

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล
ในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี*

DIETARY BEHAVIOR OF DIABETIC PATIENTS WITH CONTROLLED
SUGAR LEVELS IN THE BLOOD CANNOT COME TO RECEIVE SERVICES
AT THE DIABETES CLINIC AT THE HEALTH PROMOTING HOSPITAL
SUBDISTRICTS IN THE AREA OF UDON THANI PROVINCE

บุญเพ็ง สิทธิวงษา

Boonpeng Sittivongsa

มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Northeastern University, Thailand

Corresponding author E-mail: boonpeng.sit@neu.ac.th

Received 8 November 2023; Revised 16 November 2023; Accepted 27 December 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวาน 2) เพื่อศึกษาปัจจัย

Citation:



* บุญเพ็ง สิทธิวงษา. (2566). พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี. วารสารสหศาสตร์การพัฒนาสังคม, 1(5), 30-43.

Boonpeng Sittivongsa. (2023). Dietary Behavior of Diabetic Patients With Controlled Sugar Levels In the Blood Cannot Come to Receive Services at the Diabetes Clinic at the Health Promoting Hospital Subdistricts in the area of Udon Thani Province. Journal of Interdisciplinary Social Development, 1(6), 30-43.;

DOI: <https://doi.org/10.>

<https://so12.tci-thaijo.org/index.php/JISDIADP/>

ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี จำนวน 400 คน กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ และการพรรณนาจำแนกข้อมูล จัดทำบรรณานุกรมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล เขียนเป็นรายงานตามวัตถุประสงค์ ประกอบการอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวาน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการรับประทานยาอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง และด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน โดยรวมทุกด้าน ดังนี้ ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ X_4 ด้านการรับรู้ผลประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ X_3 และด้านโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน X_1 ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.421 0.275 และ 0.040 ตามลำดับ 3) ควรมีการรับประทานอาหารเช้าครบห้าหมู่ทุกวัน อย่างสม่ำเสมอ ตลอดทั้งควรรับประทานครบทั้งสามมื้อในแต่ละวัน หลีกเลี่ยงน้ำหวาน น้ำอัดลม ทั้งเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จัดบริเวณในการออกกำลังกายที่มีอากาศบริสุทธิ์เสี่ยงการออกกำลังกายในภาวะอากาศที่ร้อนจัดหรือหนาวจัดจนเกิน และมีการรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่องเป็นประจำ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, ผู้ป่วยเบาหวาน, คลินิกเบาหวาน

Abstract

The objectives of this research are 1) to study the food consumption behavior of diabetic patients who cannot control their blood sugar levels who

come to the diabetes clinic 2) to study the factors that influence the food consumption behavior of diabetic patients and 3) To study guidelines for developing food consumption behavior of diabetic patients who cannot control their blood sugar levels who come to receive services at the diabetes clinic at Subdistrict Health Promoting Hospital in the area of Udon Thani Province It is quantitative research and qualitative research. The sample groups used in this research are: Voters in the Udon Thani Province area totaled 400 people. Interview group totaled 10 people. The tools used in the research include: Questionnaires and interviews Statistics used in data analysis are frequency, percentage, multiple regression analysis and description and classification of data Prepare data editors and analyze data Write a report according to the objective Accompanying the discussion of results.

The results of the research found that: 1) Food consumption behavior level of diabetic patients who cannot control their blood sugar levels who come to the diabetes clinic. The overall level is at a moderate level which can be ordered from highest to lowest as follows. The aspect of taking medicine was at a moderate level the aspect of controlling food was at a moderate level and the aspect of exercising was at a moderate level according to number 2) Factors influencing food consumption behavior of diabetic patients Including all aspects as follows: Perceived obstacles to practicing health behaviors X_4 Perceived benefits of practicing health behaviors X_3 and the risk of complications of diabetes X_1 The three independent variables had predictor coefficients on raw scores (b) of 0.421, 0.275, and 0.040, respectively 3) There should be regular intake of food from all five food groups every day. You should eat all three meals each day. Avoid sugary drinks, soft drinks, and avoid eating foods that are high in fat. Exercise regularly set up an area where you can exercise with fresh air. Avoid exercising in extremely hot or extremely cold weather and taking medicines as prescribed strictly and continuously on a regular basis.

Keywords: Dietary Behavior, Diabetic Patients, Diabetes Clinic

บทนำ

สถานการณ์ในปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นเรื้อรังและรักษาไม่หายขาดมีแนวโน้มจะพบมากขึ้นเรื่อย ๆ ในประเทศไทยและทั่วโลกโดยพบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 90 เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ถึงแม้จะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้แต่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้โดยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับเป้าหมายโดยมีแนวทางหลัก ได้แก่การควบคุมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและมีการใช้ยาอย่างเหมาะสม จากผู้เชี่ยวชาญที่ทำการวินิจฉัยและจัดประเภทโรคเบาหวานได้กำหนดเป้าหมายการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยควรมีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารระหว่าง 100-126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับก่อนนอนควรอยู่ระหว่าง 100-140 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรและระดับฮีโมโกลบินเอวันซีควรต่ำกว่าร้อยละ 7 ซึ่งจะสามารถลดอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรังได้ในอนาคตและปัจจุบัน (กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปัตตานี, 2564)

ประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 เป็นต้นมาพบผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคเบาหวานจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยของโรงพยาบาลใหญ่ในประเทศไทย จำนวน 9419 คน พบว่า มีเพียงร้อยละ 31.2 ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และมีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ดังนี้ร้อยละ 42.2 เป็นโรคไต ร้อยละ 40.8 เป็นต่อกระดูก ร้อยละ 28.7 มีความผิดปกติของประสาทจอตา ร้อยละ 6.10 เป็นโรคหัวใจขาดเลือด และร้อยละ 4.6 เป็นแผลที่เท้า ในขณะที่ผลศึกษาผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลพุทธชินราชที่สามารถควบคุมได้มีเพียงร้อยละ 23.0 และจากสถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกโรคเบาหวานของพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มาใช้บริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ในจำนวนนี้ พบว่ามีเพียงร้อยละ 10.2 ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 123 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรจึงมีผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก (ก้องกิตติกร บุญช่วย และคณะ, 2563)

มีปัจจัยหลาย ๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น ผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 71.5 มี

ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ และพบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การออกกำลังกายแบบเดินเร็วอย่างมีแบบแผนเป็นเวลา 13 สัปดาห์ทำให้ระดับฮีโมโกลบินเอเวนซึ่งเป็นระดับน้ำตาลในเลือดสะสมในช่วง 1-3 เดือนที่ผ่านมาของผู้ป่วยเบาหวานลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สาเหตุที่ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีทั้งที่เข้ารับยาจากโรงพยาบาลและนำกลับไปรับประทานที่บ้านแล้ว เนื่องจากไม่รู้วิธีการควบคุมด้วยยา รับประทานยาหรือฉีดยาไม่ถูกต้อง และการให้บริการของสถานบริการอย่างมีประสิทธิภาพโดยการติดตามผลการตรวจรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี (จงมณี สุริยะ และคณะ, 2556)

จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ดังนั้นจึงศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาจากประชาชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน สามารถนำข้อมูลไปเพื่อใช้พัฒนาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้นในอันที่จะตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงผสมผสาน โดยใช้วิจัยเชิงปริมาณและวิธีวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสรุป แล้วเอาผลสรุปมาวิเคราะห์สังเคราะห์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี จำนวน 1,252,820 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในจังหวัดอุดรธานี ที่ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เป็นการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีจำนวนมาก มีความแตกต่างกันระหว่างหน่วยสุ่มที่สามารถจำแนกออกเป็นชั้นภูมิ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความครบถ้วนครอบคลุม และคำนวณหาจำนวนตัวอย่างตามสูตรทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี จำนวน 400 คน (กัลยา วาณิชบัญชา, 2560)

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคัดเลือกรวมตัวอย่างแบบเจาะจง พิจารณาคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่สามารถให้ข้อมูลองค์ความรู้ ความเป็นมา สภาพปัจจุบันและแนวทางการพัฒนา โดยแยกเป็น 1 กลุ่ม ๆ 10 คน เป็นจำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามใช้สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณและแบบสัมภาษณ์ ใช้สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยดำเนินการดังนี้ แบบสอบถาม ส่วนประกอบของแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน

เขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี เป็นคำถามประเภทสัมภาษณ์เชิงลึกในภาคสนาม

การสร้างเครื่องมือในการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ดังนี้ 1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ที่สำคัญเป็นแนวทางสำหรับสร้างเครื่องมือวิจัย 2. กำหนดขอบเขตของคำถามจากตัวแปรที่จะศึกษาให้ครอบคลุมทั้งตัวแปรพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี 3. นำเครื่องมือที่สร้างขึ้น เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา กล่าวคือ คำถามในแต่ละข้อของเครื่องมือจะต้องวัดได้ตรงตามเนื้อหา และพฤติกรรมที่ต้องการวัดโดยการนำคำถามแต่ละข้อไปตรวจสอบเพื่อพิจารณาความสอดคล้องกับเนื้อหาว่าสอดคล้องตรงตามข้อมูล และตัวชี้วัดที่กำหนดหรือไม่ผลการให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ นำไปคำนวณหาดัชนีความสอดคล้อง 4. นำเครื่องมือที่ผ่านความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้ กับประชาชนที่ไม่ถูกเลือกให้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน ที่กลุ่มประชากรในเขตพื้นที่จังหวัดหนองบัวลำภู แล้วนำมาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา ที่มีระดับความเชื่อมั่นตั้งแต่ .872 ขึ้นไป (สุวิมล ติรกานันท์, 2553) ด้วยการวิเคราะห์จำแนกรายข้อ โดยใช้สถิติด้วยสถิติพหุคูณถดถอยเชิงเส้นพร้อมกำหนดนัยสำคัญของการทดสอบที่ระดับ.05 5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยต่อไป

แบบสัมภาษณ์ แบบสัมภาษณ์ออกเป็น 2 ส่วน คือ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและแบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เพื่อใช้สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกเสริมการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อต้องการให้ได้องค์ความรู้แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ใช้สำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์เชิงลึก 1. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมวิเคราะห์เป็นข้อมูลคำถามเพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบในเรื่องแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี 2. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาวางโครงสร้างแบบสัมภาษณ์โดยกำหนดขอบเขตเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยตามกรอบแนวคิดของการวิจัยและขอคำแนะนำจากที่ปรึกษา เพื่อความสมบูรณ์ในประเด็นและเนื้อหาในแบบสัมภาษณ์ยิ่งขึ้น 3. ผู้วิจัยและคณะได้ร่วมการพัฒนาแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยยิ่งขึ้น และใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลและข้อเท็จจริง ที่จะนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ในลำดับต่อไป 4. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างแล้วนำเสนอให้ที่ปรึกษา และนำไปปฏิบัติในภาคสนามต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม 1. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนา และปรับปรุงจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ ไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และผู้ช่วยวิจัยซึ่งผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้นำชุมชนที่อยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานีก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลขั้นตอน และวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนแก่ผู้ช่วยวิจัย 2. การขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามและทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรกลุ่มตัวอย่าง 3. ผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล นำเสนอผู้นำชุมชนแต่ละหมู่บ้านในเขตตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ 4. แจกจ่ายและเก็บแบบสอบถามจากประชากร กลุ่มตัวอย่าง 5. รับแบบสอบถามกลับคืน ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนสมบูรณ์แล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์ตามขั้นตอน ดังนี้ 1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัย ในลักษณะการวิจัยเอกสาร ได้แก่ ส่วนที่เป็นคำอธิบายจากเอกสาร หนังสือ ตำราที่เป็นแนวคิดทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับ

บริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี 2. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยประสานงานเพื่อขออนุญาตกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ แล้วเดินทางไปตามวันเวลาที่นัดหมาย ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้ถูกสัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ แล้วดำเนินการสัมภาษณ์พูดคุยอย่างเป็นกันเองตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่วางไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้แสดงทัศนะของตนเองอย่างเต็มที่

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำการประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ดังนี้ การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม หลังจากที่ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ดังนี้ 1. การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการนำเสนอเป็นตารางใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ประกอบการอภิปรายผล 2. การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี นำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโดยใช้วิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบเป็นลำดับขั้น ประกอบการอภิปรายผล 3. การวิเคราะห์ข้อมูล วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยคัดเลือก และจำแนกข้อมูล จัดระเบียบข้อมูลให้เป็นระบบ จัดทำบรรณานุกรมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำข้อมูลไปเขียนเป็นรายงานตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสัมภาษณ์ การเก็บรวบรวมข้อมูล 1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัย ในลักษณะการวิจัยเอกสาร ได้แก่ ส่วนที่เป็นคำอธิบายจากเอกสาร หนังสือ ตำราที่เป็นแนวคิดทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี 2. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยประสานงาน เพื่อขออนุญาตกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ แล้วเดินทางไปตามวันเวลาที่นัดหมาย ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัย แนะนำตนเอง สร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับผู้ถูกสัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ แล้วดำเนินการสัมภาษณ์แบบสนทนากลุ่มพูดคุยอย่างเป็นกันเองตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่วางไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้แสดงทัศนะของตนเองอย่างเต็มที่ โดยแยกเป็น 1 กลุ่ม ๆ จำนวน 10 คน เป็นจำนวน 10 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 30 นาที มีการจดบันทึกและบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล 1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยคัดเลือกและจำแนกข้อมูล จัดระเบียบข้อมูลให้เป็นระบบ จัดทำบรรณานุกรมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลแล้วนำข้อมูลไปเขียนเป็นรายงานตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยต่อไป 2. การวิเคราะห์ เอกสาร หนังสือ ตำรา โดยการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี วิเคราะห์และสังเคราะห์ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญมาเป็นกรอบแนวคิด ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยใช้ในการสรุปความ การตีความ และนำเสนอ ข้อมูลโดยการพรรณนาวิเคราะห์

ผลการวิจัย

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวาน ภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.06$ S.D.=.37) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการรับประทานยาอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.11$ S.D.=.37) ด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.08$ S.D.=.17) และด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.01$ S.D.=.69) ตามลำดับ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน โดยรวมทุกด้าน ดังนี้ ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ X_4 ด้านการรับรู้ผลประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ X_3 และด้านโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของ

โรคเบาหวาน X_1 ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.421 0.275 และ 0.040 ตามลำดับ

ควรมีการรับประทานอาหารครบห้าหมู่ทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ตลอดทั้งควรกรารับประทานครบทั้งสามมื้อในแต่ละวัน หลีกเลี่ยงน้ำหวาน น้ำอัดลม ทั้งเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จัดบริเวณในการออกกำลังกายที่มีอากาศบริสุทธิ์ หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายในภาวะอากาศที่ร้อนจัดหรือหนาวจัดจนเกินไป และมีการรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่องเป็นประจำ

อภิปรายผล

พฤติกรรมกรการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ที่มารับบริการคลินิกเบาหวาน ภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.06$ S.D.=.37) โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการรับประทานยาอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.11$ S.D.=.37) ด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.08$ S.D.=.17) และด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}=3.01$ S.D.=.69) ตามลำดับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรพรรณ ผิวนวล และคณะ (2561) พฤติกรรมกรการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแก้วในตำบลบางแก้ว อำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมกรการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ไม่ได้ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\mu=2.43$, S.D.=0.60) เพศ อาชีพ และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน โดยรวมทุกด้าน ดังนี้ ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ X_4 ด้านการรับรู้ผลประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ X_3 และด้านโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน X_1 ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.421 0.275 และ 0.040 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรทิพย์ สมตัว (2559) บทวิจัยปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรการรับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ได้แก่ ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ($p\text{-value}<.001$)

ควรมีการรับประทานอาหารครบห้าหมู่ทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ตลอดทั้งควรการรับประทานครบทั้งสามมื้อในแต่ละวัน หลีกเลี่ยงน้ำหวาน น้ำอัดลม ทั้งเสี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จัดบริเวณในการออกกำลังกายที่มีอากาศบริสุทธิ์ หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายในภาวะอากาศที่ร้อนจัดหรือหนาวจัดจนเกิน และมีการรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่องเป็นประจำ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ วินัฐ ดวงแสนจันทร์ และคณะ (2564) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเหมาะสมในระดับสูง

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี สามารถสรุปและเสนอแนะได้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องวางนโยบายการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อยกระดับการบริการและการบริโภคของกลุ่มผู้ป่วยเพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างจริงจัง

1.2 พัฒนาคุณภาพการให้บริการด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อการยกระดับไปสู่การเป็นการให้บริการที่ทันสมัย โดยเน้นการบริการที่เพิ่มความสะดวกสบายแก่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติการ

2.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรศึกษาถึงจุดอ่อนในขั้นตอนการบริการ ลดความล่าช้าในการบริการมีความรวดเร็วทันสมัยมาใช้กับสถานะที่มีการบริการมากขึ้นอย่างจริงจัง

2.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรแยกช่องทางการรับบริการให้กับผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและการเข้าถึงในการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

3.1 ควรศึกษาปัจจัยเชิงลึกโดยการลงสัมภาษณ์ถึงกระบวนการ รูปแบบ วิธีการดำเนินการในพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

3.2 ในส่วนของการวิจัยครั้งต่อไป หลังจากที่ได้มีการดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจะเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมมากขึ้น ทั้งด้านขนาดพื้นที่ทำการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ประชากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาวิเคราะห์หามาตรการประยุกต์ใช้ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2560). การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Window. (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดา.
- กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปัตตานี. (2564). Clinic Plus Pattani. ปัตตานี: โรงพยาบาลปัตตานี.
- ก้องกิตติกร บุญช่วย และคณะ. (2563). การแสวงหาและการใช้สารสนเทศด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนแออัดจังหวัดสงขลา. ในเอกสารการประชุมวิชาการระดับชาติ PULINET ครั้งที่ 10 วันที่ 8-9 มกราคม 2563, สำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยทักษิณ.
- จงมณี สุริยะ และคณะ. (2556). โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. ในหนังสือผลงานวิชาการสุศึกษาแห่งชาติการประชุมวิชาการสุศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 10. วันที่ 24-26 กรกฎาคม 2556.

- จิรพรรณ ผิวนวลและคณะ. (2561). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแก้วในตำบลบางแก้วอำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, 1 (2), 46-61.
- พรทิพย์ สมตัว. (2559). บทวิจัยปัจจัยทำนายพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. ใน วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุขคณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วินัฐ ดวงแสนจันทร์และคณะ. (2564). การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. ในวิทยานิพนธ์คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล นครราชสีมา.
- สุวิมล ติรกานันท์. (2553). การวิเคราะห์ตัวแปรพหุในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Taro Yamane. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3rdEd. New York. Harper and Row Publications.