

Research article

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุ
ในชมรมผู้สูงอายุวัดปุณณวาส กรุงเทพมหานคร
Factors related to Health Care Behavior of Hypertension and
Diabetes Mellitus of the Elderly in the Puranawat Temple
Elderly Club, Bangkok

อุดมพร ยิ่งไพบูลย์สุข* สำหรี แดงทองดี แวนใจ นาคะสุวรรณ
Udomporn Yingpaiboonsuk*, Saree Dangthongdee, Vanjai Nakasuwan

วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
College of Nursing and Health, Suan Sunandha Rajabhat University

*Corresponding Author, e-mail: udomporn.yi@ssru.ac.th

Received: 29 September 2021; Revised: 29 May 2022; Accepted: 6 September 2022

บทคัดย่อ

บทนำ: โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อที่พบบ่อยในผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร เป็นโรคที่มีภาวะแทรกซ้อนที่มีอันตรายและเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ และภาวะไตเรื้อรัง

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน

วิธีการศึกษา: รูปแบบการวิจัย คือ Descriptive correlation study กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุวัดปุณณวาส กรุงเทพมหานคร สุ่มเลือกแบบเจาะจง จำนวน 124 คน เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วยความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากตำราของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทยและสมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทยมีค่า CVI= 0.92 และ 0.90 และค่า reliability = 0.93 และ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย เบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมุติฐานด้วย χ^2 -test

ผลการศึกษา: ผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ วัดปุณณวาส มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานในระดับดีและมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยความรู้และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทสรุป: ปัจจัยความรู้และปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุวัดปุณณวาส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, ความรู้, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ, โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน

Abstract

Introduction: Hypertension and diabetes mellitus are the most common non-communicable diseases in the elderly in Bangkok. The diseases have severe complications and could cause death from stroke, coronary artery disease and chronic kidney disease.

Objective: This survey research aimed to study the knowledge and personal data factors related to health care behavior to prevent complications of hypertension and diabetes mellitus in the elderly.

Method: The research design is descriptive correlation study. The samples were the elderly of the Puranawat Temple Elderly Club who were selected by purposive sampling. There were 124 samples. The research tool were questionnaires which consisted of knowledge and health care behavior of hypertension and diabetes mellitus were constructed by the researchers from textbooks of Thai Hypertension Society and Diabetes Association of Thailand. The CVI of the questionnaires were 0.92, 0.90 and reliability was 0.93 and 0.89. The data were collected and were analyzed by percent, mean and standard deviation and hypothesis testing by χ^2 –test.

Result: The elderly of the Puranawat Temple Elderly Club had good level of knowledge of hypertension and diabetes mellitus. The health care behavior to prevent their complications were at average level. The factors of knowledge and personal data including age, sex, marital status, education level, occupation and income were related to health care behavior to prevent complications of hypertension and diabetes mellitus in the elderly with no statistical significance.

Conclusion: The factors of knowledge and personal data of the elderly of the Puranawat Temple Elderly Club were related to health care behavior to prevent complications of hypertension and diabetes mellitus in the elderly with no statistical significance.

Keywords: The Elderly, Knowledge, Health Care Behavior, Hypertension and Diabetes Mellitus

บทนำ (Introduction)

สถานการณ์ผู้สูงอายุของประเทศไทยในปี 2563 มีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วมาก โดยในปี 2563 ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.5 ล้านคน มีผู้สูงอายุจำนวน 12 ล้านคน เมื่อเปรียบเทียบกับ 50 ปีก่อน ซึ่งมีผู้สูงอายุจำนวนไม่ถึง 2 ล้านคน ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเป็น 12 ล้านคนนี้คิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากรของประเทศไทย และประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี 2565 นี้¹ เป็นประเด็นปัญหาสุขภาพของคนไทย คือ มีโรคไม่ติดต่อจากโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานเพิ่มขึ้น ซึ่งทั้งสองโรคนี้เป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและการะโรคโดยรวม¹⁻² จากการรายงานข้อมูลของกองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ. 2557-2561 พบอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในประชากรไทย โดยในปี พ.ศ. 2561 โรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการตาย 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็ง (รวมทุกประเภท) รองลงมา คือ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 123.3, 47.1 และ 31.8 ต่อประชากรแสนคน² โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด เป็นภาวะแทรกซ้อนโดยตรงของโรคความดันโลหิตสูงที่พบบ่อยคือ เส้นเลือดในสมองตีบตันและแตกได้ เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาตและอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานถ้าควบคุมเบาหวานไม่ได้เป็นเวลานาน ๆ จะมีผลต่อหลอดเลือดและอวัยวะต่าง ๆ เช่น

หัวใจ สมอง ไต และมีภาวะแทรกซ้อนต่อระบบอวัยวะต่าง ๆ ได้ทุกระบบ เช่น ผลต่อเส้นเลือดที่หัวใจทำให้เส้นเลือดหัวใจตีบได้เช่นกัน³ สาเหตุสำคัญที่สัมพันธ์กับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน คือ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมซึ่งจากการสำรวจสุขภาพประชาชนครั้งที่ 5 (2557) พบพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมที่เป็นสาเหตุของโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานที่พบบ่อย คือ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และขาดการออกกำลังกาย⁴

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองขนาดใหญ่มีประชากรสูงอายุจำนวนมาก จากสถิติกรมกิจการผู้สูงอายุได้รายงานไว้ เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2562 กรุงเทพมหานครมีผู้สูงอายุมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 ของประเทศไทย โดยมีผู้สูงอายุ จำนวน 1,063,871 คน อันดับที่ 2 คือ จังหวัดนครราชสีมา มีผู้สูงอายุ จำนวน 453,388 คน และอันดับที่ 3 คือ จังหวัดเชียงใหม่ มีผู้สูงอายุจำนวน 333,692 คน⁵ และพบว่าโรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน และโรคหัวใจขาดเลือดเป็นโรคไม่ติดต่อที่พบมากและเสียชีวิตมากที่สุดในกรุงเทพมหานคร⁶⁻⁷ ซึ่งทั้งสามโรคนี้จะพบอัตราป่วยสูงขึ้นตามอายุ⁴ สาเหตุที่พบผู้สูงอายุมากในกรุงเทพมหานคร น่าจะสัมพันธ์กับที่เป็นเมืองขนาดใหญ่มีคนจำนวนมากมาพักอาศัยอยู่เพื่อประกอบอาชีพ การจราจรหนาแน่น การเดินทางเพื่อไปประกอบอาชีพใช้เวลานานในแต่ละวัน การดำเนินชีวิตมีสภาพเร่งรีบ เครียด มีเวลาสำหรับการดูแลสุขภาพตนเองน้อย จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และสะสมมาตั้งแต่

วัยทำงาน เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานมากขึ้น เพราะเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เป็นปัญหาวิกฤตของสังคมโลก และประเทศไทย ทั้งปัญหาสุขภาพ ปัญหาเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยครอบครัว และสังคมของคนในกรุงเทพมหานคร รัฐบาลไทยได้ตระหนักถึงสุขภาพผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จึงมีแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยสนับสนุนให้จัดตั้งและจัดให้มีกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี 2561 เป็นต้นมา^{8,9} เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านสุขภาพ เป็นแหล่งพบปะสังสรรค์แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและดำเนินกิจกรรมที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งร่วมสืบสานกิจกรรมในวันสำคัญ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี⁸⁻⁹ ในปี 2562 ประเทศไทย มีชมรมผู้สูงอายุ 29,276 แห่ง¹ และในกรุงเทพมหานครมีชมรม/ศูนย์เรียนรู้ผู้สูงอายุ จำนวน 395 แห่ง มีจำนวนสมาชิกทั้งสิ้น 44,344 คน¹⁰ ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่จะมีกิจกรรมทางสังคม และรวมตัวกันในชมรมผู้สูงอายุ เนื่องจากบุตรหลานของครอบครัวผู้สูงอายุไม่มีเวลาต้องทำงานนอกบ้าน จึงนิยมรวมตัวในชมรมผู้สูงอายุที่ใกล้บ้านสำหรับชมรมผู้สูงอายุ วัดปทุมวนารามเป็นชมรมผู้สูงอายุที่ตั้งอยู่ในบริเวณวัด แขวงศาลาธรรมสพน์ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร อยู่ขอบชายแดนของปริมณฑลของกรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ยังไม่พัฒนาเท่าที่ควร ในกลุ่มกรุงเทพมหานครนี้ ผู้สูงอายุที่เข้ามารวมตัวที่ชมรมผู้สูงอายุวัดปทุมวนาราม เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสในด้านการเงิน การศึกษา ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของรัฐ ส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 57.2)¹¹⁻¹² คาดว่าจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโอกาสเกิดโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน มากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น ๆ ซึ่งรัฐบาลได้มีการเตรียมความพร้อมด้านการดูแลสุขภาพเพื่อเป็นการรองรับสังคมสูงวัยอย่างทั่วหน้า โดยในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ของกระทรวงสาธารณสุข¹³ ได้กำหนดในแผนยุทธศาสตร์ ให้มีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคเป็นเลิศ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย ทุกกลุ่มวัย ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่สุขภาพซึ่งเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข ควรมีส่วนร่วมเข้าไปช่วยเหลือ ดูแลด้านสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานครที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดและป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อมากที่สุดด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรม ย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ. 2555-2564) เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุในชมรมกรุงเทพมหานคร เท่าที่ศึกษาพบว่ามีการศึกษาที่ศึกษากับกลุ่มโรคนี้จำนวนน้อย และเป็นการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุทั่วไป ไม่เจาะจงโรคใดโรคหนึ่ง¹⁴⁻¹⁶ แต่พบมีการศึกษาในต่างจังหวัด

จำนวนมาก ฉะนั้นควรศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดปทุมวนาราม กรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มด้อยโอกาส¹¹⁻¹² และเป็นจังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 ของประเทศไทย และป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน และโรคหัวใจขาดเลือดมากที่สุด และเสียชีวิตมากที่สุด⁵⁻⁷ และพบว่าปัจจัยความรู้และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ โรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานในผู้สูงอายุ¹⁷⁻¹⁹ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ วัดปทุมวนาราม กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานการส่งเสริมสุขภาพ ในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ วัดปทุมวนาราม และแหล่งอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ วัดปทุมวนาราม กรุงเทพมหานคร

สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานและปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน

วิธีการศึกษา (Method)

รูปแบบการวิจัย: Descriptive correlation study

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดปทุมวนาราม แขวงศาลาธรรมสพน์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งในปี 2563 มีจำนวน 150 คน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงจากประชากรดังกล่าวข้างต้น และตามคุณลักษณะที่กำหนด ได้แก่ อายุ 60 ปี และมากกว่า ไม่จำกัดเพศ มีสติสัมปชัญญะดี ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีสภาพเป็นผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง สามารถให้ข้อมูลได้ด้วยตนเองและยินยอมตอบแบบสอบถาม ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 124 คน

เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน โดยแบบสอบถามเนื้อหาหลัก สร้างมาจากตำราของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย และสมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย²⁰⁻²¹ สำหรับตัวแปรปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ และปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม ผลการศึกษาความรู้ และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของการศึกษา ที่ผ่านมา¹⁷⁻¹⁹ ลักษณะของแบบสอบถามประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ลักษณะของแบบสอบถาม มีข้อความให้เลือกตอบว่าแต่ละข้อถูกหรือ ผิดมีจำนวนทั้งหมด 38 ข้อ เป็นความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 20 ข้อ และเบาหวานจำนวน 18 ข้อ และตอนที่ 3 แบบสอบถาม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ในด้านการรับประทานอาหาร จำนวน 10 ข้อ การออกกำลังกาย 4 ข้อ การใช้ยา 4 ข้อการจัดการความเครียด 4 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถาม มีข้อความให้เลือกตอบว่า ท่านเคยปฏิบัติกรดูแลสุขภาพ เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานอย่างไร โดยให้ เลือกตอบ ปฏิบัติเป็นประจำ (3 คะแนน) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (2 คะแนน) ปฏิบัติน้อยมาก (1 คะแนน) มีจำนวนทั้งหมด 22 ข้อ

เครื่องมือวิจัยชุดนี้ผ่านการหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิสาขาเวชปฏิบัติ ชุมชน การพยาบาลผู้ใหญ่ และโภชนศาสตร์ จำนวน 3 คน เป็นผู้ตรวจความตรงของเนื้อหาได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index = CVI) ของแบบสอบถามความรู้โรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ฯ เท่ากับ 0.92 และ 0.90 ผู้วิจัยนำไป try out กับผู้สูงอายุในชุมชนวัดไทยवास อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ที่เป็นพื้นที่ติดต่อกับ วัดปุณณวาส จำนวน 20 คน และนำมาหาค่า reliability

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Kuder-Richardson (KR-20) ได้ค่าความเที่ยง = 0.93 กำหนดการแปลความของคะแนน โดยใช้หลักเกณฑ์ของ bloom (1971)²² ดังนี้ คือ มีความรู้ ในระดับดีมาก คือ ค่าเฉลี่ย 30.4-38.0 (ร้อยละ 80-100) ระดับดี คือ ค่าเฉลี่ย 26.6-30.3 (ร้อยละ 70.0-79.0) ระดับปานกลาง คือ ค่าเฉลี่ย 28.8-30.2 (ร้อยละ 60-69) ระดับน้อย คือ ค่าเฉลี่ย 19.0-30.1 (ร้อยละ 50.0-59.0) ระดับต่ำ คือ ค่าเฉลี่ย ต่ำกว่า 19.0 (ต่ำกว่า ร้อยละ 50)

แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเที่ยง = 0.93 และ 0.89 กำหนดการแปลความของคะแนนโดยประยุกต์ใช้หลักเกณฑ์ ของ Best (1977)²³ ดังนี้คือ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ปฏิบัติได้ถูกต้องในระดับมาก คือ ค่าเฉลี่ย 2.51-3.00

ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 และระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ก่อนลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลได้ติดต่อผ่านพยาบาล ที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าชมรมผู้สูงอายุ วัดปุณณวาส และทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาถึง หัวหน้าชมรมผู้สูงอายุ วัดปุณณวาส เพื่อขออนุญาตเก็บ รวบรวมข้อมูล และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วย ตนเอง ในเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2564

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยค่า ร้อยละ
2. ข้อมูลเพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคความดัน โลหิตสูงและเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและ เบาหวานของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและเบี่ยงเบน มาตรฐาน
3. ข้อมูลเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ความรู้และปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวานของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ และ χ^2 -test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยฉบับนี้ได้รับใบรับรองจริยธรรม รหัส COA-1-052/2021 มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และผู้วิจัย ดำเนินการวิจัย โดยคำนึงถึงการรักษาความลับและ ผลกระทบที่มีต่อผู้ให้ข้อมูลตลอดดำเนินการวิจัย

ผลการศึกษา (Results)

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ เป็นผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุวัดปุณณวาส กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ อายุ 60-65 ปี จำนวน 57 คน (ร้อยละ 46.0) เพศหญิงจำนวน 68 คน (ร้อยละ 54.8) สถานภาพสมรส- อยู่กับสามีหรือภรรยา จำนวน 68 คน (ร้อยละ 54.8) ระดับ การศึกษา จบชั้นประถมศึกษาจำนวน 95 คน (ร้อยละ 76.6) อาชีพพ่อบ้านแม่บ้านจำนวน 46 คน (ร้อยละ 37.1) รายได้ 1000-3000 บาท จำนวน 77 คน (ร้อยละ 62.1) สภาพความเป็นอยู่ - อยู่กับคู่สมรส/บุตรหลาน จำนวน 93 คน (ร้อยละ 75.0) ได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ด้วยการใช้สิทธิบัตรทอง จำนวน 97 คน (ร้อยละ 78.2) เคยได้รับความรู้โรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน จากทีมสุขภาพ จำนวน 86 คน (ร้อยละ 69.4) ไม่เคย สูบบุหรี่ จำนวน 89 คน (ร้อยละ 71.8) ไม่ดื่มสุรา จำนวน 103 คน (ร้อยละ 83.1)

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ วัดปุณณวาส ในภาพรวม

และจำแนกรายโรค ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้ในระดับดี ดังตารางที่ 1

3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาพรวม และจำแนกรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

4. ความสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคและปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุวัดปทุมวนาราม มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ วัดปทุมวนาราม กรุงเทพมหานคร (n=124)

รายการ	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ภาพรวมความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน	38	30.1	3.4	ดี
ความรู้จำแนกรายโรค				
โรคความดันโลหิตสูง	20	15.8	2.1	ดี
โรคเบาหวาน	18	14.2	1.9	ดี

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุวัดปทุมวนาราม กรุงเทพมหานคร

รายการ	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	SD	แปลผล
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน	3	2.3	0.3	ปานกลาง
ด้านการรับประทานอาหาร	3	2.4	0.2	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	3	2.3	0.5	ปานกลาง
ด้านการใช้ยา	3	2.3	0.6	ปานกลาง
ด้านการจัดการความเครียด	3	2.4	0.5	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคและข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน (n=124)

รายการ	n (%)	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ			χ^2 , df, p-value
		มาก (n,%)	ปานกลาง (n,%)	น้อย (n,%)	
ความรู้โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน					
ดีมาก	63(50.8)	14(11.3)	49(39.5)	0	5.82,3,0.12
ดี	39(31.5)	8(6.5)	31(25.0)	0	
ปานกลาง	20(16.1)	0	20(16.1)	0	
น้อย	2(1.6)	0	2(1.6)	0	

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคและข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน (n=124) (ต่อ)

รายการ	n (%)	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ			χ^2 , df,	
		มาก (n,%)	ปานกลาง (n,%)	น้อย (n,%)	p-value	
อายุ						
60-65 ปี	57(46.0)	10 (8.1)	47(37.9)	0	2.33,4,0.67	
66-70 ปี	28(22.6)	5(4.0)	23 (18.5)	0		
71-75 ปี	15(12.1)	4(3.2)	11(8.9)	0		
76-80 ปี	17(13.7)	3(2.4)	14(11.3)	0		
81-90 ปี	7(5.7)	0	7(5.7)	0		
เพศ						
หญิง	68(54.8)	9(7.3)	59(47.6)	0	2.09,1,0.15	
ชาย	56(45.1)	13(10.5)	43(34.7)	0		
สถานภาพสมรส						
โสด	14(11.3)	1(0.8)	13(10.5)	0	2.29,2,0.32	
อยู่กับสามีหรือภรรยา	68(54.8)	15(12.1)	53(42.7)	0		
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	42(33.9)	6(4.8)	36(29)	0		
ระดับการศึกษา						
ต่ำกว่าประถมศึกษา	10(8.1)	1(0.8)	9(7.3)	0	2.08,5,0.84	
ประถมศึกษา	95(76.6)	18(14.5)	77(62.1)	0		
มัธยมศึกษา	11(8.9)	2(1.6)	9(7.3)	0		
อาชีวศึกษา	3(2.4)	1(0.8)	2(1.6)	0		
ปริญญาตรี	2(1.6)	0	2(1.6)	0		
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	3(2.4)	0	3(2.4)	0		
อาชีพ						
พ่อบ้าน แม่บ้าน	46(37.1)	8(6.5)	38(30.6)	0	7.70,5,0.17	
ค้าขาย รับจ้าง	39(31.5)	9(7.3)	30(24.2)	0		
เกษตรกร	4(3.2)	1(0.8)	3(2.4)	0		
พนักงานบริษัทเอกชน	1(0.8)	1(0.8)	0	0		
พนักงานของรัฐ	6(4.8)	1(0.8)	5(4.0)	0		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	28(22.6)	2(1.6)	26(21.0)	0		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคและข้อมูลส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน (n=124) (ต่อ)

รายการ	n (%)	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ			χ^2 , df, p-value
		มาก (n,%)	ปานกลาง (n,%)	น้อย (n,%)	
รายได้					
ไม่มีรายได้	77(62.1)	13(10.5)	64(51.6)	0	0.13,3,0.97
1000-5000 บาท	31(25.0)	6(4.8)	25(20.2)	0	
5001-10000 บาท	10(8.1)	2(1.6)	8(6.5)	0	
มากกว่า 10000 บาท	6(4.8)	1(0.8)	5(4.0)	0	

อภิปรายผล (Discussion)

1. ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ วัดบูรณาวาส พบว่าผู้สูงอายุวัดบูรณาวาส มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ในภาพรวมและจำแนกรายโรค อยู่ในระดับดี พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง และผลการทดสอบสมมติฐานความรู้เกี่ยวกับโรคกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ในภาพรวมและจำแนกรายด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ผู้สูงอายุในวัดบูรณาวาส ในภาพรวมและจำแนกรายโรคมีความรู้เกี่ยวกับโรคอยู่ในระดับดี น่าจะสัมพันธ์กับภูมิหลังของผู้สูงอายุที่ศึกษาพบว่า เคยได้รับความรู้โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานจากทีมสุขภาพ จำนวน 86 คน (ร้อยละ 69.4) และส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่สนใจสุขภาพตนเอง โดยไม่สูบบุหรี่ จำนวน 89 คน (ร้อยละ 71.8) ไม่ดื่มสุรา จำนวน 103 คน (ร้อยละ 83.1) แต่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานในภาพรวม และจำแนกรายโรคอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น และมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ น่าจะเกี่ยวข้องกับการพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เป็นนิสัย/การปฏิบัติตัวดั้งเดิมของผู้สูงอายุที่สะสมมาตั้งแต่วัยเด็กถึงวัยทำงานและวัยสูงอายุ เช่น คนที่ชอบรับประทานอาหารรสหวานจัด รสเค็มจัดมักจะชอบรับประทานอาหารรสชาติแบบนั้นตลอด หรือเป็นนิสัยที่เปลี่ยนแปลงได้ยากทั้งที่มีความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารถูกต้องแต่การปฏิบัติจริงส่วนใหญ่จะปฏิบัติไม่ได้และอาจจะเกี่ยวข้องกับความเคยชินของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่กับบุตรหลานเฉพาะช่วงเย็นและกลางคืน

ส่วนกลางวัน บุตรหลาน ต้องไปทำงานนอกบ้าน เพราะมีรายได้น้อย จึงไม่ได้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ประกอบกับเป็นกลุ่มด้อยโอกาส และสามารถเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพร้อยละ 50.6 ได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 46.0 เท่านั้น¹¹⁻¹² จึงส่งผลทำให้มีพฤติกรรมด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ กรรณิการ์ การิสรพร, พรทิพย์ มาลาธรรม, นุชนาฏ สุทธิ²⁴ ที่ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชลบุรี มีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมโรคในระดับสูง แต่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง และความรู้เกี่ยวกับการควบคุมโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ คล้ายคลึงกับการศึกษาของ ภัทราวดี แซลิ, ภัทรวดี ศรีรัตนโชติ, สหรัฐ กันยะมี, สุธาสิณี สุขสะอาด, ณัฐกมล ผดุงเดช, ประเสริฐ ประสมรักษ์²⁵ ที่ศึกษาพบว่า ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปอาศัยในชุมชนส่วนใหญ่มีความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับดี และมีพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองในระดับต่ำคล้ายคลึงกับการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์, วัชรนิย จันทร์ปัญญา, สุริธิดา ปาเป้า, เสาวณี เป้าจันทร์, ธรรพร น้อยเปรม, สาวีภา พาสี²⁶ ที่ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มารับบริการสถานีนอนามัยแห่งหนึ่ง ในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในระดับสูงและมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในระดับดี ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคล้ายคลึงกับการศึกษาของกมลพรรณ จักรแก้ว²⁷ ที่ศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในตำบลวงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลตนเอง

ในระดับดี แต่ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และคล้ายคลึงกับ นุษยวิทยาการ คณาภรณ์ทิพย์²⁸ ที่ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับสูงและมีพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ด้านสาเหตุของโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโดยความสัมพันธ์อยู่ในระดับน้อย

2. ผลการทดสอบสมมติฐาน ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ วัดปรุณาวาส มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ แตกต่างกันไป ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ อาจเกิดจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นกลุ่มด้อยโอกาส¹¹ และจากผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ วัดปรุณาวาส มีภูมิหลังของข้อมูลส่วนบุคคลส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายกัน คือ มีระดับการศึกษา-จบชั้นประถมศึกษาจำนวน 95 คน (ร้อยละ 76.6) รายได้ 1000-3000 บาท จำนวน 77 คน (ร้อยละ 62.1) ได้รับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลการใช้สิทธิบัตรทองจำนวน 97 คน (ร้อยละ 78.2) มีผลทำให้เกิดพฤติกรรมที่ปฏิบัติจริงคล้ายกันทุกคน ไม่เกี่ยวข้องกับความรู้อย่างไรเกี่ยวกับโรคอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพของแต่ละคน แต่น่าจะเกี่ยวข้องกันกับพฤติกรรม/นิสัยดั้งเดิมของผู้สูงอายุ ในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การเข้า และการกำจัดความเครียดที่สะสมมานานตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยชรา ซึ่งแก้ไขได้ยาก ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของกมลพรรณ จักรแก้ว²⁷ ที่ศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลหลวงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษา พบว่า อายุ ความรู้ และระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงพร กตัญญูตานนท์, วัชรินทร์ จันทร์ปัญญา, สุธีธิดา ปาเป้า, เสาวณี เป้าจันทร์, ธรพร น้อยเปรม, สารีภา พาสี²⁶ ที่ศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการสถานีอนามัยแห่งหนึ่ง ในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ตัวแปร เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นิศารัตน์ อุตตะมะ, เกษแก้ว เสียงเพราะ¹⁸ ที่ศึกษาพบว่าตัวแปร ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ ภาวะแทรกซ้อนของ

โรคความดันโลหิตสูง และการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพสามารถร่วมกันทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงได้ ร้อยละ 30.4 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สมใจ จางวาง, เทพกร พิทยภินัน และนิรชร ชูดีพัฒนา¹⁹ ที่ศึกษาพบว่า ความรู้และการรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไปในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทสรุป (Conclusion)

ปัจจัยความรู้ และปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุวัดปรุณาวาส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

คณะวิจัย ขอขอบคุณผู้บริหารของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาที่มีการจัดสรรทุนวิจัยบรายได้ครั้งนี้

ขอขอบคุณ นางอารีย์ แก้วดี ประธานชมรมผู้สูงอายุวัดปรุณาวาสที่อำนวยความสะดวกและให้สถานที่ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2564.
2. กรมควบคุมโรค. *รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562*. กองโรคไม่ติดต่อกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ไชน์; 2563.
3. กองสุศึกษา. *ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในประเทศไทย: นโยบายสู่การปฏิบัติ*. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพฯ : พิมพ์ที่ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด; 2556
4. วิชัย เอกพลากร. *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ไชน์; 2559.
5. กรมกิจการผู้สูงอายุ. *สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562*. เมื่อ 13 สิงหาคม 2563. <http://www.dop.go.th/th/know/1/275>
6. กรมโรคไม่ติดต่อ. *ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ.จำนวนและอัตราผู้ป่วยใน ปี 2559 - 2561 (ความดันโลหิตสูง,*

- เบาหวาน, หลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, COPD. เมื่อ 13 สิงหาคม 2563. <http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13684&tid=32&gid=1-020>
7. กรมโรคไม่ติดต่อ. ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ. จำนวนและอัตราตายโรคไม่ติดต่อ ปี 2559 – 2561 (รวม 4 โรค, ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน, หัวใจขาดเลือด, หลอดเลือดสมอง, หลอดลมอักเสบ ถุงลมโป่งพอง) เมื่อ 3 สิงหาคม 2020. <http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13684&tid=32&gid=1-020>
 8. สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย. *คู่มือชมรมของสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย*. กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์; 2559.
 9. ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, เล็ก สมบัติ, ญัฐพัชร สโรบล, อธิกานต์ คักดาพร. *ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ*. รายการศึกษานับสมบูรณ์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2555.
 10. สำนักพัฒนาสังคม ข้อมูลชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร. เมื่อ 14 กันยายน 2020. <http://www.bangkok.go.th/social/page/sub/18737/ข้อมูลชมรมผู้สูงอายุ>
 11. กรุงเทพมหานครและวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. *แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2557-60)*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธนเชษฐ์; 2557.
 12. ศิริพร งามขำ, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง, มธุรส ทิพนมมงคล, จารุวรรณ หมั่นมี. การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร. *วารสารเกื้อการุณย์*. 2561; 25(2):91-101
 13. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)* สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2559.
 14. พรศิริ พันธสี, กาญจนา ศรีสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของผู้สูงอายุ สมาคมแต่ใจแห่งประเทศไทย แขวงทุ่งวัดดอน เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*. 2563; 6(1):45-56.
 15. จิราพร เกศพิชญวัฒนา, สุวิณี วิวัฒน์วานิช, ชาดินัย หวานวาจา. ความรอบรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรม/ศูนย์เรียนรู้ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารประชากรศาสตร์*. 2563; 36(2); 37-51.
 16. นิรมนต์ เหลาสุภาพ, นพัตถร พลภานุณันตกาล, จุฬาร ยาพรม, อารยา เชียงของ. ความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุในชุมชนในเขตกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาเงื่อนไขของการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ. *Rama Nurs J*. 2021;(1);122-135.
 17. ลักษณา หัสดินทร์, ศุภรา หิมาโนโต. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุโรคความดันโลหิตสูง งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลระโนด. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช*. 2563; 7(7):373-386.
 18. นิศารัตน์ อุตตะมะ, เกษแก้ว เสี่ยงเพราะ. ปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดพะเยา. *วารสารสุขภาพศึกษา*. 2562; 42(2); 75-85.
 19. สมใจ จางวาง, เทพกร พิชยภินัน และนิรชร ชูดีพัฒนะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*. 2559; 3(1); 110-128.
 20. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. *แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560*. พิมพ์ครั้งที่ 3. ปทุมธานี: บริษัท ร่มเย็น มีเดีย จำกัด; 2562.
 21. สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. *แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562*. เชียงใหม่: ทรินธิงค์; 2562.
 22. Bloom BS. *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill; 1971.
 23. Best JW. (1977). *Research in Education*. (3rd ed.) Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall. ing. New York, USA: McGraw-Hill; 1971.
 24. กรรณิการ์ การ์สิทธิ์, พรทิพย์ มาลาธรรม, นุชนาฏ สุทธิ. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. *Rama Nurs J*. 2019; 25(3):280-294
 25. ภัทราวดี แซ่ลี, ภัทรวดี ศรีรัตนโชติ, สหรัฐ กันยะมี, สุธาสินี สุขสะอาด, ณัฐกมล ผดุงเวช, ประเสริฐ ประสมรักษ์. การพัฒนารูปแบบการลดความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่อาศัยในชุมชน. *วารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์*. 2564; 3(2):106-118. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/248137>
 26. ดวงพร กตัญญูตานนท์, วัชรนิย จันทน์ปัญญา, สุธีธิดา ปาเป้า, เสาวณี เบ้าจันทาร, ธรพร น้อยเปรม, สาวิภา พาสิ. พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยแห่งหนึ่ง ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ.

สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย
ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี. 2560;6(2):53-62.

27. กมลพรรณ จักรแก้ว. การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่
ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ต่าบลลงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์หลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏ
เชียงใหม่; 2561.
28. นุชญากร คณาภรณ์ทิพย์. พฤติกรรมการดูแลตนเอง
ของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลโพสะ อำเภอเมือง จังหวัด
อ่างทอง.วารสารสถาบันบำราศนราดูร. 2561;12(2):
61-69.

สัญญาอนุญาตไฟล์ข้อมูลเสริม และ ลิขสิทธิ์

บทความเผยแพร่ในรูปแบบของบทความแบบเปิดและสามารถเข้าถึงได้อย่าง
เสรี (open-access) ภายใต้เงื่อนไขของสัญญาอนุญาตครีเอทีฟคอมมอนส์สากล
ในรูปแบบที่ต้องอ้างอิงแหล่งที่มา ห้ามใช้เพื่อการค้า และห้ามแก้ไขดัดแปลง
เวอร์ชัน 4.0 (CC BY NC ND 4.0) ท่านสามารถแจกจ่ายและนำบทความ
ไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาได้ แต่ต้องระบุการอ้างอิงถึงบทความนี้จาก
เว็บไซต์วารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ โดยการระบุข้อมูลบทความ
และลิงก์ URL บนเอกสารอ้างอิงของท่าน ท่านไม่สามารถนำบทความไปใช้
เพื่อการพาณิชย์ใด ๆ ได้เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากบรรณาธิการวารสารวิชาการ
ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และกรณีมีการนำบทความไปเรียบเรียงใหม่ เปลี่ยนแปลง
เนื้อหา หรือเสริมเติมแต่งเนื้อหาของบทความนี้ ท่านไม่สามารถนำบทความ
ที่ปรับแต่งไปเผยแพร่ได้ในทุกกรณี

หากมีวัสดุเอกสารข้อมูลวิจัยเสริมเพิ่มเติมใด ๆ ที่ใช้อ้างอิงในบทความท่าน
สามารถเข้าถึงได้บนหน้าเว็บไซต์ของวารสาร

บทความนี้เป็นลิขสิทธิ์ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (Chulabhorn Royal
Academy) พ.ศ.2565

การอ้างอิง

อุดมพร ยิ่งไพบูลย์สุข, สำหรี แดงทองดี และแว่นใจ
นาคะสุวรรณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
ดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคความดัน
โลหิตสูงและเบาหวานของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ
วัดปทุมวาส กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการราชวิทยาลัย
จุฬาภรณ์. 2565;4(4): 179-188. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/253965>

Yingpaiboonsuk U., Dangthongdee S., Nakasuwan V.
Factors related to Health Care Behavior of
Hypertension and Diabetes Mellitus of the Elderly
in the Puranawat Temple Elderly Club, Bangkok.
J Chulabhorn Royal Acad. 2022; 4(4): 179-188.
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/253965>

Online Access

<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/253965>

