



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

อัญชลี สามงามมี ส.ม.^{1*}

เกษร ลำเกาทอง ปร.ด.²

นนท์ธิดา หอมขำ ปร.ด.²

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการจัดการการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ลำปาง ประเทศไทย)

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ลำปาง ประเทศไทย

* ผู้ติดต่อ, อีเมล: anchan3007@gmail.com

Vajira Med J. 2020; 64(2) : 97-108

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2020.xx>

บทคัดย่อ

บทนำ: การวิจัยนี้ศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง อธิบายตามกรอบแนวคิดใน PRECEDE framework

วิธีดำเนินการวิจัย: การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (analytical cross sectional study) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง จำนวน 220 คน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัย: พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง [ค่าเฉลี่ย \bar{X} = 58.83, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 6.30] พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) ได้แก่ ปัจจัยด้าน เพศ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ความรู้ ทักษะ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ และการสนับสนุนจากครอบครัว ส่วนปัจจัยด้านการมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร และการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

สรุป: ปัจจัยที่ส่งเสริมการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ความรู้ ทักษะ การได้รับ ข้อมูลข่าวสารจากสื่อ และการสนับสนุนจากครอบครัว ดังนั้น ควรส่งเสริมให้บุคลากรมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้น โดยสนับสนุนข้อมูลด้านสุขภาพ จัดกิจกรรมอบรมเผยแพร่ข้อมูลส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรค เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: ปัจจัยป้องกัน, พฤติกรรมป้องกันโรค, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, บุคลากรสายสนับสนุน, มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง



Factors Related to Preventive Behavior Regarding Diabetes and Hypertension among Supporting Staff in Lampang Rajabhat University

Anchalee Samngammee M.P.H.^{1*}

Kaysorn Sumpowthong Ph.D.²

Nontiya Homkham Ph.D.²

¹ Master of Public Health Program students (Health Promotion Management Program), Thammasat University, Lampang, Thailand

² Faculty of Public Health Thammasat University, Lampang, Thailand

* Corresponding author, e-mail address: anchan3007@gmail.com

Vajira Med J. 2020; 64(2) : 97-108

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2020.xx>

Abstract

Introduction: The purposes of this article are to examine preventive behaviors regarding diabetes and hypertension among support staff at Lampang Rajabhat University, northern Thailand, and to explore factors related to preventive behaviors for diabetes and hypertension among support staff at Lampang Rajabhat University. Conceptual framework was explained according to the PRECEDE framework.

Methods: The research design was analytical cross sectional study. Samples were 220 supporting staff at Lampang Rajabhat University. Data were analyzed by descriptive statistics and logistic regression.

Results: The sample preventive behaviors of diabetes and hypertension were at a moderate level. There was a statistically significant correlation between predisposing, enabling, and reinforcing factors for preventive behaviors for diabetes and hypertension (p-value <0.05). These included gender, average family income in baht per month, knowledge, attitude, information received from media, and family support, respectively. There was no correlation with preventive behaviors for diabetes and hypertension with personnel policy on health promotion and support from colleagues

Conclusion: Gender, average family income in baht per month, knowledge, attitude, information received from media, and family support were the factors associated with promote the prevention of diabetes and hypertension . These findings suggest that personnel should be encouraged to develop more preventive behaviors to avoid diabetes and hypertension by providing health information and organizing training activities to promote disease prevention behaviors and awareness raising on effective preventive healthcare.

Keywords: protecting factor, preventive behaviors, diabetes, hypertension, supporting staff, Lampang Rajabhat University.

บทนำ

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases : NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกและประเทศไทย โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยประชากรไทยกว่า 14 ล้านคนเจ็บป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สาเหตุส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม รับประทานผักผลไม้ไม่พอ การมีกิจกรรมทางกายน้อย ภาวะเครียด การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ¹ ประกอบกับการมีภาวะอ้วน ระดับน้ำตาลสูง และไขมันในเลือดเพิ่มขึ้น ระดับความดันโลหิตสูงกว่าปกติ หากอาการของโรครุนแรงมากขึ้น อาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามมา นอกจากผลกระทบต่อสุขภาพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อสังคม โดยมีข้อมูลยืนยันว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอีกด้วย โดยเฉพาะด้านคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์² ทำให้ประชากรเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเกิดการสูญเสียศักยภาพในการประกอบอาชีพ และผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยและโรคแทรกซ้อน นอกจากนี้จะเพิ่มภาระแก่ครอบครัวแล้ว ยังสร้างภาระแก่สังคมโดยรวม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มูลค่าของค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพในแต่ละปีที่มีมูลค่ามหาศาล³ ตลอดจนก่อให้เกิดภาระโรคจากการสูญเสียสุขภาพะมากถึงร้อยละ 75.4 ของการสูญเสียสุขภาพทั้งหมด ในขณะที่แนวโน้มประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังคงมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีผลทำให้เกิดความสูญเสียสุขภาพและต้นทุนทางเศรษฐกิจเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง⁴

“วัยทำงาน” เป็นวัยที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เช่นเดียวกับวัยสูงอายุ ทั้งยังเป็นวัยที่มีบทบาทสำคัญต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เป็นกลไกขับเคลื่อนผลผลิตของเศรษฐกิจ และเป็นที่พักของคนในครอบครัว⁵ ด้านการดูแลสุขภาพของคนวัยทำงาน พบว่าคนในวัยทำงานมีการบริโภคอาหารหลักครบทั้ง 3 มื้อ น้อยกว่าวัยอื่นๆ อย่างชัดเจน ออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด⁶ แม้จะมีการรณรงค์ให้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกันอย่างต่อเนื่องก็ตาม แต่ก็ยังพบว่ามีคนวัยทำงานเพียง 1 ใน 5 เท่านั้นที่ออกกำลังกาย คนวัยทำงานยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพด้วยการดื่มสุราและสูบบุหรี่⁶

มากกว่าวัยอื่นอย่างชัดเจน แม้จะรู้ถึงโทษและพิษภัยว่าส่งผลเสียต่อสุขภาพ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่สำคัญได้แก่ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารที่เกินความต้องการของร่างกายก่อให้เกิดภาวะอ้วนและภาวะน้ำหนักเกินพบมากโดยเฉพาะเขตเมือง⁷ ขาดการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งความเครียด⁸ รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ พันธุกรรม และสิ่งแวดล้อม⁹ ทั้งนี้ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมสามารถช่วยป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้มากถึงร้อยละ 80¹⁰ โดยมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำเนินชีวิต ด้วยการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ถึง 4.4 เท่า¹¹ ประกอบกับการเลิกสูบบุหรี่และงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพิ่มการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคถึง 2.4 เท่าของผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย¹²

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพอันดับ 1 ของจังหวัดลำปาง ปัจจุบันในจังหวัดลำปางมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 61,224 คน เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 4,614 คน โรคเบาหวาน จำนวน 31,486 คน เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 3,789 คน¹³ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปี พ.ศ. 2560 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง พบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประชากรกลุ่มอายุ 15-60 ปีขึ้นไป มากถึง 34,554 คน¹³ โดยพบพฤติกรรมที่ส่งผลให้ประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงคือ พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารรสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัด อาหารที่มีไขมันสูง อาหารปิ้งย่าง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไม่ออกกำลังกาย การนอนดึก การมีความเครียดสูง การรับประทานยาโดยไม่ปรึกษาแพทย์ เป็นต้น¹⁴ แม้ว่าโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จะเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ก็ตาม แต่สามารถป้องกันและควบคุมโรคให้อยู่ในระดับปกติหรือไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หากมีการดูแลรักษาหรือปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง¹⁵ ฉะนั้น เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงจำเป็นต้องมีพฤติกรรมป้องกันโรค กล่าวคือ การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ในชีวิตประจำวันเพื่อป้องกัน หรือ หลีกเสี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

จากการศึกษาผลการตรวจสุขภาพประจำปี และการสอบถามปัญหาสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง พบสัญญาณบ่งชี้ถึงความเสี่ยงและความผิดปกติ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงหรือโรคแทรกซ้อนในอนาคตได้ โดยบุคลากรส่วนใหญ่ใช้เวลาเกี่ยวกับการทำงานจนลืมนดูแลสุขภาพ ยังมีปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมการทำงาน ทั้งด้านลักษณะงานที่มีความเครียด สภาพการทำงาน มีความกดดันสูง ประกอบกับการทำงานในลักษณะที่ออกแรงน้อย และเน้นการนั่งทำงานเป็นเวลานานๆ เป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ บุคลากรส่วนมากใช้เวลามากกว่าร้อยละ 80 ของเวลาการทำงาน เป็นหนึ่งในสาเหตุปัจจัยเสี่ยง¹⁵ ร่วมกับการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม และขาดการออกกำลังกาย นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มคนวัยทำงาน ที่มีภาวะก่อนเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมมาก ดังเช่น การศึกษาของ Clamchim A., 2011 ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในจังหวัดสมุทรสงคราม และจากการศึกษาของ Keawwande K., 2015 ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยวง อำเภอนองล่อง จังหวัดลำพูน พบว่า กลุ่มตัวอย่างยังมีพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่เพียงระดับปานกลาง ทั้งนี้การป้องกันโรคที่ง่ายและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของบุคคลเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลักได้แก่ 3 ปัจจัย คือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งเป็นไปตามผลการศึกษาของ ขวัญจิต ผลศิริปฐม (2554) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อุไรพร คล้าฉิม (2554) ที่พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรค ซึ่งเป็นไปตามกรอบแนวคิด PRECEDE Framework^{16, 18}

ดังนั้น จะเห็นว่าการมีพฤติกรรมป้องกันโรคจะเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูงในบุคลากร ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง และศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตลอดจนหาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง โดยนำกรอบแนวคิด PRECEDE Framework มาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ ปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อ

พฤติกรรมสุขภาพ มีทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอก หรือที่เรียกว่าปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อหาสาเหตุปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรค ซึ่งถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่จะนำไปสู่การวางแผนการดำเนินงานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในอนาคตต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (analytical cross-sectional study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง และเพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

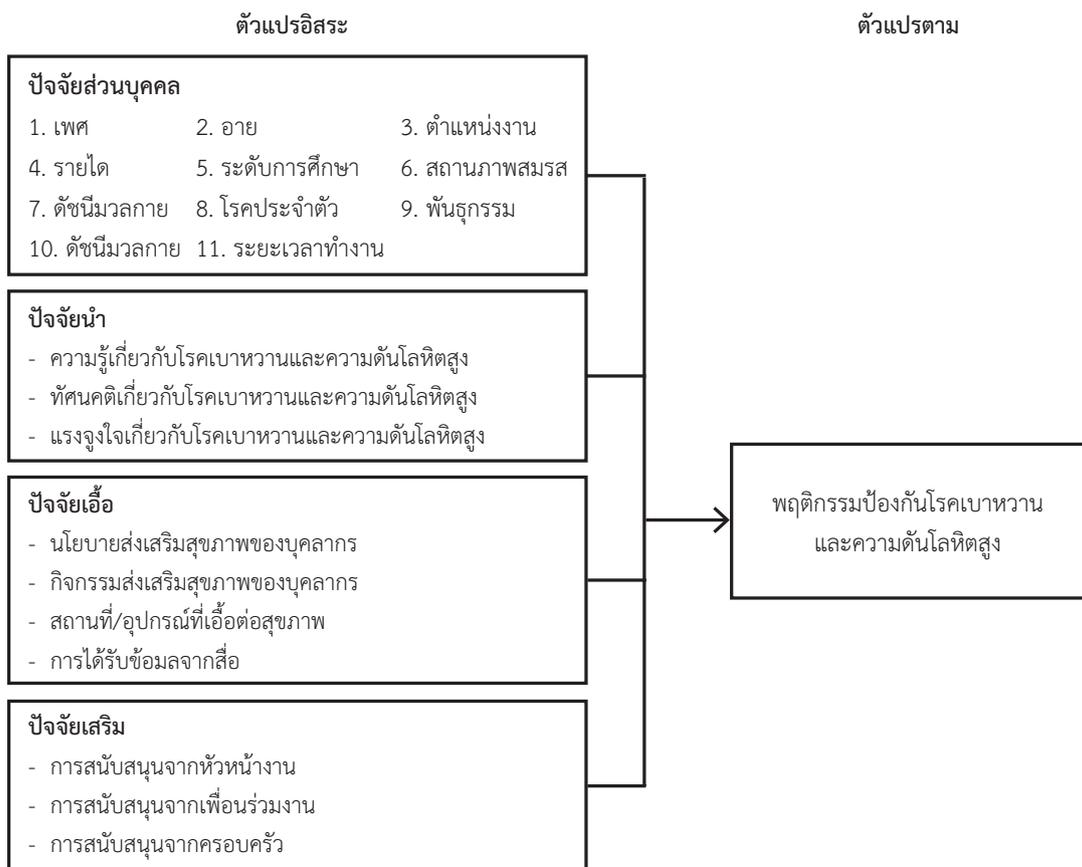
ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ บุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ในระหว่างเดือน กันยายน 2561 – มีนาคม 2562 จำนวน 419 คน โดยการคำนวณขนาดตัวอย่างที่ทราบประชากรที่แน่นอน พบว่า ขนาดตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้เท่ากับ 220 คน การสุ่มตัวอย่างบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ด้วยวิธีการเลือกสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) โดยการแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มๆ ประกอบด้วย 6 คณะ 7 สถาบัน/ศูนย์ และหน่วยงานในมหาวิทยาลัย และเลือกสุ่มตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มตามสัดส่วนประชากร ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยใช้ตารางเลขสุ่มตามลำดับรายชื่อเรียงตามตัวอักษรของแต่ละกลุ่มบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 22-30 เมษายน 2562 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 220 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย คือ แบบสอบถาม (self report) และผ่านการตรวจสอบเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) การทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) การทดลองใช้ (try out) เพื่อหาคุณภาพเชิงประจักษ์ (empirical approach) ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล ทั้งนี้ แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับงานวิจัย ซึ่งลักษณะเครื่องมือ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจาก แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตาม 3 อ. 2ส. ฉบับปรับปรุงปี 2561 แบบสอบถามความเครียดและการจัดการความเครียด ของ วัชรพงษ์ เรือนคำ (2557) แบบสอบถามความรู้ ทัศนคติ และ

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของ นกตล คำภีโร (2558) แบบสัมภาษณ์การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง กันยายน 2556) ที่วางอยู่บนระบบสารสนเทศ HBSS ของกองสุขศึกษา (รายละเอียดแบบสอบถามดูได้จาก <http://164.115.22.119>) แบบสัมภาษณ์การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง ธันวาคม 2557) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการโรคความดันโลหิตสูงของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานีของสมใจ จางวาง และคณะ (2559) อ่างโน อัจฉริยา เดชโยธิน ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรง และความเชื่อมั่นแล้วด้วยเครื่องมือ 2 ชั้น คือ IOC และ สถิติ Scale (Alpha) Reliability Analysis หรือ เทียบเทามา (ค่า IOC = 7.67-1.00) และค่า Cronbach's Alpha Coefficient = 0.82) ดังนั้นแบบสอบถามในงานวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยข้อมูลส่วนต่างๆ ดังนี้ (1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป (2) แบบสอบถามปัจจัยนำเข้าเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (3) แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (4) แบบสอบถามปัจจัยเสริม เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และ

(5) แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ปัจจัยที่ใช้ทำการศึกษาวิจัยนี้ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่งงาน รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว พันธุกรรม และระยะเวลาในการทำงาน ด้านปัจจัยนำเข้า เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจ ด้านปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร การมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร การมีสถานที่/อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ ด้านปัจจัยเสริม เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย การสนับสนุนจากหัวหน้างาน การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน และการสนับสนุนจากครอบครัว โดยทำการศึกษาว่า ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากร สายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ผลการศึกษา

ผลของการศึกษาข้อมูล ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 220 คน แสดงผลการวิเคราะห์เป็นจำนวน ระดับ ร้อยละ หรือ ค่าเฉลี่ย กับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 155 คน (ร้อยละ 70.5) มีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 36.64 ± 7.42 ปี ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 31-40 ปี จำนวน 106 ราย (ร้อยละ 48.2) ถัดมาเป็นผู้ที่มิมีช่วงอายุ 41-50 ปี จำนวน 57 ราย (ร้อยละ 25.9) ส่วนใหญ่เป็นพนักงาน มหาวิทยาลัยจำนวน 129 ราย (ร้อยละ 58.6) มีรายได้เฉลี่ย ของครอบครัวต่อเดือนที่จำนวน 20,001- 25,000 บาท/เดือน จำนวน 79 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.9 รองลงมาคือ รายได้ 15,001 - 20,000 บาท/เดือน จำนวน 55 ราย (ร้อยละ 25.0) ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรี จำนวน 162 ราย (ร้อยละ 73.6) ถัดมาสูงกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 32 ราย (ร้อยละ 14.6) มีสถานภาพสมรสเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 108 ราย (ร้อยละ 49.1) มีสถานภาพโสด จำนวน 103 ราย (ร้อยละ 46.8) มีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 22.5 ± 3.53 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ซึ่งส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติ จำนวน 109 ราย (ร้อยละ 49.5) ถัดมาคืออ้วนระดับที่ 1 จำนวน 51 ราย (ร้อยละ 23.2) และ ทั้งหมดไม่ได้เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง ส่วนโรคประจำตัวอื่น ๆ (นอกจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง) พบจำนวน 57 ราย (ร้อยละ 25.5) โดยส่วนมาก คือ โรคภูมิแพ้ ร้อยละ 14.1 รองลงมาคือ ไชมันในเลือดสูงร้อยละ 7.2 โรคหัวใจ ร้อยละ 1.7 และพบโรคอื่น ๆ เช่น โรคบกพร่องเอนไซม์ G6PD โรคแพ้ภูมิตัวเอง (SLE) ไมเกรน โลหิตจาง และ หอบหืด ร้อยละ 2.5 กลุ่มตัวอย่างมีประวัติญาติสายตรง เช่น พ่อ แม่ พี่น้อง เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 108 ราย (ร้อยละ 49.1) และกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน ชั่วโมงในการทำงาน (เฉลี่ยต่อวัน) 8.70 ± 1.96 ชั่วโมง ซึ่งส่วนใหญ่ใช้เวลาในการทำงานช่วง 6-8 ชั่วโมง จำนวน 132 ราย (ร้อยละ 60.0) และ 9-10 ชั่วโมง จำนวน 73 ราย (ร้อยละ 33.2) ดังแสดงในตารางที่ 1 สำหรับส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่าง แสดงผลเป็นค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จะแสดงผลพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับ ปานกลาง และอยู่ในระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 2

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยใช้สถิติ ทดสอบไค-สแควร์ (Chi-square test) พบว่าปัจจัยที่มีระดับ พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.005$) คือ ด้านปัจจัย ส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ต่อเดือน โรคประจำตัวอื่น ๆ (นอกจากโรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูง) ประวัติญาติสายตรงที่เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง และจำนวนชั่วโมงในการทำงานเฉลี่ยต่อวัน ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากร การมีสถานที่/ อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร จากสื่อ และสำหรับด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจาก หัวหน้างาน และการสนับสนุนจากครอบครัวและในส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกัน โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย การวิเคราะห์ ทีละคู่ (univariate analysis) ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า 0.10 ($p\text{-value} < 0.10$) โดยใช้ตัวแบบถดถอยลอจิสติกอย่างง่าย (simple logistic regression) ที่นำเสนอค่าขนาดความสัมพันธ์อย่างหยาบ [crude odds ratio (COR)] และช่วงความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ของ COR และการวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์แบบตัวแปร พหุนาม (multivariate analysis) โดยใช้ตัวแบบถดถอย พหุลอจิสติก (multiple logistic regression) ด้วยวิธี ขจัดออกทีละตัว (backward elimination) โดยนำเสนอ ด้วยค่าขนาดความสัมพันธ์ที่ปรับอิทธิพลของตัวแปรอื่นแล้ว [Adjusted Odds Ratio (AOR)] และช่วงความเชื่อมั่น ที่ร้อยละ 95 ของ AOR

การวิเคราะห์ถดถอยพหุลอจิสติก เพื่ออธิบายปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูง เมื่อควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องให้คงที่ พบว่า เพศชาย มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่อยู่ใน ระดับดี มากกว่าเพศหญิงเป็น AOR 2.28 เท่า (95% CI : 1.16-5.01, $p\text{-value} = 0.038$) ผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว น้อยกว่า 15,000 บาท ผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว 15,001-20,000 บาท และผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว

20,001-25,000 บาท มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับดี มากกว่าผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวมากกว่า 25,001 บาท เป็น AOR 6.39 เท่า (95% CI: 1.85-22.17) AOR 4.79 เท่า (95% CI: 1.58-14.50) และ AOR 3.85 เท่า (95% CI : 1.38-10.73) ตามลำดับ (p -value=0.014) สำหรับผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

และความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่อยู่ในระดับดี มากกว่าผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลางและต่ำเป็น AOR 7.69 เท่า (95% CI : 4.54-16.69 ; p -value<0.001)

ตารางที่ 1:

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (จำนวน = 220 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	65	29.5
หญิง	155	70.5
อายุปัจจุบัน (ปี)		
อายุ <31	44	20.0
อายุ 31 - 40	106	48.2
อายุ 41 - 50	57	25.9
อายุ >50	13	5.9
(ค่าเฉลี่ย = 36.64, SD = 7.42, ค่าต่ำสุด = 20, ค่าสูงสุด = 56)		
ตำแหน่งงานปัจจุบัน		
ข้าราชการ	4	1.8
พนักงานราชการ	33	15.0
พนักงานมหาวิทยาลัย	129	58.6
ลูกจ้างประจำ	18	8.2
ลูกจ้างชั่วคราว	36	16.4
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท/เดือน)		
น้อยกว่า 15,000	35	15.9
15,001 - 20,000	55	25.0
20,001 - 25,000	79	35.9
25,001 - 30,000	18	8.2
มากกว่า 30,001	33	15.0
การศึกษาสูงสุด		
ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี	26	11.8
ระดับปริญญาตรี	162	73.6
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	32	14.6
สถานภาพสมรส		
โสด	103	46.8
สมรส	108	49.1
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	9	4.1

ตารางที่ 1:

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (จำนวน = 220 คน) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัมต่อตารางเมตร)		
น้ำหนักน้อย	19	8.6
น้ำหนักปกติ	109	49.5
น้ำหนักเกิน	40	18.2
อ้วนระดับ 1	51	23.2
อ้วนระดับ 2	1	0.5
(ค่าเฉลี่ย = 22.5, SD = 3.53, ค่าต่ำสุด = 15.1, ค่าสูงสุด = 35.4)		
โรคประจำตัวอื่นๆ (นอกจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง)		
ไม่มี	163	74.5
มี	57	25.5
- ไชมันในเลือดสูง	16	7.2
- ภูมิแพ้	31	14.1
- โรคหัวใจ	4	1.7
- โรคอื่นๆ เช่น โรคบกพร่องเอนไซม์ G6PD, โรคแพ้ภูมิคุ้มกันตัวเอง (SLE), ไมเกรน, โลหิตจาง, หอบหืด	6	2.5
ประวัติญาติสายตรงเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง		
ไม่มี	112	50.9
มี	108	49.1
ญาติสายตรงเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง		
เบาหวาน	19	8.6
ความดันโลหิตสูง	42	29.0
เบาหวานและความดันโลหิตสูง	47	21.4
จำนวนชั่วโมงในการทำงาน (เฉลี่ยต่อวัน)	132	60.0
6 - 8	73	33.2
9 - 10	11	5.0
11 - 12	4	1.8
13 - 14		
(ค่าเฉลี่ย = 8.70, SD = 1.96, ค่าต่ำสุด = 7, ค่าสูงสุด = 14)		

SD = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตารางที่ 2:

ปัจจัยนำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถาม (จำนวน = 220 คน)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ยของคะแนน (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ พฤติกรรม
ปัจจัยนำ	58.83	6.3	ปานกลาง
1. ความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	10.8	3.9	ดี
2. ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	24.5	2.8	ดี
3. แรงจูงใจเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	24.6	2.6	ดี
ปัจจัยเอื้อ			
1. การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร	5.11	1.33	ดี
2. ด้านการมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร	17.5	3.8	ปานกลาง
3. ด้านสถานที่ / อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ	1.2	0.6	ดี
4. การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ	1.2	0.6	ปานกลาง
ปัจจัยเสริม			
1. ด้านการสนับสนุนจากหัวหน้างาน	11.1	2.5	ปานกลาง
2. การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน	10.8	1.3	ปานกลาง
3. การสนับสนุนจากครอบครัว	12.1	1.9	ปานกลาง
พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง			
การบริโภคอาหาร	16.4	2.8	ปานกลาง
การออกกำลังกาย	7.8	1.1	ปานกลาง
อารมณ์: การจัดการความเครียด	18.9	2.9	ปานกลาง
การสูบบุหรี่	11.8	1.0	ดี
การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	3.9	0.5	ดี

สำหรับผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่อยู่ในระดับดี มากกว่าผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลางและต่ำเป็น AOR 2.57 เท่า (95% CI : 1.61-5.69 ; p -value=0.020) สำหรับผู้ที่มีระดับของการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่ออยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตดี ที่อยู่ในระดับสูง

มากกว่าผู้ที่มีระดับของการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่ออยู่ในระดับปานกลางและต่ำเป็น AOR 2.34 เท่า (95% CI: 2.03-5.31 ; p -value=0.042) และสำหรับผู้ที่มีระดับของการได้รับการสนับสนุนครอบครัวในระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่อยู่ในระดับดี มากกว่าผู้ที่มีระดับของการได้รับการสนับสนุนครอบครัวในระดับปานกลางและต่ำเป็น AOR 2.49 เท่า (95% CI: 2.41-6.15 ; p -value=0.013) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3:

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ปัจจัย	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณโลจิสติก*		
	AOR	ช่วงความเชื่อมั่น ที่ร้อยละ 95 ของ AOR	นัยสำคัญทางสถิติ (p-value)
ข้อมูลทั่วไป			
1. เพศ			0.038**
ชาย	2.28	1.16-5.01	
หญิง	1.00	Ref.	
2. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท/เดือน)			0.014**
น้อยกว่า 15,000	6.39	1.85-22.17	
15,001 - 20,000	4.79	1.58-14.50	
20,001- 25,000	3.85	1.38-10.73	
มากกว่า 25,001	1.00	Ref.	
ปัจจัยนำ			
1. ความรู้			<0.001**
ระดับสูง	7.69	4.54-16.69	
ระดับปานกลางและต่ำ	1.00	Ref.	
2. ทักษะคิด			0.020**
ระดับสูง	2.57	1.61-5.69	
ระดับปานกลางและต่ำ	1.00	Ref.	
ปัจจัยเอื้อ			
4.ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ			0.042**
ระดับสูง	2.34	2.03-5.31	
ระดับปานกลางและต่ำ	1.00	Ref.	
ปัจจัยเสริม			
3.การสนับสนุนจากครอบครัว			0.013**
ระดับสูง	2.49	2.41-8.15	
ระดับปานกลางและต่ำ	1.00	Ref.	

** p-value <0.05, Ref. = กลุ่มอ้างอิง

สรุปและวิจารณ์ผลการศึกษา

ผลการวิจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง ครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและ ความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 58.83$, S.D. =6.30) โดยพบความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 6 ปัจจัย ที่สามารถอธิบายถึง

การมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ ดังนี้

1. เพศชายมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มากกว่าเพศหญิง
2. ผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวน้อยกว่า 15,000 บาท/เดือน ผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว 15,001-20,000 บาท/เดือน และผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว 20,001-25,000 บาท/เดือน มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว มากกว่า 25,001 บาท/เดือน

สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจา ภูโพบูลย์ (2562) ที่พบว่า ครอบครัวยุคใหม่ระดับการศึกษาสูงจะอยู่ดีมีสุขมากกว่าเมื่อมีรายได้ดีเยี่ยมมีความสุข อย่างไรก็ตามยังพบบางครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ แต่การอยู่ดีมีสุขสูง อันเนื่องมาจากบุคคลเหล่านั้น อาจเป็นคนที่บริหารจัดการ Work Life Balance ได้ดี 3. ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมากกว่าผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Schwartz A.,1974 และคาร์ก (1965) 4. ผู้ที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมากกว่าผู้ที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ สอดคล้องกับทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ (Green W, Grueter MW, 2005) ที่บอกว่าทัศนคติเป็นแนวโน้มของจิตใจที่เป็นผลมาจากประสบการณ์และผ่านการประเมินคุณค่าของบุคคลโดยมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 5. ผู้ที่มีระดับของการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่ออยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มากกว่าผู้ที่มีระดับของการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่ออยู่ในระดับปานกลางและต่ำ และ 6. ผู้ที่มีระดับของการได้รับการสนับสนุนครอบครัวในระดับสูง มีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มากกว่าผู้ที่มีระดับของการได้รับการสนับสนุนครอบครัวในระดับปานกลางและต่ำ นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลแล้ว งานวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นว่าการมีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ดี จะมีผลทำให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องตามมา นั่นคือการหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วย ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้บุคลากรกระทำพฤติกรรมเพื่อรักษาสมดุลของร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ อีกทั้งปัจจัยด้านสื่อก็มีความสำคัญกับพฤติกรรม จึงควรจัดกิจกรรมหรือประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลความรู้และทักษะแก่กลุ่มตัวอย่างอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสร้างความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปสู่การมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น การออกกำลังกาย การดูแลตนเองด้านสุขภาพ และการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ อีกทั้งปัจจัยครอบครัวมีส่วนสำคัญซึ่งมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพและมีผลในทางอ้อมผ่านการช่วยสนับสนุนและดูแลความทุกข์สุขของคนในครอบครัว หากส่งเสริมให้

สถาบันครอบครัวมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รวมถึงมีการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน จะเป็นรากฐานที่สำคัญที่จะสร้างการมีสุขภาพดีให้ประเทศชาติได้ในอนาคต

ข้อจำกัดของงานวิจัย คือ ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มาจากบุคลากรสายสนับสนุนในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปางเท่านั้น ผลการศึกษาที่ได้ อาจไม่สามารถขยายผลเพื่อใช้กับบุคลากรในสถาบันอื่น ได้ทั้งหมด เนื่องจากองค์ประกอบของบุคลากร ลักษณะการทำงาน และสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้

1. จัดทำโครงการอบรมเผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ให้กับบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง เพื่อเป็นการสนับสนุนข้อมูลด้านสุขภาพ ทั้งแนวทางการดูแลสุขภาพและการเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันโรคด้วยตนเอง

2. จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด รวมถึงรณรงค์งดบุหรี่และสุรา เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพและป้องกัน โรคอย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

นิพนธ์ต้นฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความมุ่งมั่นอุตสาหะของผู้วิจัย รวมทั้งได้รับความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษร สำเภาทอง และอาจารย์ ดร.นนท์ธิยา หอมขำ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ต้นฉบับที่คอยให้คำปรึกษา แนะนำ เสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และให้กำลังใจจนกระทั่งนิพนธ์ต้นฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และขอขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัวที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจกับผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. International Health Policy Program Foundation. Burden of Disease Thailand. Nonthaburi: The Graphic Systems Publishers; 2014.

2. Onsrinoi N, Leelukkanaveera Y, Toonsiri C. Predictive Factors of Hypertension Preventive Behaviors among People with Pre-hypertension. *Songklanagarind J Nurs* 2017;37:63-74.
3. Non-Communicable diseases. [Internet]. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation 2016 [cited 2017 Jun 15]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/microsite/NCDs.html>
4. Division of Non-Communicable diseases. Workshop meeting In order to develop the NCD Clinic Plus operation; 2018 Dec 3-4; Best Western Plus Wanda Grand Hotel. Nonthaburi: n.p.;2018.
5. National Statistical Office. Report of The 2011 Exercise Behavior Survey. Bangkok: Thana Press Publisher ; 2011.
6. National statistical office social Statistics Division. The Smoking and Drinking Behavior survey 2017. Statistical Forecasting Division Bangkok: Pimdee karnpim Publisher; 2018.
7. Intarakamhang A. Modifying 3 self health behaviors with the promise model. Bangkok: Sukhumvit Printing; 2009.
8. Division of Non-Communicable diseases. [Internet]. Nonthaburi: The situation of communicable diseases 2017 [cited 2017 Sept 21]. Available from: <http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13684&tid=32&gid=1-020>
9. World Health Organization. [Internet]. Waist circumference and waist-hip ratio report 2008 [cited 2017 Oct 21]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44583/1/9789241501491_eng.pdf.
10. Non-Communicable diseases. [Internet]. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation 2015 [cited 2017 Jun 21]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/Content/NCDs.html>
11. Inlamphan V. Risk factor of diabetes mellitus for populations with age 40 years old above in Suphan Buri Province, 2006 [dissertation]. Bangkok: Silpakorn University; 2006.
12. Mackay, J., Mensah,G.A. The Atlas Heart disease and Stork. World Health Organization center for disease control and prevention;2004.
13. Lampang Provincial Health Office. [Internet]. Lampang: Public health information management system, :2017 [updated 2017 Jan 26; cited 2017 Aug 12]. Available from: http://www.lpho.go.th/main/?page_id=36
14. Kummak S. Self-Care Behaviors among Hypertension Patients in Tambon Nanglao Health Promoting Hospital, Amphur Satingpha, Songkhla Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2016;3:153-69.
15. Kochotod J, Chiraphongsuwan A, Kerdmongkol P, Amnatsue K, Kaewbunchu O. Preventive behavior in coronary heart disease Of Kasikorn Bank employees In Bangkok. *Kuakarun Journal of Nursing* 2012; 19:71-86.
16. Klamchim U. Factors related to hypertensive protection behaviors of people with prehypertension in samut songkhram province. [dissertation]. Chon Buri: Burapa university; 2011.
17. Keawwande K, Siriswang W, Katunya G. Factors Related to Self-care Behaviors in Hypertensive Risk Groups from Nongyoung. *Proceedings of the 15 th Graduate Studies of Northern Rajabhat University Network Conference* (pp.13-23) Nakhonsawan: Nakhonsawan Rajabhat University; 2015.
18. Phonsiriyom K. Prevention of Hypertension in High Risk Groups at Wang Tako Subdistrict, Lang Suan District, Chumphon Province. [dissertation] Phetchaburi: Phetchaburi Rajabhat University; 2011.