

**พฤติกรรมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน ตำบลสันทรายหลวง อำเภอสันทรายหลวง จังหวัดเชียงใหม่**  
**(Health Care Behavior of Diabetes Mellitus Patients in Sansai Luang Sub-district, San Sai District, Chiang Mai Province)**

อุบล สุวรรณณี พย.บ ปร.ม.

Ubon Suwanmane B.Sc.(Nursing) M.P.A.

โรงพยาบาลสันทราย

Sansai Hospital, Chiang Mai

**บทคัดย่อ**

วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ความเชื่อ และการรับรู้ของผู้เป็นเบาหวาน และ เพื่อการศึกษาแนวทางที่เหมาะสม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้เป็นเบาหวาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การศึกษานี้ดำเนินการในตำบลสันทรายหลวง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ด้วยวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกตกลุ่มตัวอย่าง 48 คน การศึกษานี้พบว่า การรับรู้และความเชื่อของผู้เป็นเบาหวานไม่แตกต่างจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่ระบุว่าสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานคือ กรรมพันธุ์ และพฤติกรรม การกินหรือบริโภค อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม เป็นปัจจัยหลักที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่มีความพยายามที่จะควบคุมพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมการแสวงหาการดูแลสุขภาพ พบว่าของผู้เป็น เบาหวานส่วนใหญ่ใช้การรักษาทั้งการแพทย์พื้นบ้าน ร่วมกับการรักษาภายใต้การแพทย์ตะวันตกในสถานอนามัยและโรงพยาบาลชุมชน

แนวทางการดูแลสุขภาพผู้เป็นเบาหวาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้สุศึกษากับผู้เป็นเบาหวานและทุกคนในหมู่บ้าน เพื่อจะสามารถดูแลสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะเอาใจใส่ต่อพฤติกรรมการกินและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจัดตั้งกลุ่มสำหรับผู้เป็นเบาหวาน เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพทั้งปกติ ทางกาย จิต และ สังคม

**คำสำคัญ:** เบาหวาน ดูแลพฤติกรรมสุขภาพ

**Abstract**

The propose of the study was to identity the health care behavior, belief and perception of diabetes mellitus (DM) patients and also to identity the appropriate health care promotion for DM patients by the health personals. The study was conducted in Sansai Luang Sub-district, San Sai District, Chiang Mai Province. By using the process of qualitative research. Data was collected by indepth interview, focus group discussion and observation. 48 study samples

The study found that the belief and perception of DM patients were not different from the health personals. Most of them stated that the causation of D.M were genetic and eating or consumption behavior. Also the dynamic changing of socio-cultural contest, were the main factors affected to their health care behavior. Most of DM patients tried to control their health behavior in the proper way. The health care seeking behavior of DM patients were compromised both local knowledge of traditional medicine or took care sector and professional care sector the health center and community hospital. Otherwise, the result from the group discussion among the DM patients and the health personal had suggested the proper health care service for DM patents by the health personals were Health personals should educate the DM patients and all of the villagers to take care their health by take care of their eating behavior and sustain their exercise behavior. Health personals should set up the self help group for DM patients for supporting their physical mental and social health.

**Keywords:** Health care behavior, Diabetes mellitus, DM

## บทนำ

ในปัจจุบันโรคเบาหวานมีแนวโน้มของการเกิดโรคสูงขึ้น ซึ่งสาเหตุการเกิดโรคมีทั้งด้านพันธุกรรมและด้านอื่นๆ อาทิ เช่น สภาพสังคมความเป็นอยู่ในสังคมประเทศไทยเป็นสังคมบริโภคนิยม และการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ ส่งผลให้วิถีชีวิตเปลี่ยนแปลง มีการดูแลสุขภาพน้อยลง เน้นการอยู่เพื่อการทำงานหาเลี้ยงชีพ เพื่อการอยู่รอดเป็นส่วนใหญ่ ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพตัวเอง รวมถึงการออกกำลังกายและการพักผ่อน นโยบายของรัฐบาลในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของกระทรวงสาธารณสุข มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีการดูแลสุขภาพตนเอง โดยเน้นการสร้างมากกว่าการซ่อม มีกิจกรรมต่างๆ ที่สนับสนุนมากมาย เช่น การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การรับประทานอาหาร ให้ถูกส่วนและมีปริมาณที่เหมาะสม ตลอดจนการค้นหาประชาชนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดโรคต่างๆ ในทุกกลุ่มอายุ จังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดหนึ่งที่ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยพบว่า โรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2545, 2546 และ พ.ศ.

2547 มีอัตราการเกิดต่อแสนประชากร 1550, 1771 และ 1490 ตามลำดับ<sup>3</sup> โรงพยาบาลสันทรายเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอขนาด 30 เตียง มีสถานบริการสาธารณสุขทั้งหมด 14 แห่ง มีจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบทั้งหมด 98,780 คน โรงพยาบาลสันทรายเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพเป็นหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง จนได้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัย (3 พฤศจิกายน 2547) สถานที่ทำงานน่าอยู่ กรมอนามัย 2547 และผ่านบันไดขั้นที่ 1 ของ HA (12 พฤศจิกายน 2547) และได้คำนึงในด้านความปลอดภัยของสภาพแวดล้อมจนได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 14001 (9 กุมภาพันธ์ 2548) ปัญหาที่พบในงานคลินิกบริการในโรงพยาบาลสันทราย พบจำนวนผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมน้ำตาลในกระแสเลือดได้ มีจำนวนมากขึ้น การให้ความรู้เกี่ยวกับและการปฏิบัติตัว

ของผู้ป่วยเบาหวานไม่มีรูปแบบ ส่วนใหญ่เน้นรายบุคคล  
ขาดการนำข้อมูลมาวิเคราะห์และขาดการประเมินผล

การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา  
บริบททางสังคมและวัฒนธรรม รวมถึงระบบบริการ  
สุขภาพ ที่มีผลต่อความคิด ความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับ  
โรคเบาหวานและพฤติกรรมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานใน  
ตำบลสันทรายหลวง อำเภอสันทราย โดยใช้วิธีวิจัยเชิง  
คุณภาพ ภายใต้แนวคิด ความเชื่อ การรับรู้และพฤติกรรม  
สุขภาพที่แตกต่างกันไป เนื่องจากบริบททางสังคมและ  
วัฒนธรรม การเข้าใจในบริบทดังกล่าวเป็นสิ่งจำเป็นต่อ  
การวางแผน หาแนวทางและรูปแบบในการดำเนินงานเพื่อ  
ดูแลพฤติกรรมผู้เป็นเบาหวาน ให้เข้ากับระบบความคิด  
ความเชื่อ และวิถีชีวิตของผู้เป็นเบาหวาน อันนำไปสู่การ  
พัฒนาที่มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนต่อไป

#### วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้เทคนิคการวิจัยเชิง  
ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในทีม ซึ่ง  
เป็นบุคลากรในทีมระบบบริการสาธารณสุขของอำเภอสัน  
ทราย แคนนำสุขภาพ อสม. ผู้เป็นโรคเบาหวานและญาติ/  
ผู้ดูแล ในตำบลสันทรายหลวง อำเภอสันทราย

#### ผลการศึกษา

การศึกษาพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของผู้  
เป็นเบาหวานในตำบลสันทรายหลวง เป็นการวิจัยเชิง  
คุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา  
พฤติกรรมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน โดยผ่านคำถามการ  
วิจัยตามลำดับคือ บริบททางสังคม และวัฒนธรรมที่มีผล  
ต่อความคิด ความเชื่อ การรับรู้ของผู้เป็นเบาหวานอย่างไร  
พฤติกรรมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานและ ผู้ดูแล  
เป็นอย่างไร การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้เป็น

เบาหวานและผู้ดูแลเป็นอย่างไร แนวทางการดูแลและการ  
รักษาผู้เป็นเบาหวานเป็นอย่างไร

สถานที่เก็บข้อมูล คือ ตำบลสันทรายหลวง  
อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เก็บข้อมูลโดยการ  
สัมภาษณ์เชิงลึกผู้เป็นเบาหวาน จำนวน 12 ราย ผู้ดูแลผู้  
เป็นเบาหวาน จำนวน 11 ราย เป็นเจ้าหน้าที่ 6 ราย การ  
สนทนากลุ่มจำนวน 3 กลุ่ม คือผู้เป็นเบาหวาน 2 กลุ่ม  
จำนวน 10 คน และผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวาน จำนวน 9 ราย  
ส่วนข้อมูลผู้เป็นเบาหวานและผู้ดูแล เก็บจากความ  
หลากหลายของกลุ่มเป้าหมาย มีทั้งกลุ่มที่ควบคุมน้ำตาล  
ได้ดี ควบคุมไม่ได้ รักษาไม่ต่อเนื่อง และมี  
ภาวะแทรกซ้อน ตามลำดับ ซึ่งการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย  
ควบคุมทั้งหมู่บ้าน นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เชิงเนื้อหา  
และตรวจสอบความตรงของข้อมูล โดยการตรวจสอบ  
แบบสามเส้า (Triangulation) ผลการศึกษาทำให้ทราบถึง  
บริบททางสังคมวัฒนธรรม การรับรู้เกี่ยวกับเบาหวาน  
พฤติกรรมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานและผู้ดูแล และ  
แนวทางในการดูแลการรักษาผู้เป็นเบาหวาน มีดังนี้

ลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ และอาชีพ ทั้ง  
กลุ่มผู้เป็นเบาหวาน ผู้ดูแล และเจ้าหน้าที่ มีการรับรู้  
ความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับบริบทสังคมและวัฒนธรรม ซึ่ง  
ไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนใหญ่เห็นว่าการเปลี่ยนแปลง  
ทางด้านสังคมความเป็นอยู่ในเรื่องลักษณะครอบครัว จาก  
ครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวเป็นส่วนใหญ่ เคยอยู่  
ร่วมกันในหมู่เครือญาติ ต้องแยกกันทั้งในเรื่องการกินและ  
การทำงาน อาชีพ เมื่ออดีต 20 ปี ที่ผ่านมา 60 -70 % มี  
อาชีพทำนา ในด้านการทำมาหากินเคยอยู่กันแบบง่าย ๆ  
กินผักตามริมรั้ว เปลี่ยนเป็นต้องซื้อทุกอย่าง มีการใช้ยา  
ฟุ่มเฟือย มีการปรุงรสอาหารเพิ่มมากขึ้น เนื้อสัตว์เกือบ  
ทุกชนิดใส่สารบำรุงและเร่งเนื้อแดง การเปลี่ยนแปลง  
เหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในทุกๆ ด้านของทุกกลุ่ม

อายุในชุมชน กิจกรรมทางสังคมและความเชื่อพื้นบ้าน งานต่างๆ ในชุมชน เช่น ขึ้นบ้านใหม่ งานศพ จะมีผลต่อผู้เป็นเบาหวานในแง่ของการสร้างความสัมพันธ์และมีโอกาสเสี่ยงต่อพฤติกรรมการกิน ซึ่งผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ จะใช้วิธีควบคุมหรือหลีกเลี่ยงเองทุกงาน ความเชื่อและการนับถือผีปู่ย่า ซึ่งที่มีประเพณีการทำบุญปีละครั้ง มีผู้เป็นเบาหวานเป็นบางส่วนจะทำบุญในช่วงที่มีการเจ็บป่วยเพื่อให้บรรเทาความเจ็บป่วย อาชีพผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้สูงอายุ ซึ่งไม่มีอาชีพ จะใช้พลังงานในการทำงานบ้านทำให้การควบคุมน้ำตาลในกระแสเลือดไม่ดี ในส่วนที่อยู่ในวัยทำงานจะประกอบอาชีพและหารายได้ การประกอบอาชีพและรายได้ จะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในผู้เป็นเบาหวานบางรายทำให้การปรับพฤติกรรมสุขภาพไม่ได้

ข้อมูลทั่วไปของผู้เป็นเบาหวาน พบผู้เป็นเบาหวาน เพศหญิงมากกว่าเพศชาย ผู้ที่เป็นเบาหวานที่ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ มีอายุน้อยสุดอายุ 42 ปี มากสุด 75 ปี ส่วนใหญ่จะในช่วง 50 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีสาเหตุเบาหวานจากพฤติกรรมสุขภาพเรื่องอาหาร และจะเป็นกลุ่มที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้เป็นส่วนใหญ่ มีเพียงบางส่วนที่เกิดจากสาเหตุของกรรมพันธุ์

การรับรู้และความเชื่อในเรื่องสาเหตุ การรับรู้และความเชื่อในเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคทำให้ผู้เป็นเบาหวานผู้ดูแล และเจ้าหน้าที่ ไม่มีความแตกต่างในเรื่องสาเหตุของการเกิดเบาหวาน ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านอาหารและการออกกำลังกาย และเกิดจากกรรมพันธุ์ ซึ่งจะเป็นกลุ่มญาติพี่น้องเป็นเบาหวานมาก่อน

การรับรู้และความเชื่อเกี่ยวกับอาการและอาการแทรกซ้อน การรับรู้และความเชื่อเกี่ยวกับอาการก่อนเป็นเบาหวานและอาการแทรกซ้อน ผู้เป็นเบาหวานเกือบทั้งหมดจะมีการสังเกตอาการผิดปกติเช่น ปัสสาวะ

บ่อย กระหายน้ำ ผอมลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง มีการปรึกษาผู้ใกล้ชิด จะนำไปสู่การเจาะเลือดที่สถานอนามัย ส่วนในเรื่องการรับรู้อาการแทรกซ้อนที่มีภาวะน้ำตาลสูงหรือต่ำขณะรักษาเบาหวานแล้วทั้งผู้เป็นเบาหวานและ เจ้าหน้าที่ เห็นว่าผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่จะมีการสังเกตอาการตัวเอง เช่น ถ้าน้ำตาลในเลือดสูง จะมีอาการปัสสาวะบ่อย หิวบ่อย ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่จะปรับพฤติกรรมสุขภาพเอง เช่น ออกกำลังกาย หรือปรับขนาดยาเอง อาการแทรกซ้อนที่รุนแรงของเบาหวานจะมีบางส่วนที่มีปลายประสาทอักเสบ และการแผลติดเชื้อ จะพบบางส่วนอาการอื่นๆ ไม่มีพบ

การรับรู้และความเชื่อการรักษาโรค การรับรู้และความเชื่อการรักษาโรค ทั้งในผู้เป็นเบาหวานผู้ดูแล และเจ้าหน้าที่ รับรู้เรื่องการรักษา เหมือนกันว่า ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ จะทราบว่าเป็นโรคที่เป็นแล้วรักษาไม่หายต้องรักษา ด้วยการกินยา การควบคุมอาหาร การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ส่วนในด้านเจ้าหน้าที่เห็นว่าการต้องมีการ ป้องกัน ไม่ให้มีอาการเบาหวาน มีภาวะแทรกซ้อน โดยเน้นให้ครอบครัวมีส่วนร่วม การรักษาผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ จะรักษาในสถานอนามัย สันทรายหลวงเพราะใกล้บ้านไปมาสะดวก ส่วนใหญ่จะปฏิบัติตามแผนการรักษาได้ถูกต้อง และมีความกระตือรือร้นที่จะมาตรวจตามนัดทุกครั้ง การควบคุมน้ำตาลจะมีผู้เป็นเบาหวานบางส่วนที่ยังควบคุมน้ำตาลไม่ได้ดี เนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพในด้านการบริโภค ซึ่งเป็นอุปนิสัยเดิมของผู้เป็นเบาหวาน

การรับรู้และความเชื่อเรื่องการแสวงหาแนวทางการรักษา ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่จะรักษาเบาหวานด้วยยาแผนปัจจุบันควบคู่ไปกับการแสวงหาสมุนไพรที่ได้มาจากการบอกเล่าของผู้เป็นเบาหวานด้วยกันและส่วนใหญ่ทำได้ไม่ต่อเนื่องและไม่ค่อยมีผลต่อน้ำตาล เนื่องจาก

การทำมันขุ่นยาก ต้องใช้คิดต่อกันนานๆ มีบางส่วนที่หันมารักษาแผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว

การรับรู้และความเชื่อในเรื่องการป้องกันโรค ทั้งผู้เป็นเบาหวาน ผู้ดูแล และเจ้าหน้าที่การรับรู้เรื่องการป้องกันโรค ในด้านการบริโภคและออกกำลังกาย เหมือนกัน จะแตกต่างในวิธีการผู้เป็นเบาหวานและผู้ดูแล จะป้องกันในกลุ่มคนในครอบครัว โดยเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง ในด้านเจ้าหน้าที่จะป้องกันในชุมชนโดยการให้ความรู้และการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง

การรับรู้เรื่องการบริการในคลินิกเบาหวานในปัจจุบัน ทั้งผู้เป็นเบาหวาน ผู้ดูแล และเจ้าหน้าที่ เห็นว่าคลินิกเบาหวานควรมีการปรับปรุงด้านระบบบริการ จำนวนบุคลากร สถานที่ และอุปกรณ์ต่างๆ ให้สอดคล้องกับผู้เป็นเบาหวาน ส่วนใหญ่การเข้าถึงระบบบริการ ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่สามารถรับการรักษาตามนัดเพราะอยู่ในชุมชนการไปใช้บริการไปมาสะดวก จะมีบางส่วนที่มีอุปสรรคในการเข้าถึงในเรื่องเวลาเพราะทำงานในเมือง ไม่ได้รพพบแพทย์เพื่อการรักษาให้ญาติรับยาแทนเกือบทุกครั้ง

พฤติกรรมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน พฤติกรรมในด้านการบริโภค ทั้งผู้เป็นเบาหวาน ผู้ดูแล และเจ้าหน้าที่ ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องพฤติกรรมในการบริโภคของผู้เป็นเบาหวาน ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคของผู้เป็นเบาหวานอย่างเช่น วิถีชีวิตในชุมชน กิจกรรมทางสังคม สภาพเศรษฐกิจ ในพื้นที่มีพบได้ในฤดูกาลต่างๆ มาก และพฤติกรรมการบริโภคของส่วนบุคคล ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะทำให้ผู้เป็นเบาหวาน ส่วนใหญ่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ดี และส่วนใหญ่จะมีการปรับพฤติกรรมการบริโภคหลังเริ่มเป็นเบาหวาน จะลดปริมาณและความถี่ลงแต่ยังมีการบริโภคอาหารประเภทที่ตนเองช่วยอยู่ ทำให้ในกลุ่มนี้ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ดีเท่าที่ควร

ลักษณะการบริโภคส่วนใหญ่ ไม่ได้แยกเฉพาะโรคจะกินอาหารแบบธรรมดาการปรุงอาหารและกินรวมกับครอบครัว เพื่อการประหยัดทั้งค่าใช้จ่ายและเวลา

พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ในด้านความเข้าใจในด้านการออกกำลังกาย ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เข้าใจว่าเป็นเบาหวานสามารถออกกำลังกายได้ไม่มีข้อห้าม ส่วนรูปแบบการออกกำลังกาย มี 2 อย่าง ในกลุ่มที่เห็นว่าการทำงานเป็นการออกกำลังกายคือการออกกำลังกายและในกลุ่มที่มีการออกกำลังกาย แบบมี รูปแบบเช่น ปั่นจักรยาน การแกว่งแขน เป็นต้น ในด้านความสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้งผู้เป็น เบาหวานและเจ้าหน้าที่ เห็นว่า ผู้เป็นเบาหวานในกลุ่มที่ควบคุมน้ำตาลได้ เบาหวานควบคุมไม่ได้ พบเป็นบางส่วนเท่านั้นที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ จนเกิดผลต่อสุขภาพของตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ ในชุมชนมีกลุ่มที่รวมตัวเพื่อออกกำลังกายมีเพียง 2 – 3 กลุ่ม แต่ไม่ได้เน้นเฉพาะกลุ่มโรคเบาหวาน การสนับสนุนทางองค์กรท้องถิ่น กลุ่มผู้เป็นเบาหวานยังไม่มีมารวมตัวกันเพื่อออกกำลังกาย

ผลกระทบของผู้เป็นเบาหวาน ทั้งผู้เป็นเบาหวาน ผู้ดูแล และเจ้าหน้าที่ ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องของผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้เป็นเบาหวาน ซึ่งมี 2 ด้านคือ ผลกระทบที่มีต่อครอบครัว จะมีผู้เป็นเบาหวานบางส่วนที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ในชีวิตประจำวันและไม่สามารถทำงานหารายได้ ทำให้เกิดเป็นภาระของครอบครัวต้องดูแลทั้งหมด และผลกระทบต่อผู้เป็นเบาหวานโดยในด้านจิตใจ มีบางส่วนที่มีภาวะเครียดเพราะสูญเสียคุณค่าในตัวเอง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และทำงานได้ ครอบครัวมีความสัมพันธ์ไม่เหนียวแน่น ขาดการเอาใจใส่และดูแลใกล้ชิด และผู้เป็นเบาหวานที่สามารถทำงานได้และดูแลชีวิตประจำวันได้

เองไม่มีภาวะเครียด ยังมีคุณค่าในชีวิตอยู่กับการเจ็บป่วยได้โดยไม่มีผลกระทบต่อตนเอง

แรงสนับสนุนทางสังคม การรวมกลุ่มและแหล่งประโยชน์ในชุมชน มีทั้งกลุ่มที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ แต่กลุ่มเหล่านี้มีบทบาทการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้เป็นเบาหวานในชุมชนที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน จะมีการช่วยเหลือโดยทั่วไป เป็นกลุ่ม อสม. ช่วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วยและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน จะมีผู้เป็นเบาหวานที่เป็นผู้สูงอายุ บางส่วนได้รับเงินสนับสนุนเป็นเบี้ยยังชีพเดือนละ 300 บาทจากรัฐบาลผู้เป็นเบาหวานคาดหวังต่อ สังคม องค์กร ชุมชน ในเรื่องการอบรมแกนนำในชุมชนช่วยดูแลและเยี่ยมผู้เป็นเบาหวานให้ทุกคนตั้งแต่ ครอบครัว กลุ่มสังคม ชุมชน มีส่วนร่วมในการดูแล โดยมี องค์กรท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ

แนวทางการดูแลผู้เป็นเบาหวาน ตำบลสันทรายหลวง มีการจัดเวทีเพื่อร่วมกันทำแผนยุทธศาสตร์ในการดูแลผู้เป็นเบาหวาน ซึ่งประกอบไปด้วย กลุ่มผู้เป็นเบาหวาน ผู้ดูแล แกนนำอสม. ผู้นำชุมชน องค์กรท้องถิ่น ทีมสุขภาพที่ดูแลทั้งในโรงพยาบาลและ สถานีอนามัย โดยมีขั้นตอนดังนี้ ผู้วิจัยค้นข้อมูลจากการวิจัยเพื่อให้เห็นภาพรวมทั้งหมด แล้วให้ทุกคนในกลุ่มแสดงความรู้สึกและสิ่งที่ตนเองอยากจะทำหรือมีส่วนร่วมเพื่อดูแลผู้เป็นเบาหวาน ในช่วงท้ายทุกกลุ่มได้นำเสนอแผนและสิ่งที่อยากทำให้แก่ที่ประชุมรับฟังและให้ข้อเสนอแนะ ทางสถานีอนามัยนำแผนต่างๆ ที่ได้ ไปปรับให้เข้ากับแผนงานโครงการ ประจำปี 2549 ของสถานีอนามัยเพื่อของบประมาณในการดำเนินการ

### อภิปรายผล

จากการศึกษาบริบทสังคม และวัฒนธรรมที่มีผลต่อความคิดความเชื่อการรับรู้ของผู้เป็นเบาหวานตำบลสัน

ทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ลักษณะทางสังคมในชุมชนมีการเปลี่ยนแปลง ส่งผลทำให้ความผูกพันความเอื้ออาทรในครอบครัวลดลง ทำให้คนในกลุ่มสูงอายุ มีความสำคัญน้อยลง ขาดคุณค่าในตัวเอง ทำให้เวลาเกิดการเจ็บป่วยจะเกิดภาวะเครียด เพราะคิดว่าเป็นภาระของครอบครัวและต้องดูแลสุขภาพของตนเองในยามเจ็บป่วย ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุและบางส่วนช่วยเหลือตนเองได้น้อย รู้สึกโดดเดี่ยว ทำให้ปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาไม่ค่อยถูกต้องส่งผลทำให้ควบคุมน้ำตาลไม่ได้เท่าที่ควร สอดคล้องกับการวิจัยของวรรณิ ชัชวาลทินากร และคณะ (2542) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการรับรู้ต่อสภาวะสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ประกอบกับได้รับการสนับสนุนจากสังคมน้อย ทั้งจากสมาชิกในครอบครัวและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีจำนวนไม่เพียงพอและขาดความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ<sup>10</sup>

สภาพเศรษฐกิจ ที่ต้องรีบเร่ง ต้องหารายได้เพื่อเลี้ยงครอบครัว ทำให้ไม่มีเวลาในการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เกิดการเจ็บป่วยในโรคที่ป้องกันได้ เช่น โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และโรคอื่นๆ อันสอดคล้องกับงานศึกษาของคุณกาญจนา บุตรชนและคณะ (2547) เรื่องวิถีชีวิตผู้เป็นเบาหวาน ในอำเภอธวัชบุรี จังหวัดอุดรธานี พบว่า วิถีชุมชนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวานและของผู้ดูแล และตามแนวคิดของ Orem, 1991 (อ้างใน สมจิต หนูเจริญ, 2536) ได้กล่าวไว้ว่าในทฤษฎีการดูแลตนเอง<sup>11</sup>ในแต่ละบุคคล ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ อายุ เพศ ระยะพัฒนาการภาวะสุขภาพ สังคม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ปัจจัยทางระบบบริการสุขภาพ สภาพครอบครัว แบบแผนการดำเนินชีวิต รวมทั้งกิจกรรมที่ทำอยู่เป็นประจำ สภาพสิ่งแวดล้อม แหล่งประโยชน์ประสพการณ์ ที่สำคัญในชีวิต สิ่งเหล่านี้ก็

คือวิถีชีวิตของบุคคลนั่นเอง การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ทั้งในส่วนของผู้ที่ที่เป็นเบาหวาน ผู้ดูแลและเจ้าหน้าที่ และ มุมมองไม่แตกต่างกันในเรื่องของสาเหตุ การป้องกัน ระบบบริการในคลินิก แต่จะแตกต่างกันในประเด็นของการเกิดโรคเบาหวาน ผู้เป็นเบาหวานและญาติ จะมีการสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นแต่ เจ้าหน้าที่จะดูที่ผลตรวจน้ำตาลในเลือดว่าสูงหรือต่ำในมุมมองของผู้วิจัยคิดว่า ควรจะเสริมเรื่องการสังเกตอาการทั้งก่อนเป็น และขณะเป็นให้ ผู้เป็นเบาหวานได้ให้ประโยชน์เพื่อเป็นสัญญาณเตือนตัวเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลซึ่งเป็นวิถีธรรมชาติที่น่าสนใจไม่ต้องรออุปกรณ์และถ้าทำได้ก็จะเกิดประโยชน์สูงสุด ต่อด้านการรักษาโรคด้วย ซึ่งการรับรู้เรื่องเบาหวานของผู้เป็น เบาหวาน ผู้ดูแลและเจ้าหน้าที่จะสอดคล้องกับแนวคิดของ Mechanic.Igun (อ้างใน พิมพ์นันท ใจสุนทรีย์, 2546 ) เสนอว่าพฤติกรรมตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของบุคคลนั้นประกอบไปด้วย ขั้นตอนเหตุการณ์ต่างๆ 11 ขั้นตอน<sup>12</sup> ซึ่งเหตุการณ์ในแต่ละขั้นตอนอาจเกิดขึ้นพร้อมๆ กันและแยกไม่ออกในเวลาเดียวกันการแสวงหาแนวทางการรักษาผู้เป็นเบาหวานและผู้ดูแลได้มีความเข้าใจในเรื่อง สมุนไพร พื้นบ้านเป็นส่วนใหญ่และมีการทดลองใช้เจ้าหน้าที่ไม่ได้มีความสนใจหรือใส่ใจในการสังเกตอาการหรือปริมาณน้ำตาลในเลือดร่วมกับผู้เป็นเบาหวานเลย หากเจ้าหน้าที่ศึกษาสมุนไพรพื้นบ้านน่าจะเป็นประโยชน์ต่อผู้เป็นเบาหวานมาก จะสอดคล้องกับพฤติกรรมเรื่องสมุนไพรในการสาธารณสุขมูลฐานเฉพาะที่เกี่ยวกับพฤติกรรมเจ็บป่วยและการแสวงหาบริการของทางบ้านในหมู่บ้าน จังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดยโสธรของ ลือชัย ศรีเงินยวง และอนันดา เลอ แกรนด์ ซึ่งมีการใช้ยาสมุนไพรมากที่สุดในกลุ่มโรคพื้นบ้าน

พฤติกรรมสุขภาพ ในด้านการบริโภคผู้เป็นเบาหวานมีปัจจัยทั้งด้านการเปลี่ยนแปลงทางวิถีชีวิต

กิจกรรมทางสังคม อาชีพ พฤติกรรมส่วนตัว ที่เอื้อต่อการเป็นสาเหตุเบาหวานและการควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของตำบลสันทรายหลวงเป็นอันมาก มีความแตกต่างกับผลการวิจัยของสุริดา ไชยชาวงษ์ (2543) พบว่าปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ไม่มีผลต่อการเกิดโดยตรง แต่เป็นปัจจัยเอื้อทำให้เกิดความเครียด แต่มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของพัชรี ยุติธรรม (2539) ในเรื่องพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารของชาวชนบทภาคเหนือ พบว่า การเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารต่อคนในชุมชน ในด้านการออกกำลังกาย ผู้เป็นเบาหวานมีความเข้าใจว่าการออกกำลังกายจะทำให้ระดับน้ำตาลควบคุมได้ แต่ส่วนใหญ่ไม่มีการออกกำลังกาย ต่อเนื่องการออกกำลังกายมีทั้ง 3 แบบ มีการออกแรงทำงานทั่วไปและออกแบบมีรูปแบบ เช่น ปั่นจักรยาน รำไม้พลอง ส่วนเจ้าหน้าที่เน้นเรื่องความแรง ความนานและออกกำลังกายต่อเนื่องเพราะเชื่อว่าจะมีผลต่อสุขภาพ การออกแรงทำงานถือเป็นการออกกำลังกายนั้นสอดคล้องกับความหมายของการออกกำลังกายของกรมอนามัย ตามแนวคิดใหม่ว่า การเคลื่อนไหวออกแรงเพียงเล็กน้อยก็มีประโยชน์ ยิ่งเคลื่อนไหวออกแรงมากขึ้นก็ยิ่งเกิดประโยชน์มากขึ้น ไม่จำเป็นการทำงานบ้าน งานอาชีพ หรือใช้เวลาว่าง ด้วยความแรงระดับปานกลางทุกวัน หรือเกือบทุกวัน สะสมอย่างน้อย 30 นาที ต่อวัน

บริบททางด้านการทำมาหากินการประกอบอาชีพเปลี่ยนแปลงไปมีผลต่อการออกกำลังกายใช้แรงสะสมซึ่งพบว่าผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ไม่มีการทำงาน ไม่มีอาชีพ อยู่บ้านเฉยๆ ไม่ได้ออกแรงทำงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้เป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับ เทพ หิมะทองคำ (อ้างใน นันทพร ศรีสุทธะ 2544: 89) ซึ่งพบว่าวิถีชีวิตของคนในชุมชน เปลี่ยนแปลง



ไป จากอดีตที่มีกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันที่ต้องอาศัยการเคลื่อนไหวการออกกำลังกายมีการเปลี่ยนแปลงอาชีพ จากการทำนาเป็นการรับจ้าง ทำงานต่างประเทศในวัยแรงงาน ทำให้คน ส่วนใหญ่ที่เหลืออยู่ในชุมชนอยู่กับบ้านเฉยๆ อาชีพการทำนาก็มีอุปสรรคอำนวยความสะดวก เช่น รถไถนา รถอีแต๋น การว่าจ้างแรงงานจากผู้อื่นมาทำนา ทำให้กิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายมีน้อยตรงกันข้ามกับการออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายใช้น้ำตาลในเลือด เพื่อเปลี่ยนไปเป็นพลังงานมากทำให้ลดระดับน้ำตาลในเลือด<sup>13</sup>

ผลกระทบของการเป็นเบาหวานจะเกิดขึ้นทั้งส่วนผู้เป็นเบาหวานเองและครอบครัวจะมีส่วนทำให้เกิดภาวะเครียด คุณค่าในตัวเองลดลงมีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัณฑิลา อัฐรัตน์ (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของ ผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี<sup>14</sup> พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความรู้สึกลึกซึ้งในตัวเอง การสนับสนุนของครอบครัว การสนับสนุนของทีมสุขภาพและแบบความเชื่อด้านสุขภาพกับการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 แรงสนับสนุนทางสังคมในตำบลนั้นยังขาดการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้เป็นเบาหวาน ไม่มีการดูแลที่ชัดเจน แต่ความคาดหวังของผู้เป็นเบาหวานที่มีต่อชุมชนตรงกันข้ามกับปัจจุบัน เขาต้องการการดูแลเอาใจใส่และสนับสนุนงบประมาณบางส่วนจากองค์กรท้องถิ่น ซึ่งจากแนวความคิดในการสร้างบริการสุขภาพตามการวิเคราะห์และสังเคราะห์ ความคิดจากเอกสารการนำเสนอโดย Masami (อ้างใน กาญจนา บุตรชน, 2547: 67-68) ให้มีความสำคัญในการให้ภาคส่วนต่างๆ 'ชนกลุ่มวิชาชีพสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน สถาบันศาสนา องค์กร

พัฒนาเอกชน อาสาสมัคร เป็นต้น เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการให้เกิดการดูแลด้านสุขภาพ โดยในการจัดการให้เกิดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังการจัดการให้มีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ มีการประกันสุขภาพ คลอบคลุม และจัดให้มีระบบข้อมูลเอกสารและการสื่อสารต่างๆ ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับผู้ป่วยและครอบครัวอีกทั้งทำให้เกิดความสามารถในการดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัวมีการสร้างระบบเครือข่าย หรือเยี่ยมบ้าน คอยให้ความช่วยเหลือแนะนำ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการคิดหาแนวทางในการดูแลด้วย

ซึ่งแนวคิดนี้เริ่มใช้ในการวางแผนการดูแลผู้เป็นเบาหวานในตำบลสันทรายหลวง ได้ดำเนินการโดยมีการจัดเวทีทำแผนยุทธศาสตร์โดยมีกลุ่มผู้เป็นเบาหวาน ผู้ดูแล กลุ่มทีมสุขภาพทั้งในระบบและในสถานีนามัยแก่นนำ อสม. ผู้นำท้องถิ่น เทศบาล เข้าร่วม รับฟังข้อค้นพบของการศึกษาในเรื่องพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพผู้เป็นเบาหวานตำบลสันทรายหลวงและร่วมกำหนดแผนยุทธศาสตร์การดูแลผู้เป็นเบาหวาน

**ข้อเสนอแนะ** ในชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมที่สร้างสัมพันธ์ทางครอบครัวเพื่อให้ทุกคนหันมาดูแลสุขภาพซึ่งกันและกัน เช่น วันแห่งครอบครัว รมรงค์ให้ทุกคนอยู่กับครอบครัว เป็นต้น ในส่วนของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยต้องเสริมคุณค่าในตัวของผู้สูงอายุ เปิดโอกาสให้ร่วมกิจกรรมคนสูงอายุในชุมชนร่วมได้แล้วยกย่องให้เป็นคนสำคัญ จัดกิจกรรมด้านการสุขภาพ และให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคนี้เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพและค้นหา กลุ่มเสี่ยงในชุมชนโดยทำร่วมกับทุกภาคส่วน, เจ้าหน้าที่ควรจะให้แรงเสริมแก่ผู้เป็นเบาหวานในการสังเกตอาการที่ผิดปกติและปรับพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ ตามอาการเพราะจะเป็นการควบคุมระดับน้ำตาลได้อย่างสม่ำเสมอ, การใช้แผนทางเลือกในโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานน่าจะลดการ



ทั้งพินยาแผนปัจจุบันได้ ถ้ามีการศึกษาข้อมูลทั้งด้าน สาธารณสุขและแหล่งผลิต, การเลือกให้ความรู้ในเรื่องการ บริโภคแก่กลุ่มที่เปราะบางที่เกิดจากพฤติกรรมบริโภค ในเชิงลึกเป็นรายบุคคล และติดตามประเมินอย่างต่อเนื่อง จะได้มีส่วนช่วยในการปรับของผู้เป็นเบาหวานซึ่งแต่ละ รายก็พยายามแต่ยังไม่เข้าใจไม่ชัดเจนและขาดแรงจูงใจอยู่ มาก, ควรมีการส่งเสริมให้มีการออกแรงใช้พลังงานในทุก รูปแบบทั้งการทำงานทั่วไปและออกกำลังกายที่รวมกลุ่ม กัน ให้ผู้เป็นเบาหวานได้เข้าใจถึงผลประโยชน์ต่อร่างกาย และการควบคุมอาการของโรค, ชุมชน ครอบครัว มีการ จัดกิจกรรมวันแห่งครอบครัวสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิด เพิ่มคุณค่าของผู้สูงอายุ หรือผู้ที่เป็นเบาหวานเสริมแรงใน เรื่องการเป็นบุคคลสำคัญในกลุ่มหรือใน ชุมชน ยกย่อง ประกาศเกียรติคุณต่างๆ ในวันรณรงค์หรือวันที่มีกิจกรรม ในชุมชน, ในการดูแลผู้เป็นเบาหวานนี้ต้องอาศัยความ เข้าใจในมโนคติของผู้เป็นเบาหวานว่าแต่ละคนมีวิถีชีวิต ตลอดจนการแสวงหาแนวทางการรักษาโรคนี้แตกต่างกัน ยิ่งขึ้นอยู่กับวิถีชีวิต หรือการดำรงชีวิตในอดีตของแต่ละ คน การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพการรับรู้ปัจจัยสนับสนุน ทางสังคมครอบครัวและผู้ให้การรักษา, การรักษาผู้เป็น เบาหวานในปัจจุบันนั้น แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ ทีม สุขภาพควรเปลี่ยนรูปแบบและทัศนคติเดิม ไม่ควรมุ่ง รักษาด้านกายภาพเพียงด้านเดียวควรรักษาให้ครอบคลุม ทุกด้าน กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อบรรลุ ผลการรักษาดียิ่งขึ้น

#### เอกสารอ้างอิง

1. กาญจนา บุตรชน และคณะ. วิถีชีวิตผู้เป็นเบาหวาน อำเภอธวัชบุรี. อุดรธานี, 2547.
2. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. วิถีชีวิตชุมชน. คู่มือการเรียนรู้ที่ทำให้ชุมชนช่วยได้ผลและสนุก. กรุงเทพฯ: บริษัทไรซ์ จำกัด, 2545.
3. จตุรงค์ ประดิษฐ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อ ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของ ผู้เป็น เบาหวานโรงพยาบาลกำแพงเพชร. เชียงใหม่, 2533.
4. ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. การดูแลสุขภาพตนเอง พรหมแดนความรู้ ในลือชัยศรีเงินขวง ยุทธศาสตร์เพื่อ การดูแลตนเอง. นครปฐม: ศูนย์ศึกษานโยบาย สาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
5. นันทพร ศรีสุทธะ. วิถีชีวิตกับการเกิดโรคเบาหวาน กรณีศึกษาชุมชนบ้านจัว ตำบลสมัย อำเภอสมปราช จังหวัดลำปาง. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.
6. พัทรี ยุติธรรม. พฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหาร ของชาวชนบท ภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาการศึกษานอกระบบ บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
7. พันธุ์ทิพย์ รามสูตร. ระบาดวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลัพท์ จำกัด, 2540.
8. พิมพ์นันทน์ ใจสุนทรี และคณะ. การศึกษาพฤติกรรม ความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน. รายงานผลการศึกษาระดับปริญญาตรีที่ 1 ของวิชา มนุษยวิทยาและสังคมวิทยาของการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.
9. พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์และคณะ. การดูแลตนเอง ทัศนคติทางสังคมและวัฒนธรรม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แสงแดด, 2530.
10. มัลลิกา ลุนจักร และคณะ. ปัจจัยและรูปแบบการออก กำลังกายของผู้สูงอายุตำบลหนองวังข่อย. อุดรธานี, 2547.

11. วรณภา ศรีชัยรัตน์. เอกสารประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแบบองค์รวม. บรรยายในวันที่ 16 – 18 มีนาคม 2542 ณ โรงแรมแก่นอินท์.
12. สุริดา ไชยขาววงษ์. วิธีการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ของชาวบ้านโรงวัว ตำบลแม่ก้ำ อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.
13. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. คู่มือการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2548. เชียงใหม่: งานโรคไม่ติดต่อ ฝ่ายสนับสนุนวิชาการด้านการควบคุมโรค.
- อัมพิกา มังคละพฤษย์ และคณะ. ผลการบริโภคข้าวเหนียวต่อการควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชากรภาคเหนือของประเทศไทย. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.