



วันที่รับบทความ : 01/03/2562

วันแก้ไขบทความ : 26/04/2562

วันที่ตอบรับบทความ : 03/05/2562

วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ในชุมชนชนบทของประเทศไทย

ชนัญช์ แจ่มจิตรตรง^{1*}, รัตนา ลำโรงทอง²

โรงพยาบาลนภลัย จังหวัดสมุทรสงคราม¹

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย²

E-mail: dr.chanun@hotmail.com*

บทคัดย่อ

การวิจัยภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนชนบทแห่งหนึ่งของประเทศไทย และเพื่อเปรียบเทียบระดับความเครียด โดยจำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ 103 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบลำดับขั้น เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 โดยใช้แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต และเก็บข้อมูลระดับน้ำตาลสะสมในเลือดจากเวชระเบียนของโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบระดับความเครียด โดยจำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลในผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ t-test และ F-test ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในชุมชนชนบทของประเทศไทยแห่งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 72.8 มีอายุเฉลี่ย 61.57 ปี มีช่วงอายุ 60 – 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.7 มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ คิดเป็นร้อยละ 68.0 มีระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 76.7 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 35.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 65.0 มีระยะเวลาที่เป็นโรคเฉลี่ย 5 - 9 ปี มีภาวะแทรกซ้อน คิดเป็นร้อยละ 86.4 มีช่วงค่าระดับน้ำตาลสะสม 7 – 8 % คิดเป็นร้อยละ 38.8 และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความเครียดสูง คิดเป็นร้อยละ 60.2 เมื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มี เพศ อายุ อาชีพ และภาวะแทรกซ้อน ต่างกันมีระดับความเครียดต่างกันอย่างน้อยนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 สรุปผลจากการวิจัยในครั้งนี้ ได้ว่า เพศ อายุ อาชีพ และภาวะแทรกซ้อน มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนแห่งนี้

คำสำคัญ : ความเครียด, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2, ระดับน้ำตาลในเลือด



Factors Associated with Stress among Type 2 Diabetic Patients in a Rural Thai Community

Chanut Jamjitthrong^{1*}, Ratana Somrongtong²

Napalai Hospital Samut Songkhram Province¹

College of Public Health Sciences, Chulalongkorn University²

E-mail: dr.chanun@hotmail.com*

ABSTRACT

This cross-sectional study was to study the personal characteristics and stress level among type 2 diabetic patients in a rural Thai community and to compare the stress levels by personal characteristics. 103 samples were selected through a satisfied random sampling method. Data collecting was conducted in December 2017 by using Stress Test 5 by Department of Mental Health. The HbA1c data were obtained from the medical records of the hospitals. The data were analyzed to compare the stress levels by personal characteristics by t-test and F-test. The result of this study revealed that diabetic patients in the rural Thai community were mostly female 72.8 percent and aged between 60 – 69 years accounted for 42.7 percent. 68 percent of them had a status as a spouse. The highest education level was elementary accounted for 76.7 percent. 35 percent of them were general employees. 65.0 percent had average monthly income less than 5,000 baht. 39.8 percent have average duration of disease 5 – 9 years. 86.4 percent had complications. 38.3 percent had HbA1c as 7 – 8 % and most patients had high stress levels accounted for 60.2 percent. When comparing stress levels, the diabetic patients with different genders, ages, occupations, and complication had significantly different levels of stress at the 0.05 level. Conclusion from this research that genders, ages, occupations, and complication were associated with stress among type 2 diabetic patients in this community.

Keywords: stress, type 2 diabetes, blood sugar levels



บทนำ

ปัจจุบันโรคเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอันดับหนึ่งของประเทศไทยและทั่วโลก และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในอนาคต สำหรับประเทศไทยจากการรายงาน สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2550 – 2558 พบว่าจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานโรคหัวใจ ขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองและโรคมะเร็ง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี¹ เนื่องจาก กลุ่มโรคเรื้อรังเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ไม่สามารถ กลับไปปกติดังเดิมได้ เป็นกลุ่มอาการที่อาการซ่อนเร้น อยู่ภายในร่างกาย ทำให้สภาพร่างกายแยลง ส่งผล ให้ภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยแปรเปลี่ยนไปจากปกติ แสดงออกได้หลายรูปแบบ เช่น มีความวิตกกังวลสูง รู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้หมดกำลังใจ รู้สึกไร้ค่า ซึมเศร้า และอาจมีความคิดอยากตาย ทั้งนี้จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีผลต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน² ภาวะความเครียดในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง³ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีภาวะความเครียดและและมีภาวะซึมเศร้าในเวลาต่อมา ซึ่งมีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วย⁴⁻⁶ ความเครียด (Stress) เป็นสภาวะของความรู้สึก ความคิด หรือ อารมณ์ที่เกิดจากการบีบคั้น กดดัน ที่เป็นสภาวะปกติของมนุษย์ ซึ่งเมื่อเกิดความเครียดขึ้นแล้วนั้น มนุษย์จะปรับตัวหลังจากเจอความเครียด โดยบางรายหาวิธีผ่อนคลายความเครียดทำให้สภาวะนี้หายไปได้เองหรือบางรายก็ทุกข์ทรมานมากขึ้นจนบางคนเปลี่ยนจากสภาวะเครียดธรรมดา ที่จะเริ่มมีผลกระทบกับการใช้ชีวิตประจำวัน และทำให้คนที่มีความเครียดดังกล่าว

ใส่ใจต่อสุขภาพของตนเองลดลง^{7, 8} ทั้งนี้ผลกระทบจากความเครียดต่อบุคคลเรียกว่า ความเหนื่อยล้า (Burnout) โดยจะกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และการใช้ชีวิตในสังคม ความเครียดในระดับนี้ สามารถดีขึ้นได้จากการผ่อนคลาย ให้กำลังใจ และการช่วยเหลือจากคนรอบข้าง ที่มีระดับความรู้สึกเศร้ารุนแรงหรือเรื้อรัง รู้สึกหมด หนทาง มีความรู้สึกไม่ยินดีในร้ายกับอะไร และมีอารมณ์หรือมีพฤติกรรมอื่นๆ ร่วมด้วยความเศร้าโศก หมดหนทาง และหมดหวัง ความหมายเหมือนกัน แต่ในทางคลินิกความเครียดจะประกอบด้วยความรู้สึกมากกว่าหนึ่งอย่าง อาทิ ความโกรธ, ความกลัว, ความกังวล, ความสิ้นหวัง, ความรู้สึกผิด, ความไร้อารมณ์ จัดเป็นภาวะที่อันตรายต่อร่างกาย และมีผลกระทบต่อการทำงานของโรคเครียด คือ ความผิดปกติของอารมณ์ที่ถูกวินิจฉัยโดยแพทย์และเป็นพยาธิสภาพทางจิตที่มีลักษณะอารมณ์เครียดมากเกินไป รุนแรง ยาวนาน และเรื้อรัง มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของผู้ที่อยู่ในสภาวะโรคนี้ มีลักษณะอาการต่างๆ ได้แก่ เครียดมาก เครียดบ่อยๆ ขาดความสนใจจากสิ่งที่เคยสนใจ น้าหนักลดหรือเพิ่มมาก นอนไม่หลับหรือหลับมากไป ซึมเศร้า คิดอะไรไม่ค่อยออก เป็นต้น มักไม่ดีขึ้นเมื่อให้กำลังใจบางรายอาจถึงขนาดคิดอยากตายหรือฆ่าตัวตายได้

จังหวัดสมุทรสงคราม ตั้งอยู่ในภาคกลางตอนล่างของประเทศไทย เป็นจังหวัดที่มีขนาดเล็ก มีจำนวนประชากรประมาณ 2 แสนคน พื้นที่แบ่งออกเป็น 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภออัมพวา และอำเภอบางคนที ซึ่งอำเภอบางคนที เป็นแหล่งผลิตน้ำตาลสด ที่มีลักษณะอุตสาหกรรมในครัวเรือน



ในช่วงหลายสิบปีที่ผ่านมาวิถีชีวิตของชาวอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงครามได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก จากสังคมชาวสวนที่มีชีวิตที่เรียบง่าย ชาวบ้านส่วนใหญ่จะทำงานในสวนของตนเอง ผลผลิตจากสวนก็นำมาใช้เองเหลือก็จะขาย กลายเป็นสังคมกึ่งอุตสาหกรรม ที่ต้องเพิ่มผลผลิตจากสวนเพื่อส่งให้โรงงานอุตสาหกรรม อีกทั้งชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทำงานในสวน การทำงานในสวนก็มักมีการตม่น้ำหวานและเครื่องดื่มชูกำลังจำนวนมากเพื่อที่จะทำให้อารมณ์สดชื่นมีแรงทำงานต่อไป วิถีชีวิตที่เร่งรีบทำให้ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่มีเวลาใส่ใจเรื่องสุขภาพของตนเอง แต่ชอบเข้าร่วมสังสรรค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานเลี้ยงโต๊ะจีน ที่มักจะมีบ่อยครั้ง ซึ่งส่วนใหญ่จะมีอาหารประเภทของมันๆ สิ่งเหล่านี้จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้จังหวัดสมุทรสงคราม มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี จากการสำรวจในเบื้องต้นพบว่า การคมนาคมในอำเภอบางคนทีเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเดินทางไปพบแพทย์ไม่ค่อยสะดวกเนื่องจากสภาพพื้นที่โดยทั่วไปจะเป็นสวนบ้านเรือนแต่ละหลังอยู่ตามสวน และอยู่ห่างกันทำให้รถโดยสารประจำทางที่วิ่งตามหมู่บ้านต่างๆมีจำนวนน้อย การเดินทางไปพบแพทย์ของผู้ป่วยแต่ละครั้งจึงไม่ค่อยสะดวก และไม่สามารถที่จะอยู่รอพบแพทย์นานได้เพราะต้องรีบกลับบ้านและกลัวไม่ทันรถโดยสาร อีกทั้งในปัจจุบันพบว่า ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่ยอมถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านตามลำพัง ไม่ค่อยมีใครดูแล เนื่องจากลูกหลานออกไปทำงานต่างจังหวัด ทำให้ไม่มีใครพาไปพบแพทย์ สิ่งต่างๆที่กล่าวมาล้วนแต่มีผลกระทบต่อภาวะความเครียด

ของผู้ป่วยเบาหวานและส่งผลต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใน อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) โดยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 12/2560 ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 แห่ง ในเครือข่ายโรงพยาบาลนภลัย อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมปลวก บางยี่รงค์ และบางพรหม จำนวน 122 คน กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) จอมปลวก 57 คน บางยี่รงค์ 26 คน บางพรหม 20 คน จำนวนทั้งสิ้น 103 คน โดยการใช้วิธีการสุ่มแบบลำดับขั้น (Stratified Random Sampling Method) และเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเพื่อศึกษาระดับความเครียด ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งปรับปรุงมาจากแบบสอบถามในหนังสือแนวทางการใช้เครื่องมือด้านสุขภาพจิตสำหรับบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชน(คลินิกโรคเรื้อรัง) ฉบับปรับปรุงจัดพิมพ์โดย: สำนักงานส่งเสริม และ พัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต พิมพ์ครั้งที่ 2 พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย ได้นำมาแปลและใช้ในงานวิจัย

โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนแหล่งของรายได้ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อน ระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งมีจำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินความเครียดในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

สำหรับคำถามในตอนี่ 2 เป็นเกณฑ์การประเมินผลเดิมของแบบประเมินความเครียด (S – 5) สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นลักษณะแบบสอบถามปลายปิด และให้ผู้ตอบเลือกเพียงข้อละหนึ่งตัวเลือกเท่านั้น ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) ตามแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) ซึ่งเป็นระดับของการเห็นด้วยกับประโยคที่กล่าวมา โดยจะมี 4 ระดับ ผู้วิจัยกำหนดระดับคะแนน ดังนี้

0 หมายความว่า มีความเห็นด้วยในระดับ

อาการแทบไม่มี

1 หมายความว่า มีความเห็นด้วยในระดับ

อาการเป็นบางครั้ง



2 หมายความว่า มีความเห็นด้วยในระดับ
อาการบ่อยครั้ง

3 หมายความว่า มีความเห็นด้วยในระดับ
อาการเป็นประจำ

สำหรับเกณฑ์ในการแปลผลระดับค่าเฉลี่ย
ตอนที่ 2 ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต มีเกณฑ์
ดังนี้

0 – 4 คะแนน หมายถึง ไม่มีความเครียด

5 – 7 คะแนน หมายถึง สงสัยว่ามีปัญหา
ความเครียด

8 คะแนนขึ้นไป หมายถึง มีความเครียดสูง

แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ
โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช
(Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง
เท่ากับ 0.87

ผลการวิจัย

**ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ที่มารับการรักษา
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอ
บางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม**

พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล อำเภอบางคนที จังหวัด
สมุทรสงครามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ
72.8 มีอายุเฉลี่ย 61.57 ปี อายุต่ำสุด 40 ปี อายุ
สูงสุด 84 ปี มีช่วงอายุ 60 -69 ปี คิดเป็นร้อยละ
42.7 มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ คิดเป็นร้อยละ 68.0
ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 45.2
มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ชั้นประถมศึกษา คิดเป็น

ร้อยละ 76.7 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป คิดเป็น
ร้อยละ 35.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วงต่ำกว่า
5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 65.0 มีช่วงระยะเวลา
ที่เป็นโรคเฉลี่ย 5 – 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.8
ส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อน คิดเป็นร้อยละ 86.4
ซึ่งมีจำนวน 1 โรค คิดเป็นร้อยละ 40.8 มีช่วงค่า
ระดับน้ำตาลในเลือด 126 – 154 ml/dl คิดเป็นร้อย
ละ 48.5 และมีช่วงค่าระดับน้ำตาลสะสม 7 – 8 %
คิดเป็นร้อยละ 38.8

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ชนิดที่ 2 บางข้อในแบบสอบถามที่ผู้ตอบ
แบบสอบถามสามารถเลือกคำตอบได้มากกว่า 1 ข้อ
พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบางคนที
จังหวัดสมุทรสงคราม ส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่เป็นคู่
สมรส คิดเป็นร้อยละ 39.63 รองลงมา คือ อยู่กับ
บุตร คิดเป็นร้อยละ 35.36 ส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อน
ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 60.52
และ ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจาก
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 34.27
รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และพยาบาล
คิดเป็นร้อยละ 23.94

**ส่วนที่ 2 ระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ที่มารับการรักษา
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอ
บางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม**



จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมตำบล อำเภอ บางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย

ที่อยู่ในกลุ่ม ของ ผู้ป่วยที่มีความเครียดสูง คิดเป็น ร้อยละ 60.2 รองลงมา อยู่ในกลุ่มของผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีปัญหาความเครียด คิดเป็นร้อยละ 39.8 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และ ร้อยละ ของระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม

ระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
สงสัยว่ามีปัญหาความเครียด (5 – 7 คะแนน)	41	39.8
มีความเครียดสูง (8 คะแนน ขึ้นไป)	62	60.2
รวม	103	100.0

เมื่อพิจารณาตาม อาการ หรือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยยะ 2 - 4 สัปดาห์ ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 มีค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ เรียงจากมากไปน้อยดังนี้
1) ผู้ป่วยมีปัญหาการนอน เช่น นอนไม่หลับหรือนอน

มากไป 2) ผู้ป่วยรู้สึกมีสมาธิน้อยลง 3) ผู้ป่วยมีอาการหงุดหงิด/กระวนกระวาย / ว้าวุ่น 4) ผู้ป่วยรู้สึกเบื่อ เซ็ง และ 5) ผู้ป่วยมีอาการไม่อยากพบปะผู้คนตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามอาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยยะ 2 - 4 สัปดาห์

อาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยยะ 2 - 4 สัปดาห์	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	S.D.
ผู้ป่วยมีปัญหาการนอน เช่น นอนไม่หลับหรือนอนมากไป	2.20	1.032
ผู้ป่วยรู้สึกมีสมาธิน้อยลง	1.74	0.882
ผู้ป่วยมีอาการหงุดหงิด / กระวนกระวาย / ว้าวุ่น	1.63	0.727
ผู้ป่วยรู้สึกเบื่อ เซ็ง	1.61	0.744
ผู้ป่วยมีอาการไม่อยากพบปะผู้คน	1.20	0.450



ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบระดับความเครียดของ
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2)
ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล ในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม
โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล อำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม
ที่มีเพศ อายุ อาชีพ และภาวะแทรกซ้อน ต่างกันมี
ระดับความเครียดต่างกันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3 – 6

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการเปรียบเทียบระดับความเครียด ของผู้ป่วย
โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม
จำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติทดสอบค่า t (Independent – test)

เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	S.D.	F	Sig
ชาย	28	7.28	1.997	-2.837	0.006*
หญิง	75	8.81	2.571		

*Sig ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการเปรียบเทียบระดับความเครียด ของผู้ป่วย
โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม จำแนก
ตามช่วงอายุ โดยใช้สถิติทดสอบค่า F (One Way ANOVA)

ช่วงอายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	S.D.	F	Sig
ต่ำกว่า 50 ปี	15	2.66	0.487		
50 - 59 ปี	21	2.85	0.358		
60 - 69 ปี	44	2.52	0.505	3.003	0.050*
70 ปี ขึ้นไป	23	2.47	0.510		

*Sig ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05



ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการเปรียบเทียบระดับความเครียด ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม จำแนกตามอาชีพ โดยใช้สถิติทดสอบค่า F (One Way ANOVA)

อาชีพ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	S.D.	F	Sig
เกษตรกร	39	2.41	0.498	3.946	0.011*
รับจ้างทั่วไป	41	2.73	0.448		
ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	17	2.76	0.437		
ข้าราชการบำนาญ	6	2.50	0.547		

*Sig ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการเปรียบเทียบระดับความเครียด ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม จำแนกตามภาวะแทรกซ้อน โดยใช้สถิติทดสอบค่า F (One Way ANOVA)

ภาวะแทรกซ้อน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	S.D.	F	Sig
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	13	2.38	0.506	4.526	0.005*
มีภาวะแทรกซ้อน 1 โรค	42	2.54	0.503		
มีภาวะแทรกซ้อน 2 โรค	37	2.81	0.397		
มีภาวะแทรกซ้อน 3 โรค	11	2.86	0.504		

*Sig ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ส่วนใหญ่มีฐานะค่อนข้างยากจน โดยมากกว่า 50 เปอร์เซ็นต์ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ส่งผลให้บุคคลเหล่านี้เกิดความเครียดในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องโรคที่เป็นอยู่ และรายได้ที่ไม่เพียงพอต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

จึงส่งผลให้เกิดอาการนอนไม่หลับ มีสมาธิน้อยลง หงุดหงิดง่าย เพราะได้รับการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประอร ทิพย์สุทธินสาร⁹ และ นิตกร ภูสุวรรณ¹⁰ ที่พบว่า ปัจจัยทางสภาพสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม ซึ่งได้แก่การไม่มีรายได้เป็นของตนเอง ต้องพึ่งพาคนในครอบครัว และรายได้ไม่เพียงพอทำให้ส่งผลต่อจิตใจของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยจะมีความรู้สึกต่ำต้อย และไม่มีคุณค่าในตนเอง



ผลการวิเคราะห์ระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมส่วนตำบลในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม ได้ผลออกมาดังนี้

เมื่อเทียบกับเกณฑ์การประเมินความเครียด (ST-5) ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในกลุ่มของผู้ป่วยที่มีความเครียดสูง ร้อยละ 60.2 รองลงมา อยู่ในกลุ่มของผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีปัญหาความเครียด ร้อยละ 39.8 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดังกล่าวนี มีสภาวะความเครียดที่ก่อให้เกิดปัญหากับตัวเอง และ ไม่สามารถจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรมสุขภาพจิต¹¹

เมื่อพิจารณาตาม อาการ หรือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2 – 4 สัปดาห์ ของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีปัญหาคารนอน เช่น นอนไม่หลับ หรือนอนมากไป มีค่าเฉลี่ย 2.20 เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีอาการปวดศีรษะ ตามัว หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย คันตามตัว จึงส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีอาการนอนไม่หลับ และเมื่อผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลียจากผลข้างเคียงของโรคเบาหวานจะส่งผลให้ผู้ป่วยนอนมากเกินไปในตอนกลางวัน และนอนไม่หลับในตอนกลางคืน สอดคล้องกับอาการของโรคเบาหวานเป็นโรคที่เกิดจากร่างกายใช้น้ำตาลไม่ได้ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ ผลของภาวะน้ำตาลในเลือดสูงทำให้เกิดอาการสำคัญ 4 ประการ¹² ดังนี้

1. ถ่ายปัสสาวะจำนวนมาก (Polyuria) เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกิน

ขีดจำกัดของไตปกติประมาณ 180 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ร่างกายจะขับน้ำตาลออกมาทางปัสสาวะทำให้แรงดันออสโมติกของปัสสาวะสูงขึ้นทำให้ Renal Tubule ดูดซึมน้ำกลับเข้าสู่ร่างกายไม่ได้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงถ่ายปัสสาวะออกมาจำนวนมากและบ่อยครั้ง

2. ดื่มน้ำจำนวนมาก (Polydipsia) เนื่องจากร่างกายเสียน้ำทางปัสสาวะเป็นจำนวนมาก จึงเกิดอาการกระหายน้ำ ทำให้ดื่มน้ำบ่อยและจำนวนมาก

3. น้ำหนักลด (Weight Loss) เมื่อเซลล์นำกลูโคสไปใช้พลังงานไม่ได้ ร่างกายจึงสลายไขมัน และโปรตีนที่เก็บสะสมไว้มาใช้พลังงานแทน จึงเกิดการสูญเสียเนื้อเยื่อ ร่วมกับภาวะที่ร่างกายขาดน้ำ น้ำหนักจึงลดลงอย่างรวดเร็ว

4. รับประทานอาหารจุ (Polyphagia) จากการที่ร่างกายนำกลูโคสในเลือดมาใช้ไม่ได้ เพื่อเป็นการชดเชยภาวะนี้ผู้ป่วยจึงหิวบ่อย และรับประทานอาหารจุ

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ อาชีพ และภาวะแทรกซ้อนมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้



ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นเพศหญิงมีระดับความเครียดสูงกว่าเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาของกลุ่มวี วอยซ์¹³ ที่พบว่า ผู้หญิงมีความเครียดสูงกว่าผู้ชายเนื่องจาก ผู้หญิงมักต้องรับผิดชอบดูแลสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะเด็ก ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ จนไม่มีเวลาเป็นของตัวเอง ทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุในช่วง 50 – 59 ปี มีระดับความเครียดสูงกว่าช่วงอายุอื่น ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากช่วงอายุดังกล่าวเป็นช่วงก่อนวัยเกษียณอายุ และเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตตนเองที่จะต้องเผชิญหลังเกษียณอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า คนในวัยก่อนเกษียณ มีผลกระทบทางด้านจิตใจค่อนข้างมากอันเนื่องมาจากการยุติบทบาทหน้าที่ในการทำงานทำให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นคนผู้ไร้ประโยชน์ไม่มีคุณค่า รู้สึกซึมเศร้า เหงาว่าเหว่ วิตกกังวล¹⁴

ผู้ป่วยที่มีอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว มีระดับความเครียดสูง เนื่องจากในภาวะที่เศรษฐกิจของประเทศไม่ค่อยดี อาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัวจะไม่ค่อยมีความมั่นคงและมีรายได้ไม่แน่นอน ส่งผลต่อสภาพจิตใจของคนที่มีอาชีพ ดังกล่าว เป็นไปในทางลบ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประอร ทิพย์สุทธิสาร⁹ ที่พบว่า ลักษณะอาชีพของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิก เบาหวานโรงพยาบาลหนองคาย มีความสัมพันธ์กับภาวะจิตใจและการเกิดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วย

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ยังมีภาวะแทรกซ้อนมาก ก็จะมีภาวะความเครียดสูงมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชลวิภา สุลักษณ์นารักษ์ และคณะ¹⁵

ที่พบว่า ภาวะความเครียดมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การศึกษาของนิติกร ภูสุวรรณ¹⁰ ที่พบว่า ภาวะการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้สูงอายุในจังหวัดสกลนคร และ สอดคล้องกับการศึกษาของลักษณา ทรัพย์สมบูรณ์¹⁶ ที่พบว่า ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน สร้างความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จากผลวิจัยที่กล่าวมาในข้างต้นจึงสรุปได้ว่า เพศ อายุ อาชีพ และภาวะแทรกซ้อน เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน (ชนิดที่ 2) ในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งเป็นชุมชนชนบทแห่งหนึ่งของประเทศไทย ดังนั้น การที่จะนำผลการวิจัยดังกล่าวนี้ ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อลดความเครียดและส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน นั้น ต้องคำนึงถึง เพศ อายุ อาชีพ และภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจะได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

อนึ่ง การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ มีข้อจำกัด คือ การศึกษาเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอบางคนที่ จังหวัดสมุทรสงคราม ในความเป็นจริงแล้วยังมีผู้ป่วยจำนวนมากไม่น้อยที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอบางคนที่ แต่ไปรับบริการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสุขภาพที่อื่น และการใช้แบบประเมินความเครียด (ST-5) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งจะทำให้เก็บข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ได้



ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยอาจจะต้องศึกษาให้ครอบคลุมผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่ให้มากขึ้น อีกทั้ง ควรจะใช้การวิจัยเชิงคุณภาพมาช่วยทำให้การได้ข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น งานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานและชาวชุมชนโดยทั่วไปได้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2559 [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อ 25 ธันวาคม 2559] เข้าถึงได้จาก URL: <http://www.thaincd.com/document/file/download/paper-manual/NCDReport59.pdf>.
2. Fiore V, Marci M, Poggi A., et al. The association between diabetes and depression: a very disabling condition. *Endocrine* 2015; 48: 14-24.
3. สมใจ วินิจกุล, นิตยา สุขชัยสงค์. ประสิทธิผลการใช้โปรแกรมกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. *วารสารเกื้อการุณย์* 2556;20:84-99.
4. Mezuk B, Eaton WW, Albrecht S, Golden SH. Depression and type 2 diabetes over the lifespan: a meta-analysis. *Diabetes Care* 2008;31:2383-90.
5. Rivera-Hernandez M. Depression, self-esteem, diabetes care and self-care behaviors among middle-aged and older Mexicans. *Diabetes Res Clin Pract* 2014;105:70-8.
6. Hasan SS, Clavarino AM, Mamun AA, Kairuz T. Incidence and risk of diabetes mellitus associated with depressive symptoms in adults: Evidence from longitudinal studies. *Diabetes Metab Syndr* 2014;81:82-7.
7. Camara A, Baldé NM, Enoru S, Bangoura JS, Sobngwi E, Bonnet, F. Prevalence of anxiety and depression among diabetic African patients in Guinea: Association with HbA1c levels. *Diabetes Metab Syndr*. 2014;41:62-8.
8. Zhang Y, Ting RZ, Yang W., et al. Depression in Chinese patients with type 2 diabetes: associations with hyperglycemia, hypoglycemia, and poor treatment adherence. *J Diabetes* 2014;7:800-8.
9. ประอร ทิพย์สุทธินสาร. ภาวะซึมเศร้าและบริบทชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลหนองคาย. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.



10. นิตกร ภูสุวรรณ. ความเครียดของผู้สูงอายุในเขตตำบลแห่งหนึ่ง จังหวัดสกลนคร. สกลนคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ สกลนคร; 2556
11. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. องค์ความรู้สุขภาพจิต สำหรับประชาชน. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2559.
12. สาธิต วรรณแสง. สภาพปัญหาของโรคเบาหวานในประเทศไทย. ใน วรรณนิธิยานันท์, สาธิต วรรณแสงและชัยชาญ ดีโรจนวงศ์ (บรรณาธิการ), สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: วิวัฒนาการพิมพ์; 2550.
13. กลุ่มวีวอยซ์. เผยผลสำรวจ ผู้หญิงเครียดกว่าผู้ชายมากถึง 20% เมื่อตกอยู่ในภาวะวิกฤติ. [อินเทอร์เน็ต] 2559. [เข้าถึงเมื่อ 25 ธันวาคม 2559] เข้าถึงได้จาก URL: <http://www.thaihealth.or.th/2559>.
14. บรรลุ ศิริพานิช. คู่มือผู้สูงอายุ: ฉบับเตรียมตัวก่อนสูงอายุ (เตรียมตัวก่อนเกษียณการงาน). กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน; 2550.
15. ชลวิภา สุลักษณ์านุรักษ์, วโรดม ใจสนุก, เบญจามุกตพันธุ์. ความสัมพันธ์ของภาวะซึมเศร้าและความเครียดกับระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2559;31:34- 46.
16. ลักษณะ ทริพย์สมบูรณ์. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต) สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย กรุงเทพมหานครมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2551.