

การพัฒนาคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย จังหวัด พระนครศรีอยุธยา

The Development of Self-Health care Manual with meditation (SKT) therapy of diabetics Person in Uthai Hospital Phra Nakhon Si Ayutthaya Province.

(Received: April 26,2024 ; Revised: April 28,2024 ; Accepted: April 30,2024)

พวงเพ็ญ ภูสีม่วง¹ และสุรัสวดี เพชรคง²

Poungpen Pooseemuang¹ and Suratsavadee Pachkong²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีความมุ่งหมายเพื่อสร้างคู่มือ และศึกษาผลการใช้คู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยกลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลอุทัยจำนวน 60 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ผลระดับน้ำตาลในเลือดและแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t - test

ผลการวิจัยพบว่าคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัยที่ได้รับการพัฒนาสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้ และมีความพึงพอใจภาพรวมในระดับมาก

คำสำคัญ: คู่มือการดูแลสุขภาพตนเอง, สมาธิบำบัดแบบ SKT, ผู้ป่วยเบาหวาน

Abstract

This study was quasi experiment research aimed to develop a manual and study the outcomes of utilizing the self-care manual in conjunction with SKT meditation therapy for diabetic patients at Uthai Hospital in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. The sample group comprises 60 diabetic patients seeking services at the diabetes clinic in Uthai Hospital. They will be divided into two groups: an experimental group and a control group, each consisting of 30 individuals. The tool data recording form, blood sugar level results, and a satisfaction assessment. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t - test.

The research results indicate that the self-care manual combined with SKT meditation therapy, developed for diabetic patients at Uthai Hospital, effectively lowers average blood sugar levels with statistical significance ($p\text{-value} < 0.05$). The sample group demonstrated a high level of knowledge and ability to implement the practices, and they expressed overall satisfaction at a high level.

Keywords: Self-care manual, SKT meditation therapy, Diabetic patients

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคที่แพร่หลาย และรักษาได้ยากในปัจจุบันเนื่องจากยังไม่มีวิธีรักษาที่หายขาด จากข้อมูลของศูนย์ควบคุมโรคของอเมริกามากกว่า 100 ล้านคนกำลังเป็น

โรคเบาหวานหรือโรค prediabetes เข้าข่ายเบาหวาน นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต และสาเหตุหลักของการตาบอด ไตวาย หัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมองและพิการจากการตัดแขนขาที่เป็นผลพวงจากเบาหวาน โรคเบาหวานคือโรคที่

¹ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุทัย สำนักงานสาธารณสุขพระนครศรีอยุธยา

² แพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลอุทัย สำนักงานสาธารณสุขพระนครศรีอยุธยา

เซลล์ร่างกายมีความผิดปกติ กระบวนการเปลี่ยนน้ำตาลในเลือดให้เป็นพลังงาน โดยกระบวนการนี้เกี่ยวข้องกับอินซูลินซึ่งเป็นฮอร์โมนที่สร้างจากตับอ่อนเพื่อใช้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเมื่อน้ำตาลไม่ได้ถูกใช้จึงทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นกว่าระดับปกติ โรคเบาหวานแบ่งออกเป็น 4 ชนิดตามสาเหตุของการเกิดโรคคือ 1) โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (Type 1 diabetes mellitus, T1DM) เกิดจากเซลล์ตับอ่อนถูกทำลายจากภูมิคุ้มกันของร่างกายทำให้ขาดอินซูลิน มักพบในเด็ก 2) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 diabetes mellitus, GDM) เป็นชนิดที่พบบ่อยที่สุด หรือกว่าร้อยละ 95.0 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดเกิดจากภาวะการดื้ออินซูลิน มักพบในผู้ใหญ่ที่น้ำหนักเกินหรืออ้วนร่วมด้วย (gestational diabetes mellitus, GDM) 3) โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (โรคเบาหวานชนิดที่เป็นโรคเบาหวานที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ มักเกิดเมื่อไตรมาส 2-3 ของการตั้งครรภ์ 4) โรคเบาหวานที่มีสาเหตุจำเพาะ(specific types of diabetes due to other causes) มีได้หลายสาเหตุ เช่น โรคทางพันธุกรรม โรคของตับอ่อน โรคทางต่อมไร้ท่อ และยาบางชนิดเป็นต้น¹ โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญที่เป็นสาเหตุของการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่น ๆ และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร สมาพันธ์โรคเบาหวานคาดการณ์ว่าแนวโน้มผู้ป่วยโรคเบาหวาน จะเพิ่มขึ้นเป็น 693 ล้านคนทั่วโลกในปี ค.ศ. 2045² สำหรับสถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกในปี 2564 มีผู้ป่วยจำนวน 537 ล้านคนและคาดว่าในปี 2573 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และโรคเบาหวานมีส่วนทำให้เสียชีวิต สูงถึง 6.7 ล้านคน หรือเสียชีวิต 1 ราย ในทุก ๆ 5 วินาที³

สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในประเทศไทย จากข้อมูลสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2551-2552 มีคนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานทั้งสิ้น 3.5 ล้านคน และในระหว่าง ปีพ.ศ. 2554-2563 คาดว่าจะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอยู่ในช่วง 501,299-553,941

ราย/ปี ทั้งนี้จะมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า ภายใน 6 ปี และในปีพ.ศ.2563 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่สูงถึง 8,200,000 ราย⁴ จากการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยประชาชนครั้งที่ 4 ปี พ.ศ.2551-2552 พบว่าความชุก ของโรคเบาหวานในประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปมีร้อยละ 6.9 หรือ 3,185,632 คน โดยผู้หญิงมีความชุกสูงกว่าผู้ชาย พบร้อยละ 7.7 และ 6.0 ตามลำดับความชุกสูงสุดพบในกลุ่มอายุ 60-69 ปี คิด เป็นร้อยละ 16.7 ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความดันโลหิตสูงร่วมด้วย ร้อยละ 73.0 และเป็น สาเหตุของไตวาย ร้อยละ 44.0 ภาวะแทรกซ้อนทางปลายประสาท ร้อยละ 60.0-70.0 เป็นสาเหตุสำคัญ ของการถูกตัดขาส่วนปลายถึง ร้อยละ 60.0⁵ และพบอีกว่ามีการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจ และสมองสูงถึง ร้อยละ 65.0 นอกจากนี้พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานใน ปีพ.ศ. 2552 ประมาณ 7,019 คน หรือประมาณวันละ 19 คน⁶ นอกจากนี้โรคเบาหวานยังคงเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ ในกลุ่มโรค NCDs เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตวายเรื้อรัง ฯลฯ⁷

จากสถานการณ์ดังกล่าวกระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีไทย พ.ศ. 2554-2563 ซึ่งเป็น แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ เพื่อใช้เป็นกรอบชี้นำทิศทางการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติอย่าง บูรณาการโดยมีเป้าหมายหลักในการพัฒนา คือลดปัญหาโรควิถีชีวิตที่สำคัญ 5 โรคใน 5 ด้าน คือลด การเกิดโรค ลดภาวะแทรกซ้อน ลดการพิการ ลดการตาย และลดภาระค่าใช้จ่าย เพิ่มวิถีชีวิตพอเพียง ใน 3 ด้านคือ การบริโภคที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่พอเพียง การจัดการอารมณ์ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว สังคมและประเทศ ให้ก้าวสู่วิถีชีวิตพอเพียง และสังคมสุขภาวะภายใต้สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันอย่างมีความสุข⁸ ซึ่ง

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง 1 ใน 5 โรคที่ต้องลดการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อน ลดการพิการ ลดการตาย และลดภาระค่าใช้จ่ายด้วย

โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีนโยบายที่จะตอบสนองต่อแผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีไทย มุ่งเน้นการลดปัญหาจากโรควิถีชีวิตโดยเฉพาะการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน และมีความพยายามให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติลดภาวะแทรกซ้อนลด ความพิการ และลดการตาย โดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ในการลดระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานขึ้น สมาธิบำบัดแบบ SKT โดยอาจารย์สมพร กันทรดุษฎีเตรียมชัยศรี เป็นผู้พัฒนาเทคนิคได้นำองค์ความรู้ทั้งเรื่องสมาธิ โยคะ ชี่กง การออกกำลังกาย แบบยืดเหยียด การปฏิบัติสมาธิยังมีผลต่อระบบต่อมไร้ท่อทำให้ฮอร์โมนคอร์ติซอล (cortisol) ลดลง ช่วยลดระดับน้ำตาลสะสมได้ โดยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของอินซูลิน เนื่องจาก ส่งผลให้น้ำตาลในเลือดลดลง และทำให้ฮอร์โมนเบต้าเอ็นโดฟินเพิ่มขึ้น ระดับอะดรีนอร์จิกโคโรปิกลฮอร์โมนลดลง เกิดการผ่อนคลาย จิตใจสงบ ลดความตึงเครียด ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกสมาธิบำบัดแบบ SKT มาใช้กับผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ($HbA1C \leq 6.00$) โดยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติสมาธิบำบัดแบบ SKT เทคนิคที่ 2 หลังอาหารเช้า และเทคนิค ที่ 4 หลังอาหารกลางวันหรือเย็น โดยให้ปฏิบัติเทคนิคละ 30 รอบลมหายใจ ภายหลังรับประทานอาหารเช้า 30 นาทีระยะเวลา 6 สัปดาห์ เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดสูงก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ร่วมกันทั้งระดับเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ในการแก้ปัญหาการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม⁹

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาและพัฒนาคู่มือในการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยาขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ ลดภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการและลดค่าใช้จ่าย ตลอดจนมีคุณภาพชีวิตที่ดีไปจนตลอดอายุขัยของแต่ละบุคคล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างคู่มือในการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย
2. เพื่อศึกษาผลการใช้คู่มือคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วิธีการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพัฒนาในการจัดทำคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย และนำมาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจง (purposive sampling) คือ ประชากรกลุ่มโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลอุทัย

1. รูปแบบการสร้างคู่มือในการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวานโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นหาปัญหาและวิเคราะห์แนวทาง แก้ไขปัญหา ด้วยการศึกษาสถานการณ์ต่างๆ ของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่มารับการรักษา โรงพยาบาลอุทัย โดยการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ในการลดระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวาน ของโรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา⁸ แล้วนำข้อมูลดังกล่าวมาพิจารณาดำเนินการในขั้นตอนที่ 2 ต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำคู่มือในการพัฒนาโดยการระดมสมองแพทย์ และพยาบาลผู้ที่ให้การดูแล แพทย์แผนไทย นักวิชาการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลอุทัย รวม 10 คน โดยการนำแนวคิดทฤษฎี เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาพิจารณาปัญหาและวิเคราะห์ แนวทางแก้ไขปัญหที่เหมาะสม ดังนี้

1. ระบุกระบวนการที่ต้องการพัฒนาในการดูแล ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยเลือกขั้นตอนและทำสมาธิบำบัด (SKT) ที่เหมาะสมกับช่วงอายุ สภาพของผู้ป่วยในพื้นที่

2. ค้นหาประเด็นที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ และเหมาะสมกับโรคที่เป็น โดยประเมินผลจากงานวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ในการลดระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. สร้างเครื่องมือในการดำเนินการวิจัย คือรูปแบบ การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยให้สอดคล้องกับประเด็นปัญหา ในขั้นตอนที่ 1 และวิธีการแก้ปัญหาในขั้นตอนที่ 2 ข้อ 2 โดยเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัด ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และแบบวัดความพึงพอใจ ต่อรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยสมาธิบำบัด (SKT)

4. นำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงในเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับแก้ไขตามคำแนะนำ

5. นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงใน เนื้อหา ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะใกล้เคียงกับ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำมาคำนวณค่าความ สอดคล้องภายในแบบكرون บาค อัลฟา เพื่อวิเคราะห์ค่า ความเที่ยง (reliability)

6. เสนอคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน ต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลอุทัยเพื่อให้ความเห็น

และข้อเสนอแนะ พร้อมปรับปรุง ให้เกิดความเหมาะสมและเป็นไปได้

ขั้นตอนที่ 3 การนำคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย และประเมินผล ซึ่งประชากรกลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (กลุ่มที่ใช้คู่มือที่พัฒนาควบคู่กับการรักษา) จำนวน 30 คน กับกลุ่มควบคุม (กลุ่มที่ไม่ใช้คู่มือที่พัฒนามาร่วมกับการรักษา) ในการคัดเลือกผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว ผู้วิจัยได้ จับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะต่างๆ ใกล้เคียงกัน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน และดัชนีมวลกาย ซึ่งถือว่าเป็น ตัวแปรควบคุม แล้วแยกเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ตามความสมัครใจซึ่งมีประชากรกลุ่มตัวอย่างและเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลอุทัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลอุทัย โดยการสุ่มสอบถามผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุทัย

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้วิธีการประมาณค่าสัดส่วน (Proportion) ผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย โดยการสุ่มสอบถามผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุทัยจำนวน 100 คน มีผู้สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ 79 คน คิดเป็นร้อยละ 79 จึงนำข้อมูลการประมาณค่าสัดส่วนมาประมาณขนาดตัวอย่างดังนี้

$$\text{จากสูตร } n = \frac{Z_{\alpha}^2 P(1-P)}{e^2}$$

n= จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

Z_{α} = ค่ามาตรฐานจากตาราง Z สำหรับ α ที่กำหนด

P = ค่าสัดส่วนที่ผู้ป่วยจากการสุ่มสอบถาม
ความสนใจเข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งหมด 79 ใน
100 คน

e = ค่าความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

n = 60.69

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาเปรียบเทียบ
2 กลุ่ม จึงปรับกำหนดกลุ่มตัวอย่างให้เหมาะสมต่อ
การศึกษา เป็น 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง
30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) 1)
เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาล
อุทัย 2) มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือด
(HbA1C>6.00) 3) อายุระหว่าง 40 – 65 ปี 4) มี
สัญญาณชีพและอาการทางคลินิกคงที่ (Vital Signs
Stable & Clinically Stable) 5) ไม่มีความพิการ
ทางร่างกายและมีโรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรง เช่น
โรคหัวใจ ไตวายระยะ 4-5 6) ยินดีเข้าร่วมโครงการ
และยินยอมลงลายมือชื่อเข้าร่วมวิจัยตาม
กระบวนการที่กำหนด

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria)
1) ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ผู้ป่วยโรคตับ
ผู้ป่วยโรคไต ที่รุนแรง 2) ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน
โรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ หลังจาก
การติดตาม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในกลุ่มที่ใช้
คู่มือการดูแลสุขภาพตนเอง (2 เดือน ต่อมา) ผู้วิจัย
ก็ทำการประเมินผลพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ
ความต่อเนื่องในการปฏิบัติ และระดับน้ำตาลใน
เลือด เพื่อเปรียบเทียบกับ กลุ่มที่ไม่ใช้คู่มือ และ
ความพึงพอใจต่อคู่มือดูแลสุขภาพด้วยสมาธิบำบัด
STK

คู่มือการวิจัย

1. สมุดคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยสมาธิบำบัด
แบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย
ขั้นตอนการฝึกปฏิบัติสมาธิบำบัดแบบ SKT ท่าที่ 1
ท่าที่ 2 และท่าที่ 4 วันละ 1 ครั้ง เข้าหรือเย็น

2. แบบทดสอบก่อนและหลังการใช้คู่มือการ
ดูแลสุขภาพด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วย
เบาหวาน เปรียบเทียบในกลุ่มทดลองและกลุ่ม
ควบคุม ประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ
การสมรส การศึกษา ระยะเวลาการป่วยเป็น
โรคเบาหวาน น้ำหนักและส่วนสูง ลักษณะคำถาม
เป็นแบบคำถามปิด หรือ ให้เติมข้อเท็จจริงใน
ช่องว่างที่เว้นไว้ รวมจำนวน 6 ข้อ

2.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการนำไปใช้และ
ขั้นตอนการฝึกปฏิบัติสมาธิบำบัดแบบ SKT ท่าที่ 1
ท่าที่ 2 และท่าที่ 4 สอดคล้องกับวิถีชีวิต ระยะเวลา
ที่ใช้ในการปฏิบัติความเหมาะสม และส่งผลต่อ
สุขภาพอย่างไร มีผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึง
ประสงค์เกิดขึ้นหรือไม่ ลักษณะคำถาม เป็นแบบ
คำถามให้เลือกตอบว่าใช่ ไม่ใช่ หรือมี หรือ ไม่มี

2.3 ความพึงพอใจต่อคู่มือการดูแลสุขภาพ
ด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน
แบบวัดมีลักษณะเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert scale)
รวมทั้งสิ้น 13 ข้อ ว่ามีความพึงพอใจต่อคู่มือนี้ มาก
ปานกลาง น้อย และไม่พึงพอใจ แบ่งเกณฑ์การ
พิจารณาในแต่ละข้อดังนี้ คือ ถ้าตอบมาก ให้
คะแนน 3 คะแนน ปานกลาง ให้ คะแนน 2
คะแนน น้อย ให้คะแนน 1 คะแนน และไม่พอใจ
ให้คะแนน 0 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การพัฒนาคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยสมาธิ
บำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวานได้ผ่านการ
ทบทวนของทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อตรวจสอบ
ความสอดคล้องกับปัญหา และความเหมาะสมใน
การนำไปใช้ ปรับแก้ไขตามคำแนะนำ
คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลอุทัย

2. นำแบบสอบถามก่อนและหลังการใช้คู่มือ
ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยเบาหวาน ที่ไม่ใช่
กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 30 คน และนำ
ข้อมูลที่ได้ไปหาค่า ความเชื่อมั่น(Reliability) โดย
วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha
coefficient ; α) ของ Cronbach¹⁰ สำหรับผล

การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยรวมได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.927 สำหรับความเชื่อมั่นในแต่ละส่วนมีดังนี้ ส่วนที่เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เท่ากับ 0.924 ส่วนที่แบบสอบถามเกี่ยวกับการนำไปใช้และขั้นตอนการฝึกปฏิบัติสมมติแบบ SKT เท่ากับ 0.929 ซึ่งผลโดยรวมมากกว่า 0.7 แสดงว่า แบบสอบถามมีความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้ จึงนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบผลการรักษาโดยใช้สถิติ อนุमानหรือเพื่อทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ t-test

ผลการวิจัย

การศึกษาพัฒนาคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมมติแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัยในครั้งนี้ เป็นการต่อยอดจากการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองด้วยสมมติแบบ SKT ในการลดระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อให้ได้คู่มือการดูแลตนเองโดยนำคู่มือมาทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานเพื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการใช้คู่มือการดูแลตนเองด้วยสมมติแบบ SKT ของผู้ป่วย

เบาหวาน โดยใช้แบบทดสอบในการเก็บข้อมูลทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมดังนี้

การวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณสมบัติและลักษณะทั่วไปที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้ เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีเพศหญิงของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 70.0 และ 76.0 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 57.93 ± 0.258 และ 57.32 ± 0.289 ตามลำดับ มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 25.35 ± 17.55 และ 25.11 ± 17.05 ตามลำดับ ระยะเวลาที่เป็นเฉลี่ย 9.16 ± 19.87 และ 9.3 ± 19.92 ส่วนมากมีโรคแทรกซ้อนมากกว่า 2 โรคคิดเป็นร้อยละ 40.0 และ 36.6

ผลการเปรียบเทียบการระดับน้ำตาลในเลือดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลก่อนและหลังการใช้คู่มือการดูแลตนเองด้วยสมมติแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน ในกลุ่มทดลองและการรักษาเบาหวานโดยใช้ยาเบาหวานอย่างเดียวของกลุ่มควบคุม ($n=30$) พบว่ากลุ่มควบคุมมีค่าน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1C) เฉลี่ยจาก 8.71 ± 0.078 เป็น 8.65 ± 0.044 ซึ่งไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มทดลองมีค่าน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1C) เฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองจากค่าเฉลี่ย 8.73 ± 0.164 ลดลงเป็น 6.66 ± 2.97 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ($n=30$)

การนัดหมาย	กลุ่มทดลอง ($n= 30$)	กลุ่มควบคุม ($n= 30$)
	Mean $\pm$ S.D.	Mean $\pm$ S.D.
น้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1C)		
ก่อนเข้าร่วมวิจัย	8.73 ± 0.164	8.71 ± 0.078
หลังเข้าร่วมวิจัย	$6.66 \pm 2.97^*$	8.65 ± 0.044

* $p\text{-value} < 0.05$

ผลการประเมินการหลังการฝึกปฏิบัติสมมติแบบ SKT ของกลุ่มทดลอง พบว่า การฝึก

สมมติแบบ SKT 1, 2 และ 4 สอดคล้องกับวิถีชีวิตร้อยละ 90.0 ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติความมี

ความเหมาะสมและมีประโยชน์ต่อสุขภาพร้อยละ 100.0 ไม่มีผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ เกิดขึ้นร้อยละ 90.0 ส่วนร้อยละ 10.0 มีอาการ

เหนื่อยและเวียนเล็กน้อย กิจกรรมนี้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องจนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ถึงร้อยละ 100.0 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แบบสอบถามหลังการฝึกปฏิบัติสมาธิบำบัดแบบ SKT ของกลุ่มทดลอง (n=30)

คำถามเกี่ยวกับกิจกรรม	ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. การฝึกสมาธิบำบัด SKT 1, 2 และ 4 สอดคล้องกับวิถีชีวิตหรือไม่	27	90.0	3	10.0
2. ระยะเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติมีความเหมาะสมและมีประโยชน์ต่อสุขภาพหรือไม่	30	100.0	0	0.0
3. ผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นหรือไม่	3	10.0	27	90.0
4. กิจกรรมนี้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องจนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้หรือไม่	30	100.0	0	0.0

ผลการประเมินตามแบบประเมินความพึงพอใจ พบว่าความรู้เนื้อหาเข้าใจง่ายมีค่าเฉลี่ยและสามารถปฏิบัติตามได้ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจคือ 2.83 ± 2.04 และ 3.00 ± 0 ตามลำดับ รูปแบบคู่มืออ่านง่าย สวยงามน่าอ่าน และเนื้อหาเหมาะสม ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจคือ 2.80 ± 2.19 , 3.00 ± 3 และ 2.80 ± 2.19 ตามลำดับ ส่วนด้านประโยชน์ที่ได้รับและด้านอื่นๆพบว่า เกิดประโยชน์ต่อตนเอง เป็นประโยชน์ต่อการนำไปรักษาโรคเรื้อรัง และความพึงพอใจต่อการให้คำแนะนำและติดตามผลของเจ้าหน้าที่ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ คือ 2.93 ± 1.36 , 2.96 ± 0.98 และ 3.00 ± 0 ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

พัฒนาคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการศึกษาเชิงพัฒนาในการจัดทำคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย และนำมาทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 30 คนและเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ใช้สมาธิบำบัด SKT ร่วมกับการใช้ยาเบาหวาน 30 คน ซึ่งสามารถสรุปผล อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณสมบัติและลักษณะทั่วไปที่ใกล้เคียงกัน มีเพศหญิงมากถึงร้อยละ 70.0 และ 76.0 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ยทั้งสองกลุ่มใกล้เคียงกัน คือ 57.93 ปี และ 57.32 ปี ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นอ้วน/โรคอ้วนระดับ 2 มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ย 25.35 ± 17.55 และ 25.11 ± 17.05 ตามลำดับ ระยะเวลาที่เป็นเฉลี่ยอยู่ประมาณ 9 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.16 ± 19.87 และ 9.3 ± 19.92 ตามลำดับ ส่วนมากมีโรคแทรกซ้อนมากกว่า 2 โรคคิดเป็นร้อยละ 40.0 และ 36.6

ข้อมูลการนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลอง 30 คน พบว่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งแสดงถึงการฝึกปฏิบัติสมาธิบำบัด SKT อย่างต่อเนื่องติดต่อกัน 3 เดือน มีผลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ โดย SKT 1 จะช่วยการปรับประสาทการรับรู้ของเส้นประสาทสมองคู่ที่ 1, 2, 3, 4, 6, 10 (Chemoreceptors และ Photoreceptors) ในช่วงการหายใจเข้าลึก และปรับประสาทการรับรู้ของเส้นประสาท Gustation และเส้นประสาทสมองคู่ ที่ 7, 9, 10 “ลดความดันโลหิต ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และลดน้ำตาลในผู้ป่วย

เบาหวานได้ดี ส่วน SKT 2 ช่วยลดความดันโลหิต และลดน้ำตาลในเลือดได้ดี ด้วยการควบคุมและปรับประสาทรับรู้สีกบริเวณไขสันหลัง กล้ามเนื้อ ข้อต่อ เอ็น การทำงานของเส้นประสาทสมองคู่ที่ 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10 และปรับ Baroreflex receptor ให้ไวขึ้น ร่วมกับการออกกำลังกายแบบ Isometric Exercise “ช่วยลดความดันโลหิต ลดน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานได้ดี และควบคุมการทำงานของไขสันหลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ” และ SKT 4 กลไกทางเทคนิคนี้ช่วยป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพ และเยียวยาในผู้ที่มีปัญหาของระบบ กล้ามเนื้อ ช่วยลดความดันโลหิต ลดน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานประเภทที่ 1 ลดอาการปวดหลัง ปวดเข่า ท้องผูก เพิ่มภูมิต้านทาน ลดอาการหายใจลำบาก หลอดลมอุดตัน ด้วยการควบคุมและปรับการทำงานของประสาทส่วนกลาง ประสาทรับรู้สีกบริเวณไขสันหลัง กล้ามเนื้อ ข้อต่อ เอ็น การทำงาน ของเส้นประสาทสมอง ทั้ง 12 คู่ และ Proprioceptors, Mechanoreceptors “ช่วยเพิ่มภูมิต้านทาน กับโรคเรื้อรังทุกประเภท”

ซึ่งยังสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสมาธิบำบัด (SKT) ต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดและลด ระดับความดันโลหิตในพระสงฆ์ในเขตภาคีเจริญ กรุงเทพมหานคร¹¹ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสมาธิบำบัด (SKT) ต่อระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดัน ได้รับโปรแกรมสมาธิบำบัด (SKT) เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ พบว่าพระสงฆ์มีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.008$) และ พระสงฆ์มีระดับความดันโลหิต Systolic เฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) รวมถึง พระสงฆ์มีระดับความดันโลหิต Diastolic เฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) เมื่อ เทียบกับก่อนเข้าโปรแกรมสมาธิบำบัด (SKT)

การประเมินความคิดเห็นหลังการนำสมาธิบำบัด SKT ไปฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่องพบว่า

ภาพรวมการฝึกสมาธิบำบัด SKT สอดคล้องกับวิถีชีวิต ระยะเวลาปฏิบัติที่เหมาะสมและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ไม่มีผลข้างเคียงที่รุนแรงและสามารถต่อยอดและนำไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องจนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ถึงร้อยละ 95.0 ส่วนการประเมินความพึงพอใจในการพัฒนาคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวานพบว่า ด้านเนื้อหาเข้าใจง่ายมีค่าเฉลี่ย และสามารถปฏิบัติตามได้ ด้านรูปแบบคู่มือ อ่านง่ายสวยงามน่าอ่าน และเนื้อหาเหมาะสม และส่วนด้านประโยชน์ที่ได้รับและด้านอื่นๆพบว่า เกิดประโยชน์ต่อตนเอง เป็นประโยชน์ต่อการนำไปรักษาโรคเรื้อรัง และความพึงพอใจต่อการให้คำแนะนำและติดตามผลของเจ้าหน้าที่ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัยที่ได้รับการพัฒนาสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้ และมีความพึงพอใจภาพรวมในระดับมาก การศึกษาครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบแผนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า¹² พบว่า กลุ่มที่ใช้รูปแบบ หลังการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่า ก่อนการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่ได้พัฒนาขึ้น และระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ศึกษาการพัฒนาแบบส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสีดาผล¹³ การศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรม การดูแลตนเองดีขึ้น และมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) และศึกษาการพัฒนาคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยตัวเองของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา ผู้สูงอายุในชุมชนหนองอี

เลียน ตำบลหนองขอนกว้าง อำเภอเมือง จังหวัด
อุดรธานี¹⁴ พบว่าผู้สูงอายุมีความเข้าใจในการ
ปฏิบัติตัวโดยทั่วไป การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคที่
เป็นอยู่ และ การฟื้นฟูสุขภาพในผู้สูงอายุได้มากขึ้น
รวมถึงมีความพึงพอใจในระดับมาก
สรุปการพัฒนาคู่มือการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัด
แบบ SKT ของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สามารถนำไปใช้ดูแล
ตนเองของผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับการใช้ยาทาง
แผนปัจจุบันได้ส่งผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดลดลง
และเป็นประโยชน์ทางเลือกต่อผู้ป่วยเบาหวาน
สามารถต่อยอดงานวิจัยในผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่ม
อื่นๆได้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.American Diabetes Association. Diabetes: Clinical management guidelines for healthcare professionals. Publisher; 2009.
- 2.Cho N., Shaw J., Karuranga S., Huang Y., da Rocha Fernandes J., Ohlrogge A., Malanda B. IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045. Diabetes Research and Clinical Practice 2018; 138:271-281.
- 3.International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 2021. Brussels: The International Diabetes Federation (IDF); 2021.
- 4.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โครงการทบทวนสถานการณ์และผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประเทศไทย พ.ศ. 2560-2562. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2562.
- 5.สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพประชาชน ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552. กรุงเทพฯ: สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย; 2554.
- 6.อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, ภาณุวัฒน์ คำวังสง่า และสุติดา แก้วทา. รายงานสถานการณ์โรค NCDs. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2562.
- 7.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2558. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2559.
- 8.สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่10. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัด วีเจพรีนติ้ง กรุงเทพฯ; 2554.
- 9.สุรัสวดี เพชรคง และสิริพร ผดุงยุทธ. การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT ในการลดระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. พระนครศรีอยุธยา: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา; 2566.
- 10.Cronbach L.J. Essentials of psychological testing. England: Oxford University Press; 1990.
- 11.สมฤดี ชื่นกิตติยานนท์ และวราภรณ์ คาร์ศ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสมาธิบำบัด (SKT) ต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดและลด ระดับความดันโลหิตในพระสงฆ์ในเขตภาคีเจริญ กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม; 2561.
- 12.มยุรี เทียงสกุล และสมคิด ปานประเสริฐ. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2562; 28(4):696-710.
- 13.ชานนท์ เชาว์ดำรงสกุล. การพัฒนารูปแบบส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสีดา. วารสารสุนัยอนามย์ที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2563; 9(14):314-329.
- 14.ฉวีวรรณ อุปมานะ. พัฒนาคู่มือการดูแลสุขภาพด้วยตัวเองของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ผู้สูงอายุในชุมชนหนองอีเลียน ตำบลหนองขอนกว้าง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 2 2560; 1043-1054.