บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย

Factors Affecting Self Care Behaviors among a Risk Group of Type 2 Diabetes Mellitus of Thai Song Dam's People, Sukhothai Province.

ทิพวรรณ นมเนย (Tipawan Nomnoei)*
วรวรรณ์ ทิพย์วารีรมย์ (Worawan Tipwareerom)**

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย จำนวน 200 คน โดยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไปส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับโครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรม และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ โดยใช้กรอบแนวคิดของทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของไลนินเจอร์ (Leininger, 2001) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$= 3.63, SD = .596) และปัจจัยทำนายที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย คือ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านนโยบาย ปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญา ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัยได้ร้อยละ 69.6

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลตนเอง กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำเรื่อง จังหวัดสุโขทัย
**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Abstract

This descriptive research aimed to study factor affecting self care behaviors among a risk group ofdiabetes mellitus of Thai Song Dam's people, Sukhothai province. Stratifiedrandom sampling was used to select 200 Thai Song Dam's people in a risk group of diabetes mellitus, Sukhothai province. The instruments were a questionnaire, composed of individual characteristics, culture and social structure, and self care behaviors among a risk group of diabetes mellitus of Thai Song Dam's people. Leininger'stherory of Transcultural Nursing was used as a conceptual framework. Data was analyzed by using mean, standard deviation, Pearson's product moment coefficient, and stepwise multiple regression analysis. The results showed that:The factors thatsignificantly influencingself care behaviors were technological, political, social and kinship factors, family income factors, and religious and philosophical which accounted for 69.6 % of variance ($p < 0.01$).

Keywords: Self care behaviors, a risk group of diabetes mellitus, Thai Song Dam.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก โดยโรคเบาหวานที่พบมากที่สุดคือ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบถึงร้อยละ 91 ของโรคเบาหวานทั้งหมด จากการประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยเบาหวานของสหพันธ์เบาหวานนานาชาติพบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกในปี ค.ศ. 2015 มีจำนวน 415 ล้านคน และคาดประมาณว่าจะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคนในปี ค.ศ. 2040 (International Diabetes Federation: IDF, 2015) โรคเบาหวานของประเทศไทย พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานได้เพิ่มขึ้นจาก 968.22 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2555 เป็น 1080.25 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2557 และพบอัตราตายด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเช่นกัน จาก 14.93 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2556 เป็น 19.59 ต่อประชากรแสนคนในปี พ.ศ. 2558 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2559) รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานของเขตบริการสุขภาพที่ 2 พบอัตราความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2559 เปรียบเทียบ 5 จังหวัด พบว่า จังหวัดสุโขทัยมีอัตราความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงที่สุดโดยพบอัตราความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 88.30, 88. 20 และ 88.70 ต่อพันประชากรตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2559) และผู้ป่วยโรคเบาหวานของอำเภอกงไกรลาศ พบว่าในปี 2559 อำเภอกงไกรลาศมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงมากเป็นอันดับที่ 4 ของจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2559) สถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานของอำเภอกงไกรลาศ พบว่าในปี 2556-2559 อำเภอกงไกรลาศ มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 3, 062, 3,063, 3,124 และ 3,139 รายตามลำดับ จากสถานการณ์จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอกงไกรลาศมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2559) และพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2558 เปรียบเทียบ 11 ตำบล พบว่าตำบลท่าฉนวน มีจำนวน

ผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงที่สุดโดยพบจำนวนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 394, 397 และ 411 รายตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2559)

ในพื้นที่ตำบลท่าฉนวน โดยมีประชาชนส่วนใหญ่เป็นคนท้องถิ่นดั้งเดิมร้อยละ 60 ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 40 อพยพมาจากเพชรบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม มาอยู่ที่ตำบลท่าฉนวน ประมาณ พ.ศ. 2462 หรือ 96 ปี ซึ่งมีเชื้อสายมาจากลาวโซ่ง (ไทยทรงดำ) ได้นำประเพณีวัฒนธรรมพื้นบ้านยังปฏิบัติทำกันอยู่ทุกวันนี้ มีวัฒนธรรมด้านการรับประทานอาหารจะรับประทานอาหารรสเค็ม เผ็ด หวาน (วิลาวัลย์ ปานทอง, วรวรรธน์ ศรียาภัย, กรรณการ์ รักษา, ภูเนต จันทร์จิต, และแสน ไชยบุญ, 2551) มีหมู่บ้านจำนวน 3 หมู่บ้านที่เป็นหมู่บ้านของชาวไทยทรงดำ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำเรื่อง ตำบลท่าฉนวน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย นับตั้งแต่ปี 2556 -2558 พบอัตราความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มชาวไทยทรงดำ เท่ากับ 32.66, 34.57 และ 39.05 ต่อพันประชากร ตามลำดับ และกลุ่มชาวไทยพื้นบ้าน เท่ากับ 20.29, 21.63 และ 23.87 ต่อพันประชากร ตามลำดับ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำเรื่อง, 2558) จากข้อมูลนี้ทำให้เห็นแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานของทั้ง 2 กลุ่ม และพบว่ากลุ่มชาวไทยทรงดำมีอัตราความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงมากกว่าอัตราความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มชาวไทยพื้นบ้าน เมื่อเทียบกันปีต่อปี (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำเรื่อง, 2559)

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ซึ่งทำให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายอย่างมหาศาล ในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้โรคเบาหวานก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนชนิดเรื้อรัง (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2557) การป้องกันโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องตระหนัก และจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นการเพิ่มความสามารถในการจัดการตนเองประชาชนกลุ่มเสี่ยง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการลดการเพิ่มผู้ป่วยใหม่ในกลุ่มเสี่ยง ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก พบว่า ร้อยละ 80 ของโรคเบาหวานประเภทที่ 2 สามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558) การส่งเสริมสุขภาพโดยการดูแลตนเองตามหลัก 3อ. 2ส. (3อ.คือ อาหาร ,ออกกำลังกาย,อารมณ์ และ 2 ส. คือ ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุราบุหรี่) เป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่เกิดจากความต้องการให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี และเป็นการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2556) แต่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำมีวัฒนธรรมและโครงสร้างทางสังคมแตกต่างจากประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยพื้นบ้าน ทั้งด้านวิถีการดำเนินชีวิต ค่านิยม ความเชื่อ พิธีกรรมต่างๆ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และภาษา ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

จากแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของไลนินเจอร์ (Leininger, 2001) ได้กล่าวว่า การดูแลผู้ป่วยต้องสอดคล้องกับความต้องการตามเชื้อชาติและวัฒนธรรมของผู้ป่วย ในการให้การพยาบาลนั้น พยาบาลจำเป็นต้องวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ เพื่อทราบถึงอิทธิพลต่อสุขภาพหรือการเจ็บป่วยของบุคคลในบริบทสังคมวัฒนธรรม รวมถึงมิติโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีแบบแผนที่เป็นพลวัตร มีโครงสร้างที่เกี่ยวพันกัน และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ในบริบทสิ่งแวดล้อมที่ต่างกัน ประกอบด้วย 7 ปัจจัยด้วยกัน คือ ปัจจัยด้านการศึกษา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านนโยบายและกฎหมาย ค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรม ปัจจัยทางเครือญาติและสังคม ปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญา และปัจจัยด้านเทคโนโลยี จึงสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับชาวไทยทรงดำได้ โดยมีผู้ที่ศึกษาที่ใช้แนวคิดนี้มาใช้อธิบายพฤติกรรมสุขภาพของชาวเขาเป็นการศึกษาของ นาฏนฎา พงษ์สุวรรณ, ชุลีกร ด่านยุทธศิลป์, และฐิติอาภา ตั้งค้าวานิช. (2560) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีชาวเขา จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญา ความรู้โรค

มะเร็งเต้านม ปัจจัยนโยบาย และปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติ สามารถทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ได้ร้อยละ 20.3 ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ใช้แนวคิดของทฤษฎีการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของไลนินเจอร์ (Leininger, 2001) มาเป็นกรอบแนวคิดในการค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ชาวไทยทรงดำ เพื่อนำปัจจัยดังกล่าวมาวางแผนให้สอดคล้องกับความต้องการของบริบทของสังคมวัฒนธรรม และเป็นแนวทางนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เพื่อลดอุบัติการณ์ของการเกิดโรคเบาหวานในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำจังหวัดสุโขทัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ระยะเวลาการศึกษาระหว่าง กุมภาพันธ์ 2560-เมษายน 2560

ประชากร คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ ตำบลท่าฉนวน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย ในปี พ.ศ.2559 จำนวน 524 คน ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรม G*Power Analysis กำหนดขนาดอิทธิพล .15 ค่าความคลาดเคลื่อน .05 อำนาจทดสอบ .95 และมีตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร ทำการคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power 3.1.9.2 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 160 ราย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 25 ดังนั้น จึงเก็บข้อมูลเพิ่มเป็นจำนวน 200 ราย และคัดเลือกจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เลือกหมู่บ้านที่มีประชากรชาวไทยทรงดำจำนวน 3 หมู่บ้าน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรในแต่ละหมู่บ้าน โดยขนาดตัวอย่างแต่ละชั้นภูมิเป็นสัดส่วนกับจำนวนหน่วยทั้งหมดในชั้นภูมินั้นๆ ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ในแต่ละชั้นภูมิ โดยนำรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านมารวมไว้ในแต่ละชั้นภูมิ แล้วทำการสุ่มโดยการจับฉลากแบบไม่กลับคืน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรม และมีทฤษฎีที่การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของไลนินเจอร์ (Leininger, 2001) เป็นกรอบแนวคิด ประกอบด้วย3ส่วน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ ตำบลท่าฉนวน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย ได้แก่ เพศอายุ สถานภาพ อาชีพ ศาสนาเป็นลักษณะเติมคำและเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ ปัจจัยด้านการศึกษา และปัจจัยด้านเศรษฐกิจเป็นข้อคำถามแบบปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ ปัจจัยด้านนโยบายจำนวน 8 ข้อปัจจัยด้านค่านิยมและวิถีชีวิตเชิงวัฒนธรรมจำนวน 6 ข้อปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติจำนวน 6 ข้อ ปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญาจำนวน 7 ข้อปัจจัยด้านเทคโนโลยีจำนวน 7 ข้อ คำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5ระดับ คือ เห็นด้วยน้อยที่สุด (1 คะแนน) จนถึงเห็นด้วยมากที่สุด (5 คะแนน)การแปลผลคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับน้อยที่สุด มีช่วงคะแนน 1.00-1.49 ระดับน้อย 1.50-2.49 ระดับปานกลาง 2.50-3.49 ระดับสูง 3.50-4.49 ระดับสูงมาก 4.50-5.00

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำจำนวน 16 ข้อมีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่เคยปฏิบัติเลย (1 คะแนน) จนถึงปฏิบัติบ่อยที่สุด (5 คะแนน)การแปลผลคะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับน้อยที่สุด มีช่วงคะแนน 1.00-1.49 ระดับน้อย 1.50-2.49 ระดับปานกลาง 2.50-3.49

ระดับสูง 3.50-4.49 ระดับสูงมาก 4.50-5.00 แบบสอบถามในส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ดำเนินการหาความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.6 - 1.00 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ 0.89 และ 0.76 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ได้รับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร หมายเลข IRBNo. 28/60 วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2560 ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ ผลการวิจัยนำเสนอเป็นภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำเรื่อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในตำบล โดยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน โดยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างทีละ 1 หมู่บ้านรวมกลุ่มพร้อมกัน ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ของแต่ละหมู่บ้าน ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกชุด ซึ่งได้เก็บรวบรวมได้ครบตามจำนวน 200 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 สุดท้ายนำแบบสอบถาม ตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดลงรหัสคะแนน และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย โดยใช้สถิติถดถอยพหุแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 55.0 มีค่าเฉลี่ยอายุ 51.14 ปี โดยมีช่วงอายุ 45-54 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 41.5สถานภาพส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 86.5 อาชีพ ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 50.5ศาสนา กลุ่มตัวอย่างทุกคนนับถือศาสนา ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวระหว่าง 4-6 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5

2. กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย มีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 3.63, SD = .596) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าพฤติกรรมด้านการไม่สูบบุหรี่ อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าทุกด้าน ($\overline{X}$ = 4.29, SD = 1.346) รองลงมาคือพฤติกรรมด้านการไม่ดื่มสุรา ($\overline{X}$ = 4.08, SD = 1.486) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จำแนกรายด้าน (n = 200)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับพฤติกรรม
ด้านอาหาร	3.19	1.221	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	3.86	0.709	สูง
ด้านอารมณ์	4.02	0.760	สูง
การไม่สูบบุหรี่	4.29	1.346	สูง
การไม่ดื่มสุรา	4.08	1.486	สูง
รวม	3.63	0.596	สูง

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดสุโขทัยคือ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านนโยบาย ปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญา โดยร่วมกันสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ได้ร้อยละ 69.6 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่2 แสดงค่าสัมประสิทธิสหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ เมื่อใช้วิธีการถดถอยโดยนำตัวแปรเข้าวิเคราะห์ทีละตัว (Enter)

ตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F	P-value
ปัจจัยด้านเทคโนโลยี	.747	.559	.556	250.672	< .001*
ปัจจัยด้านนโยบาย	.785	.617	.613	158.436	< .001*
ปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติ	.818	.669	.664	131.989	< .001*
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ	.827	.683	.677	105.134	< .001*
ปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญา	.834	.696	.688	88.786	< .001*

a = 2.116 , R = .834 , R^2 = .696 , F = 88.786 , * p < .001

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 3.63, SD = .596) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมด้านการไม่สูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าทุกด้าน ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำดูแลตนเองโดยการไม่สูบบุหรี่มีค่าเฉลี่ยคะแนนระดับสูง ($\overline{X}$= 4.37, SD = 1.383) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และประกอบอาชีพรับจ้างทำงานในโรงงานที่มีนโยบายให้ลูกจ้างงดสูบบุหรี่ในโรงงาน ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่มีจำนวนลดลง รองลงมาคือ พฤติกรรมด้านการไม่ดื่มสุราอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อ

พบว่ากลุ่มตัวอย่างดูแลตนเองไม่ดื่มสุรา เช่น งานศพ งานแต่ง และงานพิธีกรรมต่างๆ เป็นต้น เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้ไม่มีเวลาว่างที่ชักชวนกันไปดื่มสุรา เหนื่อยจากการทำงานประจำ เวลาที่ว่างจึงต้องการนอนพักผ่อนมากกว่า

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย มีจำนวน 5 ปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ได้แก่ ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ปัจจัยด้านนโยบาย ปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติ รายได้ของครอบครัวและปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญา ซึ่ง อธิบายได้ดังนี้

2.1 ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย ได้ร้อยละ 55.9 เนื่องจากปัจจัยด้านเทคโนโลยีเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำมีความคิดเห็น เมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ท่านสามารถปรึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 4.03, SD = .969) รองลงมา คือ ท่านได้รับความรู้เรื่องการป้องกันโรคเบาหวาน จากทีวี วิทยุ ($\overline{X}$ = 3.27, SD = 1.279) และท่านเข้าร่วมรับฟังความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดโครงการให้ จึงเป็นช่องทางหนึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ดังที่ ไลนินเจอร์ (Leininger, 2001) กล่าวว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยี เป็นกระบวนการเข้าถึงข่าวสารด้านเทคโนโลยี การเข้าถึงวิธีการสื่อสาร การเข้าถึงสื่อและสิ่งพิมพ์ การเข้าถึงคำแนะนำด้านอิเล็กทรอนิกที่บ้าน การเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งของโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมนุษย์ ดังนั้น พยาบาลในชุมชนสามารถปัจจัยดังกล่าวมาใช้เป็นเทคโนโลยีในการสร้างสื่อการเรียนรู้ เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงชาวไทยทรงดำเห็นความสำคัญในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพาพร เพ็ชรอาวุธ (2553) พบว่า การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่สุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมการจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเองได้ร้อยละ 34.4และผลการศึกษาของ นาฏนฎาพงษ์สุวรรณ, ชุลีกร ด่านยุทธศิลป์, และฐิติอาภา ตั้งค้าวานิช. (2560) พบว่า การเข้าร่วมฟังความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่เจ้าหน้าที่จัดให้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีชาวเขา จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.2 ปัจจัยด้านนโยบายสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัยได้ ร้อยละ 61.7 เนื่องจากค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านนโยบาย อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.35, SD = .622) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อคำถามที่มีคะแนนสูงสุด คือ ในหมู่บ้านจัดประชาสัมพันธ์โรคเบาหวานและการดูแลตนเองตามหลัก 3อ. 2ส. เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ผ่านหอกระจายข่าวและอสม. ($\overline{X}$ = 4.12, SD = .825) ดังที่ ไลนินเจอร์ (Leininger,2001) กล่าวว่า ปัจจัยด้านนโยบายเป็นการเข้าถึงนโยบายสาธารณะโดยนโยบายภาครัฐเป็นตัวกำหนดการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล รวมถึงการจัดบริการสาธารณสุขที่เพียงพอและประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ซึ่งปัจจัยด้านนโยบายและกฎหมายมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตามการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรค (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2549) สอดคล้องกับกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2556) ได้มีนโยบาย เรื่องนโยบายสู่การปฏิบัติ : ระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วย โดยเน้นมาตรการดูแลตนเองตามหลัก 3อ. 2ส. เพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และการศึกษาของ นาฏนฎาพงษ์สุวรรณ, ชุลีกร ด่านยุทธศิลป์, และฐิติอาภา ตั้งค้าวานิช. (2560) พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีสถานที่ให้ความรู้ในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เป็นปัจจัยที่

สามารถทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีชาวเขา จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.3 ปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย ได้ร้อยละ 66.9เนื่องจากปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติมีค่าเฉลี่ยอยู่ระดับสูง ($\overline{X}$ = 3.67, SD = .856) โดยสูงสุดกว่าด้านอื่น เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานด้วยถ้าครอบครัวของท่านนิยมกินอาหารรสหวาน ($\overline{X}$ = 4.51, SD = .702) รองลงมาคือ บุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง คู่สมรส หรือบุตรแนะนำให้ท่านไปตรวจคัดกรองโรคเบาหวานสม่ำเสมอ ($\overline{X}$ = 3.68, SD = 1.198) และเพื่อนบ้านมีการชักชวนกันไปตรวจคัดกรองโรคเบาหวานเป็นประจำทุกปี ($\overline{X}$ = 3.62, SD = 1.243) ดังที่ไลนินเจอร์ (Leininger,2001) กล่าวว่าปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติ ความสัมพันธ์ในครอบครัวหรือเครือญาติ ความสัมพันธ์กับเพื่อนๆ เครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งปัจจัยด้านสังคมและเครือญาติจะเป็นความเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มณีรัตน์ เดชพันธุ์ (2555) พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี ได้ร้อยละ 26.0

2.4 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย ได้ร้อยละ 68.3 เนื่องจากประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีรายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 15,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 56.0 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 22,576 บาท/เดือน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป และค้าขาย ชาวไทยทรงดำจึงมีอาชีพอื่นๆ นอกจากเกษตรกรรมจึงทำให้มีอาชีพใหม่เพิ่มขึ้นในชุมชนคืออาชีพรับจ้าง ซึ่งในชุมชนมีโรงงานทำปลาร้าในชุมชน 10 โรง โรงงานเย็บผ้าท่อ 4 โรง และโรงงานเย็บผ้าสำเร็จรูป 1 โรง คนในชุมชนจึงมีรายได้จากการประกอบอาชีพเพิ่มขึ้นโดยไม่เพียงแต่จากด้านเกษตรกรรม จนกระทั่งมีกำลังซื้อเครื่องอำนวยความสะดวกและยานพาหนะไว้ใช้ในครัวเรือน เช่น รถยนต์ และรถจักรยานยนต์ เมื่อคนในชุมชนเดินทางไปไหนมาไหนด้วยความสะดวก ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้นส่งผลให้ประชาชนมีการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรค ดังที่ ไลนินเจอร์ (Leininger,2001) กล่าวว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจเป็นรายได้ทางครอบครัว อาชีพเสริมและอาชีพหลักซึ่งรายได้ของครอบครัวเป็นฐานะทางเศรษฐกิจก็เป็นปัจจัยหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร สำเภา (2555) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน

2.5 ปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญาสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ จังหวัดสุโขทัย ได้ร้อยละ 69.6 เนื่องจากประชาชนกลุ่มเสี่ยงชาวไทยทรงดำส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีวัดซึ่งเป็นศูนย์กลางที่ชาวไทยทรงดำใช้เป็นที่สำหรับรวมกลุ่มกันในโอกาสพิเศษต่างๆ เช่น การทำบุญโดยเฉพาะการทำบุญปีใหม่ของทุกปีจะเป็นการรวมกันของชาวไทยทรงดำที่อยู่ตามจังหวัดต่างๆ ของประเทศมาร่วมสังสรรค์กัน โดยมีผู้ใหญ่บ้านที่เป็นแกนนำในการอนุรักษ์ประเพณี วัฒนธรรมของชาวไทยดำ โดยมีการสร้างศูนย์วัฒนธรรมไทยทรงดำในหมู่บ้าน เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับชาวบ้านชาวไทยทรงดำรุ่นหลัง ดังที่ไลนินเจอร์ (Leininger,2001) กล่าวว่า ปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญาเป็นการปฏิบัติด้านศาสนา การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการรักษาพื้นบ้านความเชื่อจิตวิญญาณและสุขภาพและความเชื่อทางศาสนาเสรีภาพทางความคิดและการแสดงออก ซึ่งปัจจัยด้านศาสนาและปรัชญาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจเกี่ยวข้องกับความเชื่อ ความศรัทธาทางศาสนาหรือจิตวิญญาณ เพื่อพัฒนาจิตใจของบุคคลและใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติในการดำเนินชีวิตของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ เซาซ่า, โฮโนลาโต้, เซเวียร์, เพอเรียร่า และเดออะไท (Souza,Honorato,

Xavier, Pereira & de Ataide, 2012) พบว่า ความเชื่อในศาสนา มีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเองในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ในประเทศบราซิล

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 พยาบาลในชุมชนควรดำเน้นการดูแลตนเองด้านการควบคุมด้านอาหาร และการให้บริการเชิงรุกโดยเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองมากขึ้น เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ที่เพิ่มมากขึ้น

1.2 พยาบาลในชุมชนสามารถใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาสื่อการสอนและการเรียนรู้ เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีความตระหนักในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น

1. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำในระดับที่กว้างมากขึ้น เช่น ระดับเขต ระดับภาค ระดับประเทศเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อการตัดสินใจในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก

2.3 ควรมีการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองตามหลัก 3อ.2ส. ในกลุ่มประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชาวไทยทรงดำ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเน้นชุมชนมีส่วนร่วม

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556).สธ. ติวเข้มหน่วยงานสาธารณสุข นำนโยบายสู่การปฏิบัติ เน้นการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการควบคุมโรคไข้เลือดออก ตั้งเป้าคัดกรองกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมมากกว่า90%.สืบค้นเมื่อ 27 กรกฎาคม 2559,จากhttp://www.riskcomthai.org/th/index.php.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในคลินิก NCD คุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2549). ยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ. ในเอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ: บทบาทสำคัญของพยาบาลกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

นงนุช โอบะ. (2555). การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเบาหวาน. พิษณุโลก: โรงพิมพ์ดาวเงินการพิมพ์.

นาฏนฎา พงษ์สุวรรณ, ชุลีกร ด่านยุทธศิลป์, ฐิติอาภา ตั้งค้าวานิช. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีชาวเขา จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 11(1), 28-37.

มณีรัตน์ เดชพันธุ์. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, อุบลราชธานี). สืบค้นจาก http://tdc.thailis.or.th/tdc

รัตนะ บัวสนธ์, จุรีรัตน์ ประวาลลัญฉกร, รพีพร ศรีติมงคล, วันดี ทับทิม และมลฤดี โภคศิริ. (2552). วิถีชีวิตด้านสุขภาพไทยทรงดำจากวันวานสู่ยุคสุขภาพเพียงพอ (รายงานผลการวิจัย). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำเรื่อง. (2558). เอกสารสรุปผลการดำเนินงานโรคเบาหวาน ปีงบประมาณ 2558. สุโขทัย: งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำเรื่อง. (2559). เอกสารสรุปผลการดำเนินงานโรคเบาหวาน

ปีงบประมาณ 2559. สุโขทัย: งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ.

วิลาวัลย์ ปานทอง, วรวรรธน์ ศรียาภัย, กรรณการ์ รักษา, ภูเนต จันทร์จิตและแสน ไชยบุญ. (2551). ภาษาและวัฒนธรรมไทยทรงดำ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สัมปชัญญะ.

สมพร สำเภา. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่พหลฯ 58 คลินิกเวชกรรม แขวงสายไหม เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตย์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ). สืบค้นจาก http://tdc.thailis.or.th/tdc

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2557).แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2557 (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: หจก. อรุณการพิมพ์.

สุพาพร เพ็ชรอาวุธ. (2553). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตย์, มหาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ). สืบค้นจาก http://tdc.thailis.or.th/tdc

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). ระบบรายงายมาตราฐานประจำปีงบประมาณ 2555-2558. สืบค้นเมื่อ 27 กรกฎาคม 2559, จากhttp://bps.moph.go.th

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2559). อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานต่อประชากร.สืบค้นเมื่อ 27กรกฎาคม 2559, จาก http://hdc.skto.moph.go.th

Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behavior Research Methods, 41, 1149-1160.

International Diabetes Federation, (2015).IDF Diabetes Atlas Sixth Edition. Retrieved from http://www.idf.org/diabetesatlas Leininger, M. (2001).CultureCareDivesityandUniversity: A Theory of Nursinf. Boston: Jonesand Sartlett.

Souza N.M., Honorato S.M., Xavier A.T., Pereira F.G., de Ataide M.B. (2012).World-view, cultural care and environmental concept, the daily care of the elderly with diabetes mellitus. Rev GauchaEnferm, 33(1), 139-146.