

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2
The 2nd STOU Graduate Research Conference

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยง
ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านโพนม่วง อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

**Factors Affecting the Practice in Prevention of Diabetes and Hypertension of
Population at Risk Group in the Responsible Area of Ban Phon Muang Health Center,
Chumphonburi District, Surin Province**

บุบผาชาติ ทิงาม (Bubpachat Dheengarm)* เยาวภา ตีอัสสุวรรณ (Yowvapa Tiautchasuwan)**

ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์ (Chawthip Boromtanarat)***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม (2) สภาพาสภาพ (3) การรับรู้ (4) ความรู้ (5) สิ่งสนับสนุน (6) การปฏิบัติตนในการป้องกันโรค และ (7) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 223 คนที่ได้รับการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยว่าเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทำการศึกษาทุกหน่วยประชากร เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถาม ค่าความเที่ยงด้านการรับรู้ เท่ากับ 0.791 ค่าความเที่ยงด้านความรู้ เท่ากับ 0.783 ค่าความเที่ยงด้านการปฏิบัติตน เท่ากับ 0.786 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า (1) ประชากรกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 52.4 ปี จบประถมศึกษา สถานภาพสมรสคู่ อาชีพเกษตรกร รายได้ 7,928.70 บาท (2) มีดัชนีมวลกายอ้วนร้อยละ 33.2 มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ 8.5 มีค่าความดันโลหิตสูงร้อยละ 24.2 มีภาวะอ้วนลงพุงร้อยละ 15.7 (3) มีการรับรู้ระดับมากถึงมากที่สุด (4) มีความรู้ระดับมากถึงมากที่สุด (5) มีสิ่งสนับสนุนทั้ง 3 ด้าน (6) มีการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด และ (7) อายุ รายได้ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด เส้นรอบเอว ความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตนการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

คำสำคัญ การรับรู้ ความรู้ สิ่งสนับสนุน การปฏิบัติตน การป้องกันโรค

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช Jingjoe61@gmail.com

** รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*** อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Abstract

The objectives of this survey research were to study: (1) demographic and socioeconomic characteristics; (2) health status; (3) disease perception; (4) knowledge; (5) self-practice supporters; (6) self-practice in disease prevention; and (7) relationships between studied factors and self-practice in prevention of DM and HT.

The studied population was 223 people aged above 35 years who were screened and diagnosed as population at risk group of DM and HT. The research instrument consisted of a questionnaire. Cronbach alpha for perception of diabetes and hypertension was 0.791, knowledge of diabetes and hypertension was 0.783 and a diabetes and hypertensive preventive practice was 0.786. Statistics used to data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's correlation coefficient, and Chi-Square tests.

The research results revealed that: (1) most at-risk group participants were female, with averaged age of 52.5 years old, finished primary school, and married. they were agriculturists, with income of 7,928.7 baht; (2) had body mass index at the obesity level(33.2%), high level of blood sugar (8.5%), high level of blood pressure (24.2%) , and a waist circumference at abdominal obesity (15.7%); (3) most of them had overall perception of DM and HT correctly at high and highest levels ; (4) most of them had knowledge and understanding about the diseases and self-practice in disease prevention correctly at high and highest levels; (5) most of them had supporters on self-practice regarding food consumption, exercise, and stress management; (6) they had self-malpractice on food consumption, exercise and decrease/discard their stress promptly; and (7) age, income, body mass index, blood sugar level, waist circumference, knowledge of diabetes and hypertension management were statistically associated with diabetes and hypertensive preventive practices ($P<0.05$)

Keywords: Perception, Knowledge, Supporters, Self-practice, Disease prevention

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2 The 2nd STOU Graduate Research Conference

บทนำ

ปัจจุบัน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง และปัญหาด้านสุขภาพจิต กำลังเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย บางโรคยังเป็นภัยเงียบที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี และเป็นสาเหตุของการตายในอันดับต้น จากข้อมูลของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2550 พบว่าในระดับประเทศ อัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากร ในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เรียงตามลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (อัตรา 782.38) โรคเบาหวาน (อัตรา 654.44) โรคหัวใจขาดเลือด (อัตรา 262.32) และ โรคหลอดเลือดสมอง (อัตรา 206.34) โดยโรคดังกล่าวมีอัตราการพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นจาก พ.ศ. 2540 ทุกโรค กล่าวคือ โรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้น 4.95 เท่า โรคเบาหวาน เพิ่มขึ้น 4.40 เท่า โรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มขึ้น 5.35 เท่า และ โรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น 2.75 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการป่วยจังหวัดสุรินทร์ ปี พ.ศ. 2550 – 2553 พบว่ามีอัตราป่วยโรคเบาหวาน 1314.20, 1329.89, 1430.42 และ 1569.9 ต่อ แสนประชากร มีอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง 1388.30, 1712.65, 2126.44 และ 2333.52 ต่อ แสนประชากรตามลำดับ (กลุ่มงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ 2553) , ข้อมูลการป่วยอำเภอชุมพลบุรี ปี พ.ศ. 2551 - 2553 พบว่ามีอัตราป่วยโรคเบาหวาน 1405.27, 1672.27 และ 1931.96 ต่อ แสนประชากรตามลำดับ มีอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง 3632.19 , 4003.84, และ 4085.75 ต่อ แสนประชากรตามลำดับ (กลุ่มงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชุมพลบุรี 2553) ข้อมูลการป่วยสถานอนามัยบ้านโพนม่วง ปี พ.ศ. 2551 - 2553 พบว่ามี อัตราป่วยโรคเบาหวาน 2077.92, 2177.12 และ 2252.08 ต่อ แสนประชากร ตามลำดับ อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง 1743.97, 1918.81 และ 1961.49 ต่อ แสนประชากรตามลำดับ (งานโรคไม่ติดต่อ สถานอนามัยบ้านโพนม่วง 2553 ซึ่งปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ได้แก่ ความอ้วน ชอบรับประทานอาหารหวาน อาหารมัน ขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น ปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน การบริโภคอาหารมัน อาหารเค็ม การมีภาวะโภชนาการเกิน การบริโภคแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การมีความเครียด อันจะส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังและมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรัง

กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้มีนโยบายในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งโดยจัดให้มีการณรงค์การตรวจคัดกรองเบื้องต้นแก่ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป และแนวการรักษาพยาบาลตามแนวทางการเฝ้าระวังโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารของสถานอนามัยบ้านโพนม่วง มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคให้แก่ประชาชนในเขตบริการสถานอนามัย บ้านโพนม่วง และการประเมินผลการดำเนินงานในการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีความสนใจทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานอนามัยบ้านโพนม่วง อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ทั้งนี้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน การวิจัยทำการสำรวจติดตามประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 223 คน ในเขตบริการของสถานอนามัยบ้านโพนม่วง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรเศรษฐกิจ และสังคม ของประชากรกลุ่มเสี่ยง

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2
The 2nd STOU Graduate Research Conference

2. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยง
3. เพื่อศึกษาการรับรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยง
4. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยง
5. เพื่อศึกษาสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยง
6. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยง
7. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษา กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และวินิจฉัยว่ามีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และได้รับความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อปรับพฤติกรรมเสี่ยงจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่เขตบริการด้านสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านโพม่วง ประกอบด้วยหมู่ที่ 5 6 7 8 และ 10 ตำบลไพรขลา อำเภอมุขพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 223 คน ทำการศึกษากับทุกหน่วยของประชากร เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์มาจากแบบบันทึกการตรวจคัดกรองยืนยันความเสี่ยงต่อภาวะโรคกลุ่ม Metabolic พ.ศ. 2553 ของกองทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและดัดแปลงแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัย ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ (1) ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม (2) ภาวะสุขภาพ (3) การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (4) ความรู้ ในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง(5) สิ่งสนับสนุนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (6)การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แบบสอบถาม ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้านการรับรู้ เท่ากับ 0.791 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้านความรู้ เท่ากับ 0.783 ค่าความเที่ยงด้านการปฏิบัติตน เท่ากับ 0.786 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test)

ผลการวิจัย

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม พบว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ศึกษาจำนวน 223 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 43.0 และเพศหญิง ร้อยละ 57.0 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 35 – 59 ปี ร้อยละ 71.7 อายุเฉลี่ย 52.5 ปี ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา 93.3 ประมาณครึ่งหนึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 53.8 สัดส่วนที่มีรายได้ต่อเดือนของครอบครัว ไม่เกิน 5,000 บาท และ 5,001 – 10,000 บาท ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 41.7 และ 41.3 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 7,928.70 บาท ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 87.9

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2 The 2nd STOU Graduate Research Conference

ด้านสถานะสุขภาพ พบว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีค่าดัชนีมวลกายในระดับภาวะโรคอ้วน ร้อยละ 33.2 และระดับภาวะเสี่ยงต่อโรคอ้วน ร้อยละ 22.0 สัดส่วนที่มีน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ร้อยละ 28.3 และระดับสูง ร้อยละ 8.5 สัดส่วนที่มีค่าความดันโลหิตอยู่ในระดับเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง มีสูงสุด เท่ากับร้อยละ 41.7 และในระดับสูง ร้อยละ 24.2 สัดส่วนที่มีรอบเอวขนาดอ้วนลงพุง ร้อยละ 15.7 ประมาณครึ่งหนึ่งมีประวัติโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูงในครอบครัว ร้อยละ 53.8 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 95.1

ด้านการรับรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 6 ด้าน พบว่า มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคในระดับมากที่สุด ร้อยละ 52.5 รองลงมาในระดับมาก ร้อยละ 35.0 มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคในระดับมากที่สุด ร้อยละ 78.5 นอกนั้น รับรู้ในระดับมาก น้อย และปานกลาง เท่ากับร้อยละ 14.8 3.6 และ 3.1 ตามลำดับ มีการรับรู้อันตรายของโรคในระดับมากที่สุด ร้อยละ 59.6 นอกนั้น รับรู้ในระดับมาก ปานกลาง และน้อย เท่ากับร้อยละ 17.0 13.5 และ 9.9 ตามลำดับ มีการรับรู้ผลกระทบของการเกิดโรคในระดับน้อย ร้อยละ 35.5 รองลงมารับรู้ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 31.8 รับรู้ในระดับมาก ร้อยละ 17.0 และรับรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 15.7 มีการรับรู้ผลดีของการทำพฤติกรรมป้องกันโรคในระดับมาก ร้อยละ 74.4 นอกนั้น รับรู้ในระดับมาก ร้อยละ 17.9 รับรู้ในระดับปานกลาง และระดับน้อย เท่ากับร้อยละ 4.9 และ 2.7 มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำพฤติกรรมป้องกันโรคในระดับมากที่สุด ร้อยละ 48.0 รองลงมารับรู้ในระดับน้อย ร้อยละ 25.6 นอกนั้น รับรู้ในระดับมาก และระดับปานกลาง เท่ากับร้อยละ 13.9 และ 12.6 เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน ส่วนใหญ่มีการรับรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงถูกต้องในระดับมากที่สุด ร้อยละ 52.5 และรับรู้ถูกต้องในระดับมาก ร้อยละ 35.0 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับการรับรู้ที่ถูกต้องเรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชากร กลุ่มเสี่ยง

ระดับการรับรู้ที่ถูกต้องเรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (ไม่เกินร้อยละ 50)	2	0.9
ปานกลาง (ร้อยละ 51 – 70)	26	11.6
มาก (ร้อยละ 71 – 85)	78	35.0
มากที่สุด (มากกว่าร้อยละ 85 ขึ้นไป)	117	52.5

ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 2 ด้าน พบว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่ มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 70.9 รองลงมา ในระดับมาก ปานกลาง และ น้อย เท่ากับร้อยละ 11.7 11.7 และ 5.8 ตามลำดับ มีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 59.6 และ ในระดับมาก ร้อยละ 29.6 เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมทั้ง 2 ด้าน พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ถูกต้องในระดับมากที่สุด ร้อยละ 59.6 และ ในระดับมาก ร้อยละ 29.6 ดังแสดงในตารางที่ 2

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2
The 2nd STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ ที่ถูกต้องในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
ของประชากรกลุ่มเสี่ยง

ระดับความรู้ที่ถูกต้องในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	จำนวน	ร้อยละ
น้อย (ไม่เกินร้อยละ 50)	7	3.1
ปานกลาง (ร้อยละ 51 – 70)	17	7.6
มาก (ร้อยละ 71 – 85)	66	29.6
มากที่สุด (มากกว่าร้อยละ 85 ขึ้นไป)	133	59.6

ด้านสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 3 ด้าน พบว่า ด้านการกินอาหาร ประชากรกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่หาซื้ออาหารจากร้านค้าในหมู่บ้าน ร้อยละ 89.2 เป็นผู้จัดหา/จัดซื้ออาหารเอง ร้อยละ 43.0 และ สามี หรือภรรยาเป็นผู้จัดหา/จัดซื้ออาหาร ร้อยละ 41.3 เป็นผู้ปรุงอาหารเอง ร้อยละ 44.4 และสามี หรือภรรยาเป็นผู้ปรุงอาหาร ร้อยละ 39.5 ส่วนใหญ่มีสามี หรือภรรยาตกเดือนเรื่องการกินอาหารให้ถูกต้อง ร้อยละ 60.1 ด้านการออกกำลังกาย ประชากรกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่มีโอกาสในการออกกำลังกาย ร้อยละ 75.3 และ ออกกำลังกายช่วงเช้า และช่วงเย็น ร้อยละ 74.0 และ 61.4 ออกกำลังกายในบ้านของตนเอง ร้อยละ 89.7 เป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรมออกกำลังกายในชุมชน เพียงร้อยละ 4.5 และ ด้านการจัดการความเครียด บรรยากาศ/สิ่งแวดล้อมในบ้าน สงบเงียบ ไม่มีเสียงรบกวน ร้อยละ 41.7 และเสียงดังเป็นบางครั้ง ร้อยละ 52.9 บรรยากาศ/สิ่งแวดล้อมรอบบ้าน ในชุมชน ส่วนใหญ่มีเสียงดังเป็นบางครั้ง ร้อยละ 65.0 ประเภทเสียงรบกวน คือ เสียงเพลง ร้อยละ 40.8 และ เสียงพูดคุย ตะโกน ร้อยละ 30.9 ส่วนใหญ่มีผู้สนับสนุนการจัดการความเครียด ร้อยละ 76.7 คือ สามี/ภรรยา ร้อยละ 69.1

ด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 3 ด้าน พบว่า การปฏิบัติตนในการกินอาหาร ที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ กินอาหารครบ 3 มื้อ ต่อวัน ปฏิบัติมาก คือ ดื่มน้ำสะอาด 6 – 8 แก้ว ต่อวัน กินอาหารที่ปรุงด้วยน้ำตาลปริมาณมากกว่า 4 ช้อนชา ต่อวัน (กินรสหวานจัด) ดังแสดงในตารางที่ 3 การปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ เดินแทนการใช้รถในระยะทางสั้น ๆ ร้อยละ 77.1 ทำงานในอาชีพ ร้อยละ 71.3 และหุงข้าว ทำกับข้าว ล้างจาน ร้อยละ 66.4 และ กวาดบ้าน ถูบ้าน ร้อยละ 61.1 ระยะเวลาปฏิบัติ (นาที) ต่อวัน เฉลี่ย 422.83 นาที ต่อวัน หรือประมาณ 7 ชั่วโมง ต่อวัน ปริมาณพลังงานที่ใช้ในการออกกำลังกาย (แคลอรี) ต่อวัน เฉลี่ย 1958.72 แคลอรี ต่อวัน (ตารางที่ 4) การปฏิบัติตนในการจัดการความเครียด อาการของความเครียดที่เป็นบ่อยครั้ง คือ มีอาการเครียด วิตกกังวล จนนอนไม่หลับ เมื่อทราบว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อโรค และ มีความเครียดเรื้อรังเป็นระยะเวลานาน อาการของความเครียดที่เป็นค่อนข้างบ่อย คือ มีอาการหงุดหงิด โมโหง่าย วิธีการจัดการความเครียดที่ปฏิบัติบางครั้ง คือ ขอมรับความเครียด หรือปัญหา ค้นหา

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2
The 2nd STOU Graduate Research Conference

สาเหตุของความเครียด หรือปัญหา และ เล่าเรื่องราวระบายปัญหากับคนที่ไว้ใจได้ เมื่อมีความเครียด สามารถทำให้ความเครียดคลลดน้อยลง/หายอย่างรวดเร็ว ทำได้เป็นบางครั้ง ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล การปฏิบัติตนในการกินอาหารเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และ โรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยง (n = 233)

ข้อคำถาม	$\bar{x} \pm S.D.$	การแปลผล
กินอาหารครบ 3 มื้อ ต่อวัน	$4.84 \pm .52$	ปฏิบัติมากที่สุด
ดื่มน้ำสะอาด 6 – 8 แก้ว ต่อวัน	$4.33 \pm .817$	ปฏิบัติมาก
กินอาหารที่ปรุงด้วยเกลือปริมาณมากกว่า 1 ช้อนชา ต่อวัน (กินรสเค็มจัด)	3.51 ± 1.46	ปฏิบัติปานกลาง
กินอาหารที่ปรุงด้วยน้ำตาลปริมาณมากกว่า 4 ช้อนชา ต่อวัน (กินรสหวานจัด)	4.15 ± 1.08	ปฏิบัติมาก
กินอาหารประเภทน้ำมันปริมาณมากกว่า 1 ช้อนโต๊ะ ต่อวัน (ทอด/ ผัด)	3.65 ± 1.04	ปฏิบัติค่อนข้างมาก
กินข้าวมากกว่า 6 ทัพพี ต่อวัน	2.26 ± 1.59	ปฏิบัติน้อย
กินผัก 2 – 3 ทัพพี ต่อวัน	3.50 ± 1.273	ปฏิบัติปานกลาง
ดื่มน้ำ/ กาแฟ/ โอเลี้ยง มากกว่า 1 แก้ว ต่อวัน	3.42 ± 1.674	ปฏิบัติปานกลาง
ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน	3.87 ± 1.087	ปฏิบัติค่อนข้างมาก
กินผลไม้ตามฤดูกาลครั้งละมาก ๆ	3.62 ± 1.124	ปฏิบัติค่อนข้างมาก

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ระยะเวลาเฉลี่ย ปริมาณพลังงานเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การปฏิบัติตนในการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและ โรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยง

ประเภทของการออกกำลังกาย	จำนวน (ร้อยละ) n=223	เวลาปฏิบัติ (นาที) ต่อวัน	ปริมาณพลังงานที่ใช้ (แคลอรี)
ปั่นจักรยาน	90 (40.4)	37.52 ± 29.63	150.90 ± 130.488
เดินแอโรบิก	4 (1.8)	18.75 ± 7.50	104.00 ± 67.656
วิ่งเหยาะ	14 (6.3)	18.74 ± 15.98	145.96 ± 140.385
เดินเร็ว	13 (5.8)	35.00 ± 45.83	138.15 ± 106.577
บริหารร่างกาย	23 (10.3)	25.35 ± 14.711	66.52 ± 36.127
ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ	59 (26.5)	17.36 ± 12.43	42.60 ± 31.668
เตะบอล	3 (1.3)	30.00 ± 10.00	225.00 ± 75.00
ทำงานในอาชีพ	159 (71.3)	229.40 ± 162.18	1697.93 ± 1214.547
เดินแทนการใช้รถในระยะทางสั้น ๆ	172 (77.1)	27.30 ± 17.79	92.99 ± 64.919
ซักผ้าด้วยมือ	105 (47.1)	33.29 ± 18.99	64.53 ± 39.322
กวาดบ้าน ถูบ้าน	136 (61.1)	23.92 ± 16.65	82.12 ± 50.545
หุงข้าว ทำกับข้าว ล้างจาน	148 (66.4)	38.18 ± 23.76	90.70 ± 59.505
ปลูกและรดน้ำต้นไม้	111 (49.8)	22.81 ± 20.66	95.14 ± 86.005

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2
The 2nd STOU Graduate Research Conference

เล่นกับบุตรหลานในครอบครัว	116 (52.0)	46.39 + 58.04	230.99 + 313.868
ทอผ้ามัดหมี่	80 (35.9)	257.04 + 136.30	378.88 + 223.462
เดินเลี้ยวสัตว์	25 (11.2)	208.08 + 124.10	604.06 + 391.392
		เวลารวมเฉลี่ย	ปริมาณพลังงานรวม
		(นาที) ต่อวัน	ที่ใช้ เฉลี่ย (แคลอรี)
		= 422.83 + 178.23	= 1958.72 + 1215.53

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล การปฏิบัติตนในการจัดการความเครียดเพื่อ
 การป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ของประชากรกลุ่มเสี่ยง

ข้อคำถามการจัดการความเครียดเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	$\bar{X} \pm S.D.$	การแปลผล
มีอาการเครียด วิตกกังวล จนนอนไม่หลับ เมื่อทราบว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อโรค	4.11 ± 1.030	เป็นบ่อยครั้ง
มีความเครียดเรื้อรังเป็นระยะเวลานาน	$4.32 \pm .441$	เป็นบ่อยครั้ง
มีอาการหงุดหงิดโมโหง่าย	$3.91 \pm .957$	เป็นค่อนข้างบ่อย
เมื่อมีความเครียด ขอมรับความเครียด หรือปัญหา	2.74 ± 1.328	ปฏิบัติบางครั้ง
เมื่อมีความเครียด ค้นหาสาเหตุของความเครียด หรือปัญหา	2.51 ± 1.311	ปฏิบัติบางครั้ง
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยสวดมนต์ นั่งสมาธิ	1.73 ± 1.190	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยฝึกลมหายใจเข้าออก	$1.37 \pm .827$	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยร้องไห้	$1.28 \pm .756$	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยเก็บเงียบไว้คนเดียว	1.68 ± 1.084	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยแยกตัวอยู่คนเดียว	$1.50 \pm .832$	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยทำงานให้หนักมากขึ้น	$1.32 \pm .779$	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยตะโกนเสียงดัง	$1.43 \pm .950$	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยคิดว่ากล่าวได้ตอบทันที	1.82 ± 1.105	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้	$1.41 \pm .777$	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยดูหนัง ฟังเพลง	$1.72 \pm .093$	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยดื่มสุรา	$1.47 \pm .884$	ไม่ค่อยได้ปฏิบัติ
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยเล่าเรื่องราวปัญหากับคนที่ไว้ใจได้	2.36 ± 1.207	ปฏิบัติบางครั้ง
แก้ไขความเครียด หรือปัญหาโดยใช้ยาแก้เครียด	$1.04 \pm .207$	ไม่เคยปฏิบัติ
สามารถทำให้ความเครียดลดลง/หายอย่างรวดเร็ว	2.70 ± 1.276	ทำได้เป็นบางครั้ง

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2
The 2nd STOU Graduate Research Conference

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษา กับ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน แสดงดังตารางที่ 6 พบว่า

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกินอาหารตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรคฯ ได้แก่ อายุ ($r = .284$; $p < .001$)
รายได้ ($r = -.139$; $p < .038$) ดัชนีมวลกาย ($r = -.174$; $p < .009$) และรอบเอว ($r = -.138$; $p < .039$)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรคฯ ได้แก่ อายุ ($r = .321$; $p < .001$)
และรายได้ ($r = -.153$; $p < .022$)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแก้ไขความเครียดตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรคฯ ได้แก่ รายได้ ($r = .215$; $p < .001$) ดัชนีมวลกาย ($r = .142$; $p < .035$) น้ำตาลในเลือด ($r = -.134$; $p < .045$) และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ($r = .133$; $p < .047$)

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ปัจจัยที่ศึกษา	การป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง					
	การกินอาหาร		การออกกำลังกาย		การจัดการความเครียด	
	<i>r</i>	<i>p</i> value	<i>r</i>	<i>p</i> value	<i>r</i>	<i>p</i> value
ลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม						
อายุ	.284	< .001	.321	< .001	NS	-
รายได้	-.139	.038	-.153	.022	.215	< .001
สถานะสุขภาพ						
ดัชนีมวลกาย	-.174	< .009	NS	-	.142	< .035
น้ำตาลในเลือด	NS	-	NS	-	-.134	< .045
ความดันโลหิต	NS	-	NS	-	NS	-
รอบเอว	-.138	< .039	NS	-	NS	-
การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง	NS	-	NS	-	NS	-
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง	NS	-	NS	-	-.133	< .047
สิ่งสนับสนุนการปฏิบัติตนในการป้องกัน โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	NS	-	NS	-	NS	-

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2

The 2nd STOU Graduate Research Conference

หมายเหตุ NS = ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น $\leq .05$

อภิปรายผลการวิจัย

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม พบว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 52.4 ปี จบระดับประถมศึกษา และมีสถานภาพสมรสคู่ ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน เท่ากับ 7,928.70 บาท มีค่าดัชนีมวลกายในระดับภาวะโรคอ้วน ร้อยละ 33.2 และ ระดับภาวะเสี่ยงต่อโรคอ้วน ร้อยละ 22.0 มีน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 8.5 มีค่าความดันโลหิตอยู่ในระดับ สูง ร้อยละ 24.2 มีรอบเอวขนาดอ้วนลงพุง ร้อยละ 15.7 มีประวัติโรคเบาหวานหรือโรคความดันโลหิตสูงในครอบครัว ร้อยละ 53.8 จากข้อมูลสัดส่วนของประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในระดับน้อย มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพ็ชรรัตน์ ศิริรัตน์ และคณะ (2548)

ด้านการรับรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า มีการรับรู้เรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงถูกต้องในระดับมากถึงมากที่สุด

ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ถูกต้องในระดับมากถึงมากที่สุด

ด้านสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า มีสิ่งสนับสนุนครบทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหารพบว่าประชากรกลุ่มเสี่ยงเป็นผู้จัดหา/ซื้ออาหารจากร้านค้าในหมู่บ้าน รวมทั้งเป็นผู้ปรุงอาหารเอง โดยสามี หรือภรรยาต้มน้ำเดือดร้อนเรื่องการรับประทานอาหารให้ถูกต้อง ด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ไม่มีโอกาสในการออกกำลังกายช่วงเช้า และช่วงเย็น ภายในบ้านของตนเอง เป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรมออกกำลังกายในชุมชน เพียงร้อยละ 4.5 และ ด้านการจัดการความเครียด บรรยากาศ/สิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้าน ในชุมชนมีเสียงดังเป็นบางครั้ง ประเภทเสียงรบกวน คือ เสียงเพลง และเสียงพูดคุย ตะโกน มีผู้สนับสนุนการจัดการความเครียดคือ สามี/ภรรยา

ด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า การปฏิบัติตนในด้านการรับประทานอาหาร พบว่า มีการปฏิบัติมากที่สุดได้แก่ รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ต่อวัน ปฏิบัติมากที่สุดได้แก่ ดื่มน้ำสะอาด 6 – 8 แก้ว ต่อวัน รับประทานอาหารที่ปรุงด้วยน้ำตาลปริมาณมากกว่า 4 ช้อนชา ต่อวัน (กินรสหวานจัด) ปฏิบัติค่อนข้างมากได้แก่ รับประทานอาหารประเภทน้ำมันปริมาณมากกว่า 1 ช้อนโต๊ะ ต่อวัน ดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน และ ทานผลไม้ตามฤดูกาลครั้งละมาก ๆ การปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่เป็นการทำงานในชีวิตประจำวันได้แก่ การเดินแทนการใช้รถในระยะทางสั้น ๆ, ทำงานในอาชีพ หุงข้าว ทำกับข้าว ล้างจาน และ กวาดบ้าน ถูบ้าน ด้านการจัดการความเครียด พบว่า อาการของความเครียดที่เป็นบ่อยครั้ง คือ เครียด วิตกกังวล จนนอนไม่หลับ เมื่อทราบว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อโรค และ มีความเครียดเรื้อรังเป็นระยะเวลานาน อาการของความเครียดที่เป็นค่อนข้างบ่อย คือ มีอาการหงุดหงิดโมโหง่าย วิธีการจัดการความเครียดที่ปฏิบัติบางครั้ง คือ ขอมรับความเครียด หรือปัญหา ค้นหาสาเหตุของความเครียด หรือปัญหา และ เล่า

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2

The 2nd STOU Graduate Research Conference

เรื่องระบอบปัญหาเกี่ยวกับคนที่ไว้ใจได้ เมื่อมีความเครียด สามารถทำให้ความเครียดลดน้อยลง/หายอย่างรวดเร็ว ทำได้เป็นบางครั้ง

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษา กับ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง พบว่า

ในเรื่องการกินอาหารตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรคฯ – อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการกินอาหารตามคำแนะนำ ขณะที่ รายได้ ดัชนีมวลกาย และรอบเอว มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการกินอาหารตามคำแนะนำ ซึ่งอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยจะกินอาหารตามคำแนะนำในระดับน้อย เพราะอาจคิดว่าโรคนี้เป็นโรคของคนวัยสูงอายุ หรือผู้ที่อายุมากจะกินอาหารตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรคฯ ในระดับมาก เพราะไม่ต้องการเป็นโรค ผู้ที่มีดัชนีมวลกายต่ำ มีรอบเอวเล็กจะกินอาหารตามคำแนะนำในระดับมาก เพราะไม่ต้องการเป็นโรค หรือผู้ที่มีดัชนีมวลกายระดับสูง มีรอบเอวใหญ่จะกินอาหารตามคำแนะนำในระดับต่ำ เพราะความเคยชิน และปฏิบัติตามได้ยาก

ในเรื่องการออกกำลังกายตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรคฯ – อายุและรายได้มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการออกกำลังกายตามคำแนะนำ ซึ่งอธิบายได้ว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุน้อยจะออกกำลังกายตามคำแนะนำเป็นระยะเวลานานในแต่ละวัน เพราะไม่ต้องการเกิดโรค และเพราะสภาพร่างกายเอื้ออำนวยการออกกำลังกาย ขณะที่ผู้ที่มีอายุมากจะออกกำลังกายตามคำแนะนำเป็นระยะเวลาไม่นาน เพราะสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย หรือไม่เคยได้ปฏิบัติมานานก่อนหน้านี้ ผู้ที่มีรายได้ต่ำจะออกกำลังกายตามคำแนะนำเป็นระยะเวลานานในแต่ละวัน เพราะไม่ต้องการเกิดโรค ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา หรือเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรมประจำวันอยู่แล้ว ผู้ที่มีรายได้สูงจะออกกำลังกายตามคำแนะนำเป็นระยะเวลาไม่นาน อาจเพราะไม่เคยได้ปฏิบัติมานานก่อนหน้านี้ หรือการทำกิจกรรมประจำวันหรืองานอาชีพเท่าที่เป็นอยู่ไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกายมากนัก และในเรื่องการจัดการความเครียดตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรคฯ – รายได้ และดัชนีมวลกาย มี

ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการแก้ไขความเครียดตามคำแนะนำเพื่อป้องกันโรคฯ ขณะที่น้ำตาลในเลือด และความรู้เกี่ยวกับโรคฯ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการแก้ไขความเครียดตามคำแนะนำ ซึ่งอธิบายได้ว่า ผู้ที่มีรายได้ต่ำจะแก้ไขความเครียดตามคำแนะนำไม่บ่อยครั้ง เพราะสภาพความเป็นอยู่อาจไม่เอื้ออำนวย หรือเพราะมีปัญหาที่เป็นเหตุของความเครียดหลายเรื่อง ผู้ที่มีรายได้มากจะแก้ไขความเครียดตามคำแนะนำ เพราะสภาพความเป็นอยู่และการมีกินมีใช้เอื้ออำนวย ผู้ที่มีดัชนีมวลกายสูงจะแก้ไขความ

เครียดตามคำแนะนำได้บ่อยครั้ง เพราะไม่ต้องการเป็นโรค ผู้มีน้ำตาลในเลือดสูงจะแก้ไขความเครียดตามคำแนะนำได้ไม่บ่อยครั้ง เพราะอาจมีความเครียดหลายอย่าง ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคฯ ในระดับมากจะแก้ไขความเครียดตามคำแนะนำได้ไม่บ่อยครั้ง เพราะอาจมีความเครียดหลายอย่าง

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากพบว่า ประชากรกลุ่มเสี่ยงมีความเสี่ยงด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีค่าดัชนีมวลกายในระดับภาวะโรคอ้วนและระดับภาวะเสี่ยงต่อโรครวมกันมากกว่าร้อยละ 50 มีการรับรู้และมีความรู้ในระดับมากถึงมากที่สุด แต่ในด้านการปฏิบัติตน พบว่าการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องระดับมากและค่อนข้างมากเช่น ทานอาหารรสหวานจัด รับประทานอาหารประเภทน้ำมันมาก การดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน และ ทานผลไม้ตามฤดูกาลครั้งละมาก การมีความเครียดเรื้อรังเป็นระยะเวลานาน แต่ความสามารถในการจัดการความเครียดลดน้อยลง/หายอย่างรวดเร็วทำได้เป็นบางครั้ง และจากการวิเคราะห์

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2
The 2nd STOU Graduate Research Conference

ด้านความสัมพันธ์พบว่า อายุ รายได้ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด เส้นรอบเอว ความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตนการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ดังนั้นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปเพื่อพิจารณาเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านโพนม่วง อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ให้ดีขึ้น กล่าวคือ

1. สถานีอนามัยบ้านโพนม่วงควรพัฒนารูปแบบในการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในประเด็นที่พบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีสถานะด้านสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคและการมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ยัง ไม่ถูกต้อง ดังนี้

1.1 เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เพื่อเพิ่มการรับรู้ที่ถูกต้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบของโรคต่อสุขภาพ ชีวิต และความเป็นอยู่

1.2 กำหนดแนวทาง วิธีการปฏิบัติตน และผลลัพธ์ทางพฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดการปรับเปลี่ยนที่ชัดเจน เพื่อสามารถประเมินและวัดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.3 จัดทำรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของประชากรกลุ่มเสี่ยงที่สามารถปฏิบัติได้จริง

2. สถานีอนามัยบ้านโพนม่วง ควรมีการดำเนินการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและควบคุมป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตประจำวันของประชากรกลุ่มเสี่ยงดังนี้

2.1 ศึกษาวิจัยรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงโดยแยกกลุ่มตามระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ในประชากรกลุ่มเสี่ยงเดิม เพื่อให้เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

2.2 ศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จและความยั่งยืนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในประชากรกลุ่มเสี่ยงเดิม เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินงานกับกลุ่มเสี่ยงกลุ่มอื่นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ (2553) *สรุปข้อมูลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2553*

กลุ่มงานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ (2553) *สรุปข้อมูลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2553*

เกษรา ชาวนาห้วยตะโก และจิราพรชน ชื่นเจริญ (2550) “พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน หมู่ที่ 9 ตำบลนครปฐม อำเภอมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

เทพ หิมะทองคำ และคณะ (2547) *ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์ พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร วิทยพัฒน์*

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 2
The 2nd STOU Graduate Research Conference

เพชรรัตน์ ศิริรัตน์ วิโรจน์ เจริญจรัสรังสี และ ภิรมย์ กมลรัตนกุล (2548) “การประเมินความเสี่ยง

ด้านสุขภาพของบุคลากรที่อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2546” วารสารวิชาการ
สาธารณสุข ปีที่ 14 ฉบับที่ 4 กรกฎาคม – สิงหาคม หน้า 614

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2552) แนวทางการเฝ้าระวังโรคเบาหวานและ

โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.)

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2552) แนวทางการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค

ไม่ติดต่อสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 1 นนทบุรี โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ