

การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไส้จ้อ ตำบลกุดไส้จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

Self-care of elderly patients with diabetes mellitus in Tambon Kutsaij or Health Promoting Hospital, Kantharawichai district, Maha Sarakham province

วรพจน์ พรหมสัตยพรต¹ สุมัทธนา กลางคาร¹ ชัยรัตน์ ชูสกุล²

Vorapoj Promasatayaprot¹, Sumattana Glangkarn¹, Chairat Chusakul²

Received: 28 April 2015 ; Accepted: 25 July 2015

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไส้จ้อ ตำบลกุดไส้จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน 52 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 67.25 ปี อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน มีอาชีพเกษตรกรกรรม มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 9.6 ปี ส่วนใหญ่รักษาโดยยาเม็ดรับประทาน สำหรับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี (Mean= 2.39, SD= 0.15) โดยด้านการใช้ยาและการติดตามผลการรักษามีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean= 2.73, SD= 0.27) รองลงมา คือ การนอนหลับพักผ่อน (Mean = 2.68, SD = 0.37) และน้อยที่สุด คือการออกกำลังกาย (Mean = 1.83, SD = 0.30) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่า เพศ อายุ การพักอาศัย อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับยา ไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเอง ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ ควรมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานอย่างเหมาะสม พร้อมทั้งการจัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยเพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

คำสำคัญ: การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

This descriptive research aimed to study about self-care of elderly patients with diabetes mellitus as part of health network partnership with Tambon Health Promoting Hospital in Kutsaijor sub-district, Kantharawichai district, Maha Sarakham province. The participants were 52 elderly patients with diabetes mellitus and data were collected by interviews. The results revealed that most of participants were females, and had their average age 67.25 years. In addition, they lived with their spouses and their children, were farmers, and had education in elementary level. The average years of having diabetes mellitus of them were 9.6 with mainly used tablets for disease treatment. Self-care of the elderly with diabetes mellitus was totally good (Mean = 2.39, SD = 0.15). The highest scores of self-care were the use of medication and follow up for treatment domains (Mean = 2.73, SD = 0.27), followed by sleeping and rest domain (Mean = 2.68, SD = 0.37) and exercise domain which was the lowest score (Mean = 1.83, SD = 0.30). There were not relationship between self-care of diabetes mellitus in elderly patients and their demographic characteristics which were gender, age, residence, occupation, income, education, duration of illness, and medication. The healthcare promotion for elderly people with diabetes mellitus should be suggested in terms of the provision of appropriate physical activities and group activities. These activities, therefore, may lead them to improve their quality of life.

Keywords: Self-Care of elderly, Diabetes mellitus, Tambon Henbon Tambon Health Promoting Hospital

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² อาจารย์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพและการกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

¹ Faculty of Public Health, Mahasarakham University

² Health and Sport Science Department, Faculty of Education, Mahasarakham University

บทนำ

ในปัจจุบันนี้สถานการณ์ปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ พบว่า โรคเรื้อรังกำลังเป็นภัยสุขภาพที่สำคัญของคนไทย เนื่องจากโรคเรื้อรังเป็นโรคที่เมื่อเริ่มเป็นแล้วมักไม่หายขาดจะต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อควบคุมอาการของโรคไม่ให้ลุกลามจนเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเป็นอันตรายรุนแรงได้ และโรคเบาหวานนับว่าเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง ที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด เป็นโรคเรื้อรังสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย และปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งจะไปสู่การเจ็บป่วยแทรกซ้อนด้วยโรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ ตาบอดจากเบาหวานและภาวะไตวายเรื้อรังมากขึ้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตระหนักและเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการลงทุนด้านสุขภาพเพื่อเร่งรัดดำเนินการอย่างจริงจังในการลดหรือชะลอการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานมิให้เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว และหากเจ็บป่วยก็สามารถเข้าถึงบริการควบคุมป้องกันความรุนแรงที่มีคุณภาพเพื่อป้องกันหรือชะลอภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น^{1,2} การสร้างสุขภาพและการป้องกันโรคจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของคุณภาพชีวิต ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพในงานสาธารณสุขทุกระดับ โดยเฉพาะในระดับชุมชน การพัฒนาคุณภาพบุคลากรด้านสุขภาพ และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ ให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน จะส่งผลให้การสร้างสุขภาพและการป้องกันโรคเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในระดับพื้นที่ได้รับการแก้ไขและพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดผลดีต่อภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

การให้บริการระดับปฐมภูมินั้นต้องใช้ชุมชนมาร่วมดำเนินงาน มากกว่าการให้บริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพในอนาคตที่ต่างจากสภาพปัจจุบัน และเพื่อให้มีพื้นที่ของการพึ่งสถานบริการสุขภาพลด แต่มีการเพิ่มการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นเช่นมีการออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่เหมาะสม ไม่ติดสุรา การกินร้อน ใช้ช้อนกลางล้างมือ ใช้หน้ากากอนามัย และการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้นได้ถูกต้องเหมาะสม เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การรู้จักรับประทานน้ำเกลือแร่เวลาเกิดท้องร่วงการซื้อหายาตามร้านขายยาอย่างถูกต้องและปลอดภัยเป็นต้นในส่วนของการใช้บริการจากสถานบริการสุขภาพนั้น ให้มีการเพิ่มพื้นที่และให้ความสำคัญของการใช้บริการระดับปฐมภูมิแต่ลดการใช้บริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิลง ทั้งนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไส้จ้อ ตำบลกุดไส้จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ได้ดำเนินการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรค

เรื้อรังดังกล่าวในเขตพื้นที่รับผิดชอบแล้ว แต่ก็ยังไม่สามารถจัดการได้ดีพอ และใน พ.ศ. 2554 ยังมีผู้ป่วยเป็นเบาหวานที่เข้าไม่ถึงบริการร้อยละ 31.2 ส่วนผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าถึงบริการและควบคุมระดับน้ำตาลได้มี ร้อยละ 28.5 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดปัญหาสำคัญของโรคเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้คือ การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยและค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขโดยรวมได้แก่โรคหัวใจโรคหลอดเลือดสมองแตกหรือตีบโรคไตวายเรื้อรังนอกจากนั้นเบาหวานอาจทำให้เกิดภาวะตาบอดเป็นแผลเรื้อรังที่เท้าและขาจนกระทั่งถูกตัดขา/ตัดนิ้วได้ซึ่งนับว่าเป็นที่น่าสังเกตุอย่างยิ่งจากสถิติปี 2553 การป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในกลุ่มผู้สูงอายุในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัยก็พบว่าปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งมีทั้งหมด 1,190 คน มีอัตราการตายของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานในกลุ่มผู้สูงอายุ ร้อยละ 1.22 แลในพื้นที่เขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกุดไส้จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จากการสำรวจปี 2553 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งสิ้น 100 คน เป็นผู้สูงอายุจำนวน 52 คน มีรายงานการเสียชีวิต ร้อยละ 7.89 ซึ่งจากการสำรวจนั้นผู้สูงอายุที่ป่วยในกลุ่มโรคเบาหวานยังจะต้องได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลของตนเองให้ดียิ่งขึ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงมีความจำเป็นต้องมีการศึกษาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไส้จ้อ ตำบลกุดไส้จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เพื่อให้ผู้ป่วยเหล่านี้มีร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์แข็งแรง ไม่เกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ต่อไป

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

- (1) การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน การจัดการความเครียด การใช้ยาและการติดตามการรักษา และการดูแลสุขภาพอนามัยโดยทั่วไป
- (2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่อาศัยอยู่ในชุมชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไส้จ้อ เพื่อให้ทราบข้อมูลที่เป็นแนวทางในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานต่อไป

ประชากร

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่ และขึ้นทะเบียนเบาหวานในปี 2554 – 2557 ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไผ่จ้อ ตำบลกุดไผ่จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 52 คน

เครื่องมือที่ใช้การวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์การพัฒนาคำถามจากแนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยปรับปรุงให้สอดคล้องกับเนื้อหากรอบแนวคิดและกลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษา และมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของครอนบาช 0.78 ซึ่งแบบสอบถามมีการแปลผลความหมายระดับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มผู้สูงอายุพิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามเป็น 3 ระดับ คือ ระดับดี ระดับปานกลาง ระดับไม่ดี ดังนี้⁴

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีระดับการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.32 หมายถึง มีระดับการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 2.33 – 3.00 หมายถึง มีระดับการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี

เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ต่ำสุด ค่ามัธยฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) โดยมีการสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ลักษณะประชากร

ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไผ่จ้อ ตำบลกุดไผ่จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.6 อายุเฉลี่ย 67.25 ปี มีการพักอาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน ร้อยละ 48.1 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 78.8 ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 500 บาท ร้อยละ 53.8 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 98.1 ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานเฉลี่ย 9.6 ปี ส่วนใหญ่มีการรับยาแบบยาเม็ดรับ

ประทาน ร้อยละ 94.2 และมีผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุที่ค่าระดับน้ำตาลในเลือดปกติ ร้อยละ 75.0 และมีผู้ป่วยที่ค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินเกณฑ์ ร้อยละ 25.0

ส่วนที่ 2 การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

ผลการศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไผ่จ้อ ตำบลกุดไผ่จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่าส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดีเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการดูแลสุขภาพตนเองมากที่สุด คือ ด้านการรับประทานและการติดตามผลการรักษา (Mean = 2.73, SD = 0.27) รองลงมา คือ ด้านการนอนหลับพักผ่อน (Mean = 2.68, SD = 0.37) และน้อยที่สุด คือ ด้านการออกกำลังกาย (Mean = 1.83, SD = 0.30)

2.1 การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร

ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน มีการดูแลสุขภาพตนเองในการควบคุมอาหารอยู่ในระดับดี (Mean = 2.56, SD = 0.26) โดยคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในเรื่องการร่วมสังสรรค์งานเลี้ยงและมีการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Mean = 2.98, SD = 0.66) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 98.1 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 1.9 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 0.0 รองลงมา คือ ในเรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ยาโดงเหล้า เบียร์ (Mean = 2.96, SD = 0.19) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 3.8 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 0.0 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 96.2 และน้อยที่สุดในเรื่องของการรับประทานขนมหวานทุกครั้งที่เห็น (Mean = 1.88, SD = 0.64) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 26.9 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 57.7 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 15.4

2.2 การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการออกกำลังกาย

ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีการดูแลสุขภาพตนเองในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 1.83, SD = 0.30) โดยคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในเรื่องการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน (Mean = 2.37, SD = 0.79) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 44.2 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 44.2 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 11.5 รองลงมา คือ การออกกำลังกายในแต่ละครั้งใช้เวลาไม่ถึง 30 นาที (Mean = 2.33, SD = 0.67) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 50.0 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 36.5 และไม่เคยปฏิบัติ

ร้อยละ 13.5 และน้อยที่สุดในเรื่อง การเลือกประเภทการออกกำลังกายที่ต่อเนื่อง เช่น การเดินเร็ว วิ่ง ปั่นจักรยาน (Mean = 1.27, SD = 0.49) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 1.9 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 23.1 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 75.0

2.3 การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการนอนหลับพักผ่อน

ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน มีการดูแลสุขภาพตนเองในการนอนหลับพักผ่อน อยู่ในระดับดี (Mean = 2.68, SD = 0.37) โดยคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในเรื่องนอนในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก (Mean = 2.79, SD = 0.41) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 78.8 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 21.2 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 0.0 รองลงมา คือการรับประทานยานอนหลับหรือยาคลายเครียดก่อนนอน (Mean = 2.76, SD = 0.46) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 1.9 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 19.2 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 78.8 และน้อยที่สุดในเรื่อง สวดมนต์ นั่งสมาธิ ทุกครั้งก่อนเข้านอน (Mean = 2.48, SD = 0.41) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 63.5 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 21.2 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 15.4

2.4 การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการจัดการกับความเครียด

ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีการดูแลสุขภาพตนเองในการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 2.06, SD = 0.60) โดยคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในเรื่องเมื่อมีความเครียดผู้สูงอายุจะอยู่คนเดียวไม่พูดกับใคร (Mean = 2.30, SD = 0.80) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 21.2 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 26.9 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 51.9 รองลงมา คือ พยายามหาที่ต่าง ๆ เพื่อผ่อนคลายความเครียดเสมอ (Mean = 2.13, SD = 0.88) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 46.2 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 21.2 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 32.7 และน้อยที่สุดในเรื่อง การพูดคุยระบายกับคนใกล้ชิด เมื่อผู้สูงอายุรู้สึกไม่สบายใจ (Mean = 1.88, SD = 0.90) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 34.6 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 19.2 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 46.2

2.5 การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการใช้ยาและการติดตามผลการรักษา ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน มีการดูแลสุขภาพตนเองในการใช้ยาและการติดตามผลการรักษาอยู่ในระดับดี (Mean = 2.73, SD = 0.27) โดยคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในเรื่องการเพิ่มและลดขนาดของยาเอง โดยไม่ปรึกษาแพทย์ (Mean = 2.98, SD = 0.13) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 0.0 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 1.9 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 98.1 รองลงมา คือ การรับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง

ทุกครั้ง (Mean = 2.92, SD = 0.26) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 92.3 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 7.7 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 0.0 และน้อยที่สุดในเรื่อง การใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคเบาหวาน (Mean = 2.32, SD = 0.83) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 23.1 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 23.1 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 55.5

2.6 การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพอนามัยโดยทั่วไป

ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีการดูแลสุขภาพอนามัยโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี (Mean = 2.34, SD = 0.22) โดยคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในเรื่อง การสวมรองเท้าที่แน่นจนเกินไป (Mean = 2.92, SD = 0.26) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 0.0 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 7.7 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 92.3 รองลงมา คือ การล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร (Mean = 2.88, SD = 0.32) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 88.5 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 11.5 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 0.0 และน้อยที่สุดในเรื่องมีการใช้กระดาษชำระอุ่นประคบเท้าทุกครั้งที่รู้สึกขา (Mean = 1.23, SD = 0.54) โดยปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 5.8 ปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 11.2 และไม่เคยปฏิบัติ ร้อยละ 82.7

2.7 ระดับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

ผลการวิจัยพบว่า การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไผ่จ้อ ตำบลกุดไผ่จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคามพบว่าส่วนใหญ่การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในกลุ่มผู้สูงอายุ มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับสูง จำนวน 32 คน ร้อยละ 61.5 และรองลงมา มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 20 คน ร้อยละ 38.5 (Mean = 2.39, SD = 0.15)

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานโดยใช้สถิติวิเคราะห์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) พบว่า อายุ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน และระยะเวลาการเจ็บป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ($p = 0.433$, $p = 0.754$, และ $p = 0.786$ ตามลำดับ) รายละเอียดแสดงในตาราง 3

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไผ่จ้อ ตำบลกุดไผ่จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ในผู้สูงอายุ จำนวน 52 คน มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี 32 คน มีการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง 20 คน โดยการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานแบ่งเป็น 6 ด้าน คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน การจัดการกับความเครียด การใช้ยาและการติดตามผลการรักษา และการดูแลสุขภาพอนามัยโดยทั่วไป ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีการดูแลสุขภาพตนเองในภาพรวมอยู่ที่ระดับดี โดยการรับประทานยาและมารับการรักษาตามนัดมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือการพักผ่อนและการควบคุมอาหารเนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความเข้าใจว่าเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่จะต้องให้ความสำคัญกับการรักษาที่ต่อเนื่องจึงให้ความสำคัญกับการรับประทานยาและมาพบแพทย์ตามนัดและจะต้องระวังในเรื่องการรับประทานอาหารที่จะส่งผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดได้สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของทรรศนีย์ สิริวัฒนพรกุลและคณะ^{5,6,7} และคะแนนเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือการออกกำลังกายทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้สูงอายุบางคนกลัวว่าอาจเกิดอันตรายจากการออกกำลังกายและส่งผลต่อการเป็นโรคเบาหวานได้^{8,9} ซึ่งการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน^{10,11} สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานพบว่า เพศ อายุ การพักอาศัย อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับยาไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของปิ่นนเรศ กาศอุดมและมณฑนา เหมชะญาตี^{12,13}

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1. ควรส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน และการออกกำลังกายที่ถูกวิธีเพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ดียิ่งขึ้น
2. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการควบคุมอาหาร เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีการปฏิบัติตัวในการรับประทานอาหารที่ถูกต้องและได้สารอาหารที่เพียงพอต่อร่างกาย และช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

3. ควรจัดอบรมให้ความรู้ด้านสาธารณสุขหรือญาติ ในเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานเพื่อช่วยดูแลและป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนเนื่องจากโรคเบาหวานกับผู้สูงอายุได้

4. ควรให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีกิจกรรมร่วมกันเพื่อสร้างความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีกำลังใจและลดความเครียดที่อาจจะเกิดจากการเจ็บป่วยเรื้อรังได้

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จสมบูรณ์ลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างยิ่ง จาก นายสังวรณ์ วรรณไธสง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไผ่จ้อ บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดไผ่จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลในการวิจัย ขอขอบคุณคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ได้ให้การสนับสนุนงบประมาณเงินรายได้ ในหน่วยปฏิบัติการวิจัยระบบสุขภาพในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระราชอาชูประถัมภ์, 2541.
2. ทัดนา ชูวรรณประกรณ์และสายพิน สุริยวงศ์. มุมมองการป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน. วารสารสภาการพยาบาล 2554; 26(4), 96-107.
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไผ่จ้อ ตำบลกุดไผ่จ้อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม : สรุปข้อมูลประจำปีงบประมาณ, 2553 – 2554.
4. สุภัทนา กลางคาร และวราภรณ์ พรหมสัตยพรต. หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6. (ฉบับปรับปรุงใหม่) : สารคามการพิมพ์ – สารคามเปเปอร์, 2553.
5. ทรรศนีย์ สิริวัฒนพรกุล, นงนุช โอปะะ และ สุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสิมา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2550; 1(2), 57-67.
6. แดนชัย ใหม่ทอง. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ตำบลบุญทัน อำเภอสวรรคฤหา จังหวัดหนองบัวลำภู. การศึกษาอิสระทางสาธารณสุข สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2552.

7. ชรรธร ดวงแก้ว. พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. โปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, 2550.
8. รัชมนภรณ์ เจริญ, น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ และอำภาพร นามวงศ์พรหม. ผลของโปรแกรมพัฒนาความรู้และการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อพฤติกรรมสุขภาพและการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานชนิดที่สอง. Rama Nurs J 2010; 16(2),279-292.
9. เปรมปิยะ บุญพา. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน สถานีอนามัยบ้านแดง ตำบลบ้านแดง อำเภอภินทรบุรี จังหวัดอุตรธานี. การศึกษาอิสระทางสาธารณสุข สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2552.
10. พรทิพย์ มาลาธรรม, ปิยนันท์ พรหมคง และประครอง อินทรสมบัติ. ปัจจัยทำนายระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2. Rama Nurs J 2010; 16(2),218-237.
11. รังสิมา รัตนศิลา, ขวัญใจ อำนาจสัตย์ชื้อ, สิริจันทร์ศิริ กาญจน, สิริประภา กลั่นกลิ่น และ พัชราพร เกิดมงคล. ผลของโปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณีผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2558; 29(1), 67-79.
12. ปิ่นนเรศ กาศอุดม และมัทนา เหมชะญาติ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางกะจะอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 2554; 22(2), 61-70.
13. อมรัตน์ ประเสริฐไทยเจริญ และรัชนี้ภรณ์ ทรัพย์ภรานนท์. ผลของการให้ความรู้กับการดูแลสุขภาพในผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานโดยใช้สื่อเพลงหมอลำ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2547; 12(2), 43-54.

Table 1 Self-care forelderlypatients with diabetes mellitus

Self-care	Mean	S.D.	Level of Practices
Drug treatment and follow-up	2.73	0.27	good
Rest and sleeping	2.68	0.37	good
Diet	2.56	0.26	good
General self-care	2.34	0.22	good
Stress management	2.06	0.60	moderate
Exercise	1.83	0.30	moderate
Total health care	2.39	0.15	good

Table 2 Percent of self-care levelof the elderlypatients with diabetes mellitus

Level of self-care	Percent (N =52)
Good	61.532
Moderate	38.520
Fair	0.0 0

Table 3 The relationship between demographic characteristics and self-care of the elderlypatients with diabetes mellitus

Demographic characteristics	p-value (r)
Age	0.433- 0.111
Income per month	0.753- 0.045
Duration of illness	0.7860.039