

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

นพวรรณ ดวงจันทร์*, สไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม**^a, ศุภิสรา คำยอด*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและระดับพฤติกรรม
การป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี และ
2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและ
โรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัด
ราชบุรี ที่ไม่มีโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 97 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน
กรกฎาคม 2566 ถึงตุลาคม 2566 โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป แบบประเมินการรับรู้
สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และแบบประเมินการป้องกัน
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.86, 0.90 และ
0.82 ตามลำดับ วิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและ
ความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 92.80 คะแนนสูงสุดที่ 75 คะแนน และคะแนนต่ำสุด
ที่ 47 คะแนน ค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 59.79 คะแนน (SD=3.76) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($r=0.507$, $p=0.000$) และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค
ความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ($r=-0.274$, $p=0.07$) ดังนั้นควรมีการศึกษาการ
พัฒนารูปแบบส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้สมรรถนะแห่งตน; พฤติกรรมป้องกันโรค; โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง; ผู้สูงอายุ

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^a Corresponding author: สไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม E-mail: Sabaitip@ckr.ac.th

รับบทความ: 1 ก.ค. 68; รับบทความแก้ไข: 18 ก.ค. 68; ตอบรับตีพิมพ์: 19 ก.ค. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 17 ส.ค. 68

Relationships between Perceived Self-efficacy and Preventive Behaviors of Diabetes Mellitus and Hypertension among Older Adults in Mueang District, Ratchaburi

Noppawan DOUNGCHAN*, Sabaitip CHEUAIAM**^a, Supisara KUMYOD*

Abstract

This descriptive study aimed to: 1) examine the level of perceived self-efficacy and the level of preventive behaviors towards diabetes mellitus and hypertension among older adults in Mueang District, Ratchaburi Province, and 2) examine the relationships between perceived self-efficacy and preventive behaviors towards diabetes mellitus and hypertension among older adults in Mueang District, Ratchaburi Province. Samples consisted of 97 older adults, who did not have diabetes mellitus or hypertension. The data were collected from July to October 2023. The questionnaires comprised of sociodemographic data, perceived self-efficacy, and preventive behaviors towards diabetes mellitus and hypertension with reliability using Cronbach's alpha coefficients of 0.86, 0.90, and 0.82, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product-moment correlation coefficients.

The results showed that perceived self-efficacy was at a moderate level in 92.80% of participants, with the highest score of 75 and the lowest score of 47, and an average score of 59.79 (SD=3.76). Perceived self-efficacy was significantly correlated with preventive behaviors toward diabetes mellitus among older adults in Mueang District, Ratchaburi Province ($r=0.507$, $p=0.000$). Perceived self-efficacy was not significantly correlated with preventive behaviors toward hypertension of older adults ($r=-0.274$, $p=0.07$). Further research is needed to develop a model for enhancing perceived self-efficacy in the care of diabetes mellitus and hypertension.

Keywords: Perceived self-efficacy; Preventive behaviors; Diabetes and Hypertension;
Older adults

* Boromarajonani College of Nursing Ratchaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

** Boromarajonani College of Nursing Chakiraj, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

^a Corresponding author: Sabaitip Cheuaia E-mail: Sabaitip@ckr.ac.th

Received: Jul. 1, 25; Revised: Jul. 18, 25; Accepted: Jul. 19, 25; Published Online: Aug. 17, 25

บทนำ

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCD's) เป็นสาเหตุของความพิการที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคลทั่วโลก⁽¹⁾ สถานการณ์ในประเทศไทยกว่า 14 ล้านคนป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่งผลให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร คิดเป็นร้อยละ 74 ของการเสียชีวิตทั้งหมดและเป็นสาเหตุการตายสูงถึงปีละ 400,000 ราย⁽²⁾ ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชาชนชาวไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 6 ปี พ.ศ. 2562-2563 พบว่า ความชุกโรคเบาหวานในประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปสูงกว่าปี 2557 ร้อยละ 8.9 และความชุกของโรคความดันโลหิตสูงกว่าปี 2557 ร้อยละ 24.7 ซึ่งส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมประกอบด้วย 1) การสูบบุหรี่ในผู้ที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง (รวมถึงผู้ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยและผู้ที่เคยได้รับการวินิจฉัยแล้ว) พบว่ามีผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 10.2 และ 14.6 ตามลำดับ กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมีมากขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งพบร้อยละ 43.4 พบในกลุ่มอายุ 70-79 ปี และมากที่สุดในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป มีร้อยละ 61.4, 2) พฤติกรรมการรับประทานอาหารการบริโภคผักผลไม้ลดลง ร้อยละ 21.2, 3) ความอ้วนมีความชุกที่มีแนวโน้มสูงขึ้นโดยเฉพาะเพศหญิง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 32.9 เพิ่มเป็นร้อยละ 37.8, 4) การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่ามีเพิ่มขึ้นร้อยละ 44.6⁽³⁾ พฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวเป็นปัจจัยสำคัญทำให้เสี่ยงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง รวมถึงอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น⁽⁴⁾ ประเทศไทยพบผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จำนวนมาก รวมทั้งมีอัตราการป่วยและตายสูงขึ้นอันเนื่องจากพฤติกรรมเหล่านี้มีสาเหตุมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ประชากรขาดความรู้ การรับรู้และแรงจูงใจด้านสุขภาพ⁽⁵⁾ ด้วยเหตุนี้กระทรวงสาธารณสุขจึงปรับแนวคิดในการทำงานด้านสุขภาพ 1) โดยให้รัฐบาลเป็นผู้ดูแลส่งเสริมสุขภาพของประชาชนผ่านนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ตลอดจนการลงทุนในเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพและให้ประชาชนหรือชุมชนตระหนักถึงสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญในชีวิต 2) ความเท่าเทียมหรือความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จะมีความเท่าเทียมเข้าถึงได้ทุกคน และ 3) บริหารงบประมาณด้านสาธารณสุขให้เพียงพอและการพัฒนาบริการสาธารณสุขให้กับประชาชน ด้วยการกระตุ้นให้ประชากรที่ยังไม่ป่วยป้องกันโรคไม่ให้เกิดขึ้นเพื่อลดภาระทางด้านการรักษาพยาบาลและยังทำให้ประชากรมีสุขภาพที่ดีมีกำลังที่จะประกอบกิจการงานตลอดจนพัฒนาประเทศได้เต็มที่ การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจะต้องมีความจำเป็นต้องมีการใช้ยาและการออกกำลังกายเนื่องจากผู้สูงอายุมีปัญหาสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยมากกว่าวัยอื่นจึงควรจึงต้องมีการดูแลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้เกิดความตระหนัก การให้ข้อมูลสื่อสาร การสนับสนุนทางสังคม การสร้างแรงจูงใจจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสามารถดูแลตนเองป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้อยู่ในระดับปกติได้⁽⁶⁾

ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy theory) ตามแนวคิดของแบนดูรา โดยทฤษฎีนี้จะเน้นองค์ประกอบที่สำคัญคือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) และความคาดหวังผลที่เกิดขึ้น (Outcome expectations) โดยทฤษฎีนี้เชื่อว่าการที่บุคคลจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมให้สำเร็จตามเป้าหมาย

ที่กำหนดไว้นั้น ต้องเกิดจากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเองจากการเรียนรู้จากแหล่งข้อมูลในการสร้างสมรรถนะแห่งตน 4 แห่ง ประกอบด้วย 1) จากประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery) 2) ประสบการณ์จากการสังเกตตัวแบบอาจมาจากบุคคลจริงหรือตัวแบบจากสัญลักษณ์ (Vicarious experience) เป็นการได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่น 3) การใช้คำพูดโน้มน้าว (Verbal persuasion) เป็นการบอกด้วยคำพูดว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบผลสำเร็จได้ คำพูดที่ใช้ในลักษณะที่ชักจูงแนะนำ อธิบายและชื่นชม ทำให้เกิดกำลังใจ ทำให้มีความมั่นใจในการที่จะกระทำกิจกรรม และ 4) การกระตุ้นทางสรีระและอารมณ์ (Emotional arousal) สภาวะทางด้านร่างกายและอารมณ์ที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง⁽⁷⁾ ซึ่งจากข้อเสนอแนะงานวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงพบว่า การใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนกับผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น การสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเกิดพลังและความสามารถในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตและลดภาวะแทรกซ้อนของการเกิดโรคต่าง ๆ ต่อไป⁽⁸⁾

จังหวัดราชบุรีมีจำนวนผู้สูงอายุ 357,698 คน โดยอำเภอเมืองจังหวัดราชบุรีมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด 128,847 คน จากสถิติผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวน 54,506 คน และมีจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองไม่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวน 19,217 คน และมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองเป็นโรคเบาหวานจำนวน 17,417 คน มีจำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองไม่เป็นโรคเบาหวานมีจำนวน 29,578 คน⁽⁹⁾ จากงานวิจัยพฤติกรรมและการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงสูงขึ้น เช่น เมื่อบุคคลสามารถดื่มน้ำอัดลม รับประทานอาหารตรงเวลา ควบคุมการรับประทานอาหารจำพวกแป้ง ปฏิเสธเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถค้นหาสาเหตุ และแก้ไขสิ่งที่เป็นต้นเหตุที่เป็นกังวลได้ ก็จะทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงขึ้น ดังนั้นการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จึงควรเน้นให้กิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) โดยดึงศักยภาพในตนเองออกมาให้เกิดพลังที่จะเอาชนะอุปสรรคทุกชนิด เกิดการดูแลตนเองและควรให้ครอบครัว ชุมชนเข้ามามีบทบาทในการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงด้วย⁽⁵⁾

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

คำถามการวิจัย

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรีหรือไม่อย่างไร

สมมุติฐานการวิจัย

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research)

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี จำนวน 32,676 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งหญิงและชายที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี กำหนดกลุ่มตัวอย่างจากการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G* Power โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่น ที่ค่า Alpha 0.05 ให้อำนาจการทดสอบ Power=0.08 และเนื่องจากไม่มีงานวิจัยที่ใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้เพื่อกำหนดค่า Effect size ผู้วิจัยจึงได้กำหนดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในการวิจัยระดับกลาง (Medium effect size)=0.30 ได้กลุ่มตัวอย่าง 88 ราย และได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างขนาดอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 97 ราย โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่ายจาก รพ.สต. 22 แห่ง ในอำเภอเมืองจังหวัดราชบุรี ให้เหลือ รพ.สต. จำนวน 3 แห่ง คือ รพ.สต. ดอนตะโก รพ.สต. พงสวาย และ รพ.สต. โคกหม้อ ครั้งที่ 2 โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย ตามเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 3 รพ.สต. คือ รพ.สต.ดอนตะโก จำนวน 37 คน รพ.สต.พงสวาย จำนวน 30 คน และ รพ.สต.โคกหม้อ จำนวน 30 คน ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 97 ราย

โดยมีเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี โดย 1) ไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 2) มีความสนใจและยินดีเข้าร่วมวิจัย 3) การรับรู้ วัน เวลา สถานที่ถูกต้อง 4) มีความสนใจและและยินดีเข้าร่วมวิจัย เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนด 2) ไม่สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ 3) มีปัญหาสุขภาพไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ประกอบด้วย 9 ข้อ เป็นคำถามที่สอบถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ โรคประจำตัว ประวัติการรับประทานยา รายได้ ต่อเดือน รายได้เพียงพอหรือไม่ และลักษณะครอบครัว
2. แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ศึกษาโดยใช้แบบสอบถามของ ปวีตรา สุทธิธรรม ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.90⁽¹⁰⁾ แบบสอบถาม มีจำนวน 28 ข้อ เป็นแบบ Rating scale 3 ระดับ คือ ทำได้ดี ทำได้พอใช้ และทำไม่ได้ คะแนนสูงสุด 84 คะแนน คะแนนต่ำสุด 28 คะแนน มีเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนน คือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับต่ำ มีคะแนนในช่วง 28-46 คะแนน การรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับปานกลาง มีคะแนนในช่วง 47-65 คะแนน และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับสูง มีคะแนนในช่วง 66-84 คะแนน⁽¹⁰⁾
3. แบบประเมินการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ศึกษาโดยใช้แบบประเมินของ สมใจ จางวาง ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.82 แบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามปลายปิด โดยเป็นคำถามมาตราส่วน ประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนนจาก 3-1 คะแนนในข้อคำถามเชิงบวก และให้คะแนนจาก 1-3 คะแนน ในข้อคำถามเชิงลบ⁽⁵⁾ เกณฑ์การแปลผล คะแนนเฉลี่ยระดับพฤติกรรมการป้องกันฯ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 คะแนน คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 1 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมการป้องกันฯ เป็น 3 ระดับ⁽¹¹⁾ ดังนี้คือ ระดับพฤติกรรมการป้องกันฯ น้อย มีคะแนนเฉลี่ย ในช่วง 1.00-1.66 คะแนน ระดับพฤติกรรมการป้องกันฯ ปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยในช่วง 1.67-2.33 คะแนน และระดับพฤติกรรมการป้องกันฯ มาก มีคะแนนเฉลี่ยในช่วง 2.34-3.00 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดสอบกับผู้สูงอายุ จำนวน 30 ราย ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบความเข้าใจตรงกันในเนื้อหาของข้อคำถามแต่ละข้อ แล้วจึงนำคะแนนที่ได้มาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ดังนี้ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ=0.86, แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง=0.90 และแบบประเมินการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง=0.82

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 9 ข้อ เป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยคิดขึ้นมาเองเป็นคำถามที่สอบถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ โรคประจำตัว ประวัติการรับประทานยา รายได้ต่อเดือน รายได้เพียงพอหรือไม่ และลักษณะครอบครัว โดยใช้ สถิติพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้สถิติจำนวน และร้อยละ
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ด้วยสถิติทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัย

ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี หนังสือรับรองเลขที่ BCNR-IRB 2023-7 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงรายละเอียดของโครงการ ก่อนเข้าร่วมการวิจัยโดยลงลายมือชื่อให้ความยินยอม การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจสามารถ ปฏิเสธการให้ข้อมูลได้ทุกเมื่อข้อมูลที่ได้ถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 85.57 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.00 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 55.70 มีสถานภาพคู่ ร้อยละ 45.40 ส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 59.80 รองลงมาคือไม่ทราบ ร้อยละ 40.20 ส่วนใหญ่ไม่มียาประจำตัว ร้อยละ 68.00 รองลงมาคือใช้ยาสามัญประจำบ้าน ร้อยละ 32.00 ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 58.80 ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย ร้อยละ 64.90 ส่วนใหญ่ ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 56.70
2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 92.80 คะแนนสูงสุดที่ 75 คะแนน และคะแนนต่ำสุดที่ 47 คะแนน ค่าเฉลี่ยอยู่คะแนนเท่ากับ 59.79 คะแนน (SD=3.76) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละ จำแนกตามระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน	ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้	คะแนนที่ได้จริง	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับสูง	66.0-84.0	65.0-75.0	7	7.20
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับปานกลาง	48.0-65.0	47.0-64.0	90	92.80
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนระดับต่ำ	28.0-46.0	-	-	-
$\bar{X}$ =59.79, SD=3.76, Min=47, Max=75				

3. พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุด คือ การรับประทานผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักคะน้า เป็นต้น ร้อยละ 95.88 ด้านการออกกำลังกาย ข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุด คือ การขบนอนมากกว่าออกกำลังกาย ร้อยละ 48.45 ด้านภาวะความเครียด มีรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุดคือ การหมกตัวอยู่คนเดียวเมื่อเครียด มีการปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 2.27 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ ในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี (n=97)

พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน โรคเบาหวาน	พฤติกรรม n (%)		
	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
การบริโภคอาหาร			
1. การรับประทานเนื้อสัตว์ที่ติดมันและเครื่องในสัตว์	0 (0.00)	37 (38.14)	60 (61.86)
2. การรับประทานอาหารเช้าที่ใส่กะทิมัน ๆ เช่น แกงมัสมั่น แกงกะทิ แกงเขียวหวาน เป็นต้น	8 (8.25)	88 (90.72)	1 (1.03)
3. การขอรับประทานขนมหวาน	2 (2.06)	95 (97.94)	0 (0.00)
4. การขอรับประทานผลไม้หวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน เป็นต้น	7 (7.22)	89 (91.75)	1 (1.03)
5. การรับประทานผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักคะน้า เป็นต้น	93 (95.88)	4 (4.12)	0 (0.00)
6. การใช้ไขมันพืชในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันถั่ว เหลืองจากดอกทานตะวัน	42 (43.30)	54 (55.67)	1 (1.03)
7. การรับประทานอาหารพวกปลาหมึก หอย กุ้ง	9 (9.28)	88 (90.72)	0 (0.00)
8. การขอเติมน้ำอัดลม น้ำหวาน	10 (10.31)	87 (89.69)	0 (0.00)
9. การรับประทานผลไม้ดอง เช่น มะม่วงดอง มะขามดอง ฝรั่งดอง ลูกกระพอนดอง เป็นต้น	0 (0.00)	13 (13.40)	84 (86.60)
10. การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ สาโท เหล้าปั่น เป็นต้น	42 (43.30)	54 (55.67)	1 (1.03)
การออกกำลังกาย			
1. การทำงานออกแรงจนเหนื่อยออกแรงแทนการออก กำลังกาย	5 (5.15)	42 (43.30)	50 (51.55)
2. การออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	41 (42.27)	56 (57.73)	0 (0.00)
3. การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที	44 (45.36)	53 (54.64)	0 (0.00)
4. การขบนอนมากกว่าออกกำลังกาย	47 (48.45)	50 (51.55)	0 (0.00)

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนร้อยละ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ
ในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี (n=97)

พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน โรคเบาหวาน	พฤติกรรม n (%)		
	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
ภาวะความเครียด			
1. การหมกตัวอยู่คนเดียวเมื่อเครียด	2 (2.77)	18 (18.56)	77 (79.38)
2. การพักผ่อนเพื่อการผ่อนคลายเมื่อมีอาการปวดศีรษะ/ คิดมาก	0 (0.00)	97 (100.00)	0 (0.00)
3. การพูดคุยระบาย เล่าสิ่งต่าง ๆ ให้คนที่ไว้ใจฟังเมื่อเครียด	0 (0.00)	96 (98.97)	1 (1.03)
4. ความวิตกกังวลในเรื่องการงาน การเงิน รายได้ไม่ เพียงพอกับรายจ่าย	0 (0.00)	96 (98.97)	1 (1.03)
5. การหงุดหงิดรำคาญบุคคลรอบข้างอยู่บ่อย ๆ	0 (0.00)	20 (20.62)	77 (79.38)
6. ความรู้สึกเบื่อหน่ายในชีวิต	0 (0.00)	78 (80.41)	19 (19.59)

4. พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านการบริโภคอาหาร ข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุด คือ การรับประทานเนื้อสัตว์ที่ติดมันและเครื่องในสัตว์ ร้อยละ 57.73 ด้านการออกกำลังกาย ข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุด คือ การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที ร้อยละ 43.33 ด้านภาวะความเครียด มีข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุดคือ ความรู้สึกเบื่อหน่ายในชีวิต มีการปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 77.32 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ
ในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี (n=97)

พฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	พฤติกรรม n (%)		
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1. การบริโภคอาหาร			
1.1. การรับประทานเนื้อสัตว์ที่ติดมันและเครื่องในสัตว์	56 (57.73)	41 (42.27)	0 (0.00)
1.2. การรับประทานอาหารที่ใส่กะทิมัน ๆ เช่น แกงมัสมั่น แกงกะทิ แกงเขียวหวาน เป็นต้น	5 (5.15)	86 (88.66)	6 (6.19)
1.3. การชอบรับประทานขนมหวาน	1 (1.03)	96 (98.97)	0 (0.00)
1.4. การชอบรับประทานผลไม้หวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน เป็นต้น	0 (0.00)	91 (93.81)	6 (6.19)
1.5. การรับประทานผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักคะน้า เป็นต้น	0 (0.00)	93 (95.88)	4 (4.12)

ตารางที่ 3 (ต่อ) จำนวนร้อยละ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี (n=97)

พฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	พฤติกรรม n (%)		
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1.6 การใช้น้ำมันพืชในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันถั่วเหลืองจากดอกทานตะวัน	39 (40.21)	56 (57.73)	2 (2.06)
1.7 การรับประทานอาหารพวกปลาหมึก หอย กุ้ง	1 (1.03)	86 (88.66)	10 (10.31)
1.8 การชอบดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน	0 (0.00)	89 (91.75)	8 (8.25)
1.9 การรับประทานผลไม้ดอง เช่น มะม่วงดอง มะขามดอง ฝรั่งดอง ลูกกระพอนดอง เป็นต้น	0 (0.00)	14 (14.43)	83 (85.57)
1.10 การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ สาโท เหล้าปั่น เป็นต้น	0 (0.00)	45 (46.39)	52 (53.61)
2. การออกกำลังกาย			
2.1 การทำงานออกแรงจนเหนื่อยออกแรงแทนการออกกำลังกาย	6 (6.19)	40 (41.24)	51 (52.68)
2.2 การออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	39 (40.21)	58 (59.79)	0 (0.00)
2.3 การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที	43 (44.33)	53 (54.64)	1 (1.03)
2.4 การชอบนอนมากกว่าออกกำลังกาย	0 (0.00)	50 (51.55)	47 (48.45)
3. ภาวะความเครียด			
3.1 การหมกตัวอยู่คนเดียวเมื่อเครียด	0 (0.00)	28 (28.87)	69 (71.13)
3.2 การพักผ่อนเพื่อการผ่อนคลายเมื่อมีอาการปวดศีรษะ/คิดมาก	2 (2.06)	95 (97.94)	0 (0.00)
3.3 การพูดคุยระบาย เล่าสิ่งต่าง ๆ ให้คนที่ไว้ใจฟังเมื่อเครียด	5 (5.15)	88 (90.72)	4 (4.12)
3.5 การหงุดหงิดรำคาญบุคคลรอบข้างอยู่บ่อย ๆ	72 (74.23)	25 (25.77)	0 (0.00)
3.6 ความรู้สึกเบื่อหน่ายในชีวิต	75 (77.32)	22 (22.68)	0 (0.00)

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 ($r=0.507$, $p=0.000$) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.07 ($r=-0.274$, $p=0.07$)

การอภิปรายผล

การศึกษาเชิงพรรณนาค้างนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี สามารถอภิปรายได้ ดังนี้

1. ระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อยู่ในระดับปานกลาง เพราะว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 55.70 ระดับการศึกษาจะช่วยให้คุณมีความเข้าใจตัดสินใจได้ดีและสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม หากผู้สูงอายุมีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในทางบวก⁽¹²⁾ การศึกษาของ ศิริวรรณ พายพัตร และคณะ ได้ทำการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ผลการศึกษาพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับพฤติกรรมการจัดการตนเอง และกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีระดับการศึกษาร้อยละ 72.53 และทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองได้ร้อยละ 8⁽¹²⁾ สอดคล้องในการศึกษากลุ่มผู้สูงอายุประเทศอิสราเอลของ Tovel et al. ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง Relationships among self-perception of aging, physical functioning, and self-efficacy in late life ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง กล่าวคือ ยิ่งมีการศึกษาสูงยิ่งมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง ซึ่งระดับการศึกษาเป็นพื้นฐานของการรู้คิด การตัดสินใจหรือพิจารณาเรื่องราวต่าง ๆ พร้อมทั้งมีการเรียนรู้และเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ได้ง่าย⁽¹³⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาของ นิศานาถ พุทธวงศ์ และคณะ ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและพฤติกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางบวกที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้สูงอายุ คือ การศึกษา แต่จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ซึ่งจะทำให้มีอุปสรรคต่อการแสวงหาความรู้และความเข้าใจประกอบการประเมินความสามารถของตนเอง⁽¹⁴⁾ และเมื่อพิจารณาพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ด้านภาวะความเครียด มีข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุดคือ การหมกมุ่นอยู่คนเดียวเมื่อเครียด มีการปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 2.27 ความเครียดเป็นปรากฏการณ์ทางอารมณ์ที่บุคคลไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้และมีผลทั้งด้านบวกและด้านลบแก่บุคคล กล่าวคือถ้ามีระดับความเครียดที่พอเหมาะจะมีแรงกระตุ้นที่ทำให้ร่างกายเกิดการตื่นตัวเพื่อการตอบสนองหรือเตรียมรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นสามารถกระทำกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายได้ แต่ในทางตรงกันข้ามถ้ามีระดับความเครียดมากเกินไป ไม่สามารถจัดการกับความเครียดหรือบรรลุดพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเครียดได้นั้นย่อมนำไปสู่ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในภายหลังทั้งในตัวบุคคลที่อาจเกิดภาวะกดดัน วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวล หรือในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บทบาทหน้าที่ในสังคม การประกอบอาชีพต่าง ๆ เป็นต้น⁽¹⁵⁾ ซึ่งจากข้อมูลการศึกษาในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพจิตมีภาวะเครียด ซึมเศร้าหรือสิ้นหวัง หรือมีความคิดว่าตนเองไร้ค่าไร้ความหมาย

หากสามารถปรับตัวได้ก็จะสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้ แต่ถ้าหากปรับตัวไม่ได้ก็จะส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตในสังคม ดังนั้นจึงควรจัดกิจกรรมที่ลดความเครียดในกับผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ที่เลือกหมกตัวอยู่คนเดียวเมื่อเครียด มี 4 มิติคือ มิติด้านร่างกาย ควรหางานอดิเรกที่ชอบ เช่น การปลูกต้นไม้ การดูแลสุขภาพ การอ่านหนังสือ เป็นต้น เพื่อให้มีกิจกรรมทำไม่หมกมุ่นอยู่กับตัวเอง มิติด้านจิตใจ ได้แก่ การทำสมาธิ การสวดมนต์ไหว้พระ เป็นต้น เพื่อให้จิตใจสงบและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มิติด้านสังคม ได้แก่ การทำกิจกรรมกับสมาชิกในบ้าน การทำกิจกรรมกับชุมชนในหมู่บ้าน เป็นต้น และมิติด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ การปฏิบัติตามหลักศาสนา การยอมรับสถานการณ์ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน⁽¹⁵⁾

2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในอำเภอเมืองจังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.000 ($r=0.507$, $p=0.000$) จากการศึกษาของผู้วิจัยครั้งนี้พบว่า พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุดคือ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร ในข้อรายการรับประทานผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักคะน้า เป็นต้น ร้อยละ 95.88 และเมื่อพิจารณาข้อรายการเกี่ยวกับการรับประทานอาหารพบว่าส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเลือกปฏิบัติเป็นบางครั้ง เช่น การรับประทานอาหารที่ใส่กะทิมัน ๆ เช่น แกงมัสมั่น แกงกะทิ แกงเขียวหวาน เป็นต้น ร้อยละ 88.66 การชอบรับประทานขนมหวาน ร้อยละ 97.94 การชอบรับประทานผลไม้หวานจัด เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน เป็นต้น ร้อยละ 91.75 การรับประทานอาหารพวกปลาหมึก หอย กุ้ง ร้อยละ 90.72 ซึ่งจากพฤติกรรมดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมิมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวป้องกันตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉนา เจศริชัย ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร ผลพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ได้รับอิทธิพลทางตรงเชิงบวกจากแรงจูงใจในการป้องกันโรค และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p<0.01$)⁽¹⁶⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของ Ong-Artborirak et al. ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r=0.84$, $p=0.001$)⁽¹⁷⁾ สอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูราที่อธิบายว่า เมื่อบุคคลใดมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.07 ($r=0.274$, $p=0.07$) อาจเนื่องมาจากผลการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านการบริโภคอาหาร ข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุดคือ การรับประทานเนื้อสัตว์ที่ติดมันและเครื่องในสัตว์ ร้อยละ 57.73 ด้านการออกกำลังกาย ข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุดคือ การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที ร้อยละ 43.33 ด้านภาวะความเครียด มีข้อรายการที่ปฏิบัติเป็นประจำสูงสุดคือ ความรู้สึกเบื่อหน่ายในชีวิต มีการปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 77.3 สะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมรับประทานอาหารไม่เหมาะสมและเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และผลของการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพร คำแสนราช และคณะ ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

ของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยนกกก ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะเสี่ยงด้วยโรคความดันโลหิตสูง ด้านการรับประทานอาหาร ยังไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องมากนักยังมีการรับประทานอาหารเสี่ยงต่อการเกิดโรคอยู่รวมถึงพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่อยู่ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งสิ้น พฤติกรรม การออกกำลังกายพบว่ากลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เดินน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 75.3) วิ่งน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 64.4) ทำงานบ้านมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 60.3) ทำงาน ที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 72.6) แกว่งแขน ขาแรง ๆ น้อยกว่า 3 วัน ต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 74.0) และพฤติกรรมด้านจิตใจและอารมณ์ ความรู้สึก จิตใจ และอารมณ์ กลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่มีความรู้สึกหดหู่ผิดหวัง ท้อแท้ซึมเศร้า ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรค (ร้อยละ 43.8) รองลงมาคือรู้สึกเบื่อหน่ายที่จะต้องมีการควบคุมอาหารออกกำลังกาย (ร้อยละ 32.9)⁽¹⁸⁾ จากผลการศึกษา สะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การศึกษาของ พัชรีย์ สีสะแปง ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิต สูงของประชาชนจังหวัดพิจิตร ผลการวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้พบว่า ปัญหาอุปสรรคและแนวทางส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง ไม่ทราบวิธีดูแลสุขภาพหรือการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกัน และควบคุมโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เช่น การออกกำลังกายที่ถูกต้อง การรับประทานอาหาร ที่เหมาะสมบางส่วนมีความรู้ แต่ไม่ตระหนัก ไม่ใส่ใจในการดูแลตนเอง ดัดการรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม ไม่ได้ตรวจสอบสุขภาพ ไม่ระมัดระวังเรื่องการรับประทานอาหาร ไม่มีเวลาออกกำลังกาย ขาดคำแนะนำและไม่มี อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ไม่ค่อยได้พูดคุยหรือทำกิจกรรมกับคนในครอบครัวและในชุมชนอยู่ตามลำพัง ไม่พูดคุยกับใครจึงทำให้มีแต่ความเครียด⁽¹⁹⁾

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

กลุ่มตัวอย่างระดับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหน่วยงาน ด้านสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรจัดกิจกรรมหรือโครงการเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติ พฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เพื่อลดอุบัติการณ์และความชุกของการเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และควรมีการคัดกรอง ความเครียดและช่วยเหลือในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้สมรรถนะในตนเองและมีความมั่นใจ ภาควิชาในตนเองเพื่อลดความเครียดและลดปัญหาซึมเศร้าที่อาจเกิดขึ้นในผู้สูงอายุได้

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัย

ควรมีการพัฒนาโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง เน้นในกลุ่มยังไม่ป่วยทั้งกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยจัดให้เหมาะกับบริบทของชุมชนและออกแบบโปรแกรมให้มีการส่งเสริมด้านร่างกาย สังคม จิตวิญญาณ และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจะลดการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงต่อไปได้

เอกสารอ้างอิง

1. Saha A, Alleyne G. Recognizing noncommunicable diseases as a global health security threat. Bull World Health Organ. 2018 Nov 1;96(11):792-793. doi: 10.2471/BLT.17.205732.
2. ตรีนุช โพชนนตรีวิจิตร, พิระพงษ์ เตชะทัตตานนท์, บรรณาธิการ. จัปตาทิศทางสุขภาพคนไทย ปี 2568 [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2568 กรกฎาคม 11]. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.asia/Ftm3v>
3. วิชัย เอกพลากร, บรรณาธิการ. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2568 กรกฎาคม 11]. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ไซน์. เข้าถึงได้จาก: https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/report/sreport6/sreport6_full.pdf
4. พิมพ์วิรา ละล้า, อภิชาติ ใจใหม่, กฤตพัทธ์ ผีกฝน. ภาวะอ้วนลงพุงในผู้สูงอายุ: ผลกระทบตบตาทายาบาล. วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ. 2565; 23(2):13-27.
5. สมใจ จางวาง, เทพกร พิชัยภินัน, นิรชร ชูดีพัฒนา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง. วารสารเครือข่ายการพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2559; 3(1):110-28.
6. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. ภาพอนาคตระบบสาธารณสุขไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2568 กรกฎาคม 11]. เข้าถึงได้จาก: <https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2023/08/Thaihealthcareforsight.pdf>
7. ภาสิต ศิริเทศ, ณพวิทย์ ธรรมสีหา. ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลทหารบก. 2562; 20(2):58-65.
8. นพพล บุญชู. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ตำบลธรรมณีย์ อำเภอกะปง จังหวัดพังงา. วารสารป้องกันควบคุมโรคและศาสตร์สุขภาพบูรณาการ. 2562; 1(1):57-71.
9. Health Data Center. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสาธารณสุข (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี เขตสุขภาพที่ 5 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2568 มิถุนายน 15]. เข้าถึงได้จาก: <https://hdc.moph.go.th/rbr/public/main>
10. ปวีตรา สุทธิธรรม. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในชุมชน [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2554.
11. อุเทน ปญโญ. เอกสารประกอบการเรียนการสอนรายวิชาสถิติและการวิจัยทางโภชนาการศึกษาศึกษา. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.

12. ศิริวรรณ พายพัตร, น้ำอ้อย ภักดีวงศ์, วารินทร์ บินโฮเซ็น. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ สสอท. 2564; 3(2):22-36.
13. Tovel H, Carmel S, Raveis VH. Relationships Among Self-perception of Aging, Physical Functioning, and Self-efficacy in Late Life. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2019 Jan 10;74(2):212-221. doi: 10.1093/geronb/gbx056.
14. นิตานาถ พุทธรังค์, จิตตวดี เจริญทอง, ศิริรัตน์ ปานอุทัย. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและพฤติกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. พยาบาลสารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2568; 52(2):203-18.
15. ดมิสา เพชรทอง, ดาราวดี รักรวงศ์, นุโรตา แสสาเหตุ, อาริสสา พันธุ์สะ, สมเกียรติยศ วรเดช, ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน: ความเครียดและแนวทางการจัดการความเครียด. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 2563; 6(1):1-11.
16. อัจฉา เจศรีชัย. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จังหวัดพิจิตร. วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร. 2563; 1(1):24-34.
17. Ong-Artborirak P, Seangpraw K, Boonyathee S, Auttama N, Winaiprasert P. Health literacy, self-efficacy, self-care behaviors, and glycemic control among older adults with type 2 diabetes mellitus: a cross-sectional study in Thai communities. BMC Geriatr. 2023 May 16;23(1):297. doi: 10.1186/s12877-023-04010-0.
18. ประภาพร คำแสนราช, ธันยธร จิตตะคาม, จารุวรรณ คำเกษม, ยลดา จันทรดี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยนกกก. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอร์ทเทิร์น. 2565; 3(2):24-41.
19. พชร สีสะแปง. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนในเขตจังหวัดพิจิตร. วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร. 2566; 4(2):10-9.