

การศึกษาความเชื่อ และพฤติกรรมด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

นางกัญณีย์ จินะธรรณ, นายกฤษกร กุญชร, ดร.พิษณุรักษ์ กันทวิ *

บทคัดย่อ

ความเป็นมา

ชนเผ่ากระเหรี่ยงมีวัฒนธรรมการบริโภคอาหารที่แตกต่างจากชนพื้นเมือง และชนเผ่าอื่นๆ ในอำเภอดอยหลวง ทั้งนี้ชนเผ่ากระเหรี่ยงมีการปฏิบัติของบุคคลขึ้นอยู่กับความเชื่อของชนเผ่ามาแต่ดั้งเดิม ตามแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ กล่าวคือ ความเชื่อด้านสุขภาพ ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติของบุคคลในการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ จึงได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง เพื่อนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางการออกแบบระบบการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความเชื่อและพฤติกรรมด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยแบบผสมผสานใช้การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในลักษณะจัดเก็บแบบสอบถามและสัมภาษณ์ ในประชากรกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง จำนวน 350 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา แสดงค่าข้อมูลเป็นค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการหาความสัมพันธ์ของตัวแปร การวิเคราะห์เชิงคุณภาพโดยใช้วิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

ด้านพฤติกรรม พบว่า กินผักไม่หลากหลายในหนึ่งวัน ร้อยละ 68.8 กินผักและผลไม้สด น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัมต่อวัน ร้อยละ 68 ไม่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ร้อยละ 87.0 ไม่ออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ 33.9 ด้านความเชื่อ พบว่า มีความเชื่อว่าคนที่มีกรรมพันธุ์เบาหวานแม้จะรับประทาน อาหารป้องกันโรคเบาหวาน ก็ไม่สามารถป้องกันโรคได้ ร้อยละ 64.7 ถ้ามีใครมาบอกว่ารับประทานอาหารมากเกินไปหรือห้ามไม่ให้รับประทาน อาหารที่ชอบมักจะรู้สึกไม่ดีและไม่พอใจ ร้อยละ 71.3 และยังพบว่า รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เป็นความเชื่อของบุคคลมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตัว รับรู้ความรุนแรงของโรคซึ่งมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรค รับรู้ถึงประโยชน์การรักษาและการป้องกันโรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ในทางลบ และพบปัจจัยร่วมด้านอื่นส่งผลถึงการรับรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลตัวเอง

สรุปผลและเสนอแนะ

ความเชื่อ และพฤติกรรมด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ซึ่งมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค รับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้ถึงประโยชน์การรักษาและการป้องกันโรค พบปัจจัยร่วมด้านอื่นส่งผลถึงการรับรู้และการปฏิบัติตัว ข้อเสนอแนะคือควรมีการนำข้อมูลเสนอต่อผู้เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนนโยบาย และนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดูแลป้องกันการเกิดโรคเบาหวานต่อไป

คำสำคัญ โรคเบาหวาน กลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ความเชื่อ พฤติกรรมด้านสุขภาพ

*โรงพยาบาลดอยหลวง

A study of health behaviors and Diabetes mellitus (DM) protection among Karen Ethnic groups in Doi Luang district, Chiang Rai

Tassanee Jinathum, Keerapat Koomnet** Dr.Phitsanuruk Kanthawee

ABSTRACT

BACKGROUND

The northern people and Karen ethnic groups have a particular way of food consumption also the cultural and belief that related to health behaviors. This research aims to study the health behaviors and the diabetes mellitus (DM) protection among the Karen ethnic group in Doi Luang district, Chiang Rai province. It should to use the information of the health care system and Diabetes mellitus (DM) protection in the future.

OBJECTIVE

To study health care behaviors that affected to Diabetes mellitus (DM) protection among Karen ethnic group in Doi Luang district, Chiang Rai.

METHODS

The mix method study design was quantitative and qualitative method that used the questionnaires and in-depth interview. There were 350 Karen ethnic groups and purposive sampling for the participants. The statistics were analyzed descriptive statistics, showing that frequency, percentage, mean, inferential statistic and standard deviation: The qualitative data was analyzed on content analysis.

RESULTS

The study found that the participant does not consume diverse vegetable, (68.8%).The participant consume fruit and vegetable less than half kilogram per day, (68%).The participant does not exercises and play sport, (87.0%). The participant was rarely to movement, (33.9%). And 64.7 percent of the participant believed that inherited diabetes cannot prevent the disease. The participant gets upset when they banned for eating what they like 71.3 percent. Moreover, we found that participants perceived susceptibility of Karen behavior's and perceived severity has related to diabetes mellitus (DM) protection and Negative perceived barriers and Modifying Factors that affected to health behavior

CONCLUSTONS AND DISCUSSIONS

The health care and Diabetes mellitus (DM) protection among Karen ethnic groups were perceived susceptibility, perceived severity, perceived barriers and Modifying Factors that affected to health behaviors. For the recommendation, they need to be presented to the other organizations or people that concern to participants. In order to the further movement and developing the intervention and prevention on diabetes mellitus (DM) patients.

Keywords Diabetes mellitus (DM), Karen Tribe, Belief, Health behaviors

ความเป็นมา

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในกลุ่มโรคเรื้อรังทางสาธารณสุขที่พบบ่อยที่สุดจากการเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรม ทำให้แบบแผนการดำเนินชีวิตของคนเราเปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมาก จากข้อมูลของสหพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation) พบว่าผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกที่มีอายุระหว่าง 20-79 ปี มีจำนวน 285 ล้านคน คาดว่าจะเพิ่มจาก 58.7 ล้านคน ในปี 2553 เป็น 101 ล้านคนในปี 2573 เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 72¹

สำหรับสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย โดยสำนักควบคุมโรคไม่ติดต่อพบว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2563 มีประชากรที่เป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นอยู่ในช่วง 501,299-553,941 คน/ปี และคาดว่าในปี พ.ศ. 2563 จะมีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่สูงถึง 8,200,000 คน นอกจากนี้ยังมีประชากรไทยอีก 7.7 ล้านคนที่อยู่ในภาวะกลุ่มเสี่ยงของโรคเบาหวานจากข้อมูลสถานะสุขภาพ² สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย พบว่า ในปี 2561 ประชากรที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวานร้อยละ 83.68 และอยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อโรคเบาหวานร้อยละ 7.37³

นอกจากนี้โรงพยาบาลดอยหลวงได้ดำเนินการคัดกรองประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการโรคเบาหวานอย่างสม่ำเสมอ จากสถิติ ในปี 2559 จำนวน 5,677 ร้อยละ 74.46 ปี 2560 7,433 ร้อยละ 97.38 ปี 2561 7,105 ร้อยละ 92.73 และพบผู้ป่วยรายใหม่ ในปี 2559 จำนวน 271 ราย หรือ 1411.61 ต่อแสนประชากร ปี 2560 133 ราย หรือ 578.38 ต่อแสนประชากร ปี 2561 35 ราย หรือ 182.41 ต่อแสนประชากร พบว่าอัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ลดลง โดยเฉพาะในกลุ่มชนเผ่ากะเหรี่ยง ซึ่งอาศัยอยู่ในหมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองดำน หมู่บ้านห้วยสัก มีกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองทั้งหมด 159 ราย แต่พบผู้ป่วยใหม่เพียง 4 รายในปี 2561⁴

การศึกษาเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรม การของชนเผ่ากะเหรี่ยงพบว่า ชนเผ่ากะเหรี่ยงมีวัฒนธรรมการบริโภคอาหารที่แตกต่างออกไปจากชนพื้นเมืองเหนือ และชนเผ่าอื่นๆ ในอำเภอดอยหลวง นอกจากนี้ ยังมีวัฒนธรรมความเชื่ออื่น ๆ ที่เชื่อมโยงถึงการดูแลสุขภาพตนเอง ที่มีส่วนช่วยในการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ทั้งนี้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model)⁵ กล่าวว่า ความเชื่อด้านสุขภาพ ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติของบุคคลในการป้องกันโรคหรือการให้ความร่วมมือในการป้องกันโรคนั้น และปัจจัยร่วมที่ชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องสร้างให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนจากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย เพื่อนำข้อมูลผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการออกแบบระบบการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

คำถามในการวิจัย

1. ความเชื่อและพฤติกรรมด้านสุขภาพของกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงรายเป็นอย่างไรและมีผลต่อการเกิดโรคเบาหวานหรือไม่

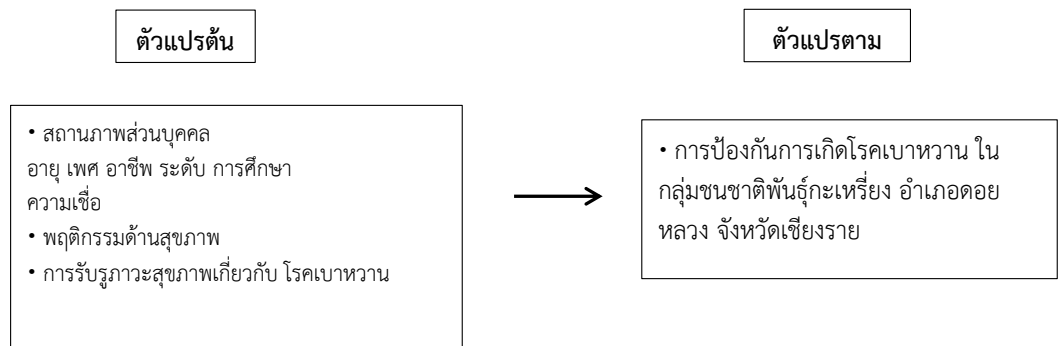
สมมติฐานของการวิจัย

1. ความเชื่อด้านสุขภาพในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย มีผลต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานหรือไม่
2. พฤติกรรมด้านสุขภาพ ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย มีผลต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานหรือไม่

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือประชากรกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานอายุ 35 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในหมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองด่าน หมู่บ้านห้วยสักจำนวนทั้งหมด 159 คน

กรอบแนวคิดในการศึกษา



วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาในลักษณะวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methodology Research)⁶ โดยการใช้การจับเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถาม (Questionnaires)⁷ และเชิงคุณภาพ คือการสัมภาษณ์ (Interview)เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางดำเนินการศึกษาการรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และทำการวิเคราะห์ข้อมูลในช่วงระหว่างเดือนเมษายน 2561 – กันยายน 2561

จำนวนประชากรชาย/หญิง			รวม	กลุ่มเสี่ยง DM ชาย/หญิง		รวม
บ้านดอย	232	220	452	8	5	13
บ้านหนอง ด่าน	184	190	374	5	3	8
บ้านห้วยสัก	132	122	254	14	17	31
รวมจำนวนประชากร			1,080	รวมจำนวนกลุ่มเสี่ยง DM		52

2. พื้นที่ดำเนินการศึกษาได้แก่หมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองด่าน หมู่บ้านห้วยสัก อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย
3. ระยะเวลาในการศึกษาเก็บข้อมูล เมษายน 2561–กันยายน 2561

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มประชากรที่จะศึกษา ประกอบด้วยประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ประชากรกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานอายุ 35 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในหมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองด่าน หมู่บ้านห้วยสัก

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีของ ยามาเน่ (Taro Yamane)

ได้จำนวนกลุ่มประชากรตัวอย่างทั้งสิ้น 287 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random sampling)

จำนวนประชากรชาย/หญิง			รวม	จำนวนประชากร ผู้ป่วย ชาย/หญิง		รวม
บ้านดอย	224	215	439	63	60	123
บ้านหนองด่าน	179	187	366	50	52	102
บ้านห้วยสัก	118	507	223	33	29	62
รวมจำนวนประชากร			1028	รวมจำนวนประชากร		287

เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยกลุ่มประชากรเชิงปริมาณ

ในการศึกษาครั้งนี้คือ กลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ที่ได้รับการประเมินปัจจัยเสี่ยง CVD ด้วยวาจา 9 ข้อ 8 แล้วพบปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 5 ข้อขึ้นไป ภายในเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา คือ ระหว่างเดือนตุลาคม 2560 – เดือนมีนาคม 2561 อาศัยอยู่ในหมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองดำน หมู่บ้านห้วยสัก

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษาเพิ่มเติม

- 1.1 มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป – 65 ปี
- 1.2 สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยที่สามารถตอบแบบสอบถามได้
- 1.3 ไม่มีความบกพร่องทางด้านจิตเวช
- 1.4 ไม่มีการเจ็บป่วยรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมวิจัย
- 1.5 ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ด้วยความสมัครใจ

กลุ่มประชากรเชิงคุณภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้คือ กลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานโรคเบาหวาน ที่ได้รับการประเมินปัจจัยเสี่ยง CVD ด้วยวาจา 9 ข้อ 8 แล้วพบปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ 5 ข้อขึ้นไป ภายในเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา คือ ระหว่างเดือนตุลาคม 2560 – เดือนมีนาคม 2561 อาศัยอยู่ในหมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองดำน หมู่บ้านห้วยสัก

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษาเพิ่มเติม

- 1.1 มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป – 65 ปี
- 1.2 สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยที่สามารถให้สัมภาษณ์ข้อมูลในประเด็นที่ต้องการศึกษาได้
- 1.3 ไม่มีความบกพร่องทางด้านจิตเวช
- 1.4 ไม่มีการเจ็บป่วยรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมวิจัย
- 1.5 ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างจากประชากรกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อายุ 35 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองดำน หมู่บ้านห้วยสัก

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากประชากรกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อายุ 35 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในหมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองดำน หมู่บ้านห้วยสัก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยจะทำการแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน ^{8,9,10}

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพ 30. 2ส.

2.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

2.3 พฤติกรรมด้านอารมณ์

2.4 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

2.5 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (การดื่มสุรา)

ตอนที่ 3 ความเชื่อด้านการรับประทาน การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ใช้แสดงค่าข้อมูลเป็นร้อยละ (Percentage) ค่าความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะโดยทั่วไปทางภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการแปลความเชิงบรรยาย ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ ค่าความถี่ และนำเสนอข้อมูลโดยใช้ตารางแจกแจงความถี่

- ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรค ใช้วิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ ค่าความถี่ และนำเสนอข้อมูลโดยใช้ตารางแจกแจงความถี่

3.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ใช้ในการหาความสัมพันธ์ของตัว

3.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) สำหรับ

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประเภทผู้ถูกสัมภาษณ์	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มปกติ	250	72.5
กลุ่มเสี่ยง	56	16.2
กลุ่มป่วย	39	11.3
เพศ		
ชาย	149	43.2
หญิง	195	56.5
อายุ		
30ปี-39ปี	48	13.8
40ปี-49ปี	122	48.7
50ปี-59ปี	118	82.5
สถานภาพสมรส		
โสด	17	4.9
คู่	293	84.7
ม่าย	12	3.5
หย่า	21	6.1
แยกกันอยู่	3	.9
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	55	15.9
ประถมศึกษา	221	64.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	24	7.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	37	10.7
อนุปริญญา / ปวส. หรือเทียบเท่า	3	.9
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	5	1.4
อาชีพ		
เกษตรกร	235	78.3
รับจ้าง	27	9.0
ค้าขาย	10	3.3
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3	1.0
ทำงานบ้าน/แม่บ้าน/พ่อบ้าน	22	7.3
ไม่มีงานทำ/ว่างงาน	3	1.0

ขั้นตอนนี้ถูกใช้ในการค้นหาข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์ (Interview)

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย หนังสือรับรองเลขที่ CRPPHO 28/2561 โดยประชากรกลุ่มเป้าหมายกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยงที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานอนุญาตให้เข้าทำการเก็บข้อมูลและลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการสมัครใจเข้าร่วมวิจัย

จากตาราง พบว่า กลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ที่ทำการวิจัย หมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองต่าน หมู่บ้าน ห้วยสัก อำเภอคลองหลวง จังหวัดเขียงราย เป็น กลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยงผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ร้อยละ 13 มีอายุในช่วง 50-59 ปี ร้อยละ 82.5 มีอาชีพเกษตรกรรม การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว ร้อยละ 25.6 และ ร้อยละ 89.7 ไปพบแพทย์ตามนัดเป็นส่วนน้อย รับประทานยาตามแพทย์สั่งทำเป็นส่วนน้อย ร้อยละ 87.2 โดยส่วนมาก ดูแลรักษาตนเองด้วยวิธีที่นอกเหนือ จากการรักษาของแพทย์ และพบว่ากลุ่มผู้ป่วย (ร้อยละ 22.2) และกลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ 20.4) ได้รับการ ศึกษาต่ำกว่ากลุ่มปกติ

2. ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

พบว่า กินผักไม่หลากหลาย ในหนึ่งวัน (ไม่ครบ 5 สี) เป็นประจำ ร้อยละ 68.8 กินผักและผลไม้สด น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัมหรือ น้อยกว่า 5 กำมือต่อวัน เป็นประจำ ร้อยละ 68.9 และไม่เล่นกีฬาหรือ ออกกำลังกาย เช่น แอโรบิคส์ วิ่ง/วิ่งเหยาะ เล่นฟุตบอล และอื่นๆ จนรู้สึกเหนื่อยมาก โดยหายใจแรงและ เร็วมากกว่าครึ่ง ร้อยละ 87.0 ไม่ออกแรงหรือเคลื่อนไหว ร่างกาย เช่น ขุดดิน ทำงานบ้าน ล้างรถ เดินเร็ว รำไม้พลอง และอื่นๆ จนรู้สึกอ่อนล้างเหนื่อยหรือ เหนื่อยกว่าปกติพอควร โดยหายใจเร็วกว่าปกติ เล็กน้อย ร้อยละ 33.9

3. ด้านความเชื่อ

พบว่า มีความเชื่อว่าคนที่มีกรรมพันธุ์เบาหวาน แม้จะรับประทาน อาหารป้องกันโรคเบาหวาน ก็ไม่สามารถป้องกัน โรคได้ ร้อยละ 64.7 มีความเชื่อว่า รับประทานอาหารจำพวกผัก/อาหารกากใย มีประโยชน์ ต่อสุขภาพ และช่วยป้องกันโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 72.1

ถ้ามีใครมาบอกว่า รับประทานอาหารมากเกินไป หรือห้ามไม่ให้ รับประทานอาหารที่ชอบมักจะรู้สึกไม่ดี และไม่พอใจ ร้อยละ 71.3 ไม่ชอบรับประทานอาหาร ประเภทอาหารจานด่วน เช่น แซนวิช พิซซ่า ขนมเค้ก แยมโรล ปาท่องโก๋ ซาลาเปา เป็นต้น ร้อยละ 88.2

เชื่ออยู่ในระดับปานกลางว่า การรับประทานอาหาร หวาน มัน หรือทอด มักจะบอกตนเองว่า “นานๆ กินที คงไม่ให้อ้วนหรอก” “กินนิดเดียวเอง ไม่เป็นไรหรอก” เป็นต้น ร้อยละ 40.3

ผลการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มผู้ที่เสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน การศึกษาความเชื่อ และพฤติกรรมด้านสุขภาพที่มีต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)

1.การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค

ประเด็นที่ศึกษา	สิ่งที่ค้นพบ	ผลการสนทนากลุ่ม
การรับรู้ความเสี่ยง ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในหมู่บ้าน มีการรับรู้เกี่ยวกับเป็นโรคเบาหวานโดยพบว่ากลุ่มเสี่ยงนั้นมองโรคเบาเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย ต้องมีการรักษาอย่างต่อเนื่อง และส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตได้ เมื่อมีการรักษาอย่างต่อเนื่องจะส่งผลให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมาได้	โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรัง รักษาไม่หาย บางคนก็ตาย” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 48 ปี เพราะมันเป็นแล้วก็ไม่หาย กินยาก็ไม่หาย ก็จะมีโรคตามมา ความดัน ไขมัน ไต ก็จะมาด้วยกัน” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 48 ปี “บางคนก็บอกว่ามันเกี่ยวกับพันธุกรรม ถ้าพ่อแม่เป็นเบาหวานลูกก็จะเป็นเบาหวานตามไปด้วย” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 46 ปี
ความเชื่อในเรื่องการปฏิบัติตัว ประเพณี วัฒนธรรม การรับประทานอาหาร พฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และรักษาโรคเบาหวาน	ความเชื่อ ประเพณี และพฤติกรรมของชนเผ่ากะเหรี่ยงในอำเภอดอยหลวง ในช่วงเดือนห้า (หรือเดือนกุมภาพันธ์) และเดือนเก้า (หรือเดือนพฤษภาคม) จะมีประเพณีเข้ากรรม(อยู่กรรม) 3 วัน ซึ่งใน 3 วันนี้จะมีการทำงาน เพื่อไว้ถวาย และทำให้สงบสุขในหมู่บ้าน และอีกประเพณีหนึ่งคือ การเลี้ยงผีชาวบ้าน(เลี้ยงผีจากบ้าน) ที่จะทำรวมกับการเข้ากรรม ซึ่งจะมีการเลี้ยงทำอาหารทานกันเอง โดยใช้ของในหมู่บ้านมาทำ แต่ละบ้านจะนำไก่บ้านสองตัว ข้าวสาร มารวมกันเพื่อทำอาหาร เหตุที่ใช้ไก่บ้านมาประกอบอาหาร จากผู้ให้สัมภาษณ์ พบว่าประเพณีมากกว่า เพราะเป็นไก่ที่เขาเลี้ยงเอง และไก่พันธุ์มีความเชื่อว่ามีพลังการใส่สารเร่ง ซึ่งอาจได้รับผลนั้นไปด้วยเมื่อทานไก่พันธุ์ ในกรณีที่ทำไม่ถูกหรือเกิดอาเพศที่ใช้ในชนเผ่า จากการที่มีคนตายระหว่างการรวบรวมเก็บข้าวสาร หรือ มีไก่ตายระหว่างการรวบรวม ก็ต้องทำเลี้ยงผีชาวบ้านใหม่ ซึ่งในสมัยก่อนเพียงแค่หมอดินที่ใช้ในการทำอาหารแดก ก็ถือว่าเกิดอาเพศก็ต้องจัดพิธีใหม่อีกด้วย ในพิธีนั้นผู้ชายเท่านั้นที่จะไปเข้าร่วมได้เพศหญิงไม่สามารถไปได้ ซึ่งแต่ละประเพณีอาจมีการกินเลี้ยงร่วมกันเกิดขึ้น สำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องการควบคุมพฤติกรรมนั้น การไปเข้าร่วมกินเลี้ยง ผู้ให้สัมภาษณ์บางคนก็จะกินในปริมาณที่น้อยแต่พออิ่ม แต่บางทีก็ไม่สามารถควบคุมได้จึงทานอาหารไปด้วยเลย ซึ่งในเมื่อปกติที่ทำทานเองก็จะควบคุมอาหารให้อยู่ในรสชาติที่เหมาะสม ใน	

2.การรับรู้ความรุนแรงของโรค

ประเด็นที่ศึกษา	สิ่งที่ค้นพบ	ผลการสนทนากลุ่ม
ผลกระทบ ของกลุ่มเสี่ยงเป็น โรคเบาหวาน	จากที่ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นผู้กลุ่มเสี่ยงด้วยโรคเบาหวาน ได้สะท้อนถึงผลกระทบของตัวเอง ที่อาจจะมีโรคอื่นตามมาได้ จากการทานยาหลายอย่าง พฤติกรรมการกินที่ลำบากมากขึ้น กระทั่งจิตใจที่เกิดความกังวล และความกลัวที่จะเกิดผล โรคไตตามมา และทำให้เกิดภาวะเครียดตามได้ นอกจากผลกระทบต่อตนเองแล้ว ระบุผลกระทบต่อครอบครัว โดยระบุว่า เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวาน หรือใดๆ ก็ตามจะส่งให้ครอบครัวต้องสูญเสียเวลาในการทำมาหากิน และผู้ให้สัมภาษณ์บางรายระบุว่า เมื่อเป็นโรคเบาหวานแล้วนั้นจะทำให้ตนเองรู้สึกเป็นภาระต่อครอบครัว จะทำให้เกิดความเครียดตามมาได้	“ไม่สบายใจ เวลาทำงานแล้วเกิดบาดแผล มีบาดแผลนั้นจะใช้เวลาานกว่าจะหาย ทำให้ไปทำงานไม่ได้เพราะคนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ก็ทำการเกษตร ต้องเจียว สารเคมี” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 49 ปี “มีผลต่อรายได้ต่อครอบครัว ถ้าเราไปทำงานไม่ได้” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 52 ปี “รายได้มันลดลง ไปไหนก็ไม่สบายใจ จะกินอะไรก็ไม่ได้” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 52 ปี “วันหนึ่งมีคนบอกว่ามีสมุนไพรที่ลดเบาหวานได้ ผมก็กินครับ” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 49 ปี “ก็ไปโรงพยาบาล กินยาโรงพยาบาล เพราะมันช่วยบรรเทาอาการ ไปรับยาตามหมอนัด ถ้าไม่กินยาจะไม่หายและมีโรคแทรกซ้อนตามมา”ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 49 ปี
ข้อดี ข้อเสียของ ความเชื่อในเรื่อง การปฏิบัติตัว ประเพณี วัฒนธรรม ป้องกัน โรคเบาหวานของ ชนเผ่ากะเหรี่ยง	จากประเด็นก่อนหน้าในเรื่องของความเชื่อ ประเพณี ในการรักษาป้องกันโรคเบาหวานของชนเผ่าด้วยสมุนไพรในอำเภอดอยหลวงนี้ ยังไม่ทราบถึงแนวทางการรักษาโรคเบาหวานด้วยสมุนไพร แต่อย่างไรก็ตามเมื่อตรวจสอบว่าเป็นโรคเบาหวานก็ยังไม่ทราบถึงข้อมูลของโรคนี้ จึงมีเพียงความเชื่อที่ได้จากคำแนะนำของแพทย์ในการออกกำลังกาย และการควบคุมพฤติกรรมการกิน เพื่อควบคุมระดับน้ำตาล	

3.การรับรู้ถึงประโยชน์การรักษาและการป้องกันโรค

ประเด็นที่ศึกษา	สิ่งที่ค้นพบ	ผลการสนทนากลุ่ม
กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานไปรักษาที่ไหน	พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคเบาหวานในพื้นที่อำเภอคลองหลวงนั้น ส่วนมากจะรับยาที่โรงพยาบาลคลองหลวง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลของผู้ที่ป่วยนั้น ๆ เนื่องจากเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จึงไม่ได้มีการรับยาแต่ก็บางสามารถบอกได้ถึงปริมาณยาที่ได้รับในแต่ละครั้งนั้นได้รับยาเป็นจำนวนมาก ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพด้านอื่นตามมา จนทำให้ผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงบางรายมีความรู้สึกกลัวเกี่ยวกับปริมาณยาที่ได้รับ	“มันแล้วแต่คน บางคนได้ยามาเยอะเป็นถุงใหญ่ ยาเยอะ ๆ กินแล้วก็ไม่ได้ต่อร่างกายเลยไม่ยากินเยอะ” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 52 ปี
	การเข้าถึงบริการของกลุ่มผู้ที่เป็นโรคเบาหวานนั้นจากการสัมภาษณ์พบว่า การเข้ารับบริการสะดวก ระยะทางจากที่พักถึงสถานบริการ โรงพยาบาลคลองหลวง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล นั้นไม่ได้ไกล	“ไม่ไกล ก็ขับรถไปไม่กี่นาทีก็ถึงโรงพยาบาลละ” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 52 ปี
	นอกจากการทานยาแผนปัจจุบันแล้ว ยังพบถึงความเชื่อในการใช้สมุนไพรในพื้นที่ เช่น การทานผักตำลึง(ภาษาเหนือว่า ผักแคบ) เชื่อในการทานวันละ 3 ใบ โดยการลวก แงง หรือทานดิบ ที่สามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ รวมไปถึงผักข้าวตอง ทุเรียนเทศ(ทุเรียนน้ำ) และ ชาเจียวูหลาน	
ประโยชน์ที่ได้รับจากการเป็นกลุ่มผู้เสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน	อีกด้านหนึ่งคือ ประโยชน์ของการป่วยด้วยโรคเบาหวาน จากการสนทนากลุ่มพบว่า ผู้ป่วยได้ประโยชน์ที่ได้ตรวจสุขภาพทุกๆ 2 เดือน และในทุกๆปี จะได้ตรวจระบบไต อากาบบวมที่เท้า ตา และผู้ให้สัมภาษณ์ยังกล่าวอีกว่า การเป็นโรคเบาหวานไม่มีประโยชน์อีกด้วย	
การปฏิบัติตัวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน	ในการดูแลตัวเองของกลุ่มผู้เสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน สืบให้เห็นถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรกิน ที่มีการกินรสที่จืด หวานน้อยลง ซึ่งพบว่าผู้กลุ่มเสี่ยงในอำเภอคลองหลวงมักทำอาหารทานกันเองในครัวเรือน แม้ว่าอาหารรสชาติต่างกันของสมาชิกในครัวเรือน ก็จะแยกถ้วยกันทานหรือทานด้วยกันในรสชาติที่ผู้กลุ่มเสี่ยงนั้นทำเอง ซึ่งวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหารนั้นมักทานปลา และผักในสวนเป็นส่วนมาก การปฏิบัติตัวเมื่อกลุ่มเสี่ยง มักมีการออกกำลังกาย เพื่อเป็นการป้องกันจากคำแนะนำของแพทย์ ในการควบคุมระดับน้ำตาล เช่น การปั่นจักรยาน เดิน เป็นต้น รวมถึงการมีความระมัดระวังในการปฏิบัติตัวไม่ให้เกิดบาดแผล จากการที่เคຍพบผู้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่ต้องตัดขา ตัดนิ้ว	“ไม่สบายใจ เวลาทำงานแล้วเกิดบาดแผลมีบาดแผลมันจะใช้เวลานานกว่าจะหาย ทำให้ไปทำงานไม่ได้เพราะคนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ก็ทำการเกษตร ต้องเจอ ยา สารเคมี” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 49 ปี “ก็มีลดกินของหวานๆ ขนมหวานๆ” “ก็ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกาย กินอาหารตรงเวลา” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 49 ปี
ข้อเสนอแนะแนวทางในการป้องกัน รักษา ดูแลกลุ่มผู้เสี่ยงโรคเบาหวาน	จากการสนทนากลุ่มนั้น พบว่ามีการเสนอแนะ คือการส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดโรค การป้องกัน การดูแลตนเองและการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเพื่อให้ความรู้	“อยากให้หมอไปให้ความรู้ที่บ้าน เรื่องเบาหวาน จะได้เข้าใจได้ง่ายขึ้น เพราะที่อนามัยคนเยอะไม่มีเวลาได้ให้ความรู้” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 49 ปี “ต้องดูตามอาการ ถ้าป่วยไม่มากก็ไม่เป็นไร แต่ถ้าป่วยหนักก็อยากให้หมอไปช่วยดูถึงที่บ้านเลย” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 49 ปี

4. ปัจจัยร่วม

ประเด็นที่ศึกษา	สิ่งที่ค้นพบ	ผลการสนทนากลุ่ม
ความคิดและทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	พบว่า คนที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในหมู่บ้านนั้นจะมีอยู่สองส่วนคือกลุ่มที่ยอมรับว่าตัวเองป่วยเป็นโรคเบาหวานและพวกเขาได้รับการรักษาทานยา แต่ส่วนมากจะยังไม่ยอมรับว่าตัวเองนั้นป่วยเป็นเบาหวานรวมไปถึงยังไม่ได้ได้รับการรักษาและคำแนะนำที่ควรจะเป็น ซึ่งความรู้สึกของผู้ที่ป่วยในครั้งแรกที่รู้ว่าตนเองป่วยเป็นเบาหวานจากการตรวจของแพทย์นั้น ส่วนใหญ่จะไม่เกิดความรู้สึกกังวลหรือความเครียด ส่วนหนึ่งได้ให้เหตุผลว่าเป็นเพราะไม่ทราบถึงว่าโรคนี้คืออะไร สาเหตุมาจากอะไร แล้วผลกระทบของโรคนี้คืออะไร	“ก่อนจะเป็นก็กินไม่เรื่อย ละก็ไม่มีอาการอะไร พอไม่สบาย เลยไปหาหมอ ตอนที่ยังไม่รู้ว่าเป็นก็ไม่รู้สึกระไร ไม่วิตกกังวล” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศชาย อายุ 61 ปี
	อีกส่วนหนึ่งที่เกิดความกังวลหรือสภาวะเครียดมักจะพบในช่วงแรกที่รู้ว่าเป็นโรคเบาหวานเท่านั้น	“เกิดความเครียดในตอนแรก เพราะว่าที่น้อง ไม่เป็นแล้วทำไมเราเป็น คิดว่าอ้วนรีเปล่า เพราะตอนนั้นน้ำหนักขึ้นเป็น 80 กิโล หมอบอกให้ลดน้ำหนักก็ลดไม่ได้” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศหญิง อายุ 47 ปี
	ซึ่งในความคิดของผู้ให้ป่วยที่ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้ของโรคเบาหวานส่วนใหญ่มักบอกถึงพฤติกรรมจากการทานเปรี้ยว ทานเค็ม ทานหวานมาก รวมถึงการทานผงชูรส และพบว่ากรรมพันธุ์ไม่ใช่สาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานเพราะ พ่อแม่ ไม่ได้เป็นเบาหวาน	“ไม่สบายใจ ตอนแรกคิดเชื่อ กับนิ้วในไตแล้วเป็นเบาหวานอีก เลยมีความกังวลตอนคิดเชื่อ ทานหวานอะไรก็ได้ กินได้แต่ต้ม เลยได้เบาหวานมา หลักจากหยุดกินก็รู้สึกโอเคขึ้น” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศหญิง อายุ 48 ปี
		“กรรมพันธุ์ ไม่ใช่ เกิดจากการกิน เพราะพ่อแม่ไม่ได้เป็น อาจจะเป็นเพราะจุลินทรีย์ ถ้าเรากินเข้าไปจะทำให้น้ำตาลไม่ลด กินหวานเยอะ” ผู้ให้สัมภาษณ์เพศหญิง อายุ 48 ปี

ผลสรุปผลการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) สามารถสรุปได้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ(Health Belief Model) ดังนี้

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค พบมุมมองว่าเป็นโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย ติดต่อทางพันธุกรรม โดยมีความเชื่อในเรื่องการปฏิบัติตัว ประเพณี วัฒนธรรมการรับประทานอาหาร ตามความเชื่อของท้องถิ่น ชุมชน หมายความว่าความเชื่อของบุคคลมีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตัวและรับคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค พบว่ามีการสะท้อนตัวเองที่อาจจะเสี่ยงมีโรคอื่นตามมา และมีความกลัวที่จะมีแผล มีการรับรู้และหาวิธีการรักษาสุขภาพ เช่น ออกกำลังกาย มีการปฏิบัติตัวและเปลี่ยนพฤติกรรม

เช่น กินเจ็ด หวานน้อยลง หมายความว่า กลุ่มผู้รับการวิจัยมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคซึ่งมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรค

3. การรับรู้ถึงประโยชน์การรักษาและการป้องกันโรค พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่าป็นโรคเบาหวานไม่มีประโยชน์ บางรายกลัวเกี่ยวกับปริมาณยาที่ได้รับ เข้าถึงบริการสุขภาพเนื่องจากอยู่ไม่ไกล ซึ่งการรณรงค์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ

4. ปัจจัยร่วม พบว่า คนที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในหมู่บ้านมีอยู่สองส่วนคือกลุ่มที่ยอมรับว่าตัวเองป่วยเป็นโรคเบาหวาน แต่ส่วนมากจะยังไม่ยอมรับว่าตัวเองนั้นป่วย หมายความว่า แม้ไม่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ แต่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลไปถึงการรับรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลตัวเอง

อภิปรายผล

อภิปรายการวิจัยเรื่อง การศึกษาความเชื่อ และพฤติกรรมด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ด้านข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ประมาณร้อยละ 13 และพบเพศหญิงที่เป็นกลุ่มป่วยมากกว่าเพศชายร้อยละ 3 มีอายุในช่วง 50 ปี - 59 ปี ร้อยละ 82.5 สอดคล้องกับงานวิจัย เรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืนในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.1 มีประวัติเสี่ยงโดยมีญาติเป็นเบาหวานร้อยละ 43.0 และกลุ่มอายุที่มากที่สุดคือ 45-64 ปีร้อยละ 60.2^{11,12,13}

ด้านพฤติกรรม พบว่า กินผักไม่หลากหลายในหนึ่งวัน เป็นประจำ ร้อยละ 68.8 กินผักและผลไม้สดน้อยกว่าครึ่งกิโลกรัมต่อวันเป็นประจำ ร้อยละ 68.9 และไม่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ร้อยละ 87.0 ไม่ออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ 33.9 สอดคล้องกับการศึกษาของณิชาธิ์ ใจคำวัง¹⁴ ที่ได้ทำการศึกษารื่อง พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง : กรณีศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากคะยาง จังหวัดสุโขทัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยได้ทำการศึกษาในประชาชนที่ได้รับการคัดกรองและขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 616 คน พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายมีระดับเสี่ยงมากที่สุด โดยส่วนมากไม่ได้ออกกำลังกาย เนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่ในการประกอบอาชีพ พฤติกรรมเสี่ยงรองลงมาคือ การบริโภคอาหาร ที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง และพบว่ากลุ่มผู้ป่วย (ร้อยละ 22.2) และกลุ่มเสี่ยง (ร้อยละ 20.4) ได้รับการศึกษาต่ำกว่ากลุ่มปกติ

สอดคล้องกับงานวิจัยของมาลี จำนงผล¹⁵ ที่ได้ทำการศึกษารื่อง พฤติกรรมสุขภาพของผู้บริโภคเบาหวานในภาคตะวันออก พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาที่สูงจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หรือถูกต้องมากกว่า ผู้มีการศึกษาต่ำกว่า และงานวิจัยของนางประพัฒน์สร พิมณวงศ์ ทำการศึกษารื่องการศึกษาอับัติการณ์ของการเกิดโรคเบาหวาน ในประชากรกลุ่มเสี่ยงเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเสมอน ปี พ.ศ.2555 พบว่าระดับการศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคเบาหวาน คือ ระดับการศึกษาประถมศึกษาปวด้วยโรคเบาหวานมากกว่าระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา¹⁶

ด้านความเชื่อ พบว่า คนที่มีกรรมพันธุ์เบาหวาน แม้จะรับประทานอาหารป้องกันโรคเบาหวาน ก็ไม่สามารถป้องกัน โรคได้ร้อยละ 64.7 ถ้ามีใครมาบอกว่า รับประทานอาหารมากเกินไป หรือห้ามไม่ให้รับประทานอาหารที่ชอบมักจะรู้สึกไม่ดีและไม่พอใจ ร้อยละ 71.3 สอดคล้องกับงานวิจัย ที่ทำการศึกษารื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรค และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค^{17,18}

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาความเชื่อ และพฤติกรรมด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน ในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย พบว่า ชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงรายมีความเชื่อที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตัวรับคำแนะนำด้านสุขภาพและมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคในทางด้านบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรค ทั้งนี้พบว่าพฤติกรรมของกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงรายนั้นมีการปฏิบัติพฤติกรรม

ในทางลบกับพฤติกรรมสุขภาพอนามัย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อการรับรู้และกาปฏิบัติตัวในการดูแลตัวเอง ซึ่งสามารถนำไปสู่การออกแบบระบบการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรค ตามรูปแบบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นแนวทางเพื่อจะปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค ในด้านการรับรู้ประโยชน์การปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการเกิดโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ตามคำแนะนำด้านสุขภาพเป็นผลจากความเชื่อของกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตัวในพื้นที่อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. จากการทำการวิจัย พบกลุ่มตัวอย่างที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ควรให้การดูแลหรือส่งต่อการรักษาอย่างต่อเนื่องและได้รับความรู้ได้รับคำแนะนำให้ดูแลสุขภาพที่ถูกต้องต่อไป
2. ผู้ที่มีความเชื่อด้านสุขภาพในโรคเบาหวานที่ไม่ถูกต้อง ควรได้รับคำแนะนำให้ถูกต้องและสร้างความเชื่อด้านสุขภาพที่ดี
3. ข้อมูลจากการวิเคราะห์ควรมีการนำข้อเสนอต่อผู้เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนนโยบาย สร้างรูปแบบระบบการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานให้เกิดรูปธรรมเพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานด้านการดูแลป้องกันการเกิดโรคเบาหวานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ องค์กรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ดำเนินการศึกษาได้แก่ หมู่บ้านดอย หมู่บ้านหนองด่าน หมู่บ้านห้วยสัก อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงรายและกลุ่มชนชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ในการสนับสนุนการดำเนินการวิจัยในพื้นที่อำเภอดอยหลวง จังหวัดเชียงราย ขอขอบคุณในความร่วมมืออย่างดียิ่งในการทำการวิจัยครั้งนี้

REFERENCES

1. International Diabetes Federation [Internet]. Belgium: Karakas.digital, [Updated Jan 2018; cited 2018 May 1]. Available from: <https://www.idf.org/>
2. Hfocus News [Internet]. Thailand: Thai Health Reform Foundation (TRF), [Updated May 2016; cited 2018 May 1]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2012/10/1389>
3. Chiang Rai Provincial Health Office [Internet]. Chiang Rai : Chiang Rai Provincial Health Office, [Updated May 2018; cited 2018 May 11]. Available from: https://cri.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php
4. Doi Luang Hospital [Internet]. Thailand Doi Luang Hospital, [Updated Jan 2017 ; cited 2018 May 1]. Available from: <http://doiluanghospital.com/tmp/home.php>
5. Community Nurse Practitioner [Internet]. Thailand health belief model, [Updated Mar 2015 ; cited 2018 May 1]. Available from: <http://myblogcomnurse.blogspot.com/2016/02/health-believe-model.html>
6. ATLAS.ti Scientific Development GmbH Software engineering since 1989 [Internet]. United States/Canada, [Updated 2018; cited 2018 May 1]. Available from: <https://atlasti.com/quantitative-vs-qualitative-research/>
7. National Health Security Office. Hypertention and Diabetes Mellitus prevention control and treatment service. Bangkok: Thanapat Co., Ltd ; 2014

- 8.Bureau of Non Communicable Disease [NCD] [Internet]. Thailand.Bureau of Non Communicable Disease [NCD] ,[Updated May 2018 ;cited 2018 May 21].Available from: http://thaincd.com/document/file/info/non-communicable-disease/Screening%20Version%20Final_291014.pdf
- 9.Health Education Division [Internet]. Nonthaburi: Department of health service support ;2014[cited 2018 May 21], Available from :<http://www.hed.go.th/linkhed/file/263>
- 10.Health Education Division [Internet]. Nonthaburi: Department of health service support4 [cited 2018 May 11],Available from: <http://do4.hss.moph.go.th/index.php/2017-02-21-08-00-42/2017-07-05-09-07-52/66-3-2>
- 11.Sooksanti Intarawichian ,journal of the office of DPC 7 Khon Kaen.[Online]. .2018;[11screens]. Available from https://odpc7.ddc.moph.go.th/journal/files/1922555_65-75.pdf
- 12.Prachumporn Kaweeorn, Prasert Prasomruk.A MODEL DEVELOPMENT OF SELF - CARE BEHAVIOR FOR BLOOD SUGAR CONTROL AMONG TYPE 2 DIABETIC PATIENTS, IN LOENGNOKTHA CROWN PRINCE HOSPITAL.[thesis].Khonkean: Khonkean university, 2008
- 13.Wanla Chainwattana,Nichanat Sonpakdee. A study self-care behaviors of diabetic patients,Meanang, Bangyai Nonthaburi. Pathum Thani university Journal[Online].2018;[8screens]. Available from <http://www.ptu.ac.th/journal/data/6-3/6-3-18.pdf>
- 14.Nicharee Jaikhamwang . Risk Behaviors of Diabetes and Hypertension Risk Groups: A Case Study in Ban Pak Ka Yang Sub-district Health Promoting Hospital, Sukhothai Province

- Journal of Community Development and Life Quality [Online].2018;[12screens]. Available from <http://j-com-dev-and-life-qua.oop.cmu.ac.th/uploads/article/181/104/6.pdf>
- 15.Malee jomnongpol.A Study of Health behaviors of with Diabetes Mellitus in the eastern region. Master thesis .Bankkok:Mahidol university.1998
- 16.Laorsri Jaruwat.Risk Factor and Factors Related to Risk Behaviors Regarding to Hypertention and Diabetes Mellitus of People in Kamphaeng Phet Province. Kamphaeng Phet [Original Article].Bangkok:Disease Control Journal Vol 35 No.2 ;2009
- 17.Si Sa Ket Provincial Health Office [Internet]. Thailand. Si Sa Ket Provincial Health Office,[Updated Jun 2013 ;cited 2018 May 11].Available from: http://203.157.165.4/ssko_presents/p2_print?seq_locat=5&seq_date=14%20%C1%D4%C2.%202556
- 18.Atchara Jindawattanawong, Noppawan Piaseu. Relationship between Health Belief Perception and Type 2Diabetic Preventive Behaviors in High School StudentsRamathibodi Nursing Journal [Internet]. 1 [cited 7Jun.2018];18(1):58-19. Available from: <https://tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/view/9002>