



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน จังหวัดพะเยา

ชลลดา ไชยกุลวัฒนา Dr.PH*

วิชานีย์ ใจมาลัย M.NS.**

ประกายดาว สุทธิ M.NS.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวาน ตำบลแม่ใส อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา โดยใช้แนวคิด PRECEDE- PROCEED Model เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย คัดเลือกจากประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป มีผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด 100 – 125 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และไม่ได้ได้รับการรักษาด้วยยา จำนวน 428 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่น 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 66.1) อายุเฉลี่ย 55.7 ปี (SD = 9.5) ร้อยละ 21.7 และ 53.3 มีประวัติบิดาหรือมารดาป่วยเป็นโรคเบาหวาน และมีภาวะอ้วนลงพุง ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 72.4) สูบบุหรี่และดื่มสุราเป็นประจำ (ร้อยละ 90.2 และ 58.4 ตามลำดับ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง การรับรู้ความรุนแรงของโรค การเข้าถึงบริการสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนของครอบครัวและการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน คือ อายุ การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และการได้รับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านสื่อต่างๆ สามารถรวมทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ร้อยละ 14.1

ผลการศึกษาครั้งนี้ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานโดยเฉพาะการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด หน่วยงานภาครัฐควรพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสารและสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานให้เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานในแต่ละช่วงวัย และการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพโดยคำนึงความแตกต่างด้านอายุของผู้รับบริการ

คำสำคัญ : กลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน พฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยทำนาย

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

** อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา



Factor Predicting Health Behavior in Group of Pre – Diabetes, Phayao Province

Cholada Chaikoolvatana Dr.PH*

Wichanee Jaimalai M.NS. **

Prakaidao Sutti M.NS.**

Abstract

Aims: This predictive correlational study was designed to study health behavior and identify factors predicting health behavior of people with pre-diabetes based on PRECEDE- PROCEED Model.

Methods: Samples were 428 people living in Tumbon Mae Sai, Mueang District, Phayao Province recruited using sample random sampling. Inclusion criteria were participants aged at least 35 years, had fasting plasma blood level between 100 and 125 mg/dl, and received non-pharmacological treatment. Data were collected using the questionnaire with reliability of 0.70. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's Correlation, and Stepwise Multiple Regression.

Results: Results revealed that most participants were females (66.1%); and their average age was 55.7 years (SD = 9.5). Some participants had family's history with diabetes (21.7%) and overweight (53.3%). Majority of participants had health behavior at a moderate level (72.4%), regularly smoked (90.2 %), and consumed alcohol (58.4 %). Factors correlating significantly to health behavior of pre-diabetes people were age, knowledge of diabetes, perceived self – efficacy, perceived severity of diabetes, accessibility of health services, health environment, family support, and health information. Factors predicting health behavior of pre-diabetes people significantly were age, self – efficacy and health information with prediction (14.10%).

Conclusion: The findings can be used as a guideline to promote better health behavior among people with pre-diabetes, especially promoting their self-efficacy in regard to healthy diet, physical activity and stress management. Government organizations should develop suitable health information and media regarding diabetes mellitus for pre-diabetes people in each age group. Health promotion program should also be developed appropriately and effectively with consideration of age difference of people.

Keywords : pre-diabetes health behavior predicting factor

*Assistant Professor, School of Nursing, University of Phayao

**A university Lecturer, School of Nursing, University of Phayao



บทนำ

ปัจจุบันกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกลายเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของโลก เนื่องจากสภาวะความเป็นอยู่และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปทำให้จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากรายงานสถิติสุขภาพทั่วโลกปี พ.ศ. 2555 ขององค์การอนามัยโลกพบว่า 1 ใน 10 ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและ 1 ใน 3 ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่มีภาวะความดันโลหิตสูง และยังพบอีกว่าประมาณร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลกเกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง¹ สำหรับประเทศไทย ปีพ.ศ. 2555 พบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 7,749 ราย หรือเฉลี่ยวันละ 22 คน คิดเป็นอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 12.06 ต่อแสนประชากร และมีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 674,826 ครั้ง คิดเป็นอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 1050.05 ต่อแสนประชากร²

ผลการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจสุขภาพ พ.ศ. 2551 – 2552 พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานคิดเป็นร้อยละ 6.9 (ร้อยละ 7.7 ในเพศชาย และร้อยละ 6.0 ในเพศหญิง) โดยพบความชุกสูงขึ้นในกลุ่มประชากรที่มีอายุมากขึ้น ช่วงอายุของเพศชายที่มีพบว่ามี ความชุกของโรคเบาหวานมากที่สุด คือ อายุ 70 ปี และความชุกของโรคเบาหวานในเพศหญิงสูงสุดอยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ทั้งนี้ 1 ใน 3 ของผู้ที่ เป็นเบาหวานไม่ทราบว่าเป็นเบาหวาน สำหรับสถานการณ์จังหวัดพะเยา พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ในปีพ.ศ. 2550 ความชุกของโรคเบาหวาน คิดเป็น 142.73 ต่อประชากร 100,000 คน และเพิ่มขึ้นในปี 2555 เป็น 417.83 ต่อประชากร 100,000 คน จะเห็นได้ว่าความชุกของโรค เบาหวานเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่าในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา สำหรับอัตราตาย พบว่า มีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 – 2553 และเพิ่มขึ้นในปี 2555 เป็น 20.3 ต่อประชากร 100,000 คน³

ตำบลแม่ใส เป็นตำบลหนึ่งในอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จากการสำรวจหมู่บ้านในช่วงปี พ.ศ. 2553 – 2556 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา พบว่า ปัญหาโรคเบาหวานเป็นปัญหาหลักในหลายหมู่บ้าน ประกอบกับยังไม่มีการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานในพื้นที่นี้มาก่อน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงสูง โรคเบาหวานและปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความ

สามารถในการดูแลตนเอง การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การเข้าถึงบริการสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนของครอบครัวและการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อให้ทราบข้อมูลพื้นฐานด้านพฤติกรรมสุขภาพและใช้เป็นแนวทางใน การพัฒนารูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงสูงได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในตำบลแม่ใส อ.เมือง จ. พะเยา

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model⁴ มาใช้วิเคราะห์หาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยแบ่งปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ (หมายถึง ปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรมเช่น ความรู้ทัศนคติ) ปัจจัยเอื้อ (หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่เอื้อต่อการกระทำพฤติกรรม เช่น แหล่งทรัพยากรทางสุขภาพ) ปัจจัยเสริม (หมายถึง ปัจจัยภายนอกทางสังคมที่ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การสนับสนุนทางสังคม การได้รับข้อมูลข่าวสาร) ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยทั้ง 3 กลุ่มที่นำมาศึกษา คือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ได้แก่ การเข้าถึงบริการสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัวและการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ รวมทั้งปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ของครอบครัว

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ใส อ.เมือง จ.พะเยา จำนวนทั้งสิ้น 6,309 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ มีอายุ



ตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวานจากโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแม่ใส มีผลน้ำตาลในเลือดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 125 mg/dl ไม่ได้รับการรักษาด้วยยา สามารถพูดและเข้าใจภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของยามาเน่ (Yamane) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 374 คน เพื่อป้องกันการผิดพลาดในการเก็บข้อมูลจากการลดลงของกลุ่มตัวอย่างหรือการตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างขึ้นร้อยละ 10 ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้มีจำนวน 441 คน จากนั้นผู้วิจัยใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายโดยจับฉลากจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามด้านปัจจัยนำ แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อ แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นปรับแก้ข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรในตำบลที่มีคุณลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) รายละเอียดของแบบสอบถามมีดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของคนในครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านปัจจัยนำประกอบด้วย

2.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมความหมาย สาเหตุ อาการและอาการแสดง ภาวะแทรกซ้อนของโรครวมถึงการป้องกันและรักษา โรคเบาหวานลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับความรู้น้อย มีช่วงคะแนน 0 – 6 ระดับความรู้ปานกลาง มีช่วงคะแนน 7 – 9 ระดับความรู้มาก มีช่วงคะแนน 10 – 12 คะแนน มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.60 ได้มีการทบทวนและปรับปรุงเนื้อหาเพื่อนำไปใช้จริง ตรวจสอบซ้ำได้ค่า KR-20 = 0.62

2.2 การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง มีข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมการรับรู้ความสามารถ

ของตนเองในการดูแลหรือควบคุมพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ทำไม่ได้เลย (1 คะแนน) ถึงทำได้ (3 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย มีช่วงคะแนน 9 – 14 ระดับปานกลาง มีช่วงคะแนน 15 – 20 และระดับมาก มีช่วงคะแนน 21 – 27 คะแนน มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.76

2.3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมการรับรู้ความรุนแรงและผลกระทบจากโรคเบาหวานลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ น้อย (1 คะแนน) ถึง มาก (3 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย มีช่วงคะแนน 7 – 11 ระดับปานกลาง มีช่วงคะแนน 12 – 16 และระดับมาก มีช่วงคะแนน 17 – 21 มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.96

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย

3.1 การเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการเดินทางและการรักษา เวลาที่ใช้ในการเดินทางและรอรับบริการรวมถึงบริการที่ได้รับ ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ น้อย (1 คะแนน) ถึง มาก (3 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ มีช่วงคะแนน 6 – 9 ระดับปานกลาง มีช่วงคะแนน 10 – 13 และระดับดี มีช่วงคะแนน 14 – 18 มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.60 ได้มีการทบทวนและปรับปรุงเนื้อหาเพื่อนำไปใช้จริง ตรวจสอบซ้ำ (test – retest method) ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.60

3.2 สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมสถานที่ในการออกกำลังกาย หอกระจายข่าว และตลาดสด ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ น้อย (1 คะแนน) ถึง มาก (3 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ มีช่วงคะแนน 6 – 9 ระดับปานกลาง มีช่วงคะแนน 10 – 13 และระดับดี มีช่วงคะแนน 14 – 18 มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.60 ได้มีการทบทวนและปรับปรุงเนื้อหาเพื่อนำไปใช้จริง ตรวจสอบซ้ำ (test – retest method) ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.60

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม ประกอบด้วย

4.1 การสนับสนุนของครอบครัว มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมการสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะของ



คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ไม่เคย (1 คะแนน) ถึง ประจำ (3 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย มีช่วงคะแนน 6 – 9 ระดับปานกลาง มีช่วงคะแนน 10 – 13 และระดับมาก มีช่วงคะแนน 14 – 18 มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.75

4.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านสื่อต่างๆ ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ไม่เคยเลย (1 คะแนน) ถึง ประจำ (3 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย มีช่วงคะแนน 6 – 9 ระดับปานกลาง มีช่วงคะแนน 10 – 13 และระดับมาก มีช่วงคะแนน 14 – 18 มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.79

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน มีข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ เนื้อหาครอบคลุมพฤติกรรม การออกกำลังกาย (2 ข้อ) การรับประทานอาหาร (4 ข้อ) การจัดการความเครียด (2 ข้อ) และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ ที่อาจมีผลกระทบให้เป็นโรคเบาหวาน (5 ข้อ) ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ โดยข้อคำถามที่เป็นเชิงบวก คือ ไม่เคยปฏิบัติ (1 คะแนน) ถึง ประจำ (3 คะแนน) ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ไม่เคยปฏิบัติ (3 คะแนน) ถึง ประจำ (1 คะแนน) การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับปรับปรุง มีช่วงคะแนน 13 – 22 ระดับปานกลาง มีช่วงคะแนน 23 – 30 และระดับดี มีช่วงคะแนน 31 – 39 มีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.72

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยพะเยา ตามเอกสารรับรองที่ 56 – 02 – 04 – 0028 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ใสเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานและประสานงานกับผู้นำชุมชนอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลในชุมชน โดยก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยและสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในเอกสารยินยอมตนให้ทำการวิจัยและตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หากกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาการอ่านผู้วิจัยจะใช้การสัมภาษณ์แทน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2557 หลังการเก็บข้อมูลเสร็จสิ้น มีกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 428 คน คิดเป็นร้อยละ 97.1

ปีที่ 34 ฉบับที่ 4 : ตุลาคม - ธันวาคม 2559

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 66.1) มีอายุเฉลี่ย 55.7 ปี (S.D. = 9.5) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 76.2) ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมและรับจ้าง (ร้อยละ 27.3 และ 27.1 ตามลำดับ) รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 54.9) มีประวัติบิดาหรือมารดาป่วยเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 21.7 มีพี่น้องสายตรงป่วยเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 23.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะอ้วนลงพุง (ร้อยละ 53.3) เป็นผู้ที่มาตรวจคัดกรองเบาหวานครั้งแรก จำนวน 69 คน จาก 428 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 62.9) การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน และการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 97.2 และ 95.1 ตามลำดับ) การเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับดีร้อยละ 73.8 การรับรู้เกี่ยวกับการมีสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 64.5) ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านสื่อต่างๆอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก (ร้อยละ 42.3 และ 49.1 ตามลำดับ) มีการสนับสนุนจากครอบครัวให้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี (86.0)

พฤติกรรมสุขภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 72.4 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการรับประทานอาหาร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานอาหารมากกว่า 1/2 จานต่อวันเป็นประจำร้อยละ 48.4 รับประทานอาหารเนื้อติดมันหรืออาหารทะเล ผลไม้รสหวาน และอาหารประเภทแป้ง ย่าง ทอดเป็นบางครั้ง (1-4 วันต่อสัปดาห์) คิดเป็นร้อยละ 91.6, 90.9 และ 87.1 ตามลำดับ ด้านการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 53.7 มีการออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาทีเป็นบางครั้ง ด้านการจัดการอารมณ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80.8 มีภาวะเครียดเป็นบางครั้ง และผ่อนคลายความเครียดโดยการระบายให้คนที่ไวใจฟัง สวดมนต์ นั่งสมาธิ หรือ ฟังเพลงเป็นบางครั้งร้อยละ 60.5 ด้านพฤติกรรมเสี่ยง พบว่า



กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สุขภาพดีและดื่มสุราเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 90.2 และ 58.4 ตามลำดับ

เมื่อทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน พบว่า อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้ความสามารถตนเอง

ในการดูแลสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การเข้าถึงบริการสุขภาพและการสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและพฤติกรรมสุขภาพ

ตัวแปรที่ศึกษา	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p - value
-อายุ	0.206	< 0.01**
-ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	0.115	0.017*
-การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพ	0.289	< 0.01**
-การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน	0.121	0.012*
-การเข้าถึงบริการสุขภาพ	0.121	0.012*
-สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ	0.128	0.008**
-การสนับสนุนของครอบครัว	0.117	0.015*
-การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านสื่อต่างๆ	- 0.103	0.033*

** p – value < 0.01, * p – value < 0.05

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพ อายุและการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านสื่อต่างๆ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานได้

ร้อยละ 14.1 (ตารางที่ 3) ดังนั้น สมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน คือ $19.67 + 0.335(\text{การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพ}) + 0.052(\text{อายุ}) - 0.134(\text{การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านสื่อต่างๆ})$

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและพฤติกรรมสุขภาพ

ตัวแปรทำนายพฤติกรรมสุขภาพ	สัมประสิทธิ์การถดถอย					
	R ²	R ² change	b	β	t	p – value
- การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพ	.083	.083	.335	.298	6.585	.000
- อายุ	.124	.040	.052	.200	4.444	.000
- การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านสื่อต่างๆ	.141	.017	-.134	-.130	-2.877	.000

Constance = 19.665, F_(3,424) = 23.128, p – value < 0.001

การอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีอายุเฉลี่ย 55.7 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.1 มีประวัติบิดาหรือมารดาป่วยเป็นโรค เบาหวานร้อยละ 21.7 มีพี่น้องสายตรงป่วยเป็นโรค เบาหวานร้อยละ 23.4 มีภาวะอ้วนลงพุง (ร้อยละ 53.3) ซึ่งเป็นภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน พฤติกรรมสุขภาพ

โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาด้านการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 84.1) สอดคล้องกับการศึกษาของอุมาพร ปุณณโสพรรณและคณะ ที่พบว่า สตรีวัยทอง (อายุ 40-59 ปี) มีพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับ



ปานกลาง⁶ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคน ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง ทำให้ไม่มีเวลาในการเลือกสรรอาหารที่ควรรับประทานในแต่ละวัน หรือรับประทานอาหารสำเร็จรูปที่มีขายตามท้องตลาดเพื่อความสะดวก ด้านการออกกำลังกายพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกายอย่างเป็นแบบแผนอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากการประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงานทำให้เกิดความเหนื่อยล้าต้องการพักผ่อนมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของปริมประภา ก้อนแก้ว และคณะ ที่พบว่า ข้าราชการที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ระดับปานกลาง⁷ นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.6) ทำงานบ้านหรือทำกิจกรรมอื่นๆ เช่น ซักดิน ถางหญ้า ต่อเนื่องทั้งวันทำให้เข้าใจว่าเป็นการออกกำลังกาย จึงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนอีก ส่วนด้านพฤติกรรมเสี่ยงพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราอยู่ระดับสูง เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการจัดการความเครียด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพ อายุ และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านสื่อต่างๆ เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่มีการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดี เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความเชื่อมั่นของบุคคลว่า ตนเองสามารถกระทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ซึ่งการเชื่อว่าตนเองมีความสามารถสูง จะมีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น และมีโอกาสบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้สูง⁷ และแนวคิด PRECEED Model ของกรีนและครูเตอร์⁴ กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของปริมประภา ก้อนแก้วและคณะ ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยร่วมทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ⁷ การศึกษาของอรัญญ์ วุฒิสเลา⁹ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตน เป็นปัจจัยร่วมทำนายพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน⁹ และการศึกษาของสุภาพร เพ็ชรอาวูธและคณะ ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2¹⁰

อายุเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลที่แสดงถึงวุฒิภาวะรวมทั้งเป็นตัวกำหนดความต้องการความสามารถและข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานได้ ซึ่งผลการวิจัยสนับสนุนแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรม (Orem)¹¹ กล่าวว่า อายุเป็นปัจจัยเกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองโดยบุคคลที่มีอายุเพิ่มขึ้นจะมีการปรับหน้าที่และพัฒนาการของตนเอง ตลอดจนการป้องกัน ควบคุม และกำจัดโรค และแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender)¹² ที่กล่าวว่า อายุมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อายุที่แตกต่างกันทำให้มีพฤติกรรมต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของธวัช วิเชียรประภาและคณะ พบว่า อายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขได้¹³ และการศึกษาของสุภาพร เพ็ชรอาวูธ และคณะ (2554) พบว่า อายุเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2¹⁰

นอกจากนี้การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานผ่านสื่อต่างๆ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งสามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานทางลบหมายความว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ มากไม่ส่งผลให้กลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสมชาย พรหมจักร พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน¹⁵ แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพ^{10,13} อธิบายได้ว่า การดำเนินงานสุขภาพเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง ที่ผ่านมาเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่เน้นการคัดกรองโรค การประชาสัมพันธ์ การแจกเอกสารแผ่นพับ¹⁴ และอาจเป็นไปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ทำให้ขาดทักษะในการอ่าน ทำความเข้าใจ ประมวลผลและนำข้อมูลข่าวสารที่ได้รับไปปรับใช้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ข้อเสนอแนะ

1. เน้นการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพและพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองโดยให้กลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานมีส่วนร่วมรับรู้ปัญหาและแก้ไขปัญหาของตนเอง โดยเน้นพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย การจัดการ



ความเครียด การงดสูบบุหรี่และสุรา โดยมีบุคลากรทางสาธารณสุขเป็นผู้ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ สนับสนุนและกระตุ้นเตือน

2. ควรมีการปรับกลยุทธ์ในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานและพัฒนาสื่อ เอกสาร แผ่นพับ ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเบาหวานให้เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานในแต่ละช่วงวัย เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวานได้รับข้อมูลที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงทดลอง โดยนำผลที่ได้ไปใช้ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน

2. ควรมีการวิเคราะห์และพัฒนาแบบสอบถามในส่วนของ การประเมินปัจจัยนำ (ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน) และแบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ กองบริหารงานวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณการดำเนินโครงการวิจัย ขอขอบคุณคณาบดีคณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ใส คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลแม่ใส ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน และขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัยและให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

References

1. Aekplakorn W. Risk Factor Assessment for Diabetes Mellitus. [Internet]. 2549 [cited 2014 Aug 3]. Available form: http://www.hiso.or.th/hiso/brochure/b8_1.php?color=9&lesson=8&lesson_id=12
2. Bureau of Non Communicable Disease. The world Diabetes Day campaign of 2556. [Internet]. 2556 [cited 2016 Dec 12]. Available form <http://www.thaincd.com/news/hot-news-view.php?id=8325>
3. Phayao Provincial Public Health Office. The reported number of patients with diabetes. [database on the Internet]. 2013. [cited 2013 Aug 3]. Available from: http://61.7.231.104/chronic/rep_serv_newpt.php
4. Green LW, Kreuter MW. Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach. 3rd ed. Toronto: Mayfield Publishing Company; 1999.
5. Kitworapat W. Conqueror conquered belly fat. Bangkok: Printing Office of National Buddhism; 2010.
6. Boonyasopun U, Perngmark P, Thongtamlung J. Perceived Susceptibility to Hypertension and Preventive Behaviors among Transitional Aged Women in Thachang District, Suratthani Province. Princess of Naradhiwas University Journal 2011; 3(1): 47-60.
7. Konkaew P, Suntayakorn C, Prachanban P, Wannapira W. Factors Predicting Health Promoting Behaviors among Civil Servants with Dyslipidemia. Journal of Nursing and Health Sciences 2011; 5(3): 17-28.
8. Bandura A. Self-Efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman; 1997.
9. Wuttisela O. Factors Affecting Glycemic Control Behaviors of Diabetes Mellitus Patients in Mukdaharn Province [Master of Public health]. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani Rajabhat University; 2010.
10. Phetavut S, Watthayu N, Suwonnaroop N. Factors Predicting Diabetes Self-management Behavior among Patients with Diabetes Mellitus Type 2. Journal of Nursing Science 2011; 29(4): 18-26.
11. Orem ED. Nursing Concepts of Practice. 5th ed. St. Louis: Mosby Year Book; 1995.
12. Pender NJ. Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed. Connecticut: Appleton & Lange; 1996.
13. Wichianprapha T, Homsin P, Srisuriyawet R. Factors Affecting Health Behaviors of Health Volunteers, Chanthaburi Province. The Public Health Journal of Burapha University 2012; 7(2): 53-68.
14. Thiangtham W, Powwattana A, Pongsomboon O. Primary Hypertension Prevention Program for High Risk Population in Community, Nakornpathom Province. Journal of Nursing Science Chulalongkorn University 2010; 22(1 – 3): 11 – 28.
15. Phromjak S. Factors Affecting Patients' Behavior in Controlling the Blood Glucose Levels in Non-insulin Dependent Diabetes Mellitus. Journal of Health Systems Research 2007; 1(2): 10 – 18.