เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ ทางเว็บไซต์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

เสาวนิตย์ อินอ้าย
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้ว

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

Self-Care Behavior of Elderly People with Diabetes Mellitus in HauyKaw Subdistrict Bungnarang District Phichit Province

เสาวนิตย์ อินอ้าย, อนงค์ สาสอน, ช่อผกา มีหล้า
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้ว
Saowanit Inary, Anong Sasorn, Chopaka Meela
Huay Kaw Subdistrict Health Promoting Hospital

บทคัดย่อ

ที่มา : การเจ็บป่วยโรคเบาหวานในผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนั้นการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จึงจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมต่อไป
วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน
ระเบียบวิธีวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 140 คนและภาคีเครือข่าย 16 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลใช้ Stepwise Multiple Regression และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา
ผลการวิจัย : พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึงบริการสุขภาพ ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลและมีอำนาจพยากรณ์ระดับพฤติกรรม คือ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพภาพรวม รายได้ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยง (R^2 adj = 0.473) ปัญหาจากสนทนากลุ่ม พบว่าขาดความรู้และมีพฤติกรรมไม่ถูกต้อง แนวทางส่งเสริมพฤติกรรมคือให้ความรู้ในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การพบแพทย์ การจัดการกับความเครียดและการป้องกันภาวะแทรกซอน
สรุปผล : การวิจัยครั้งนี้แสดงถึงปัจจัยที่มีผลและมีอำนาจพยากรณ์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ได้แก่ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพ รายได้ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยง จึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ด้านสุขภาพเข้าถึงบริการสุขภาพและได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน

Abstract

Background: Diabetic illness in the elderly tends to increase. Therefore, it is necessary to study the self-care behavior of elderly people with diabetes in order to use it as a guideline to promote further behavior.

Objective: To study factors affecting the level of self-care behavior of elderly people with diabetes.

Research methods: It is a combinatorial research. The sample group consisted of 140 elderly people with diabetes and 16 network partners. Data were collected through interviews and focus groups. Data were analyzed using Stepwise Multiple Regression and content analysis.

Research results: It was found that the sample group perceived health. Access to health services Receive social support and have self-care behaviors. is at a moderate level The factor that has an effect and has the power to predict behavioral levels is access to health services. Perception of overall health, income, social support Perceived severity and perceived risk (R2 adj = 0.473). Problems from group discussions. It was found that there was a lack of knowledge and incorrect behavior. The way to promote behavior is to provide knowledge. in controlling diet, exercise, medication, seeing a doctor, managing stress, and preventing complications.

Conclusion: This research shows factors that have an effect and have the power to predict the level of self-care behavior of elderly people with diabetes, including access to health services. Perception of health, income, social support Perceived severity and perceived risk. Therefore, the elderly should be encouraged to be aware of their health. Access health services and receive appropriate social support.

Keywords: Self-Care Behavior Elderly Diabetes Mellitus

บทนำ

การเจ็บป่วยเรื้อรังในผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีความเสื่อมของร่างกายตามวัย มีพลังสำรองภูมิต้านทาน และความสามารถในการรักษาสมดุลของร่างกายลดลง เมื่อเจ็บป่วยจึงมีอาการแสดงไม่ชัดเจน ฟื้นหายช้าและมักเกี่ยวข้องกับอวัยวะหลายระบบก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพเรื้อรังตามมา โดยเฉพาะปัญหาโรคเบาหวานซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่สำคัญของทั่วโลก ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเกิดขึ้นได้ทั้งหลอดเลือดขนาดใหญ่และขนาดเล็ก และเป็นสาเหตุหลักของการเกิดความพิการทางสายตา ไตวาย โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองพิการและการเกิดแผลที่เท้าจนถูกตัดขาหรือนิ้วเท้า ส่งผลต่ออัตราการเสียชีวิตและทุพพลภาพของประชากรเพิ่มขึ้น รวมทั้งส่งผลกระทบทางเศรษฐกิจจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้น (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,2565)

โรคเบาหวานแม้จะรักษาไม่หายแต่สามารถควบคุมโรคหรือระดับน้ำตาลได้โดยการดูแลตนเองให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมถูกต้อง กับการป่วยเป็นโรคเบาหวานด้วยการควบคุมอาหารการออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การจัดการความเครียดและการใช้ยา ซึ่งผู้ป่วยต้องมีความตั้งใจและมีเป้าหมายในการดูแลตนเอง หากผู้ป่วยไม่ตั้งใจและปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง ก็จะส่งผลให้ควบคุมโรคได้ไม่ดี จากแนวคิดทฤษฎีของโอเร็มกล่าวว่า การดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไปเพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ เพื่อสนับสนุนกระบวนการของชีวิตช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะในวัยต่าง ๆ และการดูแลตนเอง ที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ โครงสร้างหรือหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ[2] ซึ่งในวัยผู้สูงอายุนั้นมีความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลตนเองเนื่องจากความสามารถทางด้านร่างกายและสติปัญญาเสื่อมลงตามวัย ทำให้มีข้อจำกัดในการดูแลตนเองหรือตามความต้องการในการดูแลตนเอง ทั้งนี้หากผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องจะทำให้เกิดปัญหาแทรกซ้อนได้มากมาย เช่น เส้นเลือดไปเลี้ยงที่หัวใจตีบ การเสื่อมของจอตา การเกิดภาวะไตวายเป็นต้น (กมลพรรณ จักรแก้ว,2561)

ตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร มีผู้สูงอายุ จำนวน 777 คน คิดเป็นสัดส่วน ร้อยละ 24.72 ของประชากรทั้งหมด ปัญหาสุขภาพ ในผู้สูงอายุที่สำคัญในปี 2563-2566 ได้แก่ ผู้สูงอายุป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 134,150,165และ 185 คน คิดเป็นร้อยละ 20.55, 21.37, 22.70 และ 23.81 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดของตำบลห้วยแก้ว ตามลำดับ[3] ที่ผ่านมาผู้สูงอายุในเขตตำบลห้วยแก้ว ยังมีความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองไม่ถูกต้อง เช่น บางรายเมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง มักจะปฏิบัติตามกันตามคำบอกเล่า หรือชักชวนจากผู้สูงอายุด้วยกัน โดยการหาสมุนไพรมาต้มดื่ม หรือรับประทานกันเอง ตามปริมาณที่ตนเองต้องการมีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ค่าของความดันโลหิตลดลง แต่มีค่าไตที่ผิดปกติตามมา นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยาเป็นเวลานานสูงสุดถึง 30 ปีและ มีผู้สูงอายุที่ไม่มารับการรักษาและไม่มาตรวจตามนัด (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร,2566) จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร จึงเห็นความสำคัญและสนใจที่จะศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร ซึ่งผลของการศึกษาครั้งนี้ จะนำไปสู่การพัฒนาวิธีการและกลยุทธ์ในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่เหมาะสมกับบริบทและวิถีชีวิตของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

2.เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

3.เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.ทำให้ทราบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ปัญหา อุปสรรคและแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

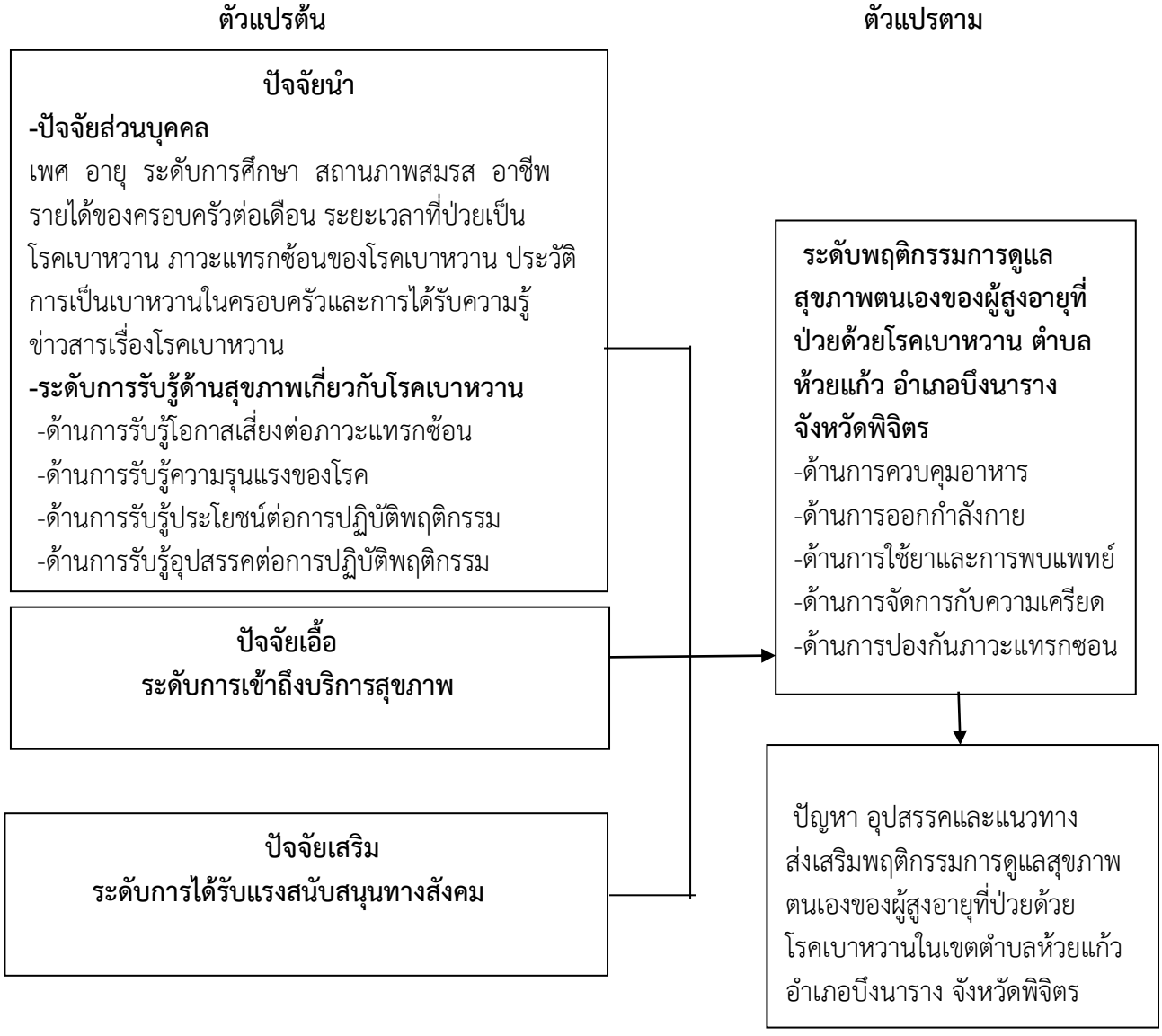
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการวางแผนงาน/ดำเนินการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคไม่ติดต่ออื่นๆในประชาชนกลุ่มต่างๆต่อไป

สมมุติฐานการวิจัย

1.ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพ ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ และระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพ ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ และระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีผลและมีอำนาจพยากรณ์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research)และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนธันวาคม 2566 – เมษายน 2567 ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

2.1 ประชากรที่ศึกษาในการตอบแบบสัมภาษณ์ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร จำนวน 185 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรการคำนวณ ขนาดตัวอย่างของเครซี่และมอรแกน (บุญชม ศรีสะอาด,2560) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 126 คน เผื่อความคลาดเคลื่อน ร้อยละ 10 จำนวน 13 คน รวมเป็น 139 คน ปรับเป็น 140 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก มีเกณฑ์การคัดเข้าคือเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและป่วยด้วยโรคเบาหวาน อ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ สมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย เกณฑ์การคัดออก เป็นผู้ที่ไม่สามารถพูด ฟัง เขียนหรือสื่อสารภาษาไทยได้ ไม่สมัครเข้าร่วมการวิจัยและไม่ยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

2.2 กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มเลือกแบบเจาะจง เป็นภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในเขตตำบลห้วยแก้ว จำนวน 16 คน ได้แก่ ประธาน/รองประธาน อสม. 3 คน ประธาน/รองประธานชมรมผู้สูงอายุ 3 คน สมาชิกครอบครัวที่มีผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเบาหวาน/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จำนวน 3 คน เจ้าหน้าที่รพ.สต. 2 คน เจ้าหน้าที่อบต. 2 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์และหัวข้อ/ประเด็นสนทนากลุ่มผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นตามแนวคิด PRECEDE–PROCEED Model ของ Green and Kreuter (2005)

3.1 แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ ได้แก่ 1)ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด 2)การรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เห็นด้วย อย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการสุขภาพ ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เข้าถึงบริการสุขภาพมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ได้รับแรงสนับสนุนมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อยและปฏิบัติน้อยที่สุด และส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ปลายเปิดให้เติมข้อความ

3.2 การสนทนากลุ่ม หัวข้อ/ประเด็นการสนทนากลุ่ม เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

4.การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4.1 นำแบบสัมภาษณ์และหัวข้อ/ประเด็นสนทนากลุ่มไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ มีการปรับปรุงแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความครอบคลุมประเด็นที่ต้องศึกษา ได้ค่า IOC ของแบบสัมภาษณ์ อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

4.2 นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์และหัวข้อ/ประเด็นในการสนทนากลุ่ม

4.3 นำแบบสัมภาษณ์ไปกับทดลองใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งมีสิ่งแวดล้อมและคุณลักษณะคล้ายคลึงกัน โดยทดลองใช้กับผู้สูงอายุในเขตตำบลโพธิ์ไทรงาม อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (ประสพชัย พสุนนท์,2557). ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมภาษณ์ทั้งฉบับเท่ากับ 0.89 โดยแยกความเชื่อมั่นในด้านต่าง ๆ คือ การรับรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน, การเข้าถึงบริการสุขภาพ, การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88, 0.89, 0.92 และ0.87 ตามลำดับ ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่สามารถนำมาใช้ได้

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้วถึงสาธารณสุขอำเภอบึงนาราง

5.2 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้วถึงนายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยแก้ว กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชมรมผู้สูงอายุและประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ในเขตตำบลห้วยแก้ว

5.3 อธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาให้กับผู้ช่วยนักวิจัย/ทีมงานวิจัยให้มีความเข้าใจ พร้อมทั้งตอบข้อซักถามทุกประเด็นของแบบสัมภาษณ์และประเด็นที่จะสนทนากลุ่ม

5.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมโดยไม่มีการเชื่อมโยงถึงตัวบุคคล จากนั้นสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและดำเนินการสนทนากลุ่ม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

5.5 ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2567 เวลา 09.00 - 12.00 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลห้วยแก้ว โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนา ผู้ช่วยนักวิจัยทำหน้าที่อำนวยความสะดวกในการสนทนากลุ่ม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของผลการสนทนากลุ่ม ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1) สถิติเชิงพรรณนา ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลความหมายของคะแนนในภาพรวมแบ่งออกเป็น 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์ของ Bloom (1975) คือ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.0 ขึ้นไป อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.0-79.0 และอยู่ในระดับต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 60.0

2) สถิติวิเคราะห์ วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ด้วยสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test และOne-way ANOVA และการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ

แบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ในการพยากรณ์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

6.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา(Content analysis) สรุปประเด็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

ผลการวิจัย

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

1.ปัจจัยนำ ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.71 เป็นเพศชาย ร้อยละ 19.29 มีอายุเฉลี่ย 70.64 ส่วนใหญ่มีอายุ 61- 70 ปี ร้อยละ 54.29 รองลงมา 71 - 80 ปี ร้อยละ 35.00 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 95.71 และ มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 2.86 มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 56.43 รองลงมา หม้าย/หย่า/แยก ร้อยละ 41.43 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 65.00 รองลงมา ทำสวน ทำไร่ ทำนา ร้อยละ 24.29 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย 5,700.71 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้ 2,501-5,000 บาท ร้อยละ 39.29 รองลงมา 2,500 บาทลงมา ร้อยละ 28.57 ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 9.95 โดยมีระยะเวลาที่ป่วย 6-10 ปีมากที่สุด ร้อยละ 39.29 รองลงมา 5 ปีลงมา ร้อยละ 25.00 มีภาวะแทรกซ้อนจากการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 70.00 มีญาติสายตรงเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 51.43 ร้อยละ100 เคยได้รับความรู้ข่าวสารเรื่องโรคเบาหวาน การรับรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างรับรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.71 ระดับต่ำ ร้อยละ22.86 และระดับสูง ร้อยละ 21.43 ดังตารางที่ 1

2.ปัจจัยเอื้อ กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.00ระดับต่ำ ร้อยละ 28.57 และระดับสูง ร้อยละ 26.43ดังตารางที่ 1

3.ปัจจัยเสริม กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.71ระดับต่ำ ร้อยละ15.71 และระดับสูง ร้อยละ13.57 ดังตารางที่ 1

4.พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.43 ระดับสูง ร้อยละ17.86และระดับต่ำ ร้อยละ15.71 ดังตารางที่ 1

5. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ด้วย t-test และOne-way พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนของครอบครัว การได้รับความรู้ข่าวสารจาก อบต. การได้รับความรู้ข่าวสารจากเอกสาร/วารสาร/แผ่นพับ การได้รับความรู้ข่าวสารจากบอร์ดประชาสัมพันธ์ข่าวสารและการได้รับความรู้ข่าวสารจากสื่อมวลชน(วิทยุ/โทรทัศน์/หนังสือพิมพ์ ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพภาพรวม ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรูอุปสรรค ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพและระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อนำมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อหาปัจจัยร่วมกันที่มีผลและมีอำนาจพยากรณ์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานด้วย Stepwise Multiple Regression พบว่าปัจจัยที่มีผลและมีอำนาจพยากรณ์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน สูงที่สุดตามลำดับคือ ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ (β=0.345) ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพภาพรวม (β=0.335) รายได้

ของครอบครัวต่อเดือน (β=-0.267) ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (β=0.207) ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค(β=0.090) และ ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน(β=0.089) ตามลำดับ ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 6 ตัวร่วมพยากรณ์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ได้ร้อยละ 47.30(R^2 adj = 0.473) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2 โดยสามารถเขียนสมการในการพยากรณ์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในรูปคะแนนดิบได้ ดังนี้

ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง = 4.438+0.358(ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ) +0.326 (ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพภาพรวม) + 0.011(รายได้ของครอบครัวต่อเดือน)+ 0.339 (ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม)+ 0.033(ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค)+0.008(ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ด้านสุขภาพ ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน (n = 140)

ตัวแปร	**จำนวน (ร้อยละ)**		
	ระดับต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60)	**ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-79)**	**ระดับสูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)**
	จำนวน(ร้อยละ)	**จำนวน (ร้อยละ)**	**จำนวน(ร้อยละ)**
การรับรู้ด้านสุขภาพ (คะแนนเต็ม 100 คะแนน)	32(22.86)	78(55.71)	30(21.43)
การเข้าถึงบริการสุขภาพ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)	40(28.57)	63(45.00)	37(26.43)
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (คะแนนเต็ม 75 คะแนน)	22 (15.71)	99 (70.71)	19(13.57)
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง (คะแนนเต็ม 150 คะแนน)	22(15.71)	93(66.43)	25(17.86)

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีผลและมีอำนาจพยากรณ์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน : การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ปัจจัย	B	SE B	Bata	t	P-value
1.ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ	0.358	0.043	0.345	8.410	<0.001*
2.ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพภาพรวม	0.326	0.043	0.335	7.658	<0.001*
3.รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	0.011	0.000	-0.267	-3.235	<0.01*
4.ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	0.339	0.065	0.207	5.194	<0.001*
5.ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค	0.033	0.012	0.090	2.742	<0.01*
6.ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน	0.008	0.003	0.089	2.780	<0.01*

Constant (a) = 4.438, R = 0.638, R^2= 0.546, Adjusted R^2 = 0.473, SEE =0.543

*P-value < 0.05

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ในเรื่องปัญหา อุปสรรคและแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร พบว่า ปัญหาอุปสรรค คือ ผู้สูงอายุขาดความรู้ มีการรับรู้และความเชื่อความเข้าใจผิดส่งผลต่อการไม่ดูแลสุขภาพตนเองทั้งในด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการใช้ยาและการพบแพทย์ ด้านการจัดการกับความเครียดและด้านการป้องกันภาวะแทรกซอน ผู้สูงอายุเข้าใจว่าการที่ตนเองทำงานบ้านทุกวันถือว่าเป็นการออกกำลังกายเพียงพอแล้ว ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องออกกำลังกาย หรือเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลงกายของหมู่บ้านและไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายอีก ยังติดรับประทานอาหารหวานจัด ขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม เนื้อสัตว์ติดมัน บางครั้งสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บ้าง มีความเชื่อว่าการรับประทานยาเป็นสิ่งที่ดีที่สุดในการช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดจึงละเลยเรื่องการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุบางส่วนปรับหรือลดขนาดยาเอง ไม่ไปพบแพทย์ตามนัดเนื่องจากญาติ คนในครอบครัวหรือผู้ดูแลไม่มีเวลาพาไป มีการหาสมุนไพรมาต้มดื่มหรือรับประทานกันเอง มีความวิตกกังวลและเครียดบ้างเมื่อทราบผลระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินเกณฑ์ บางท่านคิดว่าการเป็นโรคเบาหวานเป็นเรื่องปกติธรรมดาของผู้สูงอายุจึงไม่ตระหนักและสนใจในการรักษาสุขภาพเพื่อการป้องกันภาวะแทรกซอน มีความคิดว่าภาวะแทรกซ้อนไม่เกิดขึ้นกับตนเองโดยตรงจึงไม่เห็นความสำคัญในการดูแลตนเอง อีกทั้งญาติ คนในครอบครัวหรือผู้ดูแลนานๆครั้ง จะตรวจเท่าผู้สูงอายุให้เพื่อดูความผิดปกติและดูแลผิวหนัง แนวทางส่งเสริมพฤติกรรมคือให้ความรู้ ให้ข้อมูล ส่งเสริมให้มีการรับรู้ความเชื่อความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุ ญาติ คนในครอบครัว ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การไปพบแพทย์ตามนัดและเมื่อมีอาการผิดปกติ การจัดการกับความเครียดและการป้องกันภาวะแทรกซอน สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ตลอดจนให้กำลังใจ สร้างแรงจูงใจ ให้การสนับสนุนในการดูแลสุขภาพและอำนวยความสะดวกเมื่อไปรับบริการสุขภาพ

สรุปและอภิปรายผล

สรุป

ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร มีการรับรู้ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลและมีอำนาจพยากรณ์ระดับพฤติกรรม คือ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การรับรู้ด้านสุขภาพภาพรวม รายได้ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยง ปัญหาที่พบคือผู้สูงอายุขาดความรู้และมีพฤติกรรมไม่ถูกต้อง ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ด้านสุขภาพการ โดยเฉพาะในด้านการรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยง การเข้าถึงบริการสุขภาพและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างเหมาะสม

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งควรที่จะต้องส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในระดับสูงมากขึ้นทั้งการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใชยา การไปพบแพทย์ การจัดการกับความเครียดและการป้องกันภาวะแทรกซอน สอดคล้องกับการศึกษาของอดิศักดิ์ หวานใจและคณะ(2564)พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชุมชนหนองทราย อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.8 และมีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 94.1 สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ ถาอุปชิต (2565) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 91.9 มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.4 และการศึกษาของธานี นามม่วง(2566) พบว่ามีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ภาพรวมในระดับปานกลาง

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ด้วย t-test และOne-way พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนของครอบครัว การได้รับความรู้ข่าวสารจาก อบต. การได้รับความรู้ข่าวสารจากเอกสาร/วารสาร/แผ่นพับ การได้รับความรู้ข่าวสารจากบอร์ดประชาสัมพันธ์ข่าวสารและการได้รับความรู้ข่าวสารจากสื่อมวลชน(วิทยุ/โทรทัศน์/หนังสือพิมพ์ ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพภาพรวม ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพด้านการรับรูอุปสรรค ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพและระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของตวงพร กตัญญุตานนท์ และคณะ (2560)พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน

เมื่อนำมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อหาปัจจัยร่วมกันที่มีผลและมีอำนาจพยากรณ์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานด้วย Stepwise Multiple Regression พบว่าปัจจัยที่มีผลและมีอำนาจพยากรณ์ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ได้แก่ ระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพ ระดับการรับรู้ด้านสุขภาพภาพรวม รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคและระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน ตามลำดับ อธิบายได้ว่าหากจะส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ต้องสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการสุขภาพ รับรู้ด้านสุขภาพโดยเฉพาะการรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้โอกาสเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน พร้อมทั้งส่งเสริมให้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมตามความเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของอัจนา เจศรีชัย (2563)พบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรค การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคม

เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของธานี นามม่วง (2566) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ในเรื่องปัญหา อุปสรรคและแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ปัญหาอุปสรรค คือ ผู้สูงอายุขาดความรู้ มีการรับรู้และความเชื่อความเข้าใจผิดส่งผลต่อการไม่ดูแลสุขภาพตนเอง แนวทางส่งเสริมพฤติกรรมคือให้ความรู้ ให้ข้อมูล ส่งเสริมให้มีการรับรู้ความเชื่อความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุ ญาติ คนในครอบครัว ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใชยา การไปพบแพทย์ตามนัด การจัดการกับความเครียดและการป้องกันภาวะแทรกซอน สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพ สร้างแรงจูงใจ ให้การสนับสนุนในการดูแลสุขภาพและอำนวยความสะดวกเมื่อไปรับบริการสุขภาพ ควรนำข้อมูลจากข้อเสนอดังกล่าวนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของกมลพรรณ จักรแก้ว (2561) พบปัญหาในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุเกิดจากความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ต้องการให้สนับสนุนด้านการให้ความรู้ในการดูแลตนเองและสถานที่ในการออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรกำหนดและประกาศการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานเป็นนโยบายสำคัญและเน้นหนักของตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

2. ควรจัดทีมสุขภาพเชิงรุกเข้าไปสนับสนุน กระตุ้นติดตามแก้ปัญหาและเป็นที่ปรึกษา ตลอดจนให้บริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และดูแลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

3.ควรจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตลอดจนอบรมให้ความรู้แก่ญาติ คนในครอบครัว ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ใกล้ชิด

4.ควรจัดสรรงบประมาณ ทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์และ สิ่งอำนวยความสะดวกอย่างเพียงพอต่อการสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

5. ควรสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนมีความสนใจและเห็นความสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน

6. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องโดยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการสุขภาพ รับรู้ความรุนแรงของโรค รับรู้โอกาสเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน พร้อมทั้งส่งเสริมให้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สร้างแรงจูงใจ กำหนดข้อตกลงและมาตรการต่างๆในชุมชนที่เอื้อและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง

7. ควรจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและมอบรางวัลประกาศเกียรติคุณแก่ผู้สูงอายุหรือครอบครัวตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

2.ควรศึกษาปัญหาอุปสรรคและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตรเชิงลึกเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถนำมาวางแผนส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน เพื่อให้ได้ความละเอียดรอบคอบและมีมุมมองมากขึ้น

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เลขที่โครงการวิจัย 33/2566 วันที่รับรอง 15 ธันวาคม 2566 โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงแก่กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่ได้รับ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การเสนอผลการวิจัยในภาพรวม การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับและสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนายแพทย์วิศิษฎ์ อภิสิทธิ์วิทยา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร นายประเสริฐ อินอ้าย สาธารณสุขอำเภอบึงนาราง ที่กรุณาให้การสนับสนุนการวิจัย ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือและขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้ว ภาคีเครือข่ายและผู้สูงอายุที่อำนวยความสะดวกและให้ข้อมูลเพื่อการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กมลพรรณ จักรแก้ว. (2561).*การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลลวงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่*.วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์,บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ;.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2566).*รณรงค์วันเบาหวานโลก "ACCESS TO DIABETES CARE : การเข้าถึงการดูแลโรคเบาหวาน"* สืบค้นเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2566 จาก https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=21692&deptcode=brc; 2565.

ตวงพร กตัญญุตานนท์ และคณะ.(2560). *พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยแห่งหนึ่งในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ.*รายงานวิจัย.

ธานี นามม่วง .(2566). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด จังหวัดสุรินทร์.*วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน,9*(1),170-180.

บุญชม ศรีสะอาด. (2560). *การวิจัยเบื้องต้น.* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สุวีริยาสาส์นจำกัด .

ประสพชัย พสุนนท์.(2557).*ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในการวิจัยเชิงปริมาณ.*เอกสารอัดสำเนา.

พรทิพย์ ถาอุปชิต.(2565). *พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าลุมภู อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี.*รายงานวิจัย .

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแก้ว อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร. (2566). *สถานการณ์ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่สำคัญในปี 2563-2566.*(เอกสารอัดสำเนา).

อดิศักดิ์ หวานใจ และคณะ.(2564). *ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชุมชนหนองทราย อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา* .เอกสารการประชุมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 12 The 12 th Hatyai National and International Conference วันศุกร์ที่ 25 มิถุนายน 2564, 1683-1694 .

อัจนา เจศรีชัย. (2563). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร.*วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุขจังหวัดพิจิต,1*(1),24-34.

Bloom, B. S. J. (1975).*Taxonomy of educational objectives, handbook I: The cognitive domain*. New York, NY: David Mckay.

Green, L. and Kreuter,.M. (2005).*Health program planning: an educational and ecological approach (4th Edition).* New York, NY: McGraw Hill.