

## การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

Self-Care Behavior of Elderly People with Non-insulin Dependent Diabetes Mellitus type 2 in area of Sri Pattana Health Promoting Hospital, Yodkaeng Subdistrict, Namon District, Kalasin Province.

ศิริเพ็ญ โพธิสาย วิสุดา โยลัย ธวัชวงศ์ชัย ไตรทิพย์

Wisuda Yolai, Siripen Pothsai, Thawatwongchai Traithip

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการสุขภาพท้องถิ่นและชุมชน

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์คือ เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินและเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 75 คน ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการศึกษา: ได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ ในกลุ่มตัวอย่างทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นและผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ในการหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด และในการหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน โดยการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานค่าไคสแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษา: พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน อยู่ในระดับสูง และพบว่าดัชนีมวลกาย (BMI) ของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $\chi^2 = 5.19$ , p-value = 0.02) และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $r = 0.307$ , p-value = 0.007)

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, พฤติกรรมสุขภาพ, การดูแลตนเอง, ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน

### Abstract

This study is a cross-sectional analytical study. The purpose to study the level of self-care behaviors of non-insulin dependent type 2 diabetes Self-Care Behavior of Elderly People with Type 2 Diabetes Not Dependent on Insulin. And to study the relationship of self-care behaviors among

non-insulin dependent type 2 diabetes mellitus patients. The sample group consisted of 75 people in Sri Pattana Subdistrict Health Promoting Hospital, Yodkaeng Subdistrict, Namon District, Kalasin Province.

**Methods:** The samples were collected by using interviews formulated by the study and verified by the experts. Data were analyzed by descriptive statistics for percentage, mean, standard deviation. minimum and maximum values. In relation to self-care behaviors non-insulin dependent diabetes mellitus type 2. Analyzes of chi-square test and Pearson's Product Moment Correlation Co-efficient for related analysis for analyzing the relation at the level of statistical significant of 0.05

**Results:** The results showed that self-care behaviors of elderly patients with type 2 diabetes on high levels. The BMI correlated with the self-care behaviors of the elderly with type 2 mellitus patients at the 0.05 level of significance ( $\chi^2 = 5.19$ , p-value = 0.02) and knowledge about diabetes was statistically significant at 0.05 ( $r = 0.307$ , p-value = 0.007).

**Keywords:** elderly, health behavior, self-care, type 2 diabetic patients without insulin.

## บทนำ

การศึกษาผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงและมีแนวโน้มเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ.2568 องค์การสหประชาชาติ ได้ให้นิยามว่า "ผู้สูงอายุ" คือ ประชากรทั้งเพศชาย และเพศหญิงซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นการนิยามนับตั้งแต่อายุเกิดส่วนประเทศไทย ผู้สูงอายุ คือ บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ, 2546) จากข้อมูลประชากรของประเทศไทยปี 2556 ประชากรไทยมีจำนวน 64.6 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุมากถึง 9.6 ล้านคน คาดว่าในปี 2573 จะมีจำนวนผู้สูงอายุ 17.6 ล้านคน (ร้อยละ 26.3) และปี 2583 จะมีจำนวนถึง 20.5 ล้านคน (ร้อยละ 32.1) ซึ่งหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ได้ร่วมกัน

ดำเนินงานเพื่อคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุน สถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ, 2556) จะเห็นได้ว่า จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และปัจจุบันยังเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นจำนวนมาก โดยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน พบว่าเป็นปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุ

การสำรวจสถานการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องสมาคมเบาหวานนานาชาติรายงานว่าในปี พ.ศ. 2558 ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกมีจำนวน 415 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคนในปี พ.ศ. 2583 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานจำนวน 5 ล้านคน ปัจจุบันประชากรวัยผู้ใหญ่ 1 ใน 11 คน สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (international diabetes

federation : idf)ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ชนิดนี้พบมากที่สุด (ประมาณร้อยละ 90) ของผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2559) สำหรับประเทศไทยจากรายงานของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่าอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน ในภาพรวมของประเทศในปี 2556-2558 เท่ากับ 14.93, 17.53 และ 17.83 ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นทุกปี (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย) ภาคที่ได้รับรายงานมากที่สุด คือ ภาคกลาง รองลงมาภาคตะวันออกเฉียงเหนือภาคเหนือและภาคใต้ โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ 643.16, 603.46, 521.66 และ 447.33 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (สำนักกระบวนวิทยา, 2555)

สถานการณ์โรคเบาหวานของจังหวัดกาฬสินธุ์ จากการรายงานการเฝ้าระวังโรคเรื้อรังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 – 2555 พบอัตราป่วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้น 5 เท่า ดังนี้ 1,053.06 1,072.93 1,202.20 4,403.52 และ 5,531.07 ต่อประชากรแสนคน ส่วนมากพบในเพศหญิง ร้อยละ 67.97 ช่วงอายุระหว่าง 60 – 69 ปี ร้อยละ 44.44 รองลงมา 70 – 79 ปี ร้อยละ 29.41 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2555)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในบริเวณตำบลยอดแกงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 10 หมู่บ้าน ประกอบด้วย หมู่ที่ 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 15 และหมู่ที่ 16 โดยประชากรกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน มีทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 643 คน ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน 90 คน คิด

เป็นร้อยละ 13.99 เพศชาย 20 คน คิดเป็นร้อยละ 3.11 เพศหญิง 70 คน คิดเป็นร้อยละ 10.88 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่มีรายงาน พ.ศ.2557 ที่เป็นปัญหาโรคเบาหวาน ด้านสุขภาพ ทั้งปัญหาการเจ็บป่วยที่มีทั้งอัตราการป่วยตาย ผู้ศึกษาเห็นถึงความสำคัญของการศึกษาดังกล่าวซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญในการศึกษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ของผู้สูงอายุ และเป็นการลดปัญหาสาเหตุที่นำไปสู่การบรรจุเป้าหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จึงสนใจที่จะทำการศึกษาเรื่องการศึกษาศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ของประชาชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ขึ้นเพื่อนำผลที่ได้ ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาต่อไป (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา, 2557)

การดูแลสุขภาพตนเองในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จะมีหลักการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 5 อ. โดยจะมีการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ การควบคุมอาหารด้วยการบริโภคอาหาร ที่ถูกหลักโภชนาการในปริมาณที่เหมาะสมกับภาวะโรค การออกกำลังกาย รวมถึงการมีสุขวิสัยส่วนบุคคลที่ถูกหลักอนามัย จะช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติตลอดจนช่วยลดอาการแทรกซ้อนต่างๆได้ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานดีขึ้นและสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างปกติสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2545) การปฏิบัติ

กิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและความผาสุก เมื่อการกระทำนั้นมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้าง หน้าที่และพัฒนาการดำเนินไปถึงขีดสูงสุด ของแต่ละบุคคลเพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเอง การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมของกลุ่ม ชุมชน ครอบครัว (รจา ภูไพบูลย์, 2541) ทั้งในการดูแลผู้สูงอายุ ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เพราะผู้สูงอายุส่วนมากนอกจากจะมีความเสื่อมของร่างกายตามวัยแล้ว รวมทั้งการดูแลตนเองที่ถูกต้อง จะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีและไม่มีโรคแทรกซ้อนต่างๆที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าเกณฑ์ปกติ

ดังนั้น การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จะต้องได้รับความรู้และคำแนะนำที่ถูกต้อง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นการปฏิบัติตนที่ก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีและบรรลุมีเป้าหมายเพื่อความผาสุกของชีวิต จากเหตุผลและปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นผู้ศึกษาจึงสนใจการศึกษาผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ในพื้นที่ที่ศึกษาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ขึ้นเพื่อนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชุมชนในการแก้ไขปัญหาต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analytic study) เพื่อหาสาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกงจำนวน 10 หมู่บ้าน ประกอบด้วย หมู่ที่ 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 15 และ หมู่ที่ 16 โดยประชากรกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินมีทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือน กันยายน ถึงธันวาคม พ.ศ. 2560

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชากรผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 643 คนของผู้สูงอายุทั้งหมด โดยมีประชากรผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน จำนวน 90 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้คือ จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

จำนวนทั้งสิ้น 90 คน ซึ่งใช้วิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ทราบประชากร ที่ศึกษาขนาดที่ชัดเจน สูตรการคำนวณของ เครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 อ้างถึงใน วันชัย เรื่องวิทยานิพนธ์, 2559)

สูตร

$$n = \frac{x^2 NP(1-P)}{e^2(N-1)+x^2P(1-P)}$$

เมื่อ  $n$  = จำนวนขนาดตัวอย่าง

$N$  = ประชากรที่ศึกษา คือ ประชากรผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน จำนวนทั้งสิ้น 90 คน

$e$  = ระดับความคาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ( $e=0.05$ )

$\chi^2$  = ค่าไคสแควร์ที่  $df$  เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ( $\chi^2=3.841$ )

$P$  = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ไม่ทราบให้กำหนด  $p=0.5$ )

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(3.841)(90) \times 0.5(1 - 0.5)}{(0.05)^2 \times (90 - 1) + (3.841)(0.5)(1 - 0.5)}$$

$$n = \frac{86.4225}{1.18275}$$

$$= 73.06$$

จากการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มประชากรตัวอย่างเพียง 75 ตัวอย่าง ซึ่งประชากรกลุ่มตัวอย่างนั้นได้จากการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาแบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

**ส่วนที่ 1** แบบสัมภาษณ์ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มประชากรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ เพศ อายุ ส่วนสูง น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

**ส่วนที่ 2** แบบสัมภาษณ์ ความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบ ถูก ให้ 1 คะแนน

ตอบ ผิด ให้ 0 คะแนน

ใช้เกณฑ์การแปลความหมายของระดับคะแนนระดับความรู้กำหนดเกณฑ์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินโดยผู้ศึกษาได้ตัดแปลงจากความรู้เกี่ยวกับกรออกกำลังกายใช้เกณฑ์ประเมินผลการเรียนของสำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษากระทรวงศึกษาธิการ(2551 :14) ดังนี้

ระดับที่ 1 ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80-100 หมายถึง มีความรู้สูง

ระดับที่ 2 ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50 - 79 หมายถึง มีความรู้ปานกลาง

ระดับที่ 3 ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 0 - 49 หมายถึง มีความรู้ต่ำ

**ส่วนที่ 3** แบบสัมภาษณ์ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินแบ่งออกเป็น 4 ด้าน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์และความเครียด จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีความหมายทางบวกและข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ จำนวน 40 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ( Best 1977 : 174; Daniel 1995 : 19; อ้างถึงใน วิ

รัตน์ ปานศิลา 2544: 149) ดังนี้ แบบสัมภาษณ์ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ด้านการรับประทานอาหาร จำนวน 10 ข้อ ด้านการออกกำลังกาย จำนวน 10 ข้อ ด้านการควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ จำนวน 10 ข้อด้านความเครียด จำนวน 10 ข้อ

เกณฑ์ในการแปลความหมาย คะแนน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน.

แบ่งเกณฑ์ (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด)/จำนวนชั้น ( Best 1977 : 174; Daniel 1995 : 19; อ้างถึงใน วิรัตน์ ปานศิลา 2544 : 149) จัดแปลงเป็น 5 ระดับ คือ ดีมาก ดี ปานกลาง ต่ำ และต่ำมาก

การแปลผล ซึ่งผู้ศึกษาได้จัดแปลง จากค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในผู้สูงอายุเป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินแปลผล ดังนี้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2534)

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับสูง

การตรวจคุณภาพเครื่องการตรวจสอบความตรง (Validity) ผู้ศึกษาได้นำการศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นกรอบในการสร้าง

แบบสอบถาม หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบ พิจารณาในด้านความเที่ยงตรง ความเหมาะสมของเนื้อหา ความเหมาะสมในการใช้ภาษาและความชัดเจนของคำถามในแบบสอบถาม (IOC= 0.5 ขึ้นไปทุกข้อ)

การหาความเชื่อมั่น (Reliability) เมื่อนำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบว่ามีความเที่ยงตรงแล้วไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานจำนวน 30 คนในพื้นที่ที่ไม่ใช่พื้นที่การศึกษาเพื่อทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามก่อนนำไปใช้ก่อนเก็บข้อมูลจริงตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) ได้ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -coefficient) ผลการตรวจสอบเครื่องมือได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินจำนวน 21 ข้อค่าความเชื่อมั่น 0.5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินจำนวน 19 ข้อ ค่าความเชื่อมั่น 0.71

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด (Maximum, Minimum) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางสถิติสถิติที่ใช้ คือ ค่าไคสแควร์ (Chi – square test) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation) ใช้ทดสอบเพื่อหาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุ

กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และค่า  
เชื่อมั่นร้อยละ 95.00

### จริยธรรมการวิจัย

ผู้ศึกษาให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิ  
ส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมการศึกษา ซึ่งเป็นผู้ให้  
ข้อมูลการศึกษาค้นนี้เป็นอย่างยิ่งเพื่อป้องกันมิให้  
เกิดผลเสียหายแก่ผู้เข้าร่วมการศึกษาผู้ศึกษา จึง  
กำหนดแนวทางการปฏิบัติด้านจริยธรรมของ  
การศึกษาค้นครั้งนี้ดังต่อไปนี้

1. การศึกษานำหนังสือไปเชิญของกลุ่ม  
ประชากรที่ผู้ศึกษาต้องศึกษาพร้อมกับชี้แจง  
วัตถุประสงค์การศึกษาให้ทราบและอธิบายให้  
กลุ่มเป้าหมายทราบเพื่อให้ผู้นำชุมชนและ  
เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจเข้าร่วม  
โครงการเป็นไปด้วยความเข้าใจและเต็มใจอย่าง  
แท้จริง

2. กระบวนการและขั้นตอนการศึกษาจะไม่  
ก่อให้เกิดความเดือดร้อนทางร่างกายและจิตใจต่อ  
ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานโดยผู้ศึกษาจะไม่  
บังคับให้เข้าร่วมกิจกรรมหากไม่พร้อมหรือไม่สมัคร  
ใจ

3. ผู้ศึกษาจะมีการประเมินผู้สูงอายุที่ป่วย  
เป็นโรคเบาหวานที่ได้รับอนุญาตที่จะเข้าร่วมตอบ  
แบบสอบถามในครั้งนี้

4. เคารพในศักดิ์ศรีและความเป็นมนุษย์ของ  
ผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม

5. สร้างความมั่นใจให้กับผู้สูงอายุที่ป่วยเป็น  
โรคเบาหวาน

6. หากจะต้องมีการบันทึกภาพหรือมีการ  
บันทึกเทปหรือทำการบันทึกจะต้องแจ้งให้  
ผู้เข้าร่วมทราบเพื่อขอความร่วมมือและควรได้รับ  
อนุญาตก่อนทำการบันทึก

7. การดำเนินการศึกษาได้ปฏิบัติโดย  
คำนึงถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมศึกษาทุกขั้นตอน

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็น  
เพศหญิง จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 77.3  
รองลงมา คือ เพศชาย จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อย  
ละ 22.7 มีอายุ 60-69 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็น  
ร้อยละ 86. มีส่วนสูง 156-160 เซนติเมตร จำนวน  
28 คน คิดเป็นร้อยละ 37.33 มีน้ำหนัก 61  
กิโลกรัมขึ้นไป จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ  
45.33 ดัชนีมวลกาย อยู่ในเกณฑ์ 18.5 – 22.90  
ปกติ จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 56.0  
สถานภาพสมรส จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ  
82.70 จบการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 53 คน  
คิดเป็นร้อยละ 70 ประกอบอาชีพเกษตรกร  
จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 48 มีรายได้ต่ำกว่า  
1,000 บาท จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33

### 2. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่ พึ่งอินซูลิน

จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้  
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ในเขต  
รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรี  
พัฒนา พบว่า คำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบคำถาม  
ถูกต้องมากที่สุดได้แก่ ข้อที่ 2 ผู้ป่วยโรคเบาหวานมี  
อาการปัสสาวะบ่อยและมากหรือปัสสาวะในเวลา  
กลางคืน ข้อที่ 6 ผู้ป่วยเบาหวานควรหลีกเลี่ยง  
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อที่ 2 ผู้ป่วยโรคเบาหวาน  
ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ตอบถูกคิดเป็น  
ร้อยละ 98.7 รองลงมา ผู้ป่วยโรคเบาหวานหลัง  
รับประทานยาโรคเบาหวานแล้วเกิดอาการหิว  
เหงื่อออก ใจสั่น คล้ายจะเป็นลมบ่อยๆควรปรึกษา  
แพทย์ ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 97.3 และตอบถูก

น้อยที่สุดคือผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเบาหวานควรออกกำลังกายแต่ละวันอย่างน้อยติดต่อกัน 1 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 72

### 3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึงอินซูลิน

จากผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึงอินซูลิน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 96 การปฏิบัติตัวที่สูงที่สุดคือ จำนวน 72 คน (คิดเป็นร้อยละ 96) รองลงมาคือ จำนวน 3

คน (คิดเป็นร้อยละ 4 ส่วนข้อที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึงอินซูลิน

### 4. ความสัมพันธ์ระหว่าง ข้อมูลส่วนทั่วไป

กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึงอินซูลิน ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนทั่วไปกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึงอินซูลินของกลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึงอินซูลิน

| ตัวแปร     | พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง |                   | $\chi^2$ | p-value | แปลผล                 |
|------------|--------------------------------|-------------------|----------|---------|-----------------------|
|            | สูง                            | ต่ำ               |          |         |                       |
|            | จำนวน<br>(ร้อยละ)              | จำนวน<br>(ร้อยละ) |          |         |                       |
| เพศ        |                                |                   |          |         |                       |
| ชาย        | 4<br>(23.5)                    | 13<br>(76.5)      | 2.48     | 0.15    | ไม่มี<br>ความสัมพันธ์ |
| หญิง       | 26<br>(44.8)                   | 32<br>(55.2)      |          |         |                       |
| สถานภาพ    |                                |                   |          |         |                       |
| สมรส       | 25<br>(40.3)                   | 37<br>(59.7)      | 0.01     | 0.90    | ไม่มี<br>ความสัมพันธ์ |
| หม้าย/หย่า | 5<br>(38.5)                    | 8<br>(61.5)       |          |         |                       |
|            |                                |                   |          |         |                       |

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน

| ตัวแปร        | พฤติกรรมกรมดูแลตนเอง |                   | $\chi^2$ | p-value | แปลผล                 |
|---------------|----------------------|-------------------|----------|---------|-----------------------|
|               | สูง                  | ต่ำ               |          |         |                       |
|               | จำนวน<br>(ร้อยละ)    | จำนวน<br>(ร้อยละ) |          |         |                       |
| ระดับการศึกษา |                      |                   |          |         |                       |
| ไม่ได้เรียน   | 2<br>(28.6)          | 5<br>(77.4)       | 0.42     | 0.51    | ไม่มี<br>ความสัมพันธ์ |
| เรียน         | 28<br>(41.2)         | 40<br>(58.8)      |          |         |                       |
| อาชีพ         |                      |                   |          |         |                       |
| ไม่ได้ทำงาน   | 5<br>(29.4)          | 12<br>(70.6)      | 1.03     | 0.31    | ไม่มี<br>ความสัมพันธ์ |
| ทำงาน         | 25<br>(43.1)         | 33<br>(56.9)      |          |         |                       |
| ดัชนีมวลกาย   |                      |                   |          |         |                       |
| ตามเกณฑ์      | 12                   | 30                | 5.19     | 0.02    | มีความสัมพันธ์        |
| ไม่ตามเกณฑ์   | 18                   | 15                |          |         |                       |

จากตารางที่ 1 พบว่า การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พบว่า เพศ ( $\chi^2 = 2.48$ , p-value=0.15) ภาพสแกนภาพ ( $\chi^2 = 0.01$ , p-value=0.09) ระดับการศึกษา ( $\chi^2 = 0.42$ , p-value=0.51) อาชีพ ( $\chi^2 = 1.03$ , p-value=0.31) ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน ไม่

มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และดัชนีมวลกาย ( $\chi^2 = 5.19$ , p-value=0.02) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) คำนวณสำคัญระหว่างตัวแปรต้นกับกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน

| ตัวแปร  | R       | p-value | แปลผล             |
|---------|---------|---------|-------------------|
| อายุ    | -0.160  | 0.171   | ไม่มีความสัมพันธ์ |
| รายได้  | 0.060   | 0.607   | ไม่มีความสัมพันธ์ |
| ความรู้ | 0.307** | 0.007   | มีความสัมพันธ์    |

\*\* ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01 \* ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05

จากตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ รายได้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินโดยการ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -0.160$ ,  $P\text{-value} = 0.171$ ) และ ( $r = 0.060$ ,  $p\text{-value} = 0.607$ ) ส่วนตัวแปรด้านความรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลินที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ( $r = 0.307$ ,  $p\text{-value} = 0.007$ )

### อภิปรายผล

ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูงพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณรา ชื่นวัฒนา และณิชาภา สอนภักดี (2557) เรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอ บางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบการศึกษา พบว่าการรับรู้ความรู้แรงของโรคเบาหวาน, การรับรู้ประโยชน์ของ

การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรค และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 96 ซึ่งพบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ วรดา มาลาและประจักษ์ บัวผัน (2560) เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในเขต พื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยมะหรี ตำบลโนนเมือง อำเภอนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่าระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.80 (S.D.= 0.28) และ 2.72 (S.D. = 0.17) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมในภาพรวมมีความสัมพันธ์ ระดับสูงทางบวกกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยมะหรี ตำบลโนนเมือง อำเภอนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.881$ ,  $p\text{-value} < 0.001$ )

### ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึ่งอินซูลิน มีความเข้าใจ

ที่ต้องอีกหลายประเด็นและพฤติกรรมดูแล  
สุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็น  
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึงอินซูลินนั้นผู้ศึกษาที่จึง  
ให้คำแนะนำที่ถูกต้องเพิ่มเติม โดยการให้ สุขศึกษา  
แก่กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึงอินซูลิน  
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เพิ่มเติม ซึ่ง  
อาจมีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้วยตนเอง

ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึง  
อินซูลิน เช่น ทักษะคิด ความตระหนักและการรับรู้  
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรม  
ระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนของ  
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่พึงอินซูลิน

### เอกสารอ้างอิง

- กนกรัตน์ เรววรรณ. (2546). การประยุกต์รูปแบบการเพิ่มพลังอำนาจต่อพฤติกรรมดูแล  
สุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. โรงพยาบาลกลางกรุงเทพมหานคร, ปริญญาโทวิทยาศา  
สตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กมลวัฒน์ ยะสารวรรณ. (2547). การรับรู้ภาวะเครียดของพนักงานท่าเรือแหลมฉบัง. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กันธิกา ทวีรอด, ตรีทิพย์ อนงค์ทอง. (2550). ความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิก  
เบาหวาน. โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี,  
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- กันยา สุวรรณแสง. (2542). จิตวิทยาทั่วไป. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: อักษรพิทยา.
- เกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, อมรา ทองหงส์. (2555). โรคเบาหวาน.สรุปรายงานเฝ้าระวังโรค  
ประจำปี255: สำนักโรคติดต่อวิทยา.
- เกียรติคุณ, พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2557). นิยามเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยสูงอายุ.  
วันที่ค้นข้อมูล 22 กันยายน 2560, เข้าถึงได้จาก <http://haamor.com/th>.
- ชนิษฐา คุณสว่าง. (2544). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุน และให้ความรู้ต่อความรู้เรื่องโรค  
และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคต่อหินปฐมภูมิเมเปิด  
โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต,  
สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนิษฐา นาคะ. (2542). วิธีชีวิตและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในหมู่บ้านชนบทแห่งหนึ่งในภาคใต้.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์,  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉกาจ ผ่องอักษร. (2548). ข้อเสนอแนะการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคเบาหวาน. นนทบุรี: โรงพิมพ์  
องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ.
- ณัฐสรุต นนทธี. (2544). การรับรู้ในการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาประถมศึกษา.  
การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เทพ หิมะทองคำ และคณะ. (2543). *ความรู้เรื่องโรคเบาหวานฉบับสมบูรณ์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์ฯ.

เทพ หิมะทองคำและคณะ. (2544). *ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3).

กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์.

เทพพนม เมืองแมน, สวิง สุวรรณ. (2540). *พฤติกรรมองค์การ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ:

จามจุรีโปรดักท์.

ธนวัฒน์ อัมสมบูรณ์. (2532). *การสอนสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ*. วารสารสุขศึกษา

พลศึกษาและสันตนาการ, 15(4), 11-15.

ธีรพล โตพันธานนท์. (2556). *ดูแลผู้สูงอายุสุขภาพดีอายุยืน*. วันที่ค้นข้อมูล 21 กันยายน 2560,

เข้าถึงได้จาก <http://www.thaihealth.or.th>.

นันทิยา วัฒนา. (2552). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเองของผู้ป่วย*

*เบาหวานชนิดที่ 2*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

บัณฑิต เฝ้าวัฒนา. (2548). *การประเมินผล การฝึกอบรมคณะกรรมการบริหารศูนย์บริการและ*

*ถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตรประจำตำบลในภาคเหนือ*. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล

มณฑลลำนานา, เชียงใหม่.

บุญชม ศรีสะอาด. (2535). *การวิจัยเบื้องต้น*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2557). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2556*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง

แอนด์พับลิชชิง (มหาชน).

พัชรภรณ์ กิ่งแก้ว. (2544). *การเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวาน*

*ชนิดที่ 2 ในกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลใน*

*เลือดไม่ได้โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร์

บัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พัชรวัล พันธ์ศิลาโรจน์. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้*. กรุงเทพฯ: ดอกหญ้า.

พิกุล นันทชัย. (2539). *รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์*.

*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยมหิดล*.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2529). *วิธีการหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัยทางการแพทย์โดยเทคนิค*

*เดลฟาย*. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 1(1), 11-20.

ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล. (2559). *แนวโน้ม“โรคเบาหวาน”เพิ่มขึ้นไม่หยุดไทยป่วยแล้วเกือบ 5 ล้าน*

*คน*. วันที่ค้นข้อมูล 21 กันยายน 2560, เข้าถึงได้จาก <http://www.manager.co>.

มันทนา ประทีปประเสน, วงเดือน ปันดี. (2542). *อาหารกับโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน*

*โรคหลอดเลือด*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

ไทย.

- มัลลิกา มัติโก. (2530). การดูแลสุขภาพตนเอง ทักษะคติทางสังคมวัฒนธรรม. กรุงเทพฯ: แสงแดด.
- ยุภักดิ์ บอนคำ. (2555). รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในสุทธาลาบ้านหัวขวา. ภาพลื่นรุ้:  
สาธารณสุขจ้งหวัดกาฬลื่นรุ้.
- รึนจิต เพชรชิต. (2558). พฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย  
โรคเบาหวานโรงพยาบาลเคียนซา จ้งหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารเครือขายวิทยาลัย  
พยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2(2), 18.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). การพยาบาลครอบครัวแนวคิตทฤษฎีและการนำไปใช้. กรุงเทพฯ:  
คณะแพทยศาสตรโรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทาลัยมหิตล.
- เร่องศักดิ์ ศิริพล. (2542). การออกกำลังกายกับการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน  
โรคหัวใจขาดเลือด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา. (2557). ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลศรีพัฒนา. ภาพลื่นรุ้: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีพัฒนา.
- วรดา มาลา, ประจักษ์ บัวผัน. (2560). การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยมะหรี ตำบลโนนเมือง อำเภอนนล้ง  
จ้งหวัดหนองบัวล่ำภู. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จ้งหวัดขอนแก่น,  
24(1), 73.
- วรรณรา ชื่นวัฒนา, นิษานาฏ สอนักกิต. (2557). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย  
โรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นางอำเภอบางใหญ่จ้งหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการ  
มหาวิทยาลัยปทุมธานี, 6(3), 164.
- วรารคณา วารีน้อยเจริญ. (2549). การเลือกอาหารสำหรับโรคเบาหวาน ความหมายโรคเบาหวาน.  
วันที่ค้นหาข้อมูล 2 ธันวาคม 2549, เข้าถึงได้จาก <http://www.healthnet.in.th>.
- วนิดา คงข้า. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลปัจจัยทางครอบครัว กับ  
พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์คหกรรม  
ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคมและครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัยมหาลัยสุโขทัย  
ธรรมาธิราช.
- วัชรินทร์ หอมจันทร. (2545). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างพลังต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง  
ในผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลหล่มล็ก อำเภอลหล่มล็ก จ้งหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์  
วิทาศาสตร, มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร.
- วิทยา ศรีมาดา. (2543). การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- วิทยา ศรีมาดา. (2549). การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ: ยูนิคัฟฟลิเคชัน.
- วิรัตน์ ปานคิตลา. (2544). หลักการวิจัยทางวิทาศาสตรสุขภาพ. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.

- ศราวุธ ยงยุทธ. (2546). พฤติกรรมสุขภาพการดูแลตนเอง การออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มารับบริการศูนย์บริการ ทางด้านสังคมผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย, สาขาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศุภวรรณ มโนสุนทร. (2542). การพยาบาลโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สันติ ธรรมชาติ. (2545). สุขภาพจิตในการทำงานพฤติกรรมสุขภาพและความพึงพอใจในงานของผู้บริหารธนาคารออมสิน. สำนักงานใหญ่ขอนแก่นมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมัย จิตหมวด. (2524). การสัมผัสและการรับรู้ในจิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2536). การดูแลตนเองศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: วีเจพรีนติ้ง.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2540). การดูแลตนเองศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: วีเจพรีนติ้ง.
- สุทิน ศรีอัมพร. (2548). โรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุปรียา เสี่ยงดัง. (2560). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 4(1), 193.
- สุภาวดี คูหาทอง. (2533). บทบาทที่คาดหวังและการปฏิบัติงานของผู้ชำนาญการพิเศษด้านสาธารณสุขตามการรับรู้ของตนเอง ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุริยาภรณ์ อินทภิรมย์, จันท์ ประสิทธิ์ และทัศนีย์ ชูวรรณะปกรณ์. (2551). การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพังในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารพยาบาลสาร, 35(4), 46-56.
- อรรถเกียรติ กาญจน, พิบูลวงศ์อมรา ทองหงส์. (2555). โรคเบาหวาน. (หน้า 205). สำนักกระบวนวิชา.
- อารีย์ เจียมพุก. (2544). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ณ คลินิกโรค โรงพยาบาลนครปฐม. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, สาขาการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Orem, DE. (1995). Nursing Concepts of practice (1 St ed). St Louis : Mosby Year Book.