

การรับรู้สุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง  
ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ  
PERCEIVED HEALTH AND FACTORS ASSOCIATED WITH SELF-CARE  
BEHAVIORS IN TYPE II DIABETES MELLITUS PATIENTS IN  
NONGBUARAWAE DISTRICT CHAIYAPHUM PROVINCE

อมรรัตน์ ภิรมย์ชม\*  
อนงค์ หาญสกุล\*\*

Amornrat Piromchom\*  
Anong Hansakul\*\*

#### ABSTRACT

This study was a cross-sectional analytical research. The objectives of this study were to study perceived health level, self-care behaviors in type II diabetes mellitus patients level, relation between individual factor, perceived health factor with self-care behaviors in type II diabetes mellitus patients. The subjects consisted of 301 cases of study obtained from type II diabetes mellitus patients in Nongbuarawae District Chaiyaphum Province by Multi-stage random sampling. The questionnaires was used as a tool to collect employed quantitative data. The content validity was improved and adjusted by the suggestion of the experts. Using Cronbach's alpha coefficient tested the reliability of the assessment tools; perceived health were 0.80 level and self-care behaviors 0.79 level. Data analysis was done by computer program. Statistics were to acquire frequencies, percentage, means, standard deviation, Pearson's product moment correlation coefficient and chi-square test for statistically significant at 0.05 level.

The result revealed that: perceived health level, self-care behaviors level in type II diabetes mellitus patients at the moderate level. The study was also found that personal factors; education and net income were significantly associated with self-care behaviors level in type II diabetes mellitus patients ( $\chi^2=7.844$ ,  $p\text{-value}=0.020$ ) and ( $r=0.207$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ). The perceived susceptibility of complications in type II diabetes mellitus, perceived severity of type II diabetes mellitus, perceived benefits of follow-up from guidance technicians and perceived barriers of self-care behaviors in type II diabetes mellitus patients were positively associated with self-care behaviors level in type II diabetes

---

\* บัณฑิตหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสาธารณสุขชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ผู้วิจัย

\*\* อาจารย์ ดร. ภาควิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานควบคุมปริญญาโท

mellitus patients, statistically significant ( $r=0.156$ ,  $p\text{-value}=0.007$  ;  $r=0.278$ ,  $p\text{-value}<0.001$  ;  $r=0.211$ ,  $p\text{-value}<0.001$  and  $r=0.172$ ,  $p\text{-value}=0.003$ ).

In summary, the organization that relate should change self-care behaviors level in type II diabetes mellitus patients for the better, focusing on suitably model of learning processes in type II diabetes mellitus patients.

**Keywords:** Perceived Health, Factors Associated, Self-care Behaviors, Type II Diabetes Mellitus Patient

### บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้สุขภาพ ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้สุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 301 คนโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงโดยหาค่า สัมประสิทธิ์ของ อัลฟาคอนบาร์ท การรับรู้สุขภาพ มีค่าเท่ากับ 0.80 และพฤติกรรม การดูแลตนเอง เท่ากับ 0.79 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การทดสอบไค-สแควร์ โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับการรับรู้สุขภาพรายด้านและระดับพฤติกรรม การดูแลตนเองรายด้านและภาพรวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ การศึกษาและรายได้ มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2=7.844$ ,  $p\text{-value}=0.020$ ) และ ( $r=0.207$ ,  $p\text{-value} <0.001$ ) การรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของ ผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ( $r=0.156$ ,  $p\text{-value}=0.007$  ;  $r=0.278$ ,  $p\text{-value}<0.001$  ;  $r=0.211$ ,  $p\text{-value}<0.001$  and  $r=0.172$ ,  $p\text{-value}=0.003$ ).

ผลการศึกษาในครั้งนี้เสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานได้จัด กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยพัฒนาคุณภาพเกี่ยวกับรูปแบบการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ เหมาะสมแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

**คำสำคัญ:** การรับรู้สุขภาพ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นภาวะโรคเรื้อรังที่พบในทุกประเทศ อัตราความชุกของโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นรวดเร็ว ก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขมากมาย ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรง และเป็นปัญหาสาธารณสุขของหลายประเทศ สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจสุขภาพคนไทยในปี 2547 พบถึง 3.2 ล้านคน (สำนักรับนโยบายและยุทธศาสตร์. 2550 : 14) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่พบได้บ่อยมาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเบาหวานชนิดนี้ มักไม่มีอาการแสดงชัดเจน พบในคนอายุมากกว่า 30 ปี ที่มีรูปร่างท้วม หรือ อ้วน ซึ่งพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายหลายเท่า โดยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถรักษาด้วยการใช้ยาลดน้ำตาลชนิดกิน ควบคู่กับการควบคุมอาหารและน้ำหนักตัว หากปล่อยปละละเลย แม้จะไม่มีอาการก็สามารถเกิดโรคแทรกซ้อนตามมาในระยะยาวได้ (5-10 ปีต่อมา) (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. 2552 : ออนไลน์) โดยเฉพาะทางตาคือเบาหวานเข้าจอประสาทตา เฉลี่ยประมาณร้อยละ 25 ของผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้มีสายตาดูเลือนรางและอาจตาบอดในที่สุด ประมาณร้อยละ 2 และมากกว่าครึ่งของผู้ป่วยเบาหวานพบความผิดปกติของปลายระบบประสาท ผู้ชายเกินกว่าครึ่งเสื่อมสมรรถภาพทางเพศมีสาเหตุจากโรคเบาหวาน นอกจากนี้ยังมีภาวะแทรกซ้อนอื่นได้แก่ โรคหัวใจ เส้นเลือดสมองตีบ โรคไตเรื้อรัง เป็นแผลเรื้อรังบริเวณเท้า ต้องตัดเท้าหรือขา ทำให้ผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมาน ต้องได้รับการดูแลและรักษาอย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพชีวิตที่ลดลง (สำนักรับนโยบายและยุทธศาสตร์. 2550 : 15)

หลักสำคัญของการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานคือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างสม่ำเสมอและให้ใกล้เคียงกับระดับปกติมากที่สุด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งการที่จะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้นั้นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ การปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้องเหมาะสมได้แก่ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านอารมณ์และสังคม ด้านการรักษา และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อย่างถูกต้อง จะสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆได้ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดอัตราความพิการและการสูญเสียชีวิต (ฉันทิกา นามวงษา. 2551 : 2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ปี 2553 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 24,459 ราย เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 จำนวน 106 ราย ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 24,353 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 1,913 ราย พบภาวะแทรกซ้อนจำนวน 3,892 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. 2553 : ออนไลน์) จากการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลหนองบัวระเหว ปี พ.ศ. 2553 มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 764 ราย เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 จำนวน 2 ราย และผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 762 ราย ซึ่งพบว่าอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลอยู่ระหว่าง 80-130 มิลลิกรัม ร้อยละ 27.81 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนรายใหม่ทั้งหมด ร้อยละ 5.92 (โรงพยาบาลหนองบัวระเหว.2553 : 62)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้สุขภาพ กับ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมต่อสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานได้

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้สุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ

### ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนกับสถานบริการทุกแห่ง ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 762 คน คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตร

$$n = \frac{NZ^2_{\alpha/2}\sigma^2}{e^2(N-1) + Z^2_{\alpha/2}\sigma^2}$$

ได้จำนวนขนาดตัวอย่าง 301 คน หลังจากนั้นจึงทำการสุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 แยกผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนกับสถานบริการทุกแห่ง ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 7 แห่ง เท่ากับ 7 ชัยภูมิ

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แต่ละตำบล โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับสลากแบบไม่ใส่คืน จนได้จำนวนกลุ่มเป้าหมายครบ 301 คน โดยแบ่งเป็นอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานชายต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานหญิง (1 : 3)

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical research) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับประชากรที่ศึกษา โดยมีผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการอบรม เป็นผู้เก็บแบบสอบถาม

### ระยะเวลาในการวิจัย

พฤษภาคม - สิงหาคม 2554

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ใช้แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2. การรับรู้สุขภาพ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 3. พฤติกรรมการดูแลตนเอง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการใช้ยาและติดตามการรักษา ด้านสุขภาพอนามัยทั่วไป ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ครอนบาคซ์ (Cronbach's Alpha Coefficient :  $\alpha$ ) การรับรู้สุขภาพ มีค่าเท่ากับ 0.80 และพฤติกรรมการดูแลตนเอง เท่ากับ 0.79

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อหาค่าทางสถิติ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เพื่ออธิบายข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และ ใช้สถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์ห่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ คือ ค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และการทดสอบ ไค-สแควร์ (chi-square test;  $\chi^2$ -test) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ผลการวิจัย

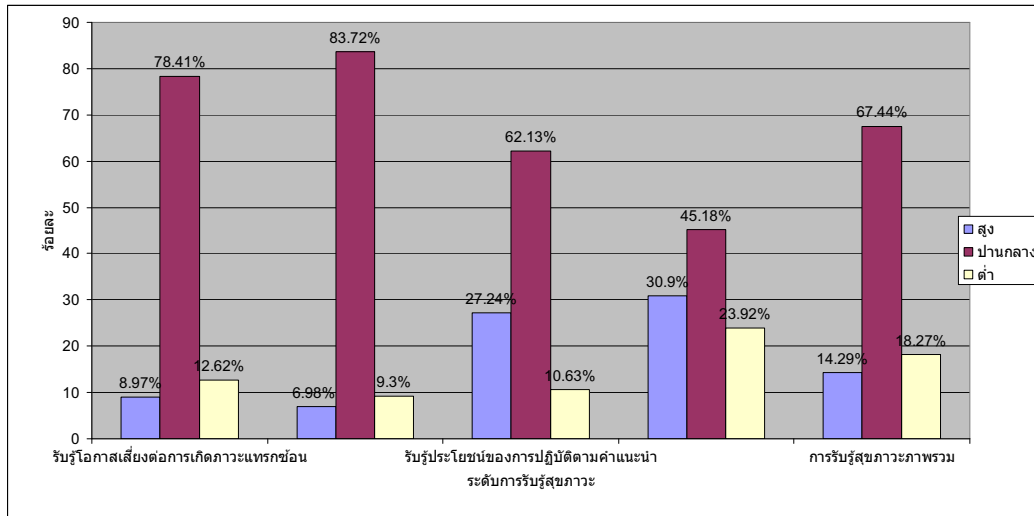
#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นเพศหญิง จำนวน 226 คน ร้อยละ 75.08 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 138 คน ร้อยละ 45.85 มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 60 ปี (S = 10.27, Min.= 27, Max.= 90) โดยมากมีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 239 คน ร้อยละ 79.40 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 226 คน ร้อยละ 75.08 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนมาก จำนวน 156 คน ร้อยละ 51.83 มีรายได้ที่ยังไม่หักค่าใช้จ่ายต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 254 คน ร้อยละ 84.38 รายได้เฉลี่ย 3622 บาท (S = 5443.23, Min.=500, Max.= 60,000) มีระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน อยู่ระหว่าง 1-10 ปี จำนวน 239 คน ร้อยละ 79.40 มีระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 8 ปี (S = 6.10, Min.=1, Max.= 49) ยาที่ใช้เป็นยากิน จำนวน 290 คน ร้อยละ 96.35 ที่เหลือเป็นยาฉีด จำนวน 11 คน ร้อยละ 3.65 และไม่มีโรคแทรกซ้อน จำนวน 169 คน ร้อยละ 56.15 ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้ายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จำนวน 161 คน ร้อยละ 53.49

#### ส่วนที่ 2 การรับรู้สุขภาพ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.41 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 83.72 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.13 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับ

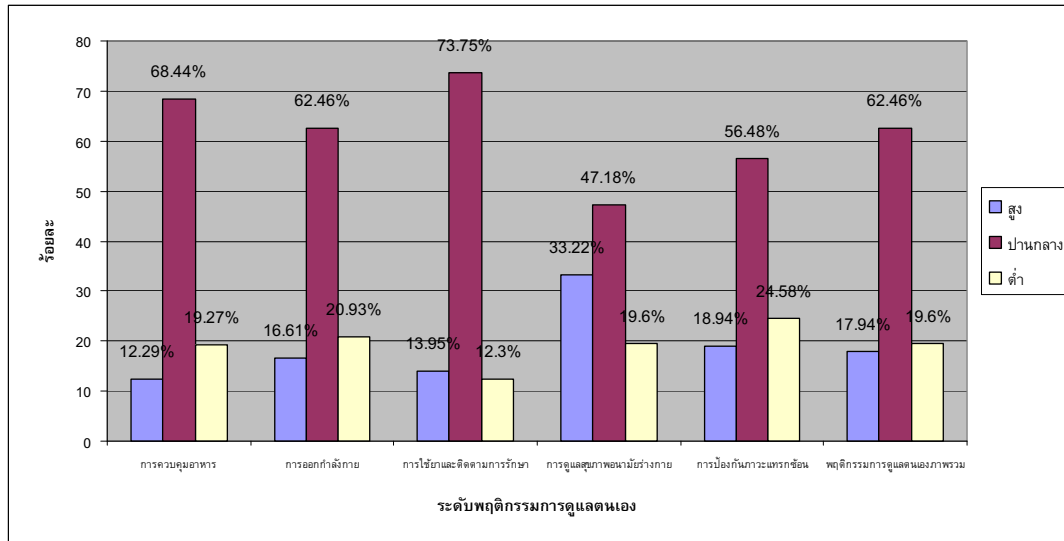
ปานกลาง ร้อยละ 45.18 และมีระดับ การรับรู้สุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.44 รายละเอียดแสดงดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนการรับรู้สุขภาพรายด้านและโดยรวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

### ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเอง

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับ ด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.44 ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.46 ด้านการใช้ยาและติดตามการรักษาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.75 ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยร่างกายอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 47.18 ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.48 และพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.46 รายละเอียดแสดงดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองรายได้และโดยรวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

#### ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยการทดสอบค่าไค-สแควร์ ( $\chi^2$ -test) พบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ การศึกษา มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\chi^2 = 7.844$ ,  $p=0.020$ ) ส่วนเพศ สถานภาพ อาชีพ โรคแทรกซ้อน ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รายละเอียดแสดงดังตาราง 1

ตาราง 1 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพและโรคแทรกซ้อนกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ (n=301)

ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง		
	$\chi^2$	df	p-value
เพศ	0.103	2	0.950
สถานภาพสมรส	0.452	2	0.798
การศึกษา	7.844	2	0.020*
อาชีพ	3.659	2	0.161
โรคแทรกซ้อน	4.683	2	0.096

\*มีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

วิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยการทดสอบเพียร์สัน พบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่เหลือทั้งหมด 4 ปัจจัย มีเพียง 1 ปัจจัย คือ รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.207$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ส่วนอายุ ระยะเวลาที่ป่วยเป็น

โรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้าย มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 อย่างไม่มีนัยสำคัญ รายละเอียดแสดงดังตาราง 2

**ตาราง 2** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วยและระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้ายกับ คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ (n= 301)

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล	คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง	
	r	p – value
อายุ	-0.133	0.21
รายได้	0.207*	<0.001
ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน	-0.027	0.638
ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้าย	-0.053	0.360

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

#### ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

จากการศึกษาพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.156$ ,  $p\text{-value}=0.007$ ;  $r=0.278$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ;  $r=0.211$ ,  $p\text{-value}<0.001$  และ  $r=0.172$ ,  $p\text{-value}=0.003$ ) รายละเอียดแสดงดังตาราง 3

**ตาราง 3** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สุขภาพรายด้าน กับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ (n= 301)

คะแนนการรับรู้สุขภาพ	คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง	
	r	p – value
1.การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	0.156*	0.007
2.การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน	0.278*	<0.001
3.การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่	0.211*	<0.001
4.การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย	0.172*	0.003

\* มีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05



## การอภิปรายผล

### 1) การรับรู้สุขภาพ

การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โอนทัย เหล่าเที่ยง (2550 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน โรงพยาบาลฮอด จังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรสคู่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรวม จบการศึกษา ประถมศึกษา และระยะเวลาป่วย 1-9 ปีเหมือนกัน และในการศึกษาค้างนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยมีการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 12.62 ผู้ป่วยยังไม่เข้าใจว่าโรคเบาหวานสามารถเกิดโรคแทรกซ้อนอะไรได้บ้าง

การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของไมยรา เศรษฐมาต (2552 : 70-72) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลดอนมดแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค อยู่ในระดับดี ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 55 ปีขึ้นไป ส่วนการศึกษาค้างนี้ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และในการศึกษาค้างนี้ยังพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 9.30 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยยังไม่เข้าใจความรุนแรงของโรคว่ามีผลต่อร่างกายก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อน ความพิการ หรือเสียชีวิตได้ และต้องใช้เวลาในการรักษา

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาพบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของไมยรา เศรษฐมาต (2552 : 70-72) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลดอนมดแดง อำเภอดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง อยู่ในระดับดี ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 55 ปีขึ้นไป ส่วนการศึกษาค้างนี้ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และในการศึกษา ค้างนี้ยังพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 10.63 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยยังมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ที่ไม่เหมาะสม เช่นการไม่มาพบแพทย์ตามนัด

การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโอนทัย เหล่าเที่ยง (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน โรงพยาบาลฮอด จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ส่วนการศึกษาค้างนี้ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และในการศึกษา ค้างนี้พบว่าการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 23.92 ซึ่งแสดงว่าผู้ป่วยยังไม่เข้าใจว่าการออกกำลังกาย การตรวจดูความผิดปกติของร่างกาย และการเลือกรับประทานอาหาร มีผลอย่างไรต่อโรคเบาหวาน

## 2) พฤติกรรมการดูแลตนเอง

ด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา ฐัญน้อม (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลเวียงยอง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน และจากการศึกษาพบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจิตราพันธ์ กุลทนต์ (2551 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ที่เป็นเบาหวานที่มาใช้บริการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับสูง โดยผู้ป่วยเบาหวานอายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปี มีอาชีพรับจ้าง แตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและมีอาชีพเกษตรกร และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 19.27 อาจเป็นเพราะผู้ป่วยยังขาดความรู้ ความเข้าใจว่าควรงดหรือหลีกเลี่ยงอาหารประเภทใดบ้างที่จะก่อให้เกิดผลเสียในการควบคุมโรคเบาหวาน

ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภลักษณ์ จันทัญญ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการบริการสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของศูนย์สุขภาพชุมชน เครือข่ายของโรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรสคู่ ประกอบอาชีพเกษตรกร จบการศึกษาประถมศึกษา และระยะเวลาป่วย 1-9 ปีเหมือนกัน และในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับระดับต่ำร้อยละ 20.93 อาจเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีภาระการทำงานบ้านมากอยู่แล้ว จึงถือว่างานที่ทำอยู่เป็นการออกกำลังกายและผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อมลง มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและกระดูก ทำให้เป็นอุปสรรคในการออกกำลังกาย

ด้านการใช้ยาและติดตามการรักษา อยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา ฐัญน้อม (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลเวียงยอง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 99 คน ผลการศึกษาพบว่า ด้านการใช้ยาอยู่ในระดับดี ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 45-59 ปี และมีอาชีพรับจ้าง ส่วนการศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและมีอาชีพเกษตรกร และในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ด้านการใช้ยาและติดตามการรักษา อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 12.30 อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยเข้าใจว่าเมื่อไม่มีอาการใดๆสามารถหยุดยาเองได้

ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของจรรยา ฐัญน้อม (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลเวียงยอง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ และจบการศึกษาประถมศึกษาเหมือนกัน และในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยร่างกายอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 19.60 ผู้ป่วยอาจไม่เห็นความสำคัญหรือทราบถึงความจำเป็นในการที่จะต้องตรวจตา อีกทั้งบุคลากรที่จะให้บริการด้านนี้ไม่เพียงพอ ค่าใช้จ่ายตลอดจนความสะดวกของการเดินทางที่จะมารับบริการในโรงพยาบาล

ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภลักษณ์ จันทัญญ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการบริการสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของศูนย์สุขภาพชุมชน เครือข่ายของโรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เนื่องจากผู้ป่วย

เบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ อาชีพเกษตรกร จบการศึกษาประถมศึกษา และระยะเวลาป่วยอยู่ในช่วง 1-10 ปีเหมือนกัน และในการศึกษาค้นคว้าพบว่า ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 24.58 อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยอาจไม่เห็นถึงความสำคัญของการพกพาน้ำตาล ลูกอมหรือขนมหวานติดตัว และเมื่อมีอาการตัวสั่น เหงื่อออกคล้ายจะเป็นลม ให้รับประทานอาหารที่มีน้ำตาลหรือแป้ง

### 3) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการรับรู้สุขภาพ และ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับเจนจิรา คำโนนจิว (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยมารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลเสลภูมิและสมจิต แซ่จิ่ง (2547 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวานในโรงพยาบาลราชวิถี โดยการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ ทักษะ และการมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเป็นพฤติกรรมหนึ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยทั่วไปบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะแสวงหาข้อมูลนำมาคิดพิจารณาตัดสินใจ การกระทำ ทำให้ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิต แซ่จิ่ง (2547 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวานในโรงพยาบาลราชวิถี และกรรณิกา ลองจางัน (2547 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม โดยรายได้เป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตในปัจจุบันและเป็นปัจจัยในการสร้างโอกาสเพื่อการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง ฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีจะส่งเสริมให้ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว และส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

2. ปัจจัยการรับรู้สุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร ปาระมะ (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลลี่ จังหวัดลำพูน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานพบมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร ปาระมะ (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลลี่ จังหวัดลำพูน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร ปาระมะ (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลลี่ จังหวัดลำพูน และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร ปาระมะ (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลลี่ จังหวัดลำพูน เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพ

สมรสคู่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จบการศึกษาประถมศึกษาเหมือนกัน โดยปัจจัยด้านการรับรู้สุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งส่งผลให้มี พฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกันออกไป

### ข้อเสนอแนะ

1) จากการศึกษาวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการออกกำลังกาย ที่ไม่ถูกต้องจึงควรมีการจัดทำโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เช่น โครงการกินอยู่อย่างไรปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อนของ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โครงการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วย

2) จากการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวนหนึ่งที่มีระดับการรับรู้อุปสรรค ของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพและการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับต่ำจึงควรจะเน้นสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อการดูแล สุขภาพตนเองและการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานของผู้ป่วย ที่ สอดคล้องและเหมาะสมกับชีวิตประจำวันของผู้ป่วย

### เอกสารอ้างอิง

- กรรณิกา กลองจ้านงค์. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวาน อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จิตราพันธ์ กุลทพันธ์. (2551). การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนของผู้ที่เป็นเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เจนจิรา คำโนนงิ้ว. (2544). ความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน : ศึกษาเฉพาะผู้ป่วย ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลเสลภูมิ อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จรรยา รัชญ์น้อม. ( 2549). ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลเวียงยอง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฉันทิกา นามวงษา. (2551). การปฏิบัติกรดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- นโยบายและยุทธศาสตร์. สำนัก กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **ร่างแผนยุทธศาสตร์ สุขภาพดีวิถีไทย**, คณะกรรมการอำนวยการลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง : เอกสารประกอบ การประชุมกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 11/2550 วันที่ 20 ธันวาคม 2550).
- ไมยรา เศรษฐมาต. (2552). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลดอนมดแดง อำเภอมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศุภลักษณ์ จันทาญ. (2546). **การบริการสุขภาพกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของศูนย์สุขภาพชุมชน เครือข่ายของโรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริพร ปาระมะ. (2545). **ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาล จังหวัดลำพูน**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมจิต แซ่จิ่ง. (2547). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, สำนักงาน. (2551). **แผนพัฒนาสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2553 – 2556 จังหวัดชัยภูมิ**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.cpho.moph.go.th>, (20 มกราคม 2554).
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. (2552). "สารานุกรมทันโรค" **หมอชาวบ้าน** [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.doctor.or.th.html>, (20 กรกฎาคม 2553).
- หนองบัวระเหว, โรงพยาบาล. (2553). **สรุปผลการดำเนินงาน คปสอ.หนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ ปี 2553**. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ อำเภอหนองบัวระเหว.
- อโณทัย เหล่าเที่ยง. (2550). **ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.