชัด, การชาที่ปลายมือปลายเท้า เกิดจากการเสื่อมของเส้นประสาทส่วน

ปลาย,ผู้ป่วยเบาหวานเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าได้ง่ายการสูบบุหรี่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนสูงขึ้นร้อยละ 100.0 รองลงมา คือ ผู้ป่วยเบาหวานควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน 140 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ร้อยละ 93.0 และเบาหวานเป็นโรคที่รักษาให้หายขาดได้ ร้อยละ 90.0 ตามลำดับดังตารางที่ 5

ตารางที่ 4 ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับมาก	100	100.0
$\bar{X}$ =95.94% S.D=5.04 Min=83.33% Mix=100.00%		

**ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 95.94 มีความรู้ระดับมาก 80% ขึ้นไป

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ข้อความ	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. เบาหวานเป็นโรคที่รักษาให้หายขาดได้	90	90.0
2. ผู้ป่วยเบาหวานควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน 140 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร	93	93.0
3. โรคเบาหวานเกิดจากพันธุกรรม ความอ้วน และอายุเพิ่มมากขึ้น	100	100.0
4. ปัสสาวะบ่อย ต้มมาก กินจุและน้ำหนักลด เป็นอาการของเบาหวาน	100	100.0
5. การไม่กินอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งจะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	84	84.0
6. การงดเครื่องดื่มที่มีรสหวาน จะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	84	84.0
7. การกินอาหารรสเค็มจัด เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต	100	100.0
8. หากลืมนินยามื้อใดมื้อหนึ่ง สามารถกินยามื้อนั้นร่วมกับมื้อถัดไปได้	100	100.0
9. การออกกำลังกาย ครั้งละ 30 นาทีอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	100	100.0

10. การกินอาหารที่มีไขมันสูง เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	76	76.0
11. การจัดการความเครียดที่ดี ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	100	100.0
12. ต้องไปพบแพทย์ตามนัด แม้ว่า ยังมียาเดิมเหลืออยู่	100	100.0
13. อาการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ คือ ใจสั่น มือสั่น เหงื่อออก ตัวเย็น	100	100.0
14. เมื่อมีอาการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ควรดื่มน้ำหวานหรืออมลูกอมทันที	100	100.0
15. อาการเบาหวานขึ้นตาคือ ตามัว มองไม่ชัด	100	100.0

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (ต่อ)

ข้อความ	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
16. การชาที่ปลายมือปลายเท้า เกิดจากการเสื่อมของเส้นประสาทส่วนปลาย	100	100.0
17. ผู้ป่วยเบาหวานเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าได้ง่าย	100	100.0
18. การสูบบุหรี่ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนสูงขึ้น	100	100.0

4. การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพภาพรวมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับมาก ร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 6 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ท่านมั่นใจว่าสามารถกินยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดและมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ร้อยละ 71.0 รองลงมา คือ ท่านมั่นใจว่าสามารถสำรวจเท้าและดูแลเท้าให้สะอาดได้ทุกวัน ร้อยละ 64 และ เมื่อมีอาการใจสั่น มือสั่น เหงื่อออกตัวเย็นท่านมั่นใจว่าสามารถ ดื่มน้ำหวาน/อมลูกอมได้ทันที ร้อยละ 63 ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 6 ระดับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ปานกลาง	67	67.0
มาก	33	33.0
$\bar{X}$ =61.12% S.D=4.63 Min=62.0% Mix=72.0%		

ตารางที่ 7 การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่

ข้อความ	ร้อยละ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ท่านมั่นใจว่าสามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เช่นอาหารทอด แกงกะทิ ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่	0.0	8.0	16.0	64.0	12.0
2. ท่านมั่นใจว่าสามารถลดการกินขนมหวาน และผลไม้รสหวานจัด เช่น ขนุน ละมุด เงาะ ลำไย	0.0	18.0	11.0	67.0	4.0
ข้อความ	ร้อยละ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
3. ท่านมั่นใจว่าสามารถงดอาหารรสเค็มจัด เช่น ปลาเค็ม น้ำพริกปลา ร้า ส้มตำปูปลาร้า อาหารหมักดอง	0.0	12.0	32.0	52.0	4.0
4. ท่านมั่นใจว่าจะไม่กินน้ำอัดลม กาแฟสำเร็จรูป (3 in 1) ชานมไข่มุก	9.0	7.0	15.0	66.0	3.0
5. ท่านมั่นใจว่าจะไม่กินเหล้า เบียร์ สาโท เหล้าปั่น	0.0	0.0	9.0	61.0	30.0
6. ท่านมั่นใจว่าสามารถออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที/ครั้ง และอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน	0.0	5.0	23.0	67.0	5.0

7. ท่านมั่นใจว่าสามารถกินยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดและมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง	0.0	0.0	0.0	29.0	71.0
8. เมื่อเครียด ท่านมั่นใจว่าสามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้	0.0	0.0	6.0	69.0	25.0
9. ท่านมั่นใจว่าสามารถสำรวจเท้าและดูแลเท้าให้สะอาดได้ทุกวัน	0.0	0.0	0.0	36.0	64.0
10. เมื่อมีอาการใจสั่น มือสั่น เหงื่อออกตัวเย็นท่านมั่นใจว่าสามารถ ดื่มน้ำหวาน/อมลูกอมได้ทันที	0.0	0.0	0.0	37.0	63.0

5. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพภาพรวมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับมาก ร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 8 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ท่านมั่นใจว่าสามารถกินยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดและมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ร้อยละ 71.0 รองลงมา คือท่านมั่นใจว่าสามารถสำรวจเท้าและดูแลเท้าให้สะอาดได้ทุกวัน ร้อยละ 64 และเมื่อมีอาการใจสั่น มือสั่น เหงื่อออกตัวเย็นท่านมั่นใจว่าสามารถ ดื่มน้ำหวาน/อมลูกอมได้ทันที ร้อยละ 63 ตามลำดับ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 8 ระดับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
มาก	67	67.0
ปานกลาง	33	33.0
$\bar{X}=61.12\%$ S.D=4.63 Min=62.0% Mix=72.0%		

ตารางที่ 9 ระดับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ร้อยละ

ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่าง น้อย	ไม่เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็นด้วย มาก	ไม่เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง
1. ท่านเดินทางไป รพ. สต. ได้	0.0	0.0	0.0	31.0	69.0
2. รพ.สต. ให้บริการที่ดีและเป็นกันเอง	0.0	0.0	0.0	33.0	67.0
3. การมารับบริการที่ รพ.สต. มีค่าใช้จ่ายน้อย	0.0	0.0	0.0	46.0	54.0
4. ขั้นตอนการบริการที่ รพ.สต.ยุ่งยากและซับซ้อน*	24.0	51.0	18.7	7.0	0.0
5. การมาใช้บริการที่ รพ.สต. รอานานทุกครั้ง*	25.0	51.0	18.0	6.0	0.0

6. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาพรวมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับมาก ร้อยละ 67 ดังตารางที่ 10 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ท่านเดินทางไป รพ. สต. ได้ ร้อยละ 69.0 รองลงมา คือ ข้อที่ 92. รพ.สต. ให้บริการที่ดีและเป็นกันเอง ร้อยละ 67.0 และ การมารับบริการที่ รพ.สต. มีค่าใช้จ่ายน้อย ร้อยละ 54 ตามลำดับ ดังตารางที่ 11 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมากที่สุดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล ร้อยละ 62.0 รองลงมา คือ หอกระจายข่าวของหมู่บ้าน ร้อยละ 25.0 และ แผ่นพับความรู้โรคเบาหวาน,โปสเตอร์ ร้อยละ 7.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 10 ระดับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	จำนวน	ร้อยละ
มาก	100	100.0
$\bar{X}$ =87.66% S.D=4.95 Min=83.0% Mix=100.0%		

ตารางที่ 11 การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ข้อความ	ร้อยละ			
	ง่าย	ปานกลาง	ยาก	
1. เสี่ยงตามสาย/ หอกระจายข่าวในชุมชน	100.0	0.0	0.0	
2. โทรทัศน์	100.0	0.0	0.0	
3. วิทยู	5.0	42.0	53.0	
4. บอร์ดประชาสัมพันธ์ใน รพ.สต.	100.0	0.0	0.0	

ตารางที่ 12 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้รับมากที่สุดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

แหล่งข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. โทรทัศน์	0.0	0.0
2. วิทยู	0.0	0.0
3. หอกระจายข่าวของหมู่บ้าน	25	25.0
4. บอร์ดประชาสัมพันธ์ใน รพ.สต.	6	6.0
5. แผ่นพับความรู้โรคเบาหวาน,โปสเตอร์	7	7.0
6. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล	62	62.0

7. การสนับสนุนจากครอบครัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับการสนับสนุนจากครอบครัวภาพรวมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับมาก ร้อยละ 67 ดังตารางที่ 13 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ การให้คำชมเมื่อท่านมีพฤติกรรมที่ดี ร้อยละ 48.0 รองลงมา คือ การให้กำลังใจเมื่อท่านรู้สึกท้อแท้ร้อยละ 40.0 และการให้คำแนะนำในดูแลร้อยละ 31.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 13 ระดับการสนับสนุนจากครอบครัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับการสนับสนุนจากครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
มาก	81	81.0
ปานกลาง	16	16.0
น้อย	3	3.0
$\bar{X}$ =84.40% S.D=11.14 Min=60.0% Mix=100.0%		

ตารางที่ 13 การสนับสนุนจากครอบครัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ข้อความ	ร้อยละ				
	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ให้กำลังใจเมื่อท่านรู้สึกท้อแท้	0.0	0.0	6.0	54.0	40.0
2. เป็นที่ปรึกษาและรับฟังเมื่อท่านมีปัญหา	0.0	0.0	9.0	61.0	30.0
3. ให้คำชมเมื่อท่านมีพฤติกรรมที่ดี	0.0	0.0	6.0	46.0	48.0
4. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	0.0	0.0	22.0	52.0	26.0
5. ให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	0.0	0.0	10.0	60.0	30.0
6. ให้คำแนะนำในดูแล	0.0	0.0	14.0	55.0	31.0
7. จัดเตรียมอาหารให้ท่าน	0.0	0.0	9.0	61.0	30.0
8. พาท่านไปออกกำลังกาย	0.0	0.0	9.0	61.0	30.0
9. เตือนและหรือจัดเตรียมยาให้ท่าน	0.0	0.0	9.0	61.0	30.0
10. พาท่านไปคลินิกเบาหวาน	0.0	0.0	9.0	61.0	30.0
11. พาท่านไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ	0.0	0.0	9.0	61.0	30.0
12. ให้เงินและสิ่งของต่างๆ	0.0	0.0	9.0	61.0	30.0

8. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้ การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มด้วยสถิติที (Independent samples t-test) ในตัวแปรเพศ และหาขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันในตัวแปรอายุระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ และการสนับสนุนจากครอบครัวผลการศึกษาดังนี้

เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเพศชาย มีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าเพศหญิงไม่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสุขภาพ($p>0.05$) ดังตารางที่ 14

การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานมีขนาดความสัมพันธ์ทางบวกสูงสุดกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) รองลงมาได้แก่การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ อายุการสนับสนุนจากการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีขนาดความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสุขภาพ ไม่พบว่ามี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสุขภาพ ($p > 0.05$) จากการทดสอบสมมติฐานการวิจัยทั้ง 8 ข้อ พบว่าปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่เพศ อายุ การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยสรุปผลการทดสอบสมมติฐานดังตารางที่ 15

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพจำแนกตามเพศของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

เพศ	n	$\bar{x}$ (S.D)	P-value	Sig.
ชาย	32	96.18(5.54)	.319	.515
หญิง	68	95.83(4.83)		

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) ระหว่างตัวแปรต้นกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ตัวแปร	r	Sig.
1. การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ	.084	.204
2. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	.155	.062
3. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	.207 [*]	.000 [*]
4. ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน	.007	.472
5. อายุ	.111	.135
6. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	-.036	.360
7. การสนับสนุนจากครอบครัว	.092	.182

สมมติฐานการวิจัย	p-value	ผลการทดสอบ
1. เพศหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าเพศชายในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	.750	ปฏิเสธ
2. อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	.135	ปฏิเสธ
3. ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	.472	ปฏิเสธ
4. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	.360	ปฏิเสธ

สมมติฐานการวิจัย	p-value	ผลการทดสอบ
5. การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพ	.204	ปฏิเสธ

6.การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	.002	ยอมรับ
7. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	.062	ปฏิเสธ
8. การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	.182	ปฏิเสธ
* $p < 0.05$		

อภิปรายผล

พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จากการศึกษาพบว่าพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 78.7 มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับเหมาะสมมาก ร้อยละ 97 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พฤติกรรมสุขภาพที่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่พบแพทย์ เพื่อตรวจระดับน้ำตาลในเลือด,ทำกิจกรรมคลายเครียด เช่น ออกกำลังกาย ดูหนังฟังเพลง ทำงานอดิเรก นั่งสมาธิ หรือไปปฏิบัติธรรม,ดูแลเท้าให้สะอาด โดยเฉพาะตาม ซอกนิ้วเท้า,ดูแลผิวหนังให้ชุ่มชื้น ผิวไม่แห้ง และเป็นรอยแตก และ พบแพทย์ตามนัดเพื่อติดตามอาการ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ปัจจัยนำกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่เพศ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพศชาย มีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าเพศหญิง อายุ อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($r = 0.111$) ด้วยผู้ที่มีอายุมากขึ้นก็จะมีประสบการณ์ในการดำรงชีวิต หรือมีประสบการณ์ในการดูแลตนเองมากขึ้นทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับสภาวะการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ประกอบกับในปัจจุบันมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ง่ายและสะดวก และผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้ในการปฏิบัติตนที่ดีและมีความมั่นใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพจึงทำให้ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้มากขึ้นและเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จึงส่งผลให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับงานวิจัยงานวิจัยของ นิรัชรา จ้อยชู, และคณะ(2557) พบว่าอายุมี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($r = 0.007$) สอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษณา คำลอยฟ้า (2554) พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานนานกว่า 10 ปี มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าผู้ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานน้อยกว่า 10 ปี ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($p > 0.05$) ด้วยผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อยู่ในระดับดีหรือไม่ดีนั้น ไม่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ อาจเนื่องมาจากการขาดปัจจัยต่างๆ ทั้งภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกมาสนับสนุน หรือกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Bloom (1971) ที่ว่าการที่บุคคลจะเกิดการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้นั้น ต้องอาศัยหลายๆ ปัจจัย เช่น (1) การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความเข้าใจและความคิด (2) การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ความรู้สึก ทักษะคติ ความสนใจ และการเปลี่ยนแปลงทางด้านความชำนาญ คือสามารถปฏิบัติได้อย่างคล่องแคล่วจนเกิดความชำนาญ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าหากผู้ป่วยมีความรู้และนำเอาสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกฤษณา คำลอยฟ้า (2557) พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ปัจจัยเอื้อได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจากการหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($r = .155$) ด้วยผู้ที่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในระดับดี จะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับบริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูโรคได้อย่างทั่วถึงและสะดวกโดยผู้ป่วยที่มารับบริการได้มีการพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุข ทำให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจร่างกาย ได้รับยาตามแพทย์สั่ง ได้รับการติดตาม ประเมินการรักษาอย่างต่อเนื่องได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานรวมถึงได้รับการกระตุ้นให้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($r = .207$ $p < 0.05$) ด้วยมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ดีและสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่าย เช่น จากเสียงตามสาย/จากหอกระจายข่าวในชุมชนบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ขณะที่ผู้ป่วยนั่งรอพบแพทย์ รวมถึงการได้รับ

ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวานจากเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ทำให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ และรับทราบข้อมูลต่างๆเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติตน จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2ปัจจัยเสริมประกอบด้วยการสนับสนุนจากครอบครัวจากการหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($p > 0.05$) โดยผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมากหรือน้อยนั้น ไม่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยเบาหวานมีอายุระหว่าง 60-80ปี ส่วนใหญ่และยังมีการประกอบอาชีพทำนาอยู่ซึ่งผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ประกอบกับผู้ป่วยจัดเตรียมอาหารและจัดเตรียมยาทานได้

ดังนั้นสรุปได้ว่า จากงานวิจัยที่ได้นำแนวคิดของ PRECEDE-PROCEED Frameworkโดยนำส่วนของ PRECEDE ในระยะที่2 ด้านพฤติกรรม และระยะที่ 3 ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริม มาใช้ในการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2 คือปัจจัยเอื้อ ได้แก่การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($r = .207$ $p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีนโยบายในการติดตามและเฝ้าระวังในผู้ป่วยเบาหวาน

ที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในอนาคต ได้แก่ผู้ป่วยเบาหวานหญิงที่เพิ่มขึ้น ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่เกิน 5 ปี ด้วยเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้นโดยการจัดกิจกรรมที่มุ่งให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

2) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีพื้นที่การเรียนรู้เกี่ยวกับหลักโภชนาการและการ

บริโภคอาหารที่เหมาะสมกับโรค โดยแสดงรายการอาหารที่นิยมในการบริโภคในชุมชนให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรอบรู้ต่อการเลือกรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่ถูกต้องและเหมาะสมกับโรค

โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบในปริมาณสูงจัดให้มีโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

3) ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทและวิถีการ

ดำเนินชีวิต โดยให้ผู้ป่วยตัดสินใจที่จะกำหนดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเองโดยมีบุคลากรทางสุขภาพเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อนจากภายในของผู้ป่วยเอง ร่วมกับการรณรงค์ในช่องทางต่างๆ โดยเฉพาะเสียงตามสายในชุมชน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับ

น้ำตาลในเลือดได้ และผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2559). ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดและแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559. กระทรวงสาธารณสุข.

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). ทบทวนตัวชี้วัด เพื่อกำกับติดตาม

คุณภาพบริการด้านโรคไม่ติดต่อ 2563-2566. กระทรวงสาธารณสุข.

กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. (2542). ทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Framework. กรุงเทพฯ:

โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์ประเทศไทย จำกัด.

กฤษณา คำลอยฟ้า. (2554). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิก

โรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก่งสนามนาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครราชสีมา. วารสาร

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา.

กุสุมา กังหลิ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวาน

ชนิดที่สอง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วารสารพยาบาลทหารบก, หน้า 256-268

นิรัชรา จ้อยชู และคณะ. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างอายุการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม

สุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพใน

- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน. Rama Nurs J. 2014. หน้า 236-248
- เนติมา คูณีย์ (2557) สถานการณ์ปัจจุบันและรูปแบบการบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. เล่ม 1. กรุงเทพฯ: อาร์ต ควอลิไฟท์ จำกัด.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (2554). **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน**. ศรีเมืองการพิมพ์ กรุงเทพฯ.
- สุวิทย์ชัย ทองกุล. (2557). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี**. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังปีพ.ศ. 2555**. กระทรวงสาธารณสุข.
- สุทิตร บุญเรือง. (2558). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2560). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)**. ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข..
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.(2566). **HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา** อ้างอิง <https://aya.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.2566.
- Bandura, A. (1977). **Social Learning Theory**. New Jersey: Prentice–Hall
- BloomB.S. Madaus, G.F. and Hastings, J.T. 1971. **Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning**. McGraw-Hill, New York.1971.
- Yamane, T(1967). **Statistics, An Introductory Analysis, and Ed.**, New York: Harper and Row.