

๖ ๑๐๗๒๒๒๕๖

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคเหนือตอนล่าง

A STUDY OF HEALTH BEHAVIORS OF WOMEN WITH DIABETES MELLITUS
IN THE LOWER NORTHERN REGION



จันทน์นันทนาการ

จาก

บัณฑิตวิทยาลัย สุข ม.มหิดล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2540

ISBN 974-588-733-1

สงวนลิขสิทธิ์

๑๗

๑๒๗๑๓

๒๕๔๐

Copyright by Mahidol University

ชื่อวิทยานิพนธ์ การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคเหนือตอนล่าง
ผู้วิจัย จันทรา บริสุทธิ์

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ศิริอร สินธุ ค.บ. , วท.ม. , D.N.Sc.

จริยาวัตร คมพยัคฆ์ วท.บ. , วท.ม. , ส.ด.

อติรัตน์ วัฒนไพลิน ค.บ. , กศม. , กศ.ด.

วันที่สำเร็จการศึกษา 21 เมษายน พ.ศ. 2540

บทคัดย่อ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้หญิงในภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถควบคุมโรค และภาวะแทรกซ้อนของโรคได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิงโรคเบาหวาน จำนวน 240 คน ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคเบาหวาน และห้องตรวจอายุรกรรม ของโรงพยาบาลในภาคเหนือตอนล่าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพบันได 10 ขั้น ที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงขึ้น มีค่าความเชื่อมั่น = 0.629 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 41- 60 ปี ร้อยละ 47.1 สถานภาพสมรส ร้อยละ 68.3 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 78.8 ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 63.3 รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 2,000 บาท ร้อยละ 47.1 ความเพียงพอของรายได้อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 72.6 มีระยะเวลาที่เจ็บป่วยอยู่ระหว่าง 2-5 ปี ร้อยละ 43.3 มีจำนวนบทบาทอยู่ระหว่าง 4-6 บทบาท ร้อยละ 78.3 และการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง 4-7 ร้อยละ 40.0

2. พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม $\bar{X} = 318.89$, S.D. = 16.26 (ช่วงคะแนนของแบบสัมภาษณ์ 76-388) พฤติกรรมด้านการบริโภค $\bar{X} = 201.75$, S.D. = 10.83 (ช่วงคะแนนของแบบสัมภาษณ์ 40-232) และด้านเกี่ยวกับการรักษา $\bar{X} = 24.66$, S.D. = 1.85 (ช่วงคะแนนของแบบสัมภาษณ์ 7-28) อยู่ในระดับที่ควรระวัง ส่วนด้านการออกกำลังกาย และการพักผ่อน $\bar{X} = 26.10$, S.D. = 3.63 (ช่วงคะแนนของแบบสัมภาษณ์ 6-36) ด้านอารมณ์และสังคม $\bar{X} = 30.66$, S.D. = 4.19 (ช่วงคะแนนของ

แบบสัมภาษณ์ 10-40) และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน $\bar{X} = 35.72$, S.D. = 4.09 (ช่วงคะแนนของแบบสัมภาษณ์ 13-52) อยู่ในระดับที่ควรส่งเสริม

3. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .2148$)

4. การมีอาชีพทำงานนอกบ้าน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.1624$)

5. รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .2388$)

6. การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ($r = .2549$)

7. ระยะเวลาที่เจ็บป่วย และจำนวนบทบาท มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ พยาบาลและบุคคลากรทีมสุขภาพควรที่จะตระหนักถึงปัญหาและอุปสรรค เช่น ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ที่ทำให้ผู้หญิงไม่สามารถมีพฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมโรคเบาหวานได้ ดังนั้นบุคคลากรในทีมสุขภาพควรให้บริการให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้หญิง และควรคำนึงถึงการกระตุ้นให้เกิดการออกกำลังกายในผู้หญิงเพื่อให้การบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

Thesis Title A Study of Health Behaviors of Women With Diabetes Mellitus in the
Lower -Northern Region

Name Chantra Borisut

Degree Master of Nursing Science (Adult Nursing)

Thesis Supervisory Committee

Siriorn Sindhu , B.Ed. , M.Sc. , D.N.Sc.

Jariyawat Kompayak , B.Sc. , M.P.H. , Dr.P.H.

Atirat Wattanapailin , B.Ed. , M.Ed. , D.Ed.

ABSTRACT

Diabetes is a common chronic illness in women found in the lower northern region of Thailand. Health behaviors are among the key factors for controlling the disease and its complications. The objectives of this study were 1) to investigate health behaviors of diabetic women and 2) to study the relationships among some related factors and the women's health behaviors. The sample was composed of 240 women visiting diabetic clinics and medical clinics of random hospitals in the lower northern region. Data collection was done by using health behavior questionnaires and perceived health status Rung Ladder Scales (1-10) developed by the researcher. The reliability of the instrument was = 0.6290 (Cronbach's alpha coefficient). Data were analyzed for percentage, arithmetic mean, standard deviation and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The results were as follows :

1. Most of the subjects were 41-60 years old (47.1%), married (68.3%), had elementary school education (78.8%), were without any job (63.3%), had monthly income was below 2,000 baht (47.1%), enough income (72.6%). The course of disease was about 2-5 years (43.3%). The women performed about 4-6 social roles (78.3%) and perceived health status was at the moderate level 4-7 (40.0%).

2. Health behaviors at a whole : \bar{X} = 318.89, S.D. = 16.26 (range of scores 76-388) ; consumption behavior : \bar{X} = 201.75, S.D. = 10.83 (range of scores 40-232) and utilization of

health care services behavior : $\bar{X} = 24.66$, S.D. = 1.85 (range of scores 7-28) ; were all at a level that should be maintained. Exercise and rest behaviors : $\bar{X} = 26.10$, S.D. = 3.63 (range of scores 6-36) ; emotional and social behaviors : $\bar{X} = 30.66$, S.D. = 4.19 (range of scores 10-40) and prevention of complication behaviors : $\bar{X} = 35.72$, S.D. = 4.09 (range of scores 13-52) ; were all at a level that required more promotion.

3. Educational level had a positive correlation to health behaviors of the women, at a statistically significant level of .01 ($r = .2148$).

4. Working outside home had a negative correlation to health behaviors of the women, at a statistically significant level of .05 ($r = -.1624$).

5. Income had a positive correlation to health behaviors of the women, at a statistically significant level of .001 ($r = .2388$).

6. Perceived health status had a positive correlation to health behaviors of the women, at a statistically significant level of .001 ($r = .2549$).

7. Course of illness, and social roles had a correlation to health behaviors of the women, at a non-statistically significant level of .05.

Recommendations from this study are that nurses and health team personnel should be aware of problems and constraints, such as education level, working outside the home, income and perceived health status, which cause women be unable to practice healthy behaviors in order to control diabetes mellitus. Health team personnel should provide services that are appropriate to women's living conditions and should be more concerned about stimulating the women's exercise in order to enhance effective health care services.