

การรับรู้ของผู้ป่วยเบาหวานต่อโรคหลอดเลือดสมองในพื้นที่ ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

Perception of Diabetic patient to Carebrovascular disease in Mae Ka sub-district, Mueang district, Phayao province

เทียนทอง ต๊ะแก้ว^{1*}, สุนันทา ตั้งนิตพิงค์¹, อรทัย เกตุขาว¹, สุรางคณา ไชยรินคำ¹, ลภัสกรณ์ ยะปะนัน², วรัญญ์ เหมี่ยมไพศาล²,
กฤติน นาราเวชสกุล², มัลลิกา ขวัญเมือง², วชิเรสร พันธุ์พัฒนกุล², วสุชล ชัยชาญ², ภาษา สุขสอน² และฉัตริน ศรีพล²
Tienthong Takaew^{1*}, Sunanta Tangnithipong¹, Orathai Katekwaw¹, Surangkana Chairinkam¹, Lapuskorn Yapanan²,
Warunyou Ngiamphaisan², Krittin Naravejsakul², Mallika Khwanmuang², Vacharasorn Panpattanakul²,
Wasuchon Chaichan², Pasa Sukson² and Chattarin Sripol²

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

²คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

¹School of Public Health, University of Phayao

²School of Medicine, University of Phayao

*Correspondence to: tienthongta@gmail.com

Received: May 3, 2021 | Revised: Sep 10, 2021 | Accepted: Oct 15, 2021

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล สถานะทางสุขภาพ การรับรู้ ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมอง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยใช้เกณฑ์คัดเข้าคัดออก ได้จำนวน 82 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล สถานะทางสุขภาพ และการรับรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ตรวจสอบความตรงในเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67-1 ทดสอบความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาชได้เท่ากับ 0.79 สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าไคส์แควร์ ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.44 และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสถานะทางสุขภาพ กับ การรับรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานะทางสุขภาพ การศึกษา อาชีพ และรายได้ สถานะทางสุขภาพ ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน การมีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย การเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การรับรู้, โรคหลอดเลือดสมอง, ผู้ป่วยเบาหวาน

Abstract

The objectives of this study were to study demographic features, health status and perceived on susceptibility, severity, benefits and barriers of cerebrovascular disease and relationship between the demographic features and health status associated with perception of cerebrovascular disease in the diabetic patients in Mae Ka sub-district, Mueang district, Phayao province. The sample group was 82 diabetic patients, selected by purposive sampling, using Inclusion and exclusion criteria. The researcher conducted a purposive sampling. The research tool was questionnaires which were composed of 3 parts which were demographic, health status and perception of cerebrovascular disease. The content validity of questionnaires was reviewed by 3 experts. The Item Objective Congruence (IOC) index was 0.67-1. The validity was tested by Cronbach's Alpha Coefficient at 0.79. The statistical data for analysis included percentage, means, standard deviation, and Chi-Square. It was found that perception of stroke stroke prevention was at the high level of 52.44 percent. As for the relationship between demographic features, health status and perception of cerebrovascular disease, it was found that demographic features (such as gender, age, marital status, educational level, occupation and income) and health status (such as disease duration, other congenital diseases and news receiving) was associated with perception of cerebrovascular disease at the 0.05 level of significance.

Keywords: perception, cerebrovascular disease, diabetic patients

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคหลอดเลือดสมองหรือที่เรียกว่า อัมพฤกษ์ อัมพาต หรือ ภาวะที่มีความผิดปกติของระบบหลอดเลือดสมองเป็นเหตุให้สมองบางส่วนหรือทั้งหมดทำงานผิดปกติไป⁽¹⁾ ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของประเทศไทย⁽²⁾ ทั่วโลกมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 80 ล้านคน และพิการจากโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 50 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 62.5 โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของประเทศไทย⁽²⁾ มีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ ภาวะความดันเลือดสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน คอเลสเตอรอลในเลือดสูง และกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา โดยในประเทศไทยอัตราป่วยและอัตราตายมีแนว

โน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ⁽³⁾ องค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization) ได้ให้ความสำคัญและมุ่งเน้นการป้องกันควบคุมโรคหลอดเลือดสมองใน 3 ประเด็นหลัก คือ สร้างความตระหนักรู้ต่อโรค (Awareness) ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุข (Access) และการลงมือปฏิบัติเพื่อควบคุมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง (Action)⁽⁴⁾

สถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองในจังหวัดพะเยา พบว่ามีรายงานอัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อแสนประชากร ในปี 2559 - 2561 ร้อยละ 0.94, 1.04 และ 0.68 ตามลำดับ⁽⁵⁾ จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคหลอดเลือด

สมองในผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยง ที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งการศึกษานี้เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยเบาหวานว่ามีการรับรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองในระดับใด เพื่อนำวางแผนป้องกัน และลดความรุนแรงของผลกระทบจากโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล สถานะทางสุขภาพ และการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยเบาหวาน ในตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสถานะทางสุขภาพ กับการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมอง ของผู้ป่วยเบาหวาน ในตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่อาศัยอยู่ในตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวนทั้งหมด 211 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่อาศัยอยู่ในตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยใช้เกณฑ์คัดเข้า-คัดออก ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า

- อ่านออก เขียนได้

- ไปรับยาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลแม่กาโทกหวาก จังหวัดพะเยา

เกณฑ์คัดออก

- ไม่เต็มใจตอบคำถาม

ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 82 คน

เครื่องมือที่ใช้

ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) การรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 2 สถานะทางสุขภาพ ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว การได้รับข่าวสาร

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมอง มีจำนวน 23 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงในเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC (Item-objective congruence : IOC) เท่ากับ 0.67-1

ทดสอบความเที่ยง (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha) ได้เท่ากับ 0.79

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูล พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่าง

2. ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

3. พิจารณาสีหน้าในการตอบและปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม

4. ในกรณีกลุ่มตัวอย่างอ่านออก เขียนได้ ให้ตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง โดยใช้เวลาคนละ ประมาณ 20 นาที

5. ในกรณีกลุ่มตัวอย่างอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ ผู้วิจัยเป็นคนอ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง ฟังทีละข้อ แล้วให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบ

6. ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามกลับคืน ตรวจสอบ สอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

7. วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ลักษณะทางประชากรของผู้ป่วยเบาหวาน

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n=80)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	34	41.46
หญิง	48	58.54
อายุ		
น้อยกว่า 50 ปี	18	21.95
51 - 60 ปี	21	25.61
61 - 70 ปี	20	24.39
มากกว่า 70 ปี	23	28.05
สถานภาพสมรส		
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	25	30.49
สมรส	57	69.51
การศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา/เรียนไม่จบชั้นประถมศึกษา	32	39.02
ชั้นประถมศึกษา	40	48.78
มัธยมศึกษาตอนต้น	10	12.20

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยสถิติ Chi-square เพื่ออธิบายความสัมพันธ์

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.54 มีอายุมากกว่า 70 ปี ร้อยละ 28.05 สถานภาพสมรส ร้อยละ 69.51 การศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 48.78 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 32.93 และมีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 2,001-5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 45.12

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n=80)	ร้อยละ
อาชีพ		
รับจ้างทั่วไป	19	23.17
เกษตรกรกรรม	27	32.93
ธุรกิจส่วนตัว	18	22.00
ว่างงาน	18	22.00
รายได้		
น้อยกว่า 2,000 บาท	28	34.15
2,001 – 5,000 บาท	37	45.12
มากกว่า 5,000 บาท	17	20.73

ตอนที่ 2 สถานะทางสุขภาพ เบาหวาน 1-3 ปี ร้อยละ 52.44 มีโรคประจำตัว
จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็น อื่นร่วมด้วย ร้อยละ 58.54 เคยได้รับรู้ข่าวสาร
ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ มีระยะเวลาที่เป็นโรค เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 62.20

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละ สถานะทางสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวาน

สถานะทางสุขภาพ	จำนวน (n=80)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน		
1-3 ปี	43	52.44
3 ปีขึ้นไป	39	47.56
การมีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย		
ไม่มี	34	41.46
มี	48	58.54
การเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง		
ไม่เคย	31	37.80
เคย	51	62.20

ตอนที่ 3 การรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมอง เสี่ยง คิดว่าการสูบบุหรี่ทุกวันสามารถเพิ่มโอกาส
จากตารางที่ 3 พบว่า การรับรู้ความเสี่ยง ในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 38.20
ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือด ด้านความรุนแรง คิดว่าการสูบบุหรี่ทุกวันจะเพิ่ม
หลอดเลือดสมองกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่า ด้านความ ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองมากขึ้น
ร้อยละ 38.20 ด้านประโยชน์ คิดว่าการทำกิจกรรม

ยามว่าง เช่น ดูหนัง ฟังเพลง สามารถผ่อนคลาย
ความเครียด สามารถป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
ร้อยละ 35.30 ด้านอุปสรรค คิดว่าการรับประทาน

ยาให้ตรงตามที่แพทย์สั่งเป็นเรื่องยากเนื่องจากมัก
หลงลืมเวลา ร้อยละ 14.70

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
ของผู้ป่วยเบาหวาน

การรับรู้	จำนวน (ร้อยละ) (n=80)					$\bar{x}$	S.D.
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็น ด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อย ที่สุด		
ด้านความเสี่ยง							
1. การรับประทานอาหารมัน อาหารทอด เช่น เนื้อหมูติดมัน ไก่ทอด สามารถเพิ่มโอกาสในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง	16 (23.5)	35 (51.5)	10 (14.7)	4 (5.9)	3 (4.4)	3.84	1.00
2. ความเครียด สามารถเพิ่มโอกาสในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้	19 (27.9)	33 (48.5)	6 (8.8)	9 (13.2)	1 (1.5)	3.88	1.02
3. บุคคลที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ไม่ควรออกกำลังกาย	2 (2.9)	19 (27.9)	12 (17.6)	15 (22.1)	20 (29.4)	2.53	1.26
4. การสูบบุหรี่ทุกวัน สามารถเพิ่มโอกาสในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง	26 (38.2)	31 (45.6)	8 (11.8)	0 (0)	3 (4.4)	4.13	0.94
5. การดื่มสุรา สามารถเพิ่มโอกาสในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง	25 (36.8)	33 (48.5)	6 (8.8)	1 (1.5)	3 (4.4)	4.12	0.96
6. ถ้าระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 140-199 มก./ดล.ขึ้นไป อาจทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองได้	17 (25.0)	37 (54.4)	11 (16.2)	3 (4.4)	0 (0)	4.00	0.77
ด้านความรุนแรง							
1. เมื่อรับประทานอาหารมัน อาหารทอด เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน ลูกชิ้นทอด บ่อย ๆ จะส่งผลทำให้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มมากขึ้น	23 (33.8)	31 (45.6)	11 (16.2)	2 (2.9)	1 (1.5)	4.07	0.87
2. หากป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง จะทำให้เป็นภาระต่อครอบครัว	22 (32.4)	30 (44.1)	11 (44.1)	4 (5.9)	1 (1.5)	4.00	0.93

การรับรู้	จำนวน (ร้อยละ) (n=80)					$\bar{x}$	S.D.
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด		
3. หากป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง จะทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง	20 (29.4)	36 (52.9)	7 (10.3)	5 (7.4)	0 (0)	4.04	0.84
4. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อาจจะมีอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้	19 (27.9)	34 (50.0)	12 (17.6)	2 (2.9)	1 (1.5)	4.00	0.85
5. โรคหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตได้	21 (30.9)	32 (47.1)	14 (20.6)	1 (1.5)	0 (0)	4.07	0.76
6. เมื่อป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง จะทำให้สูญเสียรายได้	20 (29.4)	40 (58.8)	7 (10.3)	1 (1.5)	0 (0)	4.16	0.66
7. การสูบบุหรี่ทุกวัน จะเพิ่มความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองมากขึ้น	26 (38.2)	34 (50.0)	5 (7.4)	0 (0)	3 (4.4)	4.18	0.91
8. คนที่ดื่มสุราเป็นประจำ เมื่อเกิดโรคหลอดเลือดสมองจะมีอาการรุนแรงมากกว่าคนไม่ดื่ม	22 (32.4)	36 (52.9)	5 (7.4)	2 (2.9)	3 (4.4)	4.06	0.96
ด้านประโยชน์							
1. การงดรับประทานอาหารมัน อาหารทอด สามารถป้องกันการเป็นโรคหลอดเลือดสมองได้	22 (32.4)	33 (48.5)	4 (5.9)	6 (8.8)	3 (4.4)	3.96	1.07
2. การทำกิจกรรมยามว่าง เช่น ดูหนัง ฟังเพลง สามารถผ่อนคลายความเครียด สามารถป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง	24 (35.3)	33 (48.5)	6 (8.8)	5 (7.4)	0 (0)	4.12	0.87
3. การออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน สามารถป้องกันโรคหลอดเลือดสมองได้	22 (30.9)	39 (57.4)	7 (10.3)	0 (0)	0 (0)	4.22	0.62
4. การงดดื่มสุราและงดสูบบุหรี่ จะส่งผลทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองน้อยลง	21 (30.9)	31 (45.6)	6 (8.8)	6 (8.8)	4 (5.9)	3.87	1.13
ด้านอุปสรรค							
1. ไม่สามารถหลีกเลี่ยงอาหารประเภททอดมันได้ เนื่องจากคนในครอบครัวเป็นคนทำให้ทาน	9 (13.2)	22 (32.4)	16 (23.4)	13 (19.1)	8 (11.8)	3.16	1.23

การรับรู้	จำนวน (ร้อยละ) (n=80)					$\bar{x}$	S.D.
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด		
2. ไม่สามารถออกกำลังกายได้เนื่องจากไม่มีเวลา	4 (5.9)	17 (25.0)	14 (20.6)	19 (27.9)	14 (20.6)	2.68	1.23
3. ไม่สามารถไปพบแพทย์ตามนัดได้ทุกครั้ง เนื่องจากทำให้เสียรายได้	8 (11.8)	8 (11.8)	7 (10.3)	21 (30.9)	24 (35.3)	2.34	1.34
4. การรับประทานยาให้ตรงตามแพทย์สั่งเป็นเรื่องยากเนื่องจากมักหลงลืมเวลา	10 (14.7)	7 (10.3)	14 (20.6)	18 (26.5)	19 (27.9)	2.57	1.39
5. หลีกเลียงการดื่มสุราไม่ได้ เนื่องจากถูกเพื่อนชักชวนให้ดื่ม	4 (5.4)	3 (4.4)	14 (20.6)	15 (22.1)	32 (47.1)	2.00	1.18

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ มีระดับการรับรู้การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.44

ตารางที่ 4 ตารางแสดงจำนวน และร้อยละ ของระดับการรับรู้ต่อโรคหลอดเลือดสมอง ของผู้ป่วยเบาหวาน

ระดับการรับรู้การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง	จำนวน (n=83)	ร้อยละ
ระดับต่ำ (23-53.6)	0	0.00
ระดับปานกลาง (53.7-84.3)	39	47.56
ระดับสูง (84.4-115)	43	52.44

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสถานะทางสุขภาพ กับ การรับรู้ต่อโรคหลอดเลือดสมอง

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์การหาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้ กับ

ระดับการรับรู้การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา และรายได้ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.001 เท่ากัน) อาชีพ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.006)

ตารางที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์ และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มประชากร

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับการรับรู้ (n=83)		χ^2	P - value
	ต่ำและปานกลาง	สูง		
เพศ			23.63	<0.001*
ชาย	27	7		
หญิง	12	36		
อายุ			46.88	<0.001*
น้อยกว่า 50 ปี	0	18		
51 - 60 ปี	5	16		
61 - 70 ปี	11	9		
มากกว่า 70 ปี	23	0		
สถานภาพสมรส			15.17	<0.001*
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	20	5		
สมรส	19	38		
การศึกษา			58.04	<0.001*
ไม่ได้ศึกษา/เรียนไม่จบชั้นประถมศึกษา	32	0		
ชั้นประถมศึกษา	5	35		
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	8		
อาชีพ			12.59	0.006*
รับจ้างทั่วไป	10	9		
เกษตรกร	16	11		
ธุรกิจส่วนตัว	11	7		
ว่างงาน	2	16		
รายได้			17.03	<0.001*
น้อยกว่า 2,000 บาท	7	21		
2,001 – 5,000 บาท	17	20		
มากกว่า 5,000 บาท	15	2		

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์การหาความสัมพันธ์ ระหว่างสถานะทางสุขภาพ ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน การมีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย และการเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองกับระดับการรับรู้การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน

และการมีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value <0.001 เท่ากัน) การเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.001)

ตารางที่ 6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานะทางสุขภาพ กับ การรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์ และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มประชากร

สถานะภาพทางสุขภาพ	ระดับการรับรู้ (n=83)		χ^2	P - value
	ต่ำและปานกลาง	สูง		
ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน			14.33	<0.001*
1-3 ปี	29	14		
3 ปีขึ้นไป	10	29		
การมีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย			16.94	<0.001*
ไม่มี	7	27		
มี	32	16		
การเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง			10.95	0.001*
ไม่เคย	22	9		
เคย	17	34		

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ มีระดับการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมองโดยรวม อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 52.44 อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเบาหวานซึ่งอาจได้รับความรู้และคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการดูแลตนเองอยู่เป็นประจำอยู่แล้ว สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สายฝน เติบสูงเนิน⁽⁶⁾ ศึกษาการรับรู้

รับรู้อาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง อำเภอบางบาล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการรับรู้การเตือนของโรคหลอดเลือดสมองในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 3.13 คะแนน $\pm$ SD 0.42 95%CI (3.06, 3.19) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อาณัติวรณ⁽⁷⁾ ได้ศึกษาการรับรู้และการจัดการเมื่อมีสัญญาณเตือนในผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และการรับรู้สัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับการรับรู้มาก มากที่สุด คือร้อยละ 60.3 และร้อยละ 51.5 ตามลำดับ

จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 สอดคล้องผลการวิจัยของ ดวงพร กตัญญูตานนท์⁽⁸⁾ ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง และเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการศึกษา พบว่า สถานะทางสุขภาพ ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน การมีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย การเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สายฝน เติบสูงเนิน⁽⁶⁾ ศึกษาการรับรู้การเตือนของโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ่อทอง อำเภอบางบาล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมองคือ ระดับการศึกษา การมีโรคประจำตัวอื่น ๆ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมอง ดังนั้นการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ควรมุ่งเน้นไปที่ผู้ที่มีการศึกษาดำ รายได้น้อย และกลุ่มบุคคลที่เข้าถึงระบบการได้รับข่าวสารที่ยาก เป็นต้น

2. จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างบางส่วนยังมีการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคต่อโรคหลอดเลือดสมอง อยู่ในระดับปานกลางอยู่ ดังนั้น ควรมีการปลูกฝังแนวคิด และกระตุ้นการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง หรือจัดหาสิ่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการปฏิบัติตนของผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นด้วย

3. จากผลการศึกษา สามารถนำไปใช้เพื่อการวางแผน และหาแนวทางการดำเนินงาน สาธารณสุข ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โดยเน้นการให้สุขศึกษา และการทำกิจกรรมปลูกฝังการรับรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้

ข้อเสนอแนะให้การศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาค้างนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทำให้ได้ข้อมูลเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดังนั้นควรศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเช่นกัน

2. ควรมีการขยายผลการศึกษาในพื้นที่ที่มีลักษณะบริบทที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อจะได้นำผลการศึกษาไปปรับใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตามบริบทของพื้นที่นั้นๆ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ยุทธนา ชนะพันธ์ และดาริวรรณ เศรษฐธรรม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกัน ป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอภูพาน จังหวัดอุดรธานี. สกลนคร: โรงพยาบาลสกลนคร; 2561.
2. สุวรรณชัย วัฒนาอิงเจริญ. รณรงค์วันอัมพาตโลก ปี 2562 ให้ประชาชนรับรู้สัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ลดความเสี่ยงเป็นอัมพาต. [อินเทอร์เน็ต]. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 22 ธันวาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/133619/>.
3. พิษณุพร สายคำทอง, ดารินทร์ อารีย์โชคชัย, สิริหญิง ทิพศรีราช, ขวัญใจ ใจแสน, จิตติพงษ์ ยิ่งยง และกฤษณะ สุขาวค์. ผลกระทบของปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 1. เชียงใหม่: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่; 2559.
4. กลุ่มพัฒนาระบบสาธารณสุข. ประเด็นสารรณรงค์วันอัมพาตโลก ปี 2559. [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อ 22 ธันวาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/WorldStrokeday2016_4.pdf.
5. สำนักงานงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา. ระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดพะเยา. [อินเทอร์เน็ต]. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 20 พฤษภาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://203.209.96.247/chronic/report>
6. สายฝน เติบสูงเนิน และปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์. ระดับการรับรู้อาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารศรีนครินทร์เวชสาร. 2561; 32(5):482-490.
7. อาณัติ วรรณะ, นิภา กิมสูงเนิน และรัชนิชา จันทรา. การรับรู้และการจัดการเมื่อมีสัญญาณเตือนในผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ สสอท. 2563; 2(1):30-44.
8. ดวงพร กัตติญญตานนท์, วัชนีย์ จันทร์ปัญญา, สุธิธิดา ปาเป้า, เสาวณี เป้าจันทาร, ธรพร น้อยเปรม, สาวิกาพาลี และจันทร์เพ็ญแสงจันทร์. พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยแห่งหนึ่งในตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. 2560; 6(2):53.