

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานตำบลแม่ข้าวต้ม
อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย
ศิริรัตน์ ชัยวงศ์¹, อัจฉรา สว่างธนานันต์¹, กรรณิการ์ เทพกิจ², อนุรักษ์ เหล่ารินทอง²
และ รวิพรดี พูลลาภ²

1 นักศึกษาสาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

2 อาจารย์ประจำสาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย จำนวน 175 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการคำนวณสูตรกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยใช้วิธีการจับฉลากจากรายชื่อ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วนได้แก่ 1.แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2.แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และ 3.แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 90.9) ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 86.9) ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 ($r=0.383$, $p<0.001$) ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา คือ ควรให้สุขศึกษาในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดียิ่งขึ้นและควรส่งเสริม ชี้นำ ให้ความรู้ในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยารักษาโรคเบาหวานด้วย

คำสำคัญ : ความรู้, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง, ผู้สูงอายุ

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขและทางเศรษฐกิจที่สำคัญ ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตามมามากมาย เป้าหมายสำคัญของการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานคือการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงกับปกติมากที่สุด สำหรับประเทศไทยสหพันธ์โรคเบาหวานนานาชาติรายงานว่าในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก 425 ล้านคน คาดว่าในปี พ.ศ.2588 จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าในปี 2030 (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2561) ในปี พ.ศ.2558 อุบัติการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในสถานพยาบาลภาครัฐมีแนวโน้มคงที่ อัตราส่วนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบผู้ป่วยสูงสุด ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 10.64 ส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต (อมรา ทองหงส์, 2558) ในปี 2559 พบว่า อัตราตายโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นถึง 22.3 ต่อแสนประชากร เมื่อพิจารณาอัตราตายก่อนวัยอันควรมีอายุ 30-69 ปี จากโรคเบาหวานเพิ่มเป็น 20.6 ต่อแสนประชากร พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือได้แก่เขตสุขภาพที่ 7, 8, 9 และ 10 มีการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานสูงกว่าพื้นที่อื่นๆ และยังเป็นสาเหตุให้มีการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2561) ในปี พ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีผู้ที่เป็นเบาหวาน 4.4 ล้านคน มากเป็นอันดับ 4 รองจาก จีน อินเดีย ญี่ปุ่น ระหว่าง พ.ศ.2555 กับ พ.ศ.2558 จากข้อมูลทะเบียนการเสียชีวิต ของสำนักบริหารทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ที่ได้รับการให้สาเหตุการเสียชีวิตตามมาตรฐานทางการแพทย์แล้ว พบว่า อัตราตายในช่วงอายุ 30 - 69 ปีมีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้นโดย โรคเบาหวาน จาก 13.2 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 17.8 ต่อแสนประชากร พบการเสียชีวิต ในกลุ่มอายุ 30-69 ปี เพศหญิงสูงกว่าเพศชาย และอัตราการป่วยด้วย

โรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย มีผู้สูงอายุทั้งหมด 2,083 คน พบผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทั้งหมด 302 คน (คิดเป็นร้อยละ 21.62) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2562)

ปัญหาสำคัญของผู้ที่เป็นเบาหวาน คือ ภาวะของโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ และเป็นสาเหตุหลักของความเจ็บป่วย ซึ่งอาจร้ายแรงถึงขั้นสูญเสียอวัยวะหรือชีวิต สิ่งสำคัญที่สุดที่จะป้องกันจากโรคแทรกซ้อนต่างๆ ก็คือ การเผชิญหน้ากับเบาหวานด้วยความเชื่อมั่นในตัวเอง เมื่อสุขภาพยังแข็งแรง ควรดูแลระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติ เริ่มต้นง่าย ๆ ด้วยการทำให้สบาย ไม่เครียด เพราะความเครียดจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน และที่ขาดไม่ได้คือ ต้องมีวินัยในการรับประทานอาหาร การควบคุมปริมาณและสารอาหาร จะช่วยลดความเสี่ยงในการขึ้นลงของระดับน้ำตาลในเลือดอีกทางหนึ่ง อาหารเป็นหัวใจสำคัญของ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด อาหารเป็นสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับผู้ที่เป็นเบาหวาน เพราะเกี่ยวข้องกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วยในปัจจุบันไม่จำเป็นต้องอดอาหารอีกต่อไป แต่สิ่งเดียวที่ต้องคำนึงถึง คือ การรับประทานอาหารอย่างไร ไม่ให้ระดับน้ำตาลในเลือดขึ้นเร็ว จึงควรมีการควบคุม และเลือกรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับตัวเอง เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว ให้รับประทานลดลงจากที่เคย 1 ใน 3 ส่วน เนื้อสัตว์ ที่สุกแล้วให้อาหนังก่อนออกก่อน เหลือไขมัน น้อยที่สุด น้ำตาลให้งดดื่ม น้ำหวาน น้ำอัดลม ถ้าชอบรสหวานอาจใช้น้ำตาลเทียมแทน ผักจำพวกใบและผลไม้ควรเลือกรับประทานในกลุ่มที่ไม่หวานจัด ได้ประมาณ 6-8 คำ ไขมันควรหลีกเลี่ยงอาหารทอดทุกชนิด ควรปรุงด้วยวิธีนี้ หรือใช้น้ำมันจืดสามารถดื่มได้ไม่จำกัด งดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสม ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานจะส่งผลกระทบต่อร่างกาย โดยมีผลกระทบได้ 2 อย่าง คือ

ผลกระทบเฉียบพลัน พบได้ในกรณีที่มีระดับน้ำตาลสูงมาก ทำให้เกิดอาการซีดลง ไม่รู้สึกตัว และอาจเสียชีวิตได้และผลกระทบเรื้อรัง พบได้ในผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดีเป็นระยะเวลานานๆ ทำให้มีผลกระทบต่ออวัยวะต่างๆ ที่สำคัญคือ หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง ไต และ ตาและสิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรปฏิบัติคือ เลือกรับประทานอาหารจำพวกแป้งจากธัญพืชที่ไม่ขัดสี ในปริมาณที่พอเหมาะ พยายามงดอาหารรสจัด ไม่ว่าจะเป็นหวาน มัน หรือเค็มรับประทานผัก และผลไม้ที่ไม่หวานจัดเพื่อเพิ่มกากใยอาหาร การควบคุมน้ำหนัก งดสูบบุหรี่ และงดดื่มสุรา ออกกำลังกายเป็นประจำในแบบแอโรบิก วันละ 30 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ตามคำแนะนำของแพทย์รับประทานยาเพื่อควบคุมความดันโลหิต หรือเบาหวานตามคำแนะนำของแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ระวังอย่ารับประทานยาใด ๆ เอง โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ โดยเฉพาะยากลุ่มที่เป็นสเตียรอยด์ ยาฮอร์โมน หมั่นศึกษาหาความรู้ในการดูแลตนเอง ทำจิตใจให้สงบ และผ่อนคลาย ความเครียด ไม่โกรธ หรือโมโหง่าย ติดตามผลการรักษาอย่างสม่ำเสมอ

สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีเกิดจากการที่ผู้ป่วยลืมรับประทานยา การปรับยาตนเอง การไม่มารับยาตามนัด การปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในเรื่องการควบคุมอาหาร ขาดการออกกำลังกาย มีภาวะเครียด รวมทั้งการขาดคนดูแลใกล้ชิด โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานและเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย เพื่อนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการบริหารจัดการ การส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยมุ่งหมายให้การดูแลรักษาเบาหวานมีคุณภาพและประสิทธิผลที่ดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตตำบลแม่ข้าวต้ม อำเภอมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย จำนวน 302 คน(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ข้าวต้ม, 2562)

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน สามารถสื่อสารภาษาไทยรู้เรื่อง การมองเห็นและรับฟังได้ปกติ ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจากหน่วยย่อยของประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน หลังจากนั้นก็เลือกวิธีจับฉลากจากรายชื่อของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานทั้งหมด 302 คน โดยจับฉลากออกมาเพียง 175 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือ คือ แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างเองจากการทบทวนทฤษฎีและศึกษาค้นคว้าจากงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา น้ำหนัก ส่วนสูง สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน ระยะเวลาการเป็น

โรคเบาหวาน การใช้ยารักษาโรคเบาหวาน โดย
ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ มีจำนวน 12
ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก (ใช่ และ
ไม่ใช่) มีจำนวน 12 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน
ตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการแปล
ความหมายคะแนน คือ ช่วงคะแนน = (คะแนน
สูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนระดับที่
ต้องการ(พัชรา, 2562) ดังนั้นจึงกำหนดเกณฑ์ช่วง
คะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ดังนี้

- 1 - 4 คะแนน หมายถึง มีระดับความรู้น้อย
- 5 - 8 คะแนน หมายถึง มีระดับความรู้ปานกลาง
- 9 - 12 คะแนน หมายถึง มีระดับความรู้ดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม
การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็น
โรคเบาหวาน มีข้อคำถาม 20 ข้อ มีลักษณะข้อ
คำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า Rating Scale
แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ที่แสดงถึงความถี่ของการ
ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติ
เป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลยโดยใช้เกณฑ์ใน
การแปลความหมายคะแนนตามเกณฑ์ของเบสท์
(Best, 1997) ดังนี้

- 1.00 - 1.65 หมายถึง ระดับพฤติกรรมพอใช้
- 1.66 - 2.30 หมายถึง ระดับพฤติกรรมปานกลาง
- 2.31 - 3.00 หมายถึง ระดับพฤติกรรมดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือความ
ตรงของเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งผู้วิจัยได้
สร้างแบบสอบถามให้มีเนื้อหาครอบคลุมตาม
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย และให้มีเนื้อหาตรงตาม
วัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยนำแบบสอบถามไป
ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านจากนั้นจึงนำ
แบบสอบถามมาทดสอบความแม่นยำของ
แบบสอบถามโดยการหาค่า IOC ซึ่งจากการ
ประเมินพบว่า โดยส่วนใหญ่มีค่าดัชนีความ
สอดคล้องมากกว่า 0.5

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ
(Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่ผ่านการ
ตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไข โดยผู้เชี่ยวชาญ แล้ว
นำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุที่เป็น
โรคเบาหวานที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง
ในหมู่บ้านป่าแฝก หมู่ 9 และบ้านปางลาว หมู่ 10
จำนวน 40 คน ได้ค่าความเที่ยง (Reliability) ของ
แบบสอบถามเท่ากับ 0.76

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยการ
แจกแจงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดย
ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 175 คน ส่วนใหญ่
เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.9 มีช่วงอายุ 60 – 69 ปี
ร้อยละ 61.7 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 มี
ดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วน (25-29.9) ร้อยละ
33.1 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 62.9 ระดับ
การศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 78.9 มีอาชีพ
เกษตรกร ร้อยละ 33.1 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำ
กว่าหรือเท่ากับ 10,000 ร้อยละ 81.1 ระยะเวลา
เป็นโรคเบาหวานอยู่ในช่วง 0-13 ปี ร้อยละ 64.0
การใช้ยารักษาโรคเบาหวานด้วยยาเกิน ร้อยละ
93.7

2. ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับ

โรคเบาหวาน

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานพบว่ากลุ่ม
ตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ใน
ระดับดี จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9
(ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์จำนวนร้อยละความรู้
เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ตอบแบบสอบถาม
(n=175)

ระดับความรู้ (12 คะแนน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี (9-12 คะแนน)	159	90.9
ปานกลาง (5-8 คะแนน)	16	9.1
รวม	175	100

3. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแล สุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

พฤติกรรมและระดับพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้าน
การรับประทานอาหาร เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ
พบว่า ระดับมากที่สุด คือ รับประทานอาหารตรง
เวลาครบ 3 มื้อทุกวัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.398 อยู่ในระดับ
พฤติกรรมดี

พฤติกรรมและระดับพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้าน
การออกกำลังกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า
ระดับมากที่สุด คือ ท่านเริ่มต้นการออกกำลังกาย
ทีละน้อย ตามกำลังของตนเอง แล้วค่อยๆเพิ่มขึ้น
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
เท่ากับ 0.631 อยู่ในระดับพฤติกรรมดี

พฤติกรรมและระดับพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้าน
การรับประทานยาและการไปตรวจตามนัด เมื่อ
พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับมากที่สุด คือ
ท่านรับประทานยาและเพิ่มยาเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ
2.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.411 อยู่ใน
ระดับพฤติกรรมดี

พฤติกรรมและระดับพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้าน
การดูแลสุขภาพทั่วไปและการป้องกันโรคแทรก
ซ้อน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ระดับมาก
ที่สุด คือ ท่านดูแลสุขภาพเอาใจใส่สุขภาพปากและฟัน
ของตนเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐานเท่ากับ 0.235 อยู่ในระดับพฤติกรรมดี

การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานส่วน
ใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ
86.9 รองลงมาคือระดับปานกลาง จำนวน 23 คน
คิดเป็นร้อยละ 13.1 และน้อยที่สุดคือ ระดับพอใช้
ร้อยละ 0 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
ตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานในแต่ละ
ด้าน

พฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพ ตนเอง	Mean	S.D.	ระดับ พฤติกรรม
1. ด้านการ รับประทานอาหาร	2.45	0.276	ดี
2. ด้านการออก กำลังกาย	2.41	0.590	ดี
3. ด้านการ รับประทานยา และไปตรวจ ตามนัด	2.62	0.351	ดี
4. ด้านการดูแล สุขภาพทั่วไป และการป้องกัน โรคแทรกซ้อน	2.85	0.237	ดี
เฉลี่ยรวม	2.58	0.36	ดี

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็น โรคเบาหวาน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 มีค่า r เท่ากับ 0.383 มีความสัมพันธ์แบบแปรผันตามกัน กล่าวคือ เมื่อมีความรู้เพิ่มขึ้นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจะมากขึ้นไปด้วย (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน (n=175)

ตัวแปร	(r)	P-value
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน	0.383	0.001*

*มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

สรุปและอภิปรายผล

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับดี จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 90.9 สอดคล้องกับงานวิจัยของ นุชชญากร คณาภรณ์ทิพย์ (2561) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากร และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพสะ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 47.80 และ รพ.สต.บ้านท่าข้าม (2560) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 91.9

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่า ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 86.9 สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติ ศศิวิมลลักษณ์ (2559) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ของพฤติกรรมการดูแลตัวเอง ผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 3.79) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีคลินิกเบาหวานซึ่งจะมีการตรวจสุขภาพและให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานเป็นประจำ อีกทั้งผู้สูงอายุยังได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้ง่ายขึ้นทำให้มีความรู้ที่อยู่ในระดับดีส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิชณู เฉลิมนนท์ (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเพิ่มเนื้อหาการให้สุขศึกษาในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้สูงอายุ

มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดียิ่งขึ้น

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรส่งเสริม ชี้แนะ ให้ความรู้ในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานยาสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

เอกสารอ้างอิง

กิตติ ศศิวิมลลักษณ์. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย.วารสารการพัฒนารวมชนและคุณภาพชีวิต, 4(2), 297-307.

นุชชญากร คณาภรณ์ทิพย์. (2561). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพสะ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง.วารสารสถาบันบาราศนราดรุณ, 12 (2), 61-68.

พัชรา ก้อยชูสกุล. (2562). เอกสารประกอบการสอนวิชาการระเบียบวิธีวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์ ฉบับปรับปรุง2562.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม. (2560). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. สืบค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2562

จาก <http://www.nkp-hospital.go.th/th/H.ed/mFile/20180316191617.pdf>.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ข้าวต้ม. (2562). จำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน. สืบค้นเมื่อ 29 ตุลาคม 2562

จาก

http://61.19.32.29/hdc/reports/report.php?sourceformatted/ncd.php&cat_id=6a1fdf282fd28180eed7d1cfe0155e11&id=cefa42b9223ec4d1969c5ce18d762bdd.

วิษณุ เฉลิมนนท์. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกเบาหวาน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนานวมินทราชินี ตำบลโคกสูง อำเภอพัฒนานิคมจังหวัดลพบุรี. 5(2), 137-144.

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2561). โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. สืบค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2562 จาก <http://www.thaincd.com/2018/mission3>.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. (2562). อัตราการเกิดโรคเบาหวานในปีพ.ศ.2562. สืบค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2562 จาก <http://cro.moph.go.th>.

อมรา ทองหงส์. (2558). โรคเบาหวาน. สืบค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2562 จาก <http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2015/aesr2558/Part%201/11/diabetes.pdf>.

Best, J. W. (1977). *Research in Education*. Eaglewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.