



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก จังหวัดปัตตานี

Factors Related to Self-Care Behavior among Diabetes Mellitus Patients in
Sub-district Health Promoting Hospitals, Pattani Province

ชัชรินทร์ ภูมะะ พย.บ (ChatcharinKumoh, B.N.S)¹

รุ่งนภา จันทรา ปร.ด. (RunghnaphaChantra, Ph.D)²

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมักเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นสาเหตุหลักของการตาย หากมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตได้สอดคล้องกับภาวะของโรคจะทำให้ป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาเร จังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาเร จังหวัดปัตตานี จำนวน 46 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามซึ่งผ่านการหาค่าดัชนีความสอดคล้องและหาค่าความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .73 และ .88 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการทดสอบค่าไคสแควร์ พบว่า

1. ผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาเร จังหวัดปัตตานี มีการรับรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง ($M=2.56, SD=0.37$) และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลางเช่นกัน ($M=2.48, SD=0.32$)

2. ปัจจัยด้าน อายุ และระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาเร จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2(2, N=46) = 6.15, p=.046$; $\chi^2(2, N=46) = 7.14, p=.028$ ตามลำดับ) และการรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.65, p=0.000$)

ดังนั้นควรพัฒนาคู่มือการดูแลตนเองเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับบริบทในพื้นที่เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมา

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลตนเอง, การรับรู้สุขภาพ, โรคเบาหวาน

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาเร จังหวัดปัตตานี
เบอร์โทรศัพท์ 093-7164545E-mail: war_wa@hotmail.com

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญธานี



Abstract

Diabetes mellitus often causes mobility and mortality, while lifestyle modification can control and prevent those disease complication. The purposes of this research were to 1) study health perception and self-care behavior among person with diabetes mellitus, and 2) explore factors related to self-care behavior among person with diabetes mellitus Sample was 46 diabetic patients who attended Bantrohkhak Sub-district Health Promoting Hospital locating in Bannambor Sub-district, Panare District, Pattani Province. Stratified sampling was used. Research instrument was a questionnaire including demographic data, health perception, and self-care behavior. Content validity of the questionnaire was confirmed by experts. Reliability of the questionnaire was examined using Cronbach's alpha coefficient, with yielding values of .73 and .88 in the part of health perception, and self-care behavior, respectively. The data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson product moment correlation, and Chi-square test.

The results revealed the following;

1. Health perception and self-care behavior were at a moderate level ($M=2.56$, $SD=0.37$, and $M=2.48$, $SD=0.32$, respectively).
2. Age and level of education were statistically significant related to self-care behavior ($\chi^2(2, N=46) = 6.15$, $p=.046$; $\chi^2(2, N=46) = 7.14$, $p=.028$ respectively)
3. Health perception were statistically significant related to self-care behavior ($r=0.65$, $p=0.000$)

The results of this study suggest that public health personnel should concern about the factors related to glycemic control behaviors. By providing health promotion and education to diabetic patients for behavioral modification, it is possible to improve the control of blood sugar level and, therefore, to prevent the disease complication.

Keywords: Self-care Behavior, Health Perception, Diabetes Mellitus

บทนำ

โรคเบาหวานซึ่งเป็นโรคที่พบบ่อย มีโอกาสพบได้มากขึ้นตามอายุ ส่วนสาเหตุการเกิดโรคเบาหวานเกิดได้หลายปัจจัยด้วยกัน ที่สำคัญคือสาเหตุจากกรรมพันธุ์และความอ้วน โดยเฉพาะผู้ที่มีญาติสายตรงคือบิดาหรือมารดา โรคเบาหวานเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้และร้อยละ 90 ของผู้ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จะเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินปัจจัยเสริมที่ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมากขึ้น



ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ไชมันในเส้นเลือดสูง การใช้ยาสแตตินอย่างไม่ถูกวิธี ฯลฯ การละเลยต่อการเป็นโรคเบาหวานไม่ไปรักษาหรือรับการรักษาไม่ถูกวิธีจะส่งผลทำให้มีภาวะแทรกซ้อน ซึ่งจะก่อให้เกิดความผิดปกติต่อโครงสร้างและการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ ไต ตา เส้นประสาท หลอดเลือด และหัวใจ (American Diabetes Association [ADA], 2007)

ในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2538 พบผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 863,000 คน ต่อมาในปี พ.ศ. 2543 มีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 1,536,000 คน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 2,739,000 คน (WHO, 2006) จากการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของคนไทย (อายุ 15 ปีขึ้นไป) ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบอัตราความชุกโรคเบาหวานเท่าเดิม คือ ร้อยละ 6.9 โดยคาดว่าคนไทยวัย 15 ปีขึ้นไป ประมาณ 3.46 ล้านคนกำลังเผชิญกับโรคเบาหวาน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีความผิดปกติในการเผาผลาญสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต, ไชมัน, โปรตีน สาเหตุเนื่องจากขาดอินซูลินหรือการทำหน้าที่ของอินซูลินลดลงมีผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่ตลอดเวลา อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อชีวิตได้ ปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานคือ ไม่สามารถควบคุมอาหารได้ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ได้รับยาไม่สม่ำเสมอ ดังนั้นการควบคุมโรคไม่ให้รุนแรงมากขึ้น จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเป็นวิธีหนึ่งที่สำคัญต่อการป้องกันความรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญส่วนใหญ่ เกิดจากการมีพฤติกรรมการดูแลที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีแผนในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่อย่างต่อเนื่อง จากแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำจนเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อยกระดับภาวะสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น จนทำให้บุคคลนั้นประสบผลสำเร็จ ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ในชีวิต โดยกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพมีทั้งหมด 6 ด้าน คือ ด้านโภชนาการ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านการร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด ซึ่งพฤติกรรมแต่ละด้านนั้นผู้ป่วยโรคเบาหวานอาจจะมีปฏิบัติกับตนเองที่แตกต่างกัน ซึ่งความแตกต่างเหล่านั้นย่อมส่งผลกระทบต่อผลการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานเองอย่างแน่นอน

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตระหงาก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบ้านนาเร จังหวัดปัตตานี มีประมาณร้อยละ 81.95 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2557) พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับจากตรวจค่า HbA1c ในปี 2557 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมาเช่น เกิดโรคความดันโลหิตสูง มีอาการชาตามปลายมือ ปลายเท้า โรคตา เป็นต้น ภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องใช้เวลาในการรักษา การใช้ปริมาณยาที่เพิ่มขึ้น เกิดความสิ้นเปลืองต่อเศรษฐกิจต่อผู้ป่วยและสังคม รวมทั้งจะ



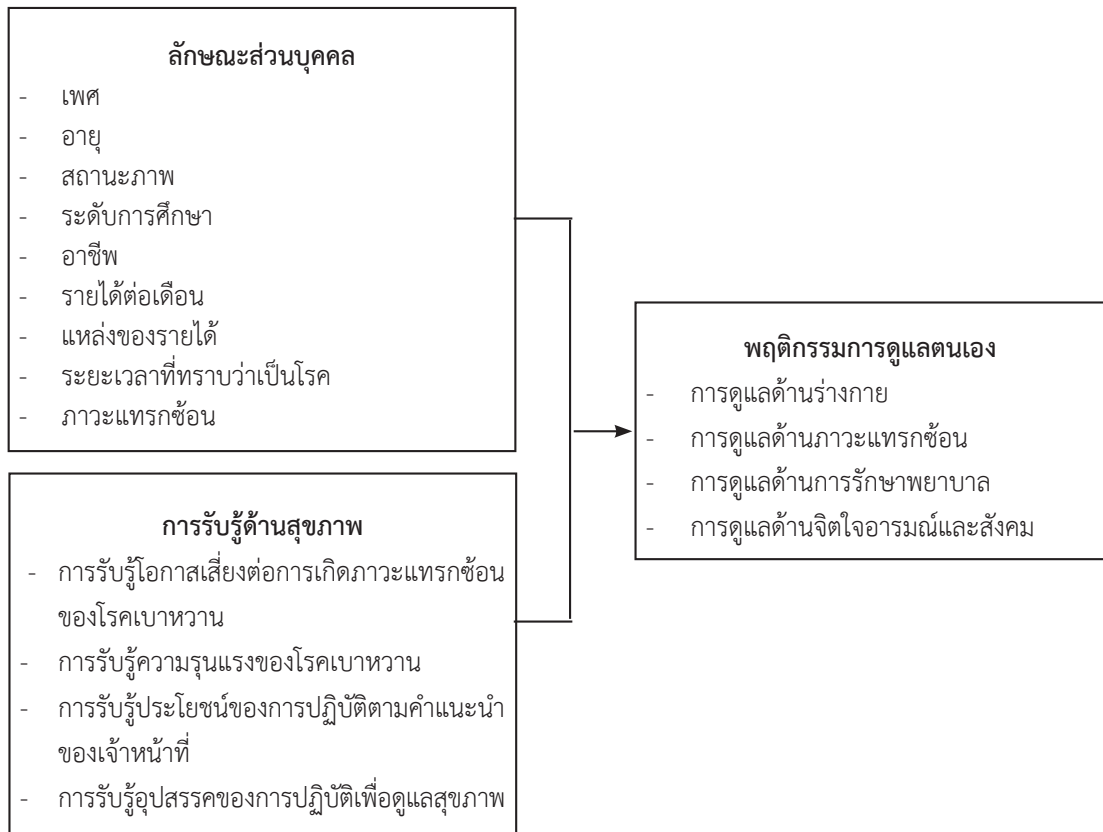
ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานลดลงด้วย จากการศึกษางานวิจัยของศศิวรรณ ทศนเอี่ยม (2552) ที่พบว่า การรับรู้สามารถร่วมกันทำนายหรือเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับทิวไล ศาสตรจินพงษ์ (2553) พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในขณะที่เพนเดอร์ (Pender, 2006) ได้กล่าวถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองว่าหมายถึงความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมใด ๆ ภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่าง ๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาร จังหวัดปัตตานี เป็นอย่างไร เพื่อที่จะนำผลการศึกษารั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนให้การบริการเกี่ยวกับการส่งเสริมการรับรู้ด้านสุขภาพ และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่เหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและระยะเวลาการรักษาโรค รวมทั้งเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาร จังหวัดปัตตานี
2. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาร จังหวัดปัตตานี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาร จังหวัดปัตตานี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่พักอาศัยอยู่ในหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 4 ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเร จังหวัดปัตตานี จำนวนทั้งสิ้น 52 คนจากข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเร จังหวัดปัตตานีเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2557 ซึ่งขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้คำนวณจากสูตรของ Yamane (Yamane, 1967) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 46 คน จากนั้นแบ่งตามสัดส่วนของผู้ป่วยเบาหวานแต่ละหมู่บ้าน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) คือนำสัดส่วนของขนาดตัวอย่างต่อขนาดประชากร (n / N) และนำไปคูณกับจำนวน ประชากรที่ต้องการศึกษาในแต่ละหมู่บ้านจะได้กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสัดส่วนรายหมู่บ้าน



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ประเภท คือข้อมูลเชิงปริมาณ จะใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล และข้อมูลเชิงคุณภาพจะใช้วิธีการสนทนากลุ่มมีรายละเอียด ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วยเพศ อายุ สถานะภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แหล่งของรายได้ ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรค และภาวะแทรกซ้อน มีลักษณะเป็นแบบรายการตรวจสอบ

2. แบบสอบถามการรับรู้ด้านสุขภาพลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยการรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ มีเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย มีเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนการรับรู้ด้านสุขภาพโดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ยและนำค่าเฉลี่ยมาพิจารณาช่วงคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-2.33	หมายถึง	มีการรับรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66	หมายถึง	มีการรับรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 3.67-5.00	หมายถึง	มีการรับรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

3. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานแบ่งออกเป็นด้านการดูแลด้านร่างกาย การดูแลด้านภาวะแทรกซ้อน การดูแลด้านการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านจิตใจอารมณ์และสังคม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้งและไม่ปฏิบัติ มีเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ยและนำค่าเฉลี่ยมาพิจารณาช่วงคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-2.33	หมายถึง	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66	หมายถึง	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 3.67-5.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

หาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ด้านการศึกษาพยาบาล รวมจำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) หลังจากนั้นผู้วิจัยนำน้ำหนักในแต่ละข้อคำถามมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง พบว่าดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.6-1.00 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลบ้านน้ำบ่ออำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานีจำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้ไปหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ



(Reliability) ของแบบสอบถามส่วนที่ 2 การรับรู้ด้านสุขภาพ และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเองได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) เท่ากับ .73 และ .88 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยเก็บข้อมูลจากการสอบถามผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาในหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 4 ตำบลบ้านน้ำบ่ออำเภอบ้านนาเร จังหวัดปัตตานี จำนวน 46 คน ระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 เก็บข้อมูลได้ครบ 46 คน คิดเป็นร้อยละ 100

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการโดยจัดทำเอกสารชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet) โดยการแนะนำตัวผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยให้ทราบ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทันทีที่ต้องการโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลใด ๆ ข้อมูลที่ได้จะได้รับการปกปิดและจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม รวมทั้งจะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น รวมทั้งจะทำลายข้อมูลทันทีหลังจากได้รายงานวิจัยที่แล้วเสร็จ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบในแบบสอบถาม ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานนำมาแจกแจงหาค่าความถี่ ร้อยละ แยกตามเพศ อายุ สถานะภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แหล่งของรายได้ ระยะเวลาที่ทราบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อน
2. แบบสอบถามการรับรู้ด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานหาค่าร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) ผู้วิจัยทำการทดสอบการแจกแจงของตัวแปรด้วยสถิติ Shapiro – Wilk พบว่าตัวแปรตามมีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ในขณะที่ตัวแปรต้นมีการแจกแจงไม่ปกติ



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเร จังหวัดปัตตานี

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 4 ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเร จังหวัดปัตตานี

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (N=46)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย		26.09
หญิง	34	73.91
2. อายุ		
น้อยกว่า 45 ปี	6	13.00
46-60 ปี	23	50.00
61 ปี ขึ้นไป	17	37.00
3. สถานภาพสมรส		
คู่	34	73.91
หม้าย	12	26.09
4. สำเร็จการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้รับการศึกษา	18	39.17
ประถมศึกษา	21	45.65
สูงกว่าประถมศึกษา	7	15.22
5. อาชีพ		
เกษตรกร	9	19.57
รับจ้างทั่วไป	24	52.17
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	2	4.35
ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	1	2.17



ตาราง 1 (ต่อ)

อื่นๆ	10	21.74
ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (N=46)	ร้อยละ
6. รายได้ (บาท/เดือน)		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	42	91.30
5,001 - 10,000 บาท	2	4.35
สูงกว่า 10,001 บาท	2	4.35
7. แหล่งของรายได้		
จากอาชีพของตัวเอง	28	60.87
จากคู่สมรส	7	15.22
อื่นๆ	11	23.91
8. ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรค		
ต่ำกว่า 3 ปี	19	41.30
มากกว่า 3 ปี	27	58.70
9. ภาวะแทรกซ้อน		
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	8	17.39
มีภาวะแทรกซ้อน	38	82.61
10. โรคหรืออาการที่เป็นแทรกซ้อน		
ความดันโลหิตสูง	36	78.26
โรคไต	1	2.17
อื่นๆ	1	2.17

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 73.91 อายุระหว่าง 46-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.00 มีสถานภาพสมรสคู่คิดเป็นร้อยละ 73.91 การศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.65 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 52.17 มีรายได้เฉลี่ย ต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 91.30 แหล่งรายได้ส่วนใหญ่มาจากการอาชีพของ ตัวเอง คิดเป็นร้อยละ 60.87 ส่วนใหญ่ระยะเวลาป่วยของผู้ป่วยโรคเบาหวานน้อยกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 58.70 ส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อนคิดเป็นร้อยละ 82.61 ส่วนภาวะแทรกซ้อนที่พบมากที่สุด คือ ความดัน โลหิตสูงคิดเป็นร้อยละ 78.26



2. ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอนาเระ จังหวัดปัตตานี

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอนาเระ จังหวัดปัตตานี

ระดับการรับรู้	<i>M</i>	<i>SD</i>
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	2.54	0.51
การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน	2.37	0.41
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่	2.49	0.45
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน	2.43	0.41
รวม	2.56	0.37

จากตาราง 2 ผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอนาเระ จังหวัดปัตตานี มีการรับรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง ($M=2.56, SD=0.37$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านมีการรับรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

3. ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอนาเระ จังหวัดปัตตานี

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอนาเระ จังหวัดปัตตานี

ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง	<i>M</i>	<i>SD</i>
ด้านการดูแลด้านร่างกาย	2.47	0.38
ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน	2.55	0.40
ด้านการดูแลรักษา	2.46	0.44
ด้านการดูแลจิตใจอารมณ์และสังคม	2.42	0.38
รวม	2.48	0.32

จากตาราง 3 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอนาเระ จังหวัดปัตตานี มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง ($M=2.48, SD=0.32$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่ามีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลางทุกด้านเช่นกัน



4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาเร จังหวัดปัตตานี

ตาราง 4 ค่าไคสแควร์ของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาเร จังหวัดปัตตานี แยกแยะตามตัวแปรอายุและระดับการศึกษา

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมการดูแลตนเอง		χ^2	p-value	ค่า C
	ระดับต่ำ จำนวน(ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)			
อายุ			6.15	0.046*	0.34
น้อยกว่า 40 ปี	4(66.67)	2(33.33)			
46 - 60 ปี	4(17.39)	19(82.61)			
มากกว่า 60 ปี	7(41.18)	10(58.82)			
ระดับการศึกษา			7.14	0.028*	0.37
ไม่ได้รับการศึกษา	10(55.56)	8(44.44)			
ประถมศึกษา	4(19.05)	17(80.95)			
สูงกว่าประถมศึกษา	1(14.29)	6(85.61)			

* p< 0.05

ตาราง 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาเร จังหวัดปัตตานี

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม (r) พฤติกรรมการดูแลตนเอง	p - value
การรับรู้ด้านสุขภาพ	0.65	0.000**

* p< 0.01

จากตาราง 4 และ 5 พบว่า ปัจจัยด้าน อายุ และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาเร จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2(2, N=46) = 6.15, p=.046$; $\chi^2(2, N=46) = 7.14, p=.028$ ตามลำดับ) การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.65, p=0.000$) การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.65, p=.000$)



การอภิปรายผล

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเร จังหวัดปัตตานี มีการรับรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของอมรรัตน์ ภิรมย์ชม และอนงค์ หาญสกุล (2555) ที่ศึกษาระดับการรับรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางอธิบายได้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการรับรู้ประโยชน์หรือการหลีกเลี่ยงที่จะกระทำการใด ๆ ที่จะประโยชน์ต่อตนเองโดยขึ้นอยู่กับพื้นฐานลักษณะและจากการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบในชีวิตประจำวัน จากข้อมูลพื้นฐานพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 54.35 และมีผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 36.96 ซึ่งทำให้เป็นอุปสรรคในการรับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพ รวมทั้งการมีรายได้น้อย การเป็นโรคเรื้อรัง มีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้จะเป็นอุปสรรคในการรับรู้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 1996) จึงทำให้มีการรับรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง

2. ผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเร จังหวัดปัตตานี มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของอมรรัตน์ ภิรมย์ชม และอนงค์ หาญสกุล (2555) ที่ศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางและสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา บริสุทธิ์ (2553) ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานศูนย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภอนาทม จังหวัดน่าน อยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งจากข้อมูลพื้นฐานพบว่าผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเร จังหวัดปัตตานี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 45.65 และมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน ถึงร้อยละ 91.30 ซึ่งเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามกรอบของเพนเดอร์ (1996) เกี่ยวกับการไม่มีความรู้และความไม่สะดวกที่ต้องประกอบอาชีพทำให้ไม่สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และเพนเดอร์ (1987) ยังกล่าวว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ ดังนั้น เมื่อมีการรับรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ก็จะทำให้พฤติกรรมการดูแลของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเร จังหวัดปัตตานี อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน

3. ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้าน อายุ ระดับการศึกษาและการรับรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเร จังหวัดปัตตานี สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ของ โชษิตา

เต็มยอด (2558) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้ปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจขาดเลือด ($r = .141, p < 0.05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าเมื่อผู้ป่วยเบาหวานมีอายุเพิ่มมากขึ้น มีภาวะมากขึ้นจะทำให้ตระหนักถึงสุขภาพของตนเองเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีการดูแลตนเองมากขึ้นทั้งการเลือกอาหารที่รับประทาน การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุน้อยกว่า 45 ปี ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 50.00) ส่วนผู้ที่มีอายุ 46 – 60 และอายุ 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.50 และร้อยละ 50.00 ตามลำดับ) เนื่องมาจากผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีศักยภาพในการดูแลตนเองลดลงทำให้ต้องมีการพึ่งพาการดูแลจากบุตรหลานหรือสมาชิกในครอบครัวมากขึ้นโดยการได้รับการดูแลจากบุคคลอื่นทำให้มีระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองต่ำกว่าผู้ป่วยที่มีอายุอยู่ในช่วง 40 -60 ปีที่ยังต้องดูแลตนเองเป็นส่วนใหญ่จึงทำให้อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานดังกล่าว นอกจากนี้ยังพบว่าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี อธิบายได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแตกต่างกัน อธิบายได้ว่า การศึกษาทำให้คนเกิดการเรียนรู้สามารถรับสื่อต่าง ๆ ได้ที่จะดูแลตนเอง โดยบุคคลจะได้รับการถ่ายทอดความรู้ และเปิดกว้างที่จะรับความรู้ในการดูแลตนเอง รวมทั้งได้ตระหนักที่จะจัดสภาพแวดล้อม สังคมการเรียนรู้ และปัจจัยเกื้อหนุนให้ตนเองเรียนรู้ มุ่งในการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถ สถิติปัญญา ดังนั้นบุคคลที่ได้รับการศึกษาจะมีผลทำให้บุคคลนั้นมีความรู้ได้พัฒนาความรู้ทักษะและทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเองหรือบุคคลอื่น ดังนั้นระดับการศึกษาจึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตราะหัก ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี

จากผลการวิจัยยังพบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.65, p = .000$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ มงคลชัย แก้วเอี้ยว (2550) ที่พบว่าการรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลหนองกลางนา อำเภอมะนัง จังหวัดราชบุรีและการศึกษาของกาญจนา บริสุทธิ์ (2553) ที่พบว่าการรับรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานศูนย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อำเภอดำรงวิทยะ จังหวัดกาญจนบุรี อธิบายได้ว่าถ้ามีระดับการรับรู้ด้านสุขภาพสูงก็จะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับโรเซนสต็อก (Rosenstock, 1974) ที่เชื่อว่าการที่บุคคลใดก็ตามจะมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคมิให้เกิดกับตนนั้นจะต้องมีลักษณะการรับรู้ดังนี้การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์หรือคุณค่าของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตน ปัจจัยส่งเสริมความเป็นไปได้ในการปฏิบัติรวมทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มงคลชัย แก้วเอี้ยว (2550)



ที่พบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์กับและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองกลางนา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

สรุปผล

ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมักเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นสาเหตุหลักของการตาย หากผู้ป่วยเบาหวานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตได้สอดคล้องกับภาวะของโรคจะทำให้ป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ โดยเฉพาะพฤติกรรมการดูแลตนเอง (Self-care Behavior) ทั้งด้านอาหาร การออกกำลังกายและการจัดการความเครียด ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดี บุคลากรทางสาธารณสุขจึงควรตระหนักถึงปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ ระดับการศึกษา และการรับรู้ด้านสุขภาพของตนเองที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อให้การช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การนำผลการวิจัยไปใช้

บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ควรมีการปรับปรุงกระบวนการให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ โดยเน้นการให้ข้อมูลข่าวสารที่เข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยตรง เช่น การจัดกิจกรรมให้ความรู้ที่ไม่ใช่ตัวอักษร การให้ความรู้เสียงตามสาย เพื่อให้เข้าถึงการรับรู้สุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองให้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา บริสุทธิ์. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานศูนย์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา เทศบาลเมืองพระแท่น อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- โชษิตา เต็มยอด. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลบางแก้ว จังหวัดพัทลุง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2(1): 1-12.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มงคลชัย แก้วเอี้ยว. (2550). การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลหนองกลางนาอำเภอเมืองจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. นครปฐม: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.



- วิไล ศาสตร์เงินพงษ์. (2553). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. (2557). **คลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อ**. ค้นเมื่อ 25 ธ.ค. 57 จาก <http://www.chronic.sasukpattani.com/>
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2553). **สถิติสาธารณสุขปี 2552**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ศศิวรรณ ทศนเอี่ยม. (2552). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดโคโรนารี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การพยาบาลผู้ใหญ่). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยรังสิต.
- อมรรัตน์ ภิรมย์ชม และอนงค์ หาญสกุล. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น, (19)1: 1-10.**
- American Diabetes Association [ADA]. (2007). Standards of Medical Care for Patients with Diabetes Mellitus, **Diabetes Care**. 30, (2007): 4-240
- Pender, N. J. (1987). **Health Promotion in Nursing Practice**. 2rded. New York: Appleton & Lange.
- Pender, N. J. (1996). **Health Promoting in Nursing Practice**. 3rded. Connecticut: Appleton & Lange.
- Pender, N. J. (2006). **Health Promotion in Nursing Practice**. 5thed. Connecticut: Appleton & Lange.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of Health Belief Model. **Health Education Monographs**, 2 (Winter 1974): 328-338.
- World Health Organization [WHO]. (2006). **Prevalance of diabetes in the WHO South-East Asia Region**. Retrieved July 2, 2014 From http://www.who.int/diabetes/facts/world_figures/en/index5.html
- Yamane, T. (1967). **Statistics: An Introductory Analysis**. 3rd ed. Tokyo: Herper International Edition.