

พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม
Factors affecting Self-care behaviors of diabetic patients who use services at Don Tum
Hospital. NakhonPathom Province.

(Received: July 4,2021 ; Accepted: August 8,2021)

ศิริรัตน์ ศิริจันทร์¹

Sirirut Sirichan¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม และ 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานและผู้อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม จำนวน 210 คน โดยการเก็บแบบการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูมผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหารรองลงมาคือ ด้านการรับประทานยา และด้านการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และด้านการออกกำลังกาย ตามลำดับ

2. ปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับ สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลดอนตูม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

3. ปัจจัยนำเกี่ยวกับการรับรู้ ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ และปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเอง, โรคเบาหวาน, ผู้ป่วยเบาหวาน

Abstract

Factors affecting Self-care behaviors of diabetic patients who use services at Don Tum Hospital. NakhonPathom Province. This research aimed to study 1) the self-care behavior of diabetic patients receiving service at Don Tum Hospital. 2) the relationship between personal factors and self-care behavior of diabetic patients receiving service at Don Tum Hospital., and 3) the relationship between predisposing, enabling, and reinforcing factors and self-care behavior of diabetic patients receiving service at Don Tum Hospital. The research samples were 210 diabetic patients and risk group people receiving service at Don Tum Hospital., selected by using simple random sampling. The tool for collecting data was a questionnaire. The data were analyzed by using percentage, frequency, mean, standard deviation, and Chi-square test.

The research results were as follows:

¹ โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม

1. The self-care behavior of diabetic patients receiving service at Don Tum Hospital. was overall at medium level. When considered individually, it was found that the aspect with the highest average was diet, followed by medication. And the prevention of complications and the exercise, respectively

2. Personal factors related to marital status, duration of diabetes mellitus were related to self-care behavior of diabetic patients receiving services at Don Tum Hospital. The study was statistically significant at 0.05 level, gender, age, education level, occupation and average monthly income. There was no relationship with the self-care behavior of the diabetic patients.

3. There was positive relationship with statistical significance at 0.05 level between a perception of predisposing factor, an access of health service unit of enabling factor, and a receiving social support of reinforcing factor and self-care behavior of diabetic patients.

Keywords: self-care behaviors, Diabetes, Diabetes patients

บทนำ

โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus: DM) เป็นภาวะที่ร่างกายมีน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เนื่องจากการขาดฮอร์โมนอินซูลิน (Insulin) หรือการดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน ส่งผลให้กระบวนการดูดซึมน้ำตาลในเลือดให้เป็นพลังงานของเซลล์ในร่างกายมีความผิดปกติหรือทำงานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ จนเกิดน้ำตาลสะสมในเลือดปริมาณมาก หากปล่อยให้ร่างกายอยู่ในสภาวะนี้เป็นเวลานานจะทำให้วัยวะต่าง ๆ เสื่อม เกิดโรคและอาการแทรกซ้อนขึ้นจากข้อมูลของสหพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation: IDF) พบผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกกว่า 425 ล้านคนในปี 2560 และคาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคนี้มากถึง 629 ล้านคนในปี 2588 สำหรับสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทยพบว่า คนไทยช่วงอายุ 20-79 ปี เป็นโรคเบาหวานร้อยละ 8.3 หรือหมายความว่าใน 100 คน จะพบคนที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานประมาณ 8 คน และจำนวนมากกว่าครึ่งไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคเบาหวาน สถิติการพบผู้ป่วยด้วยโรคนี้ยังมีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ จนทำให้ต้องมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องถึงภัยร้ายของโรค เพราะเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด มีโอกาสเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อนลุกลามใหญ่โตจนต้องสูญเสียอวัยวะที่สำคัญของร่างกายทางสหพันธ์เบาหวานนานาชาติ และองค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้กำหนดให้วันที่ 14 พฤศจิกายนของทุกปีเป็นวันเบาหวานโลก เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของโรคนี้. (โรคเบาหวาน, <https://www.pobpad.com>.)

ปัจจุบันประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานถึง 4.8 ล้านคน และมักเกิดภาวะแทรกซ้อนเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมามีวิถีชีวิตแบบเนือยนิ่ง โรคอ้วน

และอายุที่มากขึ้น ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาเพียงร้อยละ 35.6 หรือเพียง 2.6 ล้านคน บรรลุเป้าหมายในการรักษาได้เพียง 0.9 คน ทำให้อัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานในเมืองไทยมีมากถึง 200 รายต่อวัน คาดการณ์ว่าความชุกของโรคเบาหวานจะเพิ่มสูงขึ้นถึง 5.3 ล้านคนภายในปี 2583 สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานในประเทศไทยมีจำนวนกว่า 5 ล้านคนหรือเปรียบเทียบกับ 1 ใน 11 คนไทยที่อายุ 15 ปีขึ้นไป กำลังป่วยด้วยโรคเบาหวาน และมีอัตราเพิ่มขึ้นประมาณ 1 แสนคนต่อปี โดยจำนวนนี้มีถึงร้อยละ 40 ที่ไม่รู้ตัวตัวเองป่วย ขณะที่ผู้ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษามีเพียงร้อยละ 54.1 หรือเพียง 2.6 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้มีเพียง 1 ใน 3 คน ที่สามารถบรรลุเป้าหมายในการรักษา ทำให้มีผู้ป่วยโรคเบาหวานในประเทศไทยเสียชีวิตมากถึง 200 รายต่อวัน สิ่งที่น่ากังวล คือ ความชุกของเบาหวานที่เกิดขึ้นจากปัญหาโรคอ้วนและพฤติกรรมการใช้ชีวิตในเด็กวัยรุ่นและวัยทำงานมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้เป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ซึ่งหากดูแลรักษาได้ไม่ดีอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคไต และการถูกตัดเท้าหรือขา นอกจากนี้พบว่า เบาหวานที่เกิดในวัยรุ่น วัยหนุ่มสาว และผู้ใหญ่วัยต้นนั้น มีข้อมูลชี้ชัดว่าโรคมีความรุนแรงกว่าเบาหวานที่เกิดในวัยกลางคนและผู้สูงอายุ รวมถึงตอบสนองต่อการรักษาได้น้อยกว่า นำไปสู่การเกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ อย่างรวดเร็วและรุนแรงกว่า สร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจเนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรในวัยทำงาน (วรรณิ นิธิยานันท์, 2562) โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ Non-Communicable diseases: NCDs ที่คุกคามประชากรทั่วโลก อันมีสาเหตุจากพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่

เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การมีกิจกรรมทางกายไม่เหมาะสม การสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โรค NCDs เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของโลกและประเทศไทย โดยทั้งโลกมีผู้เสียชีวิตปีละมากกว่า 40 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 71 ของการเสียชีวิตทั้งหมด ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา สามารถคำนวณมูลค่าความสูญเสียถึง 47 ล้านล้านดอลลาร์ ภายในปี 2573 หากไม่มีการดำเนินการแก้ไข ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตประมาณ 400,000 คนต่อปี คิดเป็นร้อยละ 76 ของการเสียชีวิตทั้งหมด และครึ่งหนึ่งเสียชีวิตก่อนวัยอันควร คิดเป็นมูลค่าความสูญเสียร้อยละ 2.2 ของ GDP ต่อปี(ไพโรจน์ เสา น่วม,2562)

สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย ซึ่งเป็นหนึ่งในกลุ่มประเทศที่มีอัตราการความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยที่น่านี้น่าเป็นห่วงคือคนไทยเสียชีวิตจากโรคเบาหวานมากถึง 200 รายต่อวัน นอกจากนี้ยังพบว่า 1 ใน 11 คนไทยที่อายุ 15 ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคเบาหวานประมาณ 5 ล้านคนพบว่าอัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากรด้วยโรคเบาหวาน จำนวนผู้ป่วย 3,024,077 คน ได้รับการตรวจ 1,964,571 คน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 889,591 คน คิดเป็นร้อยละ 29.42(โอบาส การยักวินพงศ์ ,2563) สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดพื้นที่เขตตรวจราชการที่ 5 ปี 2550-2563 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วย 284,734 คน ได้รับการตรวจ 182,797 คน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 89,779 คน คิดเป็นร้อยละ 31.53 และสถานการณ์โรคเบาหวานของจังหวัดนครปฐม พบว่า มีจำนวนผู้ป่วย 45,087 คน ได้รับการตรวจ 27,773 คน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 11,409คน คิดเป็นร้อยละ 25.30และสถานการณ์โรคเบาหวานในอำเภอดอนตูม พบว่า มีร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จำนวนผู้ป่วย 4,546 คน ได้รับการตรวจ 3,096 คน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 1,351 คน คิดเป็นร้อยละ 29.72 มีแนวโน้มชะลอตัวแต่มีอัตราป่วยสูงกว่าระดับประเทศและระดับภาค(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข , 2563 : 2)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม และนำผล ที่ได้จากการวิจัย มาเป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประกอบการพิจารณาวางแผนและดำเนินการต่างๆ ในการพัฒนางานป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม

สมมติฐานการวิจัย

- 1.ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
- 2.ปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่าน้ำตาลสะสมในเลือด $HbA1c > 7 \text{ mg\%}$ ที่มีภูมิลำเนา และที่มาใช้บริการเครือข่ายโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม 6 ตำบล ได้แก่ ตำบลสามง่าม ตำบลห้วยพระ ตำบลลำไย ตำบลดอนพุทรา ตำบลห้วยด้วนและตำบลลำลูกบัว จำนวน 454 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ กลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างจากตารางเครซีแอนดอร์แกน(Krejcie & Morgan)ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 210คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ จากกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในเครือข่ายของโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม ที่มีค่าน้ำตาลสะสมในเลือด $HbA1c > 7 \text{ mg\%}$ ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วน (วิลลกล รัฐฉัต

รณนท.2554: 88) โดยแบ่งผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในเครือข่ายของโรงพยาบาลดอนตูม ตามสัดส่วนประชากรจำแนกตามรายตำบลและภูมิสำเนา จำนวน 210 คน ดังนั้นผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลครั้งนี้จำนวน 210 ฉบับจากกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของเครือข่ายโรงพยาบาลดอนตูม ประกอบไปด้วย 6 ตำบล ได้แก่ ตำบลสามง่าม ตำบลห้วยพระ ตำบลลำเหย ตำบลดอนพุทรา ตำบลห้วยด้วนและตำบลลำลูกบัว โดยคิดคำนวณตามสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างและสุ่มอย่างง่ายเพื่อให้ได้จำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาที่ป่วยเป็นเบาหวาน จำนวน 7 ข้อ โดยใช้คำถามเลือกตอบ (Checklist)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ ได้แก่

1. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม จำนวน 12 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ การตอบแบบสอบถามคะแนน ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด/ไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับดังนี้ (บุญธรรมกิจปริดา บริสุทธิ, 2549)

มีความรู้ระดับต่ำหมายถึงได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ลงมา

มีความรู้ระดับปานกลางหมายถึงได้คะแนนร้อยละ 60-79.9

มีความรู้ระดับสูงหมายถึงได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานจำนวน 8 ข้อ

3. การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานจำนวน 5 ข้อ

4. การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานจำนวน 9 ข้อ

5. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพจำนวน 8 ข้อ

ลักษณะของคำถามจะเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert อ้างถึงใน พวงรัตน์ทวีรัตน์, 2543 : 107) โดยแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อได้แก่การเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพจำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 4 ปัจจัยเสริมได้แก่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจำนวน 5 ข้อ ลักษณะของคำถามในตอนที่ 3 และตอนที่ 4 จะเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert อ้างถึงใน พวงรัตน์ทวีรัตน์, 2543 : 107) โดยแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมีเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	พฤติกรรม
3.67 - 5.00	ระดับมาก
2.34 - 3.66	ระดับปานกลาง
1.00 - 2.33	ระดับน้อย

ตอนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 14 ข้อ ได้แก่ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกายด้านการรับประทานยาและด้านการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนลักษณะของคำถามจะเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert อ้างถึงใน พวงรัตน์ทวีรัตน์, 2543 : 107) โดยแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 3 ระดับ ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมีเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	พฤติกรรม
3.67 - 5.00	ระดับมาก
2.34 - 3.66	ระดับปานกลาง
1.00 - 2.33	ระดับน้อย

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จำนวน 3 ท่าน หาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Index of Congruence) แล้วคัดเลือกข้อสอบถามที่มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 0.5 ขึ้นไป การหาความเชื่อมั่น (Reliability) วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นดังนี้ แบบสอบถามวัดความรู้นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของ Kuder Richardson (KR 20) แบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งค่าที่คำนวณได้จากสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ได้ค่าเท่ากับ 0.998 นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแบบสอบถามขึ้น

สุดท้ายและที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบจนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับ
ได้ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านอนุมัติจากคณะกรรมการ
พิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ตามหนังสือรับรองเลขที่
9/2564 ลงวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดย
กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อมูลทั่วไปโดยใช้
สถิติเชิงพรรณนาโดยการหาร้อยละค่าเฉลี่ยและค่าส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะข้อมูลของกลุ่ม
ตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลดอนตูม
จังหวัดนครปฐม วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย
ลักษณะส่วนบุคคลปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับ
พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ
ที่โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม โดยใช้ค่าสถิติไคส
แควร์ (χ^2 - test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามผู้ตอบ
แบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 152 คน คิด
เป็นร้อยละ 72.4 มีอายุ 51 ปี จำนวน 162 คน คิดเป็น
ร้อยละ 77.1 รองลงมาอายุ 41-50 ปี จำนวน 55 คน คิด
เป็นร้อยละ 22.4 และ 31-40 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อย
ละ 0.5 สถานภาพสมรสจำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ
65.35 41-50 ปี รองลงมาโสด จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อย
ละ 22.4 การศึกษาระดับประถมศึกษาจำนวน 105 คนคิด
เป็นร้อยละ 50.0 รองลงมามีธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 52
คน คิดเป็นร้อยละ 24.8 มีอาชีพหลักค้าขาย จำนวน 60 คน
คิดเป็นร้อยละ 28.6 รองลงมามีอาชีพเกษตรกรรม จำนวน
55 คน คิดเป็นร้อยละ 26.2 มีรายได้ 3,000-5,999 บาทต่อ
เดือนจำนวน 136 คนคิดเป็นร้อยละ 41.34 รองลงมา
6,000-8,999 บาทต่อเดือน จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ
29.0 ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 3-5 ปีจำนวน 161
คนคิดเป็นร้อยละ 48.94 รองลงมาต่ำกว่า 3 ปี จำนวน 96
คน คิดเป็น ร้อยละ 45.7

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล
ตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดอน
ตูม จังหวัดนครปฐม

2.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้
บริการที่โรงพยาบาลดอนตูม ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เรื่อง
โรคเบาหวานจำนวน 127 คนคิดเป็นร้อยละ 60.5 อยู่ใน
ระดับสูงรองลงมาคือจำนวน 43 คนคิดเป็นร้อยละ 20.5 อยู่
ในระดับต่ำ และจำนวน 40 คนคิดเป็นร้อยละ 19.0 อยู่ในระดับ
ปานกลาง

2.2 ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล
ตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม
โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า
ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการ
เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานรองลงมาคือ การรับรู้
ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการ
ดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน
และ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแล
สุขภาพ

2.3 ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล
ดอนตูม จังหวัดนครปฐมโดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อ
พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ เลือก
มารับบริการที่โรงพยาบาลดอนตูมเป็นอันดับแรกและได้รับ
บริการจากโรงพยาบาลดอนตูมด้วยความรวดเร็วรองลงมา
คือเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากบ้านไปโรงพยาบาลดอน
ตูมและความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในร
งพยาบาลดอนตูมสามารถเดินทางจากบ้านไปโรงพยาบาล
ดอนตูมด้วยตนเอง และการเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาล
ดอนตูมมีความสะดวกและสามารถติดต่อสื่อสาร พูดคุยกับ
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดอนตูมได้เป็นอย่างดีเป็นอันดับ
สุดท้าย

2.4 ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล
ดอนตูมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นราย
ด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดด้านการได้รับแรงสนับสนุน
ทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวรองลงมาคือได้รับแรง
สนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรด้านสาธารณสุขและเพื่อน
บ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยเบาหวานด้วยกันเป็นอันดับ
สุดท้าย

3. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มา
ใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูมผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรม

การดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร รองลงมาคือ ด้านการรับประทานยาและด้านการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และด้านการออกกำลังกาย เป็นอันดับสุดท้าย

3.1 ด้านการรับประทานอาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การรับประทานอาหารในแต่ละวันครบ 3 มื้อ รองลงมาคือ การงดรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ขนุน มะม่วงสุก และการงดดื่มเครื่องดื่มชา กาแฟ โอวัลตินที่ใส่นมข้นหวานหรือน้ำตาลส่วนการรับประทานอาหารเช้าในวันตรงเวลา และการงดรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ขนุน มะม่วงสุก เป็นอันดับสุดท้าย

3.2 ด้านการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับเพศ วัย และสภาวะโรค เช่น ออกกำลังกายด้วยการเดินวิ่งเหยาะๆ รองลงมา คือ การออกกำลังกายแต่ละครั้งใช้เวลาอย่างน้อย 20-30 นาที เป็นอันดับสุดท้าย

3.3 ด้านการรับประทานยาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ เคยได้รับคำแนะนำเรื่องยาโรคเบาหวาน รองลงมาคือ

เคยปรับขนาดยาเบาหวานโดยลดหรือเพิ่มยาหรือหยุดยาด้วยตัวเอง และรับประทานยาเบาหวานตรงตามจำนวนและตรงตามเวลาที่แพทย์สั่งเป็นอันดับสุดท้าย

3.4 ด้านการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การตรวจเท้าทุกวันเพื่อดูความผิดปกติ เช่น รอยถลอก รอยข้าวต้ม หรือแผล และการล้างเท้าให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง รองลงมาคือ การออกกำลังกายด้วยการเดินหรือบริหารเท้าและ การพ่นน้ำตาล ลูกอม ติดตัว เมื่อเดินทาง เพื่อป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เป็นอันดับสุดท้าย

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดอนตูม พบว่าสถานภาพสมรสระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดอนตูม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศอายุระดับการศึกษาอาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดอนตูม

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรม				χ ²	ระดับนัยสำคัญ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	รวม		
สถานภาพสมรส						
โสด	21(10.0)	21(10.0)	5(2.4)	47(22.4)	12.612	.050*
สมรส	56(26.7)	81(38.6)	11(5.2)	148(70.5)		
หย่า/แยกกันอยู่	6(2.95)	0(.0)	0(.0)	6(2.9)		
หม้าย	3(1.4)	4(1.9)	2(1.0)	9(4.3)		
รวม	86(41)	106(50.5)	18(8.6)	210(100)		
ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน						
ต่ำกว่า 3 ปี	36(17.1)	53(25.2)	1(.5)	9(42.9)	24.385	.000*
3-5 ปี	33(15.7)	47(22.4)	16(7.6)	96(45.7)		
5 ปีขึ้นไป	17(8.1)	6(2.9)	1(.5)	24(11.4)		
รวม	86(41.0)	106(50.5)	18(8.6)	210(100)		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดอนตูม อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้าเกี่ยวกับการรับรู้ปัจจัย

เอื้อเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพและปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดอนตูม

ปัจจัยนำเข้า	ระดับพฤติกรรม			χ^2	ระดับนัยสำคัญ
	มาก	ปานกลาง	น้อย		
ปัจจัยนำเข้า	86(41.0)	106(50.5)	18(8.6)	233.647	.000
ปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ	86(41.0)	106(50.5)	18(8.6)	370.403	.000*
ปัจจัยเสริมการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	86(41.3)	106(51.0)	16(7.7)	370.403	.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม

1.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลดอนตูม อยู่ในระดับสูงจำนวน 127 คนคิดเป็นร้อยละ 60.5 โดยรู้ว่าภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจหลอดเลือดตีตัน โรคไต โรคตา อัมพาต อัมพฤกษ์ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญมากหากผู้ป่วยเบาหวานมีอาการดังกล่าวทำให้ทราบถึงสาเหตุของโรคเบาหวานเกิดจากกรรมพันธุ์การควบคุมอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน คือการลดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง และการควบคุมอาหารของผู้ป่วยเบาหวานคือการลดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่งผู้ป่วยเบาหวานรู้ว่าโรคเบาหวานเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำคือ ใจสั่นเหงื่อออกมาก หน้ามืดตาลายอ่อนเพลียคล้ายจะเป็นลมผู้ป่วยเบาหวานสามารถรับประทานอาหารประเภทผักใบเขียวได้ไม่จำกัดการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้ร่างกายใช้น้ำตาลในเลือดได้มากขึ้น และผู้ป่วยเบาหวานเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เช่นใจสั่นเหงื่อออกมาก หน้ามืดตาลายอ่อนเพลียคล้ายจะเป็นลมควรดื่มน้ำหวานหรืออมที่ออฟฟี่จำนวนเท่าๆ ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญมากหากผู้ป่วยเบาหวานมีอาการดังกล่าวซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกันธิกา ทวีรอด และตรีทิพย์ อนงค์ทอง (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง

ความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการที่คลินิกโรคเบาหวานศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัยหัวโพ ตำบลหัวโพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรีพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 73.81 ลักษณะ ทรัพย์สินสมบูรณ์ (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภอมะนัง จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ คณินนิต พาทิ(2561). ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหนองพอก อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าปัจจัยความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ในระดับปานกลาง($p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.364$) และยังสอดคล้องกับนุชญากร คณาภรณ์ทิพย์(บทคัดย่อ : 2561) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพสะ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ เกี่ยวกับโรคเบาหวานด้านสาเหตุของโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตนเองของผู้ป่วย เบาหวานโดยความสัมพันธ์อยู่ในระดับน้อย ($r = 0.186$, $p = 0.046$)

1.2 ปัจจัยนำเข้าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ด้านการรับรู้

โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน รองลงมาคือการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลสุขภาพเป็นอันดับสุดท้ายซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลักษณะทรัพย์สินสมบูรณ์ (2551: บทคัดย่อ) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยนำด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน การรับรู้อุปสรรคในการดูแลตนเอง และแรงจูงใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

1.3 ปัจจัยเอื้อโดยรวมอยู่ในระดับน้อยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่การเลือกมารับบริการที่โรงพยาบาลดอนตูมเป็นอันดับแรกและได้รับการบริการจากโรงพยาบาลดอนตูมด้วยความรวดเร็วรองลงมาคือเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากบ้านไปโรงพยาบาลดอนตูมและความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลดอนตูมสามารถเดินทางจากบ้านไปโรงพยาบาลดอนตูมด้วยตนเอง และการเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลดอนตูมมีความสะดวกและสามารถติดต่อสื่อสาร พูดคุยกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดอนตูมได้เป็นอย่างดีเป็นอันดับสุดท้าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจิราวรรณ เจนจบ และสุพัฒนา คำสอน.(2561:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกศการ อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชรพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิต ได้แก่ปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงบริการสุขภาพ ($r = -0.323$, $p < 0.001$) และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ($r = 0.300$, $p < 0.001$) และสอดคล้องกับ ลักษณะ ทรัพย์สินสมบูรณ์ (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพ การเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพ และปัจจัยเสริมด้านการได้รับคำแนะนำ

จากบุคลากรสาธารณสุข และการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

1.4 ปัจจัยเสริมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวรองลงมาคือได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรด้านสาธารณสุขและได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนบ้านเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วยเบาหวานด้วยกันเป็นอันดับสุดท้ายซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลักษณะ ทรัพย์สินสมบูรณ์ (2551: บทคัดย่อ) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยเสริมด้านการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชนาธิปศรีพรหม (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานีผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นประจำและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชนาธิปศรีพรหม (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานีผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารักษาในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุบลราชธานีอยู่ในระดับดีเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ด้านการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนรองลงมาคือด้านการออกกำลังกายด้านการรับประทานยาและด้านการรับประทานอาหารเป็นอันดับสุดท้าย และงานวิจัยของพิศมัยภูนาเมือง (2550) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในจังหวัดมุกดาหารผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับดีพฤติกรรมที่ผู้ป่วย และ ลักษณะ ทรัพย์สินสมบูรณ์ (2551: บทคัดย่อ) พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการศึกษาพบว่า

พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ยังสอดคล้องกับ วนิดา สำหุณานาง(2557). ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรม การดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.89 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65)

3. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลเกี่ยวกับพบว่าสถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มีมารับบริการที่ โรงพยาบาลดอนตูม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมศักดิ์ เอี่ยมรอด (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสสามเงา จังหวัดตาก ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน ระยะเวลาที่เป็นโรค แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05และอภิญญา บ้านกลาง และคณะ(2559:บทคัดย่อ). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2ใน เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิลาอำเภอมือเมือง จังหวัดขอนแก่น. ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ปัจจัยด้าน สถานภาพสมรส และระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ (p value =0.026, p value = 0.028) และ ยังสอดคล้องกับ นุชชญากร คณาภรณ์ทิพย์(บทคัดย่อ : 2561) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มา รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพสะ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง ผลการศึกษาพบว่า ระยะเวลาป่วย มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ใน ทิศทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ของชนาธิปศรีพรหม (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรม การดูแล สุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยหลักได้แก่ความรู้ เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การเข้าถึงแหล่งบริการ สุขภาพการรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานและการรับรู้ผลดี ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยร่วมได้แก่การได้รับการ สนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 นวัตกรรม อ่อนทรัพย์(2556:บทคัดย่อ). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วย เบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน หนองหญ้าปล้องอำเภอสามร้อยยอดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยนำเกี่ยวกับการรับรู้ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการ การเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพและปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการ ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับ พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 และยังสอดคล้องกับ สุวิทย์ชัย ทองกุล (2557:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยนำด้าน ความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลางและปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่สถานภาพสมรส ส่วนปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

ข้อเสนอแนะ

1.จากการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มา ใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูมมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มี ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง จำนวน 127 คน คิด เป็นร้อยละ 60.5 และผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลดอนตูม ยังขาดความความรู้ เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในเรื่อง อาการน้ำตาลในเลือดสูงคือ การกระหายน้ำมาก ปาก คอแห้ง ปัสสาวะบ่อยคลื่นไส้อาเจียน ผู้ป่วยเบาหวานสามารถ เพิ่มหรือลด จำนวนยาที่รับประทานได้เองโดยไม่ต้องปรึกษา แพทย์ และผู้ป่วยเบาหวานควรดื่ม กาแฟ ชา และเครื่องดื่มที่ใส่นมข้นหวานหรือน้ำตาล ร้อยละ อาการของโรคเบาหวานที่พบ บ่อยคือ ปัสสาวะบ่อย ตื่นน้ำมาก หิวบ่อยกินจุ ผอมลง อ่อนเพลีย น้ำหนักลด ตามลำดับ จึง ควรจัดการฝึกอบรมให้ ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานและสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการ ควบคุมโรคเบาหวาน เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติกับผู้ป่วย เบาหวานในครอบครัวได้อย่างถูกต้อง

2.ผู้ป่วยเบาหวานควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการ รับประทานอาหารให้เหมาะสม ถูกสัดส่วน ตรงตามเวลา การ

รับประทานยาเบาหวานต้องตรงตามจำนวนที่แพทย์สั่งและรับประทานต่อเนื่อง เพื่อส่งผลทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมน้ำตาลในกระแสเลือดให้ปกติได้ และส่งเสริมให้ผู้ป่วยออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย พร้อมบันทึกกิจกรรมประจำวันอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น แพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรคำนึงถึงปัจจัยด้านการรับรู้เป็นสำคัญ ควรเน้นย้ำให้ผู้รับบริการตระหนักถึงประโยชน์ และโทษของการปฏิบัติพฤติกรรมช่วยขจัดอุปสรรคที่ผู้ป่วยมองเห็น และเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเอง รวมถึงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพนั้นควรคำนึงถึงปัจจัยด้านสถานภาพสมรสและระยะเวลาการเจ็บป่วยเป็นโรคเบาหวาน เพื่อจะได้ให้คำแนะนำได้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละบุคคล เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในด้านต่างๆโดยใช้วิธีเชิงคุณภาพเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2.ควรศึกษาวิจัยเปรียบเทียบผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลินและชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

3.ควรศึกษาวิจัยทดลองจัดโปรแกรมส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการบริโภคอาหารและการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายที่ถูกต้องโดยการประยุกต์แนวคิดการจัดการตนเอง(self-management) ร่วมกับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวและเจ้าหน้าที่คลินิกโรคเบาหวาน

4.ศึกษาวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. “การให้ความรู้เพื่อจัดการโรคเบาหวานด้วยตัวเอง(Diabetes Education for Self-Management)” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmtai.org/index.php/knowledge>.(26 May. 2020).
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. “รายงานสถานการณ์โรค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://thaincd.com/document/file/download/paper-manual>.(26 May. 2020).
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. “รายงานประจำปี 2563”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://thaincd.com/document/file/download/paper-manual>.(26 May. 2020).
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. “คลังความรู้สุขภาพ”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://healthydee.moph.go.th/view_article.php.(26 May. 2020).
- กันธิกา ทวีรอด และตรีทิพย์ อนงค์ทอง. ความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิกเบาหวาน.โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม,2550.
- กฤษณา คำลอยฟ้า.พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลแก้งสนามนาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครราชสีมา, วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล Vol. 17 No. 1: มกราคม-มิถุนายน 2554.
- คะนิงนิต พาที. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหนองพอก อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด.วารสาร รพ.นครพนม ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กุมภาพันธ์ 14, 2561.
- จิราวรรณ เจนจบ และสุพัฒนา คำสอน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกษตร อ่างทอง. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: http://110.164.147.155/kmhealth_new/Document/blood/research/(8 April. 2020).
- ชนาธิป ศรีพรหม. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี,2550.
- ชมรมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน. ความรู้ทั่วไปเรื่องโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ : วิวัฒนาการพิมพ์,2542.
- เทพ หิมะทองคำ. เบาหวานฉบับเทพ. กรุงเทพฯ : พีเพิลมีเดีย,2554.
- ธนพร รัตนสุวรรณ. “ข้อมูลประชากร”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmtai.org/> (24 May. 2020).

- นวัตกรรม อ่อนทรัพย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหญ้าปล้อง อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, 2556.
- นาริรัตน์ จิตรมณตรี. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท้าและสภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2546.
- นุชญากร คณาภรณ์ทิพย์. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพสะ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2561.
- นันทวัน หมั่นทอง และคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในตำบลหนองหลวง อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร. ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หลักสูตรสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, 2551.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : จามจุรีโปรดักท์, 2549.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เรียบเรียงวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล, 2540.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. คู่มือการวิจัย การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญผล, 2540.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวีส สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2548.
- ประศาสน์ ลักษณะพุก. โรคแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วยเบาหวาน. การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ : ยูนิค แพบลิเคชั่น, 2543.
- ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุลและสุภาพ ฉัตรภรณ์. การออกแบบการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2541.
- พงศธร ศิลาเงิน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของผู้สูงอายุในจังหวัดพะเยา วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย การจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2560
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2543.
- พิจิตรา ทูลมาลา. พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551.
- พิสมัย ภูนาเมือง. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในจังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 2551.
- เพชร รอดอารีย์. “วันเบาหวานโลก 2562 World Diabetes Day Thailand 2019 Together Fight Diabetes”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: [\(https://www.hfocus.org\)](https://www.hfocus.org) (23 May. 2020).
- เพ็ญพักตร์ โคจาง. การใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แผนกผู้ป่วยนอก สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต .สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.
- ไพโรจน์ เสาน่วม. “วันเบาหวานโลก 2562 World Diabetes Day Thailand 2019 Together Fight Diabetes.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: [\(https://www.hfocus.org\)](https://www.hfocus.org) (23 May. 2020).
- มนต์ธิดา ไชยแขวง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา วิทยาลัยเกษตรศาสตร์ , 2548.
- มงคลชัย แก้วเอี่ยม. การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลหนองกลางนา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, 2550.
- มะธูระ ใจเย็น. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานพื้นที่เขตลำพาน อำเภอปางศิลาทอง จังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา, 2553.
- ราชบัณฑิตสถาน. “ศัพท์บัญญัติราชบัณฑิตสถาน” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.royin.go.th/> (24 Mar. 2020).
- โรคเบาหวาน. “สถานการณ์โรคเบาหวาน” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก [\(https://www.pobpad.com\)](https://www.pobpad.com) (24 Mar. 2020).

- โรงพยาบาลดอนตูม. รายงานประจำปี 2563. นครปฐม : งานยุทธศาสตร์และแผนงาน,2563.(อัดสำเนา)
- โรงพยาบาลดอนตูม. ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประจำปีงบประมาณ 2563. นครปฐม:
งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ,2563.(อัดสำเนา)
- โรงพยาบาลเทพารินทร์. “วิธีทำให้เบาหวานลดลง”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.theptarin.com/th-home>.(23 May. 2020).
- โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์. “สารน่ารู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.siphospital.com/th/news/article/share/diabetes-2>.(26 May 2020)
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nkp-hospital.go.th/th>.(24 May. 2020).
- วนิดา พยัคฆ์พันธ์. “เบาหวาน-การควบคุมอาหาร.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.yourhealthyguide.com>. (24 May 2020).
- วนิดา ส่างภู่านาง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลวิเชียรบุรี อําเภอวิเชียรบุรี จังหวัด
เพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น,2557.
- วรรณิ นิธิยานันท์. สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย 2563. กรุงเทพฯ : สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย,2563.
- วรรณิ นิธิยานันท์. “วันเบาหวานโลก 2562 World Diabetes Day Thailand 2019 Together Fight Diabetes.”
[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfoc.org>.(24 May 2020).
- วัลลภ รัฐฉัตรานนท์. เทคนิควิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2554.
- วัลลา ตันตโยทัย. การป้องกันโรคเบาหวานในบริบทของไทย. วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่ ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 มีนาคม-เมษายน 2560
หน้า 152-154,2560
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล,สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).สุขภาพคนไทย 2563.
กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) พิมพ์ครั้งที่ 1 เมษายน 2563 สำนักพิมพ์ บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์
พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน) กรุงเทพฯ,2563.
- สนอง อุณาภูล. คู่มือโรคเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : เลียงเชียง,2545.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 3.กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2543.
- สุทิน ศรีอัญญาพร.การแบ่งชนิด วิธีการวิจัย และเกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวานแบบใหม่. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล,2541.
- สุพรรณ บุษศิริ. การดูแลสุขภาพตนเองและบทบาทสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน กิ่งอำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย.
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์สิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย,2550.
- สุพล พะยอมแย้ม.ปฏิบัติการทางจิตวิทยาในงานชุมชน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สหายพัฒนาการพิมพ์.2545.
- สุวิทย์ชัย ทองกุล.ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี.
วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ
อุบลราชธานี,2557.
- สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. “แผนติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี
งบประมาณ 2563.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://bps.ops.moph.go.th/index.php>.(24 May 2020)
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2564). “สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวาน”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
<http://bps.ops.moph.go.th/index.php>. (24 May 2020)
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. “ข้อมูลประชากร”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: [http://www. http://nptho.moph.go.th/](http://www.nptho.moph.go.th/). (24
May. 2020).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม. “รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือนธันวาคม 2563.” นครปฐม: งานระบาดวิทยา สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม, 2563.(อัดสำเนา)
- อภิชาติ วิษณุวรรณ์. (2546). ตำราโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.

- อภิญา บ้านกลาง และคณะ.ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตตำบลชอโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น,ปีที่ 23 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2559.
- เอกภพ จันทร์สุคนธ์,วิภาดา ศรีเจริญ และกิ่งแก้ว สำรวัยรัตน์. ปัจจัยพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย, ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ปีที่ 11 ฉบับที่ 3 ประจำเดือน กันยายน-ธันวาคม 2560 .
- โอบาส การย์กวินพงศ์ (2563). “วันเบาหวานโลก (World Diabetes Day)” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: [https://ddc.moph.go.th/brc/news.\(23 May. 2020\).](https://ddc.moph.go.th/brc/news.(23 May. 2020).)
- Albeti, K. G. and Zimmet, P. Z. Definition, diagnosis and classification of diabetic mellitus and its complication. Part 1 : diagnosis and classification of diabetic mellitus. Provision report of a WHO consultation. *Diabetic Med*, 15: 539-53,1998.
- American Diabetes Association. Report of the Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus *Diabetes Care*. Retrieved May 23, 2020 from https://care.diabetesjournals.org/content/26/suppl_1/s5,2019.
- American Diabetes Association. Report of The Expert Committee on The Diagnosis and Classification of Diabetic Mellitus. *Diabetes Care*. 20 : 1187-97,1997.
- Bandura, A. Health promotion by social cognitive means, *Health Education & Behavior*. 31, 143-164,2004.
- Bhunthuwate, N., Khumpiboon, M., & Absuwan, N. The world diabetes day campaign in 2010. Bangkok:Bureau Non-Communicable Diseases. (in Thai),2010.
- Becker, M.H. The Health Belief Model and Personal Health Behavior, *Health Education Monographs*. 2 : 324-473,1974.
- Cobb, S. Social support as a moderator of life stress, *Psychosomatic Med*. 38 (5) : 300,1976.
- Deneen, J. G. Macias, F. Peña, S. Azen, and Varma, R. Risk Factors for Diabetic Retinopathy in Latinos : Los Angeles Latino Eye Study. *InvestOphthal mol. Vis. Sci*. 46 : E- Abstract3270,2005.
- Gavin, J. R. Diabetic and exercise, *American Journal of Nursing*. 99 (2) : 178-190,1978.
- Green, W., et al. *Health Education Planning*. New York : A Diagrostic Approach Ayfeild Publishing Company,1991.
- Green, L. and Krueter, M. *Health Promotion Planning An Education Approach*. 3ed Toronto : Mayfield Publishing Company,1999.
- House, J. S. *Work Stress and Social Support*. New Jersey : Prentice Hall,1982.
- House, J. Social support and social structure. *Sociological Forum*, 2(1), 135-146,1987.
- Kahn, R. L. *Aging from Birth to Death : Interdisciplinary Perspective*. Colorado : West Press,1997.
- Kaplan, B. H, Cassal, J. C. and Gore, S. Social Support and Health, *Medical Care*, 15 (May) : 47-58,1977.
- Orem, D. E. *Nursing concepts of practice*. 4th ed. Mosby Yearbook : St. Louis,1991.
- Pender, N. J. *Health Promotion in Nursing Practice*/Nola J. Pender, with a contribution by Albert R. Pender. 2nd ed. New York : Appleton & Lange,1987.
- Sakamoto, S. “E-Learning and Educational Innovation in Higher Education in Japan.” *Education Media International*. 39 (1) : 9-12,2002.
- Tilden, V. P. Issues of conceptualization and measurement of social support in the construction of nursing theory. *Res Nurs Health*. 8, 199-206,1985.
- Westerberg, D. P. Diabetic ketoacidosis: Evaluation and treatment. *American Family Physician*, 87(5), 337-346,2013.
- World Health Organization. Diabetes. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>,2013.