

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยแห่งหนึ่ง ในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

Self-Care Behaviors of Diabetic and Hypertensive Patients at a Public Health Center in Bangmuang Subdistrict, Samutprakarn Province

ดวงพร กตัญญูदानนท์¹

วิชญ์ จันทรปัญญา²

สุธีธิดา ปาเป้า²

เสาวณี เบ้าจันทาร²

ธรรพร น้อยเปรม²

สาวิกา พาลี²

จันทรเพ็ญ แสงจันทร์²

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

²นักศึกษาสาขาการจัดการโรงพยาบาล คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

E-mail: tuangpornk@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง และเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการสถานีอนามัยแห่งหนึ่ง ในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 210 คน ได้มาจากการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว และเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD : Least Significant Difference และทดสอบความสัมพันธ์โดยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี ในรายด้านทั้งด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการรักษา และการใช้ยา อยู่ในระดับดี กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ABSTRACT

The aims of this descriptive research were to study and compare self-care behaviors of diabetic and hypertensive patients at a public health center in Bangmuang Subdistrict, Samutprakarn Province as classified by personal factors and to examine the relations of knowledge about diabetes and hypertension and self care behavior of diabetic and hypertensive patients. A total of 210 samples of diabetic and hypertensive patients received healthcare services at a public health center in Bangmuang Subdistrict, Samutprakarn Province were selected by using a purposive sampling. The research instruments were the questionnaire. Statistics used in data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's correlation coefficient, t-test, one way analysis of variance and comparison of different pairs using LSD: Least Significant Difference.

The results showed that the self-care behaviors of diabetic and hypertensive patients were in a good level. When considering in each part, it was found that diet control, exercise, stress management, medication and medical attention were in good level. A comparison of the personal factors, the diabetic and hypertensive patients who were different in occupation, marital status and income per month held a different self-care behaviors with statistical significance at 0.05. However, gender, age, educational attainment, duration of the disease had not affected on self-care behavior. There is no relationship between self-care behavior and knowledge about diabetes and hypertension.

KEYWORDS: Self - Care Behaviors, Diabetic and Hypertensive Patients

บทนำ

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย จากรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2553-2557 อัตราตายด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2557 พบอัตราตาย 17.53 และ 10.95 ต่อแสนประชากร (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2559) และจากการตรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 24.7 และ 8.9 ซึ่งสูงกว่าการตรวจในปี พ.ศ. 2552 ที่พบ ร้อยละ 22.0 และ 6.9 (วิชัยและคณะ, 2557) โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรัง เมื่อป่วยแล้ว ไม่สามารถรักษาให้หายขาด ขณะเดียวกันถ้าควบคุมโรคไม่ได้ จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบของร่างกาย เช่น โรคหัวใจ ไตวาย อัมพฤกษ์ อัมพาต หรือต้องเสียอวัยวะบางส่วน ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย และยังเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองและ

หัวใจ ทำให้อัตราตายสูงขึ้น อย่างไรก็ตามเมื่อป่วยเป็นโรคแล้ว สามารถควบคุมโรคได้ (เนติมา, 2555) โดยการดูแลทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และการดูแลสุขภาพตนเอง (Istek and Karakurt, 2016) ผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องดูแลตนเองในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา การจัดการความเครียด การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค และต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง (สุวิทย์ชัย, 2557; กุสุมา, 2557) ในขณะที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีการดูแลสุขภาพตนเอง จะช่วยรักษาโรคหรือควบคุมความรุนแรงของโรคได้ (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2559) โดยการรับประทานยา พบแพทย์เป็นประจำ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ ลดการรับประทานอาหารเค็ม ลดน้ำหนัก รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดื่มน้ำสะอาด หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดการความเครียดอย่างเหมาะสม (สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2558)

ในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความดันโลหิตสูงร่วมด้วย เป็นปัจจัยเสี่ยงที่เป็นที่ยอมรับกันดีสำหรับโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิต

(Nilsson and Cederholm, 2011) ปัฐยาวัชร และคณะ (2558) ศึกษาพบว่าแนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย การปรับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา และการทำจิตใจให้สบาย การดูแลสุขภาพตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญในโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ดังนั้นผู้ป่วยทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จึงจำเป็นต้องมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดี เพื่อควบคุมทั้งสองโรค นอกจากนี้การป่วยเป็นโรคเบาหวานยังมีผลต่อกิจกรรมในการใช้ชีวิต และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยด้วย (Istek and Karakurt, 2016)

สถานีอนามัยแห่งหนึ่งในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ มีโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ในปี พ.ศ. 2558 มีผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รับบริการ 430 คน (สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวินมิตราชินีบ้านคลองบางปิ้ง ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ, 2559) คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่สถานีอนามัยแห่งนี้ โดยประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรักษาและการใช้ยา และจากการทบทวนที่ผ่านมา พบว่าการศึกษาความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หรือประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง คณะผู้วิจัยจึงสนใจว่าในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง การมีลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเป็นโรคที่แตกต่างกัน ทำให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันหรือไม่ รวมทั้งความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองหรือไม่ ผลการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นข้อมูลในการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเป็นโรค กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการสถานีอนามัยแห่งหนึ่งในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

ประโยชน์ที่ได้รับ

เป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับบริการสถานีอนามัยแห่งหนึ่งในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการสถานีอนามัยแห่งหนึ่งในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 430 คน คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของ Yamane (Yamane Taro, 1973 อ้างใน บุญธรรม, 2553) ได้ขนาดตัวอย่าง 210 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงทุกคนตั้งแต่คนแรก ที่มารับบริการ และเก็บจนครบตามจำนวน ในเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม 2559

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ระยะเวลาเป็นโรคเบาหวาน ระยะเวลาเป็นโรคความดันโลหิตสูง ระดับ

น้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิตในวันที่มาตรวจ เป็นคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก ใช่ กับไม่ใช่ จำนวน 22 ข้อ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จำนวน 11 ข้อ ความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง จำนวน 11 ข้อ ตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน

เกณฑ์การจัดระดับความรู้ อ้างอิงจากบลูม (Bloom & Madaus, 1971 อ้างถึงใน สุพรรณ, 2554) แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ระดับสูง (\geq ร้อยละ 80.0) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.0 – 79.9) ระดับต่ำ ($<$ ร้อยละ 60.0)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง จำนวน 40 ข้อ มี 4 ด้าน คือการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรักษาและการใช้ยา เป็นคำถามปลายปิด ลักษณะตัวเลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 4-1 ในคำถามเชิงบวก และให้คะแนนจาก 1-4 ในคำถามเชิงลบ

เกณฑ์การจัดระดับพฤติกรรม ใช้วิธีคำนวณอันตรภาคชั้น โดยใช้ค่าพิสัยซึ่งคำนวณจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กัน ได้เป็น 3 ระดับ (วิเชียร, 2539) ดังนี้ ระดับดี (3.01-4.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.01-3.00 คะแนน) และระดับไม่ดี (1.00-2.00 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67 – 1.00 จากนั้นนำเครื่องมือที่ได้ปรับปรุงแล้วทดลองใช้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลบางโฉลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 30 คน ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร KR-20 เท่ากับ 0.89 พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิต ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.77

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่รับรอง อ. 475/2559 ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย และสิทธิในการให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและวิเคราะห์ในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตดำเนินการศึกษา ไปยังผู้อำนวยการสถานีนามัยแห่งหนึ่ง ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขออนุญาตดำเนินการศึกษา

2. เมื่อได้รับอนุญาต คณะผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม กับผู้ป่วยที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในคนเดียวกันที่มารับบริการในช่วงเวลา 08.30–16.30 น. ทุกคน จนครบตามจำนวน ในระหว่างเดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม 2559 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) คือความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กับลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ใช้สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ทดสอบความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคล กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง คือ การทดสอบ t-test การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One way analysis of variance: ANOVA) และเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธี LSD: Least Significant Difference และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

1. **ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.8 อายุอยู่ระหว่าง 61-70 ปี มากที่สุด ร้อยละ 35.2 เป็นพ่อบ้าน/แม่บ้าน มากที่สุด ร้อยละ 58.6 ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.2 รายได้ต่อเดือน \leq 5000 บาท ร้อยละ 52.9 สมรส ร้อยละ 71.0 ระยะเวลาเป็นโรคเบาหวาน 5-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 49.0 ระยะเวลาเป็นโรคความดันโลหิตสูง 5-10 ปี ร้อยละ 50.5 ผลระดับน้ำตาลในเลือดในวันที่มาตรวจควบคุมได้ (ตามเกณฑ์ $<$ 130 มก.ดล) ร้อยละ 59.0 ระดับ

ความดันโลหิตในวันมาตรวจ ควบคุมได้ (ตามเกณฑ์ <140/90 มม.ปรอท) ร้อยละ 61.4

2. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งความรู้โดยรวม อยู่ในระดับสูงร้อยละ 49.0 56.7 และ 44.3ตามลำดับ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ตามตารางที่ 1

3. พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง โดยรวมและรายด้าน ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรักษาและการใช้ยา อยู่ในระดับดี ร้อยละ 88.1 75.2 63.8 77.6 และ 94.8 ตามลำดับ

มีค่าเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับดี ตามตารางที่ 2 ในรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ยกเว้น ข้อกินอาหารที่มีรสหวาน เช่น ขนมเค้ก ทองหยิบ ทองหยอด กลิ้วบวชชี ข้อดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำชา กาแฟ ข้อเติมน้ำปลาเกลือ ซอส เพิ่มในอาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว ข้อกินอาหารประเภทสจ๊วต เค็มจัด หวานจัด และมันจัด ข้อกินอาหารประเภททอด เช่น หมูทอด ไก่ทอด ข้อกินอาหารที่มีไขมัน เช่น ข้าวขาหมู เครื่องในสัตว์ ไข่แดงปลาหมึก ข้อกินอาหารตามความเคยชินและตามปริมาณอาหารที่ท่านต้องการซื้อออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5-7 ครั้ง และซื้อออกกำลังกายอย่างน้อย 15-30 นาที มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกโดยรวม และแยกโรค (n = 210)

ความรู้เรื่อง	ระดับความรู้ จำนวน (ร้อยละ)			\bar{X}	S.D.	แปลค่า
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ			
1. โรคเบาหวาน	103 (49.0)	58 (27.6)	49 (23.3)	8.10	2.03	ปานกลาง
2. โรคความดันโลหิตสูง	119 (56.7)	67 (31.9)	24 (11.4)	8.60	1.78	ปานกลาง
ความรู้โดยรวม	93 (44.3)	87 (41.4)	30 (14.3)	16.70	3.07	ปานกลาง

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่างจำแนกโดยรวมและรายด้าน (n = 210)

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับพฤติกรรม จำนวน (ร้อยละ)			\bar{X}	S.D.	แปลค่า
	ดี	ปานกลาง	ไม่ดี			
1. ด้านการควบคุมอาหาร	158 (75.2)	52 (24.8)	0	3.15	0.32	ดี
2. ด้านการออกกำลังกาย	134 (63.8)	62 (29.5)	14 (6.7)	3.10	0.70	ดี
3. ด้านการจัดการความเครียด	163 (77.6)	36 (17.1)	11 (5.2)	3.20	0.66	ดี
4. ด้านการรักษาและการใช้ยา	199 (94.8)	11 (5.2)	0	3.61	0.31	ดี
โดยรวม	185 (88.1)	25 (11.9)	0	3.31	0.24	ดี

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ตามความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส ต่างกัน มีพฤติกรรมดูแล

สุขภาพตนเองต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธี LSD พบว่า อาชีพพ่อบ้านแม่บ้านมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าอาชีพธุรกิจส่วนตัว และสูงกว่าอาชีพรับจ้างทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายได้ \leq 5,000 บาท/เดือน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่ารายได้มากกว่า 15,000 บาท/เดือน อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 หม้าย/หย่า/แยก มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าโสด สมรสมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ตามตารางที่ 3

ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยรวมและความรู้แยกโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามตารางที่ 4

5. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ตามความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคล (n = 210)

ลักษณะส่วนบุคคล	พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง			F-test/t-test	p-value
	N	\bar{X}	S.D		
เพศ				- 0.478**	0.633
ชาย	74	3.3	0.24		
หญิง	136	3.32	0.24		
อายุ (ปี)				2.487	0.062
≤ 50 ปี	12	3.30	0.21		
51 - 60 ปี	61	3.26	0.23		
61 - 70 ปี	74	3.31	0.25		
>70 ปี	63	3.38	0.20		
ระดับการศึกษา				1.814	0.127
ไม่ได้เรียน	16	3.38	0.25		
ประถมศึกษา	118	3.34	0.23		
มัธยมศึกษา	55	3.25	0.27		
ปวช./ปวส.	14	3.27	0.23		
ปริญญาตรี	7	3.36	0.22		
อาชีพ				4.310	0.001*
ข้าราชการ	4	3.44	0.31		
ธุรกิจส่วนตัว	10	3.171	0.21		
ค้าขาย	28	3.29	0.26		
เกษตรกรรม	3	3.40	0.31		
รับจ้างทั่วไป	42	3.202	0.21		
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	123	3.371,2	0.23		
รายได้ต่อเดือน				2.669	0.049*
≤ 5,000 บาท	111	3.351	0.25		
5,001 - 10,000 บาท	65	3.31	0.23		
10,001 -15,000 บาท	14	3.24	0.24		
> 15,000 บาท	20	3.211	0.24		

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ตามความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคล (n = 210) (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง			F-test/t-test	p-value
	N	\bar{X}	S.D		
สถานภาพสมรส				4.339	0.014*
โสด	21	3.181, 2	0.25		
สมรส	149	3.321	0.24		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	40	3.372	0.22		
ระยะเวลาเป็นโรคเบาหวาน				2.096	0.126
<5 ปี	56	3.26	0.23		
5-10 ปี	103	3.29	0.26		
>10 ปี	51	3.35	0.24		
ระยะเวลาเป็นความดันโลหิตสูง				1.169	0.313
<5 ปี	54	3.27	0.24		
5-10 ปี	106	3.33	0.26		
>10 ปี	50	3.34	0.23		

* p-value < 0.05

¹คูที่แตกต่างกัน

²คูที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง (n = 210)

ความรู้เรื่อง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
โรคเบาหวาน	0.076	0.272	ไม่มีความสัมพันธ์
โรคความดันโลหิตสูง	0.000	0.997	ไม่มีความสัมพันธ์
โดยรวม	0.467	0.050	ไม่มีความสัมพันธ์

p-value < 0.01

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับดี ไม่สอดคล้องกับผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชิงรังกน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ดาร์รัตน์, 2557) แต่สอดคล้องกับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดปทุมธานี (กฤติเดช และคณะ, 2559) การที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี เนื่องจากได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และมีประสบการณ์ตรงจากการป่วยโดยตนเองเป็นเวลานาน

เนื่องจากส่วนใหญ่มีระยะเวลาเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 5-10 ปี และยังได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตนเองกับผู้ป่วยอื่นในขณะที่รับบริการที่สถานีอนามัย จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจถึงวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง (กฤษณา, 2554) อย่างไรก็ตามยังมีพฤติกรรมบางข้อที่ยังอยู่ในระดับปานกลาง เช่น การรับประทานอาหารเครื่องดื่มที่มีรสหวาน อาหารรสเค็ม อาหารไขมัน การออกกำลังกาย เป็นต้น และยังมีกลุ่มผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่มีพฤติกรรมรายด้านอยู่ในระดับปานกลางและไม่ดี เช่น ด้านควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 24.8 ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.5 อยู่ในระดับ

ไม่ดี ร้อยละ 6.7 ด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 17.1 ระดับไม่ดี ร้อยละ 5.2 เป็นต้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองให้อยู่ในระดับดี

2. ความแตกต่างของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองกับลักษณะส่วนบุคคล พบว่าเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับการศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงรากน้อย (ดรรารัตน์, 2557) แต่ไม่สอดคล้องในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในประเด็น เพศ อายุ ระยะเวลาการเกิดโรค และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ในประเด็นอายุ ระดับการศึกษา ที่ทำให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน (กุสุมา, 2557; ปญญาภรณ์ และคณะ, 2554) ทั้งนี้เนื่องจาก ไม่ว่าจะเป็นเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ป่วยแตกต่างกัน จะได้รับความรู้และการดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกราย โดยสถานีนีอนามัยแห่งนี้มีการจัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยโรค เบาหวานและความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งแนะนำแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ. 2 ส. คือ 1. อ.อาหาร 2. อ.ออกกำลังกาย 3. อ.อารมณ์ โดยการทำสมาธิ และ 1. ส.สุรา 2. ส.งดสูบบุหรี่ และบันทึกกิจกรรมที่ปฏิบัติตามหลัก 3 อ.2 ส. ด้วย และยังเข้าถึงบริการสุขภาพจากสถานีนีอนามัยได้สะดวก เนื่องจากเป็นสถานบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในชุมชน จึงทำให้พฤติกรรมไม่แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา (กฤษณา, 2554) แต่ไม่สอดคล้องในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี (กิตติคุณ และคณะ, 2557) โดยอาชีพพ่อบ้านแม่บ้านมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าอาชีพธุรกิจส่วนตัว และดีกว่าอาชีพรับจ้างทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ไม่ได้ทำ

อาชีพแล้ว เป็นพ่อบ้านแม่บ้าน อยู่ดูแลบ้าน จึงทำให้มีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเอง

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในสถานบริการของรัฐ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดอุบลราชธานี (อมรรวรรณ, 2555) แต่ไม่สอดคล้องกับผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง (กฤษณา, 2554) โดยรายได้ $\leq 5,000$ บาท/เดือน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่ารายได้ $>15,000$ บาท/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ถึงแม้จะมีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ผู้ป่วยไม่เสียค่าใช้จ่ายในการรักษา แต่เมื่อเกิดภาวะภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง จะมีค่าใช้จ่ายทางอ้อมเกิดขึ้น เช่น ค่าเดินทาง การเสียโอกาสในการประกอบอาชีพ ฯลฯ จึงทำให้กลุ่มที่มีรายได้น้อยจำเป็นต้องมีการดูแลตนเองไม่ให้เจ็บป่วยเพิ่มขึ้น จึงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่ากลุ่มที่มีรายได้มาก

กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี (สุวิทย์ชัย, 2557) แต่ไม่สอดคล้องในผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก้งสนามนาง (กฤษณา, 2554) โดยหม้าย/หย่า/แยก มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าโสด สมรส มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 แสดงถึงบุคคลในครอบครัวห่วงใยสุขภาพและคอยสนับสนุนให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพ (สุวิทย์ชัย, 2557) ผู้ที่มีสถานภาพสมรสจะทำให้มีคู่คิดที่ปรึกษา มีผู้คอยให้ความช่วยเหลือ รู้สึกมั่นคงในชีวิต ส่งผลให้ตนเองว่าตนเองมีคุณค่าและความสำคัญ จึงส่งผลต่อพฤติกรรม (กุสุมา, 2557)

ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยรวมและความรู้แยกโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงรากน้อย (ดรรารัตน์, 2557) ที่พบว่า

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง แต่ไม่สอดคล้องในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ (ปญญาภรณ์ และคณะ, 2554) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี (กิตติคุณ และคณะ, 2557) พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เนื่องจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จึงทำให้มีการประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้และการปฏิบัติตนตามสื่อโดยทั่วไป จึงทำให้ผู้ป่วยรับรู้เรื่องราวเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แต่ไม่ได้นำไปสู่การปฏิบัติ จึงทำให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและและความดันโลหิตสูง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในระดับดี แต่ยังมีบางส่วนที่ยังมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม และเป็นผู้ป่วยทั้งสองโรค จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ให้อยู่ในระดับดี โดยจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นการปฏิบัติตัว ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว และเหตุผลที่ยังปฏิบัติพฤติกรรมยังไม่ดี โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่เลี้ยง จับบุคคลตัวอย่างที่มีพฤติกรรมดี เป็นต้นแบบให้เรียนรู้ เป็นต้น และเน้นในเรื่องการกินอาหารรสหวาน เครื่องดื่ม รสหวาน การเติมเครื่องปรุง อาหารที่มีไขมันสูง การออกกำลังกาย และเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มที่มี อาชีพรับจ้างและทำธุรกิจส่วนตัว กลุ่มโสด และกลุ่มที่มี รายได้มากกว่า 15,000 บาท/เดือน

2. มีความรู้ในการปฏิบัติตน แต่ไม่ได้สอดคล้องกับการปฏิบัติ จึงควรมีการประเมินพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเป็นรายบุคคล เพื่อศึกษาถึงศักยภาพ ความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมเฉพาะเป็นรายบุคคล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนางจงจิตต์ ชวนเสนีย์ ผู้อำนวยการสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรราชินีบ้านคลองบางปิ้ง และนางปณิมา ทาทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรราชินี บ้านคลองบางปิ้ง อาจารย์สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและให้คำปรึกษา ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการสถานีนามัยแห่งหนึ่ง ในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ที่ให้การสนับสนุนในการศึกษาวิจัย ขอขอบพระคุณผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. 2559. รายงานประจำปี 2558. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กฤติเดช มิ่งไม้ พิชสุตา เดชบุญ และอภิเชษฐ์ จำเนียรสุข. 2559. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการรักษาในหน่วยตรวจอายุรกรรมของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี. ใน การประชุมวิชาการระดับชาติราชภัฏเพชรบุรีวิจัยเพื่อแผ่นดินไทยที่ยั่งยืน ครั้งที่ 6. หน้า 1-7. เพชรบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
- กฤษณา คำลอยฟ้า. 2554. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก่งสนามนาง อำเภอแก่งสนามนาง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา. 17(1): 17-30.
- กิตติคุณ แสงสุข พจניים เสี่ยมจิตต์ และเสนอ ภิรมจิตร ผ่อง. 2557. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 3(2): 88-99.
- กฤษมา กังหลี. 2557. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวาน

- ชนิดที่สอง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. **วารสารพยาบาลทหารบก.** 15(3): 256-268.
- ดาร์รัตน์ อุ่มบางตลาด. 2557. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต่อผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงรากน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. **วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย.** 4(3): 194-207.
- เนติมา คูณีย์. 2555. **แนวทางเวชปฏิบัติการออกกำลังภายในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- บุญธรรม กิจปริดาภิรัฐ. 2553. **สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย.** (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ปฐญาภรณ์ ลาลูน นภาพร มัชฌิมางกูร และอนันต์มาลารัตน์. 2554. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. **วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ.** 18(3): 160-163.
- ปัฐยาวัชร ปราบกุลผล เยาวดี สุวรรณนาคะ อรุณี ไชยฤทธิ บุญสืบ โสโสม สรวุฒิ สีถาน มยุรี สร้อยศรี สวัสดิ์ และสำราญ จันทร์พงษ์. 2558. **คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อน และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง.** กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วิชัย เอกพลากกร หทัยชนก พรศเจริญ กนิษฐา ไทยกล้า และวารารณณ์ เสถียรนพเก้า. 2557. **รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ.2557.** นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วิเชียร เกตุสิงห์. 2538. **ค่าเฉลี่ยกับการแปล ความหมาย : เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้”** **ข่าวสารการวิจัยศึกษา.** 1(3): 8-11.
- สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทราชนิ บ้านคลองบางปิ้ง ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. 2559. **ข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรัง.**
- สมุทรปราการ: สถานีอนามัยบ้านคลองบางปิ้ง ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ.
- สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. 2558. **แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2555 ปรับปรุง พ.ศ.2558.** สืบค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2559 จาก <http://www.thaihypertension.org>
- สุพรรณ ธงเทียน. 2554. **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบลแม่แฝกอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์สาธารณสุขมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวิทย์ชัย ทองกุล. 2557. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี.** **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.** 3(2) : 70-87.
- อมรรวรรณ บัวขจร. 2555. **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในสถานบริการของรัฐสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดอุบลราชธานี.** **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.** 1(1): 72-84.
- Istek, N. and Karakurt, P. 2016. Effect of activities of daily on self-care agency in individuals with type 2 diabetes. **Journal of Diabetes Mellitus.** 6: 247-262
- Nilsson, P.M. and Cederholm, J. 2011 **Diabetes, hypertension, and outcome studies: overview 2010.** **Diabetes Care.** 34 (Supplement 2): 109-113.