

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความเชื่อ การเจ็บป่วยและความต้องการของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานและครอบครัว และพฤติกรรมสุขภาพ ผู้สูงอายุที่เป็น เบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลพนัสนิคม และศูนย์สุขภาพชุมชนในเขต ความรับผิดชอบของ โรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงอายุที่เป็น เบาหวานจำนวน 71 คน และครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานจำนวน 71 คน ศึกษาด้วยวิธีสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ระหว่างวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2550 ถึงวันที่ 10 เมษายน 2550 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งเป็น 7 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ส่วนที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ส่วนที่ 4 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ส่วนที่ 5 ความต้องการของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ส่วนที่ 6 ความต้องการของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว การรักษา ระยะเวลาเจ็บป่วยและระดับน้ำตาลในเลือด

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	23	32.4
หญิง	48	67.6
อายุ (ปี) ($\bar{X} = 66.32$, $SD = 4.88$, ช่วงอายุ 60 - 81 ปี)		
60 - 69	53	74.6
70 - 79	17	24.0
> 81	1	1.4
สถานภาพสมรส		
โสด	6	8.5
คู่	35	49.3
หย่า/ แยกกันอยู่	6	8.5
หม้าย	24	35.8
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	2	2.8
ประถมศึกษา	66	93.0
มัธยมศึกษา	1	1.4
ปริญญาตรี	2	2.8
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	49	69.0
ข้าราชการบำนาญ	2	2.8
เกษตรกร	5	7.0
ค้าขาย	6	8.5
รับจ้าง	6	8.5
ธุรกิจส่วนตัว	3	4.2

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
รายได้ครอบครัว		
เพียงพอ	52	73.24
ไม่เพียงพอ	19	26.76
ระยะเวลาเจ็บป่วย ($\bar{X}$ = 9.97, SD = 6.52, ช่วงระยะเวลาเจ็บป่วย 1 - 20 ปี)		
1 - 5 ปี	19	26.8
6 - 10 ปี	29	40.8
11 - 15 ปี	5	7.0
16 - 20 ปี	18	25.4
ระดับน้ำตาลในเลือด ($\bar{X}$ = 182.42, SD = 56.91, ช่วงระดับน้ำตาลในเลือด 95 - 360)		
80 - 120 Mg%	8	11.3
121 - 140 Mg%	13	18.3
141 - 180 Mg%	19	26.7
> 180 Mg%	31	43.7
ผลกระทบของการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต่อครอบครัว		
มีผลกระทบ	40	56.3
ไม่มีผลกระทบ	31	43.7

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง คิดเป็นร้อยละ 67.6 ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 60 - 69 ปี ร้อยละ 74.6 มีสถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 49.3 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 93.0 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 69.0 มีรายได้ของครอบครัวเพียงพอเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 73.2 มีระยะเวลาการเจ็บป่วยระหว่าง 6 - 10 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.8 มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 180 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.7 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่คิดว่าการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีผลกระทบต่อความเครียด คิดเป็นร้อยละ 56.3

2. ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	6	8.5
หญิง	65	91.55
อายุ (ปี) ($\bar{X} = 45.84$, $SD = 12.33$, ช่วงอายุ 22 - 68 ปี)		
20 - 29	10	14.1
30 - 39	14	19.7
40 - 49	17	23.9
50 - 59	18	25.4
60 - 69	12	16.9
สถานภาพสมรส		
โสด	20	28.2
คู่	41	57.7
หย่า/ แยกกันอยู่	7	9.89
หม้าย	3	4.29
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	35	49.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	21	29.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	2.8
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	3	4.2
ปริญญาตรี	10	14.1
อาชีพ		
เกษตรกรรวม	36	50.7
รับจ้าง	19	26.8
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	6	8.5
ค้าขาย	9	12.7

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
รายได้ครอบครัว		
เพียงพอ	42	59.2
ไม่เพียงพอ	29	40.8
ความสัมพันธ์กับผู้ดูแลที่เป็นเบาหวาน		
บุตร	39	54.9
สามี/ ภรรยา	28	39.4
พี่/ น้อง	2	2.8
หลาน	2	2.8
ผลกระทบจากการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต่อครอบครัว		
มีผลกระทบ	22	31.0
ไม่มีผลกระทบ	49	69.0

จากตารางที่ 2 พบว่าครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานเป็นผู้หญิง คิดเป็นร้อยละ 91.5 อายุเฉลี่ย 45.84 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.33 ปี) มีสถานภาพสมรสคู่เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 57.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 49.3 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.7 ส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 59.2 ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เป็นบุตรของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 54.9 และครอบครัวส่วนใหญ่คิดว่าการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานของผู้สูงอายุไม่มีผลกระทบต่อครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 69.0

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษากับแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้สูงอายุ 5 ด้าน ดังนี้ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการพักผ่อนและการจัดการกับความเครียด พฤติกรรม การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และพฤติกรรมการดูแลเท้า โดยมีผลการศึกษา ดังนี้

1. พฤติกรรมการรับประทานอาหาร

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
การตรงต่อเวลาของมื้ออาหาร		
ตรงเวลาทุกวัน	37	52.1
ส่วนมากตรงเวลา	9	12.7
ส่วนมากไม่ตรงเวลา	25	35.2
การรับประทานอาหารจุบจิบ		
ไม่รับประทาน	38	53.5
รับประทานเป็นบางครั้ง	22	31.0
รับประทานเป็นประจำ	11	15.5
การเลือกอาหารแต่ละมื้อ		
รับประทานผักมากกว่าข้าวและเนื้อสัตว์	26	36.6
รับประทานข้าวมากกว่าผักและเนื้อสัตว์	45	63.4
เครื่องดื่มประจำ		
ไม่ดื่ม	53	74.6
ชาชากาแฟ	6	8.5
ชาเขียว	4	5.6
กาแฟ	8	11.3
ผลไม้ที่มีรสหวาน		
ไม่รับประทาน	9	12.7
รับประทานเป็นบางครั้ง	27	38.0
รับประทานเป็นประจำ	35	49.3

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารตรงเวลาตามมื้ออาหารทุกวัน คิดเป็นร้อยละ 52.1 ส่วนใหญ่ไม่รับประทานอาหารจุบจิบ คิดเป็นร้อยละ 53.5 มีการเลือกรับประทานข้าวมากกว่าผักและเนื้อสัตว์เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 63.4 ไม่ดื่ม

เครื่องดื่มนั้นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 74.6 และมีการรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 49.3 รองลงมารับประทานเป็นบางครั้ง ร้อยละ 38.0

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานเกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร กลุ่มตัวอย่างพยายามควบคุมตนเองในการรับประทานอาหารให้ตรงเวลาทั้ง 3 มื้อในทุก ๆ วัน หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารจุกจิก จดเครื่องดื่มน้ำประเภทเครื่องดื่มชูกำลัง ชา กาแฟ โดยให้เหตุผลว่าการควบคุมเรื่องอาหาร โดยการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับผู้ที่เป็นเบาหวาน จะช่วยให้สามารถรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงกับปกติและไม่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวดังนี้

“ผมพยายามควบคุมตัวเองนะ ทานอาหารตรงตามมือทั้งสามมือ และตรงเวลาตลอด แม่บ้านเขาดูแลผมดี เขาเคร่งครัดมาก ตอนแรก ๆ ผมโกรธ รู้สึกว่าบังคับมากเกินไป เขาจะทำอาหารเองทุกมื้อ เวลาทานอาหารจะทานด้วยกันสองคน เขาจะดักให้มือละหนึ่งทัพพีทุกมื้อ ตอนแรก ๆ ไม่อึดก็จะแถมบ้าง แต่ก็พยายามลด ๆ ให้ได้ตามที่หมอแนะนำ กลัวน้ำตาลจะเกิน ตอนนี้ก็ทำได้บ้างแล้ว ทานข้าวให้น้อย ทานผัก ทานปลาเพิ่มมากขึ้นก็ช่วยให้สบายดี” (ผู้ป่วยชายอายุ 69 ปี)

“ผมเห็นใจภรรยาและลูกที่เขาห่วงใยเรามาก ตอนแรกไม่ค่อยพอใจที่บังคับทุกเรื่องห้ามทั้งชา ห้ามทั้งกาแฟ ของหวาน แต่พอเราป่วยนอน โรงพยาบาลเขาลำบากกันมาก ตอนนั้นก็พยายามทานอาหารตามที่หมอแนะนำ ลดพวกข้าว ของหวาน ชา กาแฟ ภรรยาก็จะช่วยดูแลเรื่องอาหาร เขาพยายามทำเพื่อเรา เราก็ต้องทำเพื่อตัวเองเหมือนกัน” (ผู้ป่วยชายอายุ 70 ปี)

สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรค โดยการรับประทานข้าวมากกว่าผักและเนื้อสัตว์ รับประทานขนมหวาน ผลไม้ที่มีรสหวาน ดื่มน้ำ เครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เนื่องจากเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติมาจนเคยชินตั้งแต่วัยหนุ่มสาว ต้องใช้พลังงานในการประกอบอาชีพ บางครั้งต้องดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเพื่อให้ตนเองมีแรง สามารถทำงานได้นาน ๆ บางคนก็คิดว่าตนเองอายุมากแล้วไม่อยากต้องฝืนใจตนเอง คิดว่าการควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัดทำให้ตนเองต้องอดอาหารที่ชอบ จึงเลยที่จะปฏิบัติดังกล่าวดังนี้

“เมื่อก่อนต้องทำนา ใช้แรงงาน ก็ต้องกินข้าวให้มาก ๆ เข้าไว้ ไม่อย่างนั้นจะหมดแรงซะก่อน พวกน้ำพริกผักก็กินอยู่เป็นประจำ พวกแกงกะทิอะไรพวกนั้นก็ชอบอยู่แล้ว ของหวานก็มีบ้างกินแล้วชื่นใจ ก็รู้แหละไม่ค่อยดีกับตัวเอง แต่บางครั้งมันก็อยากกินบ้าง ก็พยายามจะลดนะหมอ ทำได้บ้างไม่ได้บ้าง น้ำตาลก็ขึ้น ๆ ลง ๆ ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 68 ปี)

“ฉันแก่แล้ว จะให้มาอดไม่เอาหรอก เดียวไม่มีแรง กินข้าวหน่อย ๆ มันไม่อยู่ท้อง ไม่อึดแล้วก็จะหงุดหงิด จะตายวันตายพรุ่งก็ยังไม่วางใจเลย อยากกินอะไรก็กิน” (ผู้ป่วยชายอายุ 72 ปี)

2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
ความถี่ในการออกกำลังกาย		
เป็นประจำ	24	33.8
เป็นบางครั้ง	18	25.4
ไม่เคย	29	40.8
ความผิดปกติขณะออกกำลังกาย		
เคยมีอาการ	3	4.2
ไม่เคยมีอาการ	68	95.8
การรับรู้วิธีแก้ไขอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย		
ทราบวิธีแก้ไขอาการ	48	67.6
ไม่ทราบวิธีแก้ไขอาการ	23	32.4
ประเภทของการออกกำลังกาย		
เดินรอบ ๆ บริเวณบ้าน	32	45.1
วิ่ง	9	12.7
รำไทเก็ก	1	1.4
ทำงานบ้าน	29	40.8

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีการออกกำลังกายด้วยวิธีการเดินรอบ ๆ บริเวณบ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.1 รองลงมาคือการทำงานบ้าน คิดเป็นร้อยละ 40.8 มีผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 33.8 ผู้ที่ตอบว่าไม่เคยออกกำลังกาย คิดว่าการออกกำลังกายคือการเดิน การวิ่ง การรำมวยจีน โดยไม่คิดว่าการทำงานบ้าน เช่น การทำความสะอาดบ้าน การเดินขึ้นลงบันได เป็นการออกกำลังกายชนิดหนึ่ง คิดเป็นร้อยละ 40.8 ในจำนวนผู้ที่มีการออกกำลังกายเคยมีอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย ได้แก่ อาการใจเต้น มือสั่น เหงื่อแตก หน้ามืด จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.2 เมื่อสอบถามเกี่ยวกับวิธีการแก้ไขอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างทราบวิธีการแก้ไขอาการผิดปกติขณะออกกำลังกายเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 67.6 ซึ่งวิธีการแก้ไขโดยการหยุดพักรับประทานน้ำหวาน ยาหอม เนื่องจากมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ

สำหรับผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน คือ ผู้สูงอายุที่ไปออกกำลังกายที่สวนสาธารณะด้วยการเดินเร็ว การวิ่ง การรำไทเก็ก โดยให้เหตุผลว่าการไปออกกำลังกายที่สวนสาธารณะมีเพื่อนร่วมออกกำลังกายหลายคน สนุก ได้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ได้พูดคุยกัน หลังจากออกกำลังกายจะรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า สามารถควบคุมน้ำหนักได้

ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานบางคนคิดว่าการทำงานบ้าน ทำสวน ขุดดิน เป็นการออกกำลังกายที่เพียงพอแล้ว แต่ไม่เข้าใจว่าการทำงานสะอาด การเดินขึ้นลงบันได การขุดดินก็เป็นการออกกำลังกายวิธีหนึ่ง ดังคำกล่าวดังนี้

“ทำงานบ้าน ปิดกวาดเช็ดถูเดินไปเดินมาทั้งวันแล้วไม่ต้องออกกำลังกายก็เหนื่อยแล้ว เวลาออกแรงมาก ๆ ก็จะมีอาการหน้ามืดเหมือนจะเป็นลม ใช้แรงไปมาก น้ำตาลคงไม่พอจะให้ไปออกกำลังกายอย่างการไปวิ่งที่สวนนะเหรอ ไม่เอาหรือกายเขา ต้องใส่ชุดวอร์ม รองเท้า” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 62 ปี)

3. พฤติกรรมการพักผ่อนและการจัดการความเครียด

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการพักผ่อนและการจัดการความเครียด

พฤติกรรมการพักผ่อนและการจัดการความเครียด	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
ระยะเวลาการนอนหลับ		
4 - 5 ชั่วโมง	19	26.8
6 - 7 ชั่วโมง	29	40.8
8 - 9 ชั่วโมง	23	32.4
ความเพียงพอของระยะเวลานอนหลับ		
เพียงพอ	51	71.8
ไม่เพียงพอ	20	28.2
กิจกรรมการพักผ่อน		
ทำงานบ้าน	9	12.7
ดูโทรทัศน์	15	21.1
ปลูกต้นไม้	5	7.0
เล่นกับสัตว์เลี้ยง	1	1.4
คุยกับเพื่อนบ้าน	15	21.1
อ่านหนังสือ	1	1.4

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรมการพักผ่อนและการจัดการความเครียด	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
ฟังวิทยุ	1	1.4
เดินเล่น	1	1.4
ดูโทรทัศน์และปลูกต้นไม้	5	7.0
ดูโทรทัศน์และอ่านหนังสือ	4	5.6
ทำงานบ้านและปลูกต้นไม้	1	1.4
ดูโทรทัศน์และคุยกับเพื่อนบ้าน	3	4.2
ทำงานบ้านและคุยกับเพื่อนบ้าน	2	2.8
ทำงานบ้านและดูโทรทัศน์	1	1.4
คุยกับเพื่อนบ้านและฟังวิทยุ	3	4.2
ดูโทรทัศน์และฟังวิทยุ	1	1.4
ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ และฟังวิทยุ	1	1.4
ปลูกต้นไม้และอ่านหนังสือ	1	1.4
คุยกับเพื่อนบ้านและเดินเล่น	1	1.4
วิธีการจัดการความเครียด		
ปล่อยวาง ทำใจ	23	32.4
ปรึกษากับสมาชิกในครอบครัว	32	45.1
ดูโทรทัศน์	3	4.2
สวดมนต์	1	1.4
ท่องเที่ยว	1	1.4
รับประทานยา	2	2.8
ปล่อยวาง ปรึกษากับสมาชิกในครอบครัว	1	1.4
สวดมนต์		
ปล่อยวาง ปรึกษากับสมาชิกในครอบครัว	3	4.2
ปรึกษากับสมาชิกในครอบครัว ดูโทรทัศน์	3	4.2
ปรึกษากับสมาชิกในครอบครัว ท่องเที่ยว	1	1.4
ปล่อยวาง ดูโทรทัศน์	1	1.4

จากตารางที่ 5 พบว่า พฤติกรรมการพักผ่อนของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานประกอบด้วยระยะเวลาการนอนหลับ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาในการนอนหลับประมาณ 6 - 7 ชั่วโมงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.8 ส่วนใหญ่บอกว่าระยะเวลาในการนอนหลับมีความเพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 71.8

พฤติกรรมการนอนหลับของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน มักจะใช้เวลานานกว่าจะหลับ เวลานอนก็จะหลับไม่สนิท ตื่นเร็วกว่าปกติ มีระยะการนอน 4 - 5 ชั่วโมง ในตอนกลางคืนและรู้สึกว่าการนอนหลับไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สดชื่น หงุดหงิดง่าย ดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

“นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ ตื่นก็บ๊อย พอตื่นแล้วก็หลับยาก จะหลับอีกทีก็เข้ามืด นอนได้ไม่กี่ชั่วโมงก็ต้องตื่นแล้ว ถ้าวันไหนนอนไม่พอก็จะหงุดหงิด ไม่สดชื่น เหมือนคนนอนอดนอนตลอด ก็จะต้องหาเวลานอนในช่วงกลางวัน” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 64 ปี)

“กลางคืนนอนไม่ค่อยหลับ จะเข้านอนก็ตอนสองทุ่ม ชักเตียงขึ้นก็ตื่นแล้ว ตาสว่างเลย พยายามนอนต่อก็นอนไม่หลับ สวดมนต์ก็แล้ว นั่งสมาธิก็แล้ว ก็ยังไม่หลับก็เลยต้องนอนฟังวิทยุไปเรื่อย ๆ จะหลับอีกทีก็ตอนเช้ามืด” (ผู้ป่วยชายอายุ 68 ปี)

สำหรับกิจกรรมการพักผ่อนของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานใช้การดูโทรทัศน์และการพูดคุยกับเพื่อนบ้านจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 21.1 เนื่องจากครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่มีโทรทัศน์เกือบทุกครอบครัว ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกเพลิดเพลิน ผ่อนคลายความตึงเครียดได้ ดังคำกล่าวดังนี้

“ว่าง ๆ ก็จะดูทีวี มีรายการให้ดูได้ทั้งวันก็เพลินดี คลายเครียดได้บ้างเหมือนกัน บางวันก็ไปคุยกับข้างบ้าน เพราะเขาคุยสนุก คุยกันเรื่องโน้นเรื่องนี้ก็เพลินนะ เดียวก็หมดวัน รอเวลาหลานกลับมาจากโรงเรียน” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 62 ปี)

การจัดการกับความเครียด กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการปรึกษากับสมาชิกในครอบครัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.1 รองลงมาใช้วิธีปล่อยใจ คิดเป็นร้อยละ 32.4 เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนของอาการ หากควบคุมอาหารไม่ได้ก็จะรู้สึกหงุดหงิดหุดหู่ใจ ก็พยายามทำใจให้สงบ ปล่อยวาง บางคนก็ใช้วิธีการระบายความรู้สึกกับครอบครัว ปรึกษากันเพื่อหาแนวทางลดความเครียด

4. พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด		
เคร่งครัดเรื่องอาหารและรับประทานยาครบ	37	52.1
ไม่เคร่งครัดเรื่องอาหารแต่รับประทานยาครบ	34	47.9
ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ		
เข้าใจ	51	71.8
ไม่เข้าใจ	20	28.2
รู้วิธีแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ		
รู้วิธีแก้ไข	51	71.8
ไม่รู้วิธีแก้ไข	20	28.2
การรักษาในปัจจุบัน		
รับประทานยา	62	87.3
รับประทานยาและฉีดยา	9	12.7
รู้อาการข้างเคียงของยา		
รู้	-	-
ไม่รู้	71	100.0
การลดหรือเพิ่มขนาดของยาเอง		
เคย	-	-
ไม่เคย	71	100.0
การใช้สมุนไพรร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน		
เคย	63	88.7
ไม่เคย	8	11.3

ตารางที่ 6 (ต่อ)

พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
การใช้สมุนไพรร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน (บางคนมีการใช้สมุนไพรมากกว่า 1 ชนิด)		
ฟ้าทะลายโจร	12	
บอระเพ็ด	9	
มะระขี้นก	6	
ชาเขียว	3	
เหงือกปลาหมอ	1	
ยาลูกกลอน	4	
ยาหม้อต้ม	14	
การใช้สมุนไพรในปัจจุบันร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน		
ยังคงใช้อยู่	37	58.7
เลิกใช้	26	41.3

จากตารางที่ 6 พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ประกอบด้วย การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ วิธีการแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ การรักษาในปัจจุบัน อาการข้างเคียงของยา การลดหรือเพิ่มขนาดของยาเอง การใช้สมุนไพรร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่มีความเคร่งครัด ทั้งเรื่องการรับประทานอาหารและรับประทานยาครบตามขนาดและเวลาตามแผนการรักษาของแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 52.1 ส่วนใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ คิดเป็นร้อยละ 71.8 และรู้วิธีแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 71.8 การรักษาในปัจจุบันส่วนใหญ่คือการรับประทานยา คิดเป็นร้อยละ 87.3 แต่ทุกรายไม่ทราบอาการข้างเคียงของยา ไม่เคยเพิ่มหรือลดขนาดยาเองทุกราย และส่วนใหญ่เคยใช้สมุนไพรร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 88.7 โดยสมุนไพรที่นิยมใช้มากที่สุดคือ ยาหม้อต้ม โดยการรวมสมุนไพรตากแห้งหลาย ๆ ชนิด รองลงมาคือฟ้าทะลายโจร ผู้ที่เคยใช้สมุนไพรร่วมด้วย เมื่อประเมินตนเองแล้วว่าอาการป่วยด้วยเบาหวานไม่ดีขึ้นจึงเลิกใช้ ในจำนวนผู้ที่เคยใช้สมุนไพรร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน 63 ราย ในปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่ยังคงใช้สมุนไพรร่วมด้วย 37 ราย เนื่องจากรู้สึกว่าการใช้สมุนไพรร่วมด้วยช่วยให้

อาการป่วยด้วยเบาหวานดีขึ้น ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นเป้าหมายสูงสุดของการรักษาผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ที่จะต้องรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ หรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานจึงรู้ว่าตนเองต้องมีความเคร่งครัดในการรับประทานอาหารและรับประทานยาให้ครบตามขนาดและเวลา และจะต้องคอยสังเกตอาการของตนเองว่าจะมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือไม่ และการแก้ไขอาการ หากพบว่ามีอาการของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่ มึนงง สับสน ปวดศีรษะ หาวบ่อย ตาพร่ามัว และอาจหมดสติได้ ซึ่งเป็นอาการที่รุนแรงที่จะต้องไปพบแพทย์โดยด่วน ดังคำบอกเล่าดังนี้

“เวลาน้ำตาลหมดจะหิวจัด ใจหวิว มึนงง เหงื่อออกเป็นเม็ด ๆ เลย ต้องรีบหาอะไรหวาน ๆ มากิน พวกน้ำหวาน นม เดี่ยวก็จะดีขึ้น (ผู้ป่วยหญิงอายุ 68 ปี)

“เวียนหัว อ่อนเพลีย อยากนอนตลอดเวลา หาวบ่อย ๆ ลูกสาวพามาโรงพยาบาล เจาะเลือดดูน้ำตาล น้ำตาลขึ้นสามร้อยกว่าหมอก็บอกว่าคืนนี้มาโรงพยาบาลเร็ว ต้องฉีดยาเราก็จะจำไว้ว่าเมื่อเป็นแบบนี้ต้องรีบมาหาหมอ แก้ไขเองไม่ได้” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 67 ปี)

นอกจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานจะใช้วิธีการรับประทานยา หรือบางคนต้องรับประทานยาและฉีดด้วย ซึ่งทุกคนไม่เคยเพิ่มหรือลดขนาดยาเองเนื่องจากการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางสุขภาพว่าอาจทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ บางคนมีการนำสมุนไพรมาใช้ร่วมด้วยกับการรักษาแผนปัจจุบัน เนื่องจากมีการบอกต่อกันมาว่าสมุนไพรบางอย่างช่วยรักษาเบาหวานได้ เช่น ฟ้าทะลายโจร บอระเพ็ด มะระขี้นก เป็นต้น ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ร้อยละ 88.7 จึงแสวงหาการรักษาด้วยสมุนไพร ดังคำบอกเล่าดังนี้

“อ่านในหนังสือสมุนไพร เขาบอกว่ามะระขี้นกช่วยรักษาเบาหวานได้ โดยช่วยให้มีการหลั่งอินซูลินเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้น้ำตาลในเลือดลดลง ก็เลยไปหามาใช้บ้างร่วมกับยาของหมอ โรงพยาบาล เอาลูกมันมาตากแห้งแล้วชงกับน้ำร้อน ใช้ดื่มคล้าย ๆ กับน้ำชา ก็ขมบ้าง ก็รู้สึกว่ามันจะควบคุมระดับน้ำตาลได้ มาตรวจแต่ละครั้งไม่เคยเกินสองร้อยเลย” (ผู้ป่วยชายอายุ 65 ปี)

แต่มีบางรายที่เคยใช้แล้วไม่ได้ผล ระดับน้ำตาลยังขึ้น ๆ ลง ๆ ควบคุมไม่ได้ และการรับประทานมีความยุ่งยากจึงเลิกใช้ จึงใช้การรักษาด้วยการรับประทานยาแผนปัจจุบันร่วมกับการควบคุมอาหาร ดังคำบอกเล่าดังนี้

“เคยกินสมุนไพรที่ร้านยาแผนโบราณจัดให้เป็นชุด ๆ แล้วนำมาต้มดื่มเช้า - เย็น รสชาดขมนะ กินลำบาก ตรวจเลือดแต่ละครั้งระดับน้ำตาลก็เหมือนเดิมมีขึ้นบ้างลงบ้าง ก็เลยเลิกใช้ กินยา

หมอบอย่างเดียวและหมอบบอกว่าจะต้องควบคุมอาหารด้วย ก็พยายามอยู่นะ สังเกตดูหากลดอาหารหวาน ๆ ไปตรวจน้ำตาลก็ลดลงนะ” (ผู้ป่วยชายอายุ 69 ปี)

5. พฤติกรรมการดูแลเท้า

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการดูแลเท้า

พฤติกรรมการดูแลเท้า	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
การตรวจประเมินเท้า		
ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน	39	54.9
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง)	18	25.4
ไม่เคยปฏิบัติ	14	19.7
การบริหารเท้า		
บริหารเท้าเป็นประจำ	40	56.3
ไม่เคยบริหารเท้า	31	43.7
การดูแลรักษาความสะอาดเท้า		
ล้างด้วยน้ำเปล่า	36	50.7
ล้างด้วยน้ำสบู่	35	49.3
การเลือกกรองเท้า		
ใส่รองเท้าฟองน้ำหุ้มหีบ	51	71.8
ใส่รองเท้าหุ้มส้น	12	16.9
ใส่รองเท้าไม่หุ้มส้น	8	11.3

จากตารางที่ 7 พฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ประกอบด้วยการตรวจประเมินเท้า การบริหารเท้า การดูแลรักษาความสะอาดเท้า และการเลือกกรองเท้า ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีการตรวจดูส่วนต่าง ๆ ของเท้าอย่างละเอียดทุกวัน โดยเฉพาะตามซอกนิ้วเท้า ฝ่าเท้า บริเวณที่เป็นจุดรับน้ำหนัก บริเวณรอบ ๆ เล็บเท้า เพื่อดูว่ามีรอยขีด บาดแผลหรือการอักเสบหรือไม่ เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 54.9 ส่วนใหญ่มีการบริหารเท้าเป็นประจำด้วยการกระดกปลายเท้าขึ้นลง หมุนปลายเท้าเป็นวงกลม คิดเป็นร้อยละ 56.3 โดยจะบริหารเท้าเวลาที่ว่าง ๆ หรือระหว่างดูโทรทัศน์ ส่วนใหญ่จะล้างด้วยน้ำเปล่า ร้อยละ 50.7 เลือกใส่รองเท้าฟองน้ำหุ้มเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.8 โดยกลุ่มตัวอย่างมีการสะท้อนการปฏิบัติเพื่อดูแลเท้าดังนี้

“ก็ตรวจดูทุกวัน ดูตามชอกเล็บว่ามีแผลหรือเป็นพอง ๆ หรือไม่ เวลาอาบน้ำก็จะฟอกสบู่ ก็จะได้ดูเท้าด้วยเหมือนกัน การบริหารเท้าก็ใช้วิธีกระดกเท้าขึ้นลงตามที่หมอสอน ทำเวลานั่งดูละคร” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 64 ปี)

สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่มีการตรวจประเมินเท้าประมาณสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ได้ให้เหตุผลว่า ตนเองไม่ได้เป็นอะไร ปกติดีทุกอย่าง ออกจากบ้านก็ใส่รองเท้าตลอด ไม่เคยเป็นแผล บางคนก็ไม่ทราบว่าจะต้องตรวจอย่างไร บริหารเท้าอย่างไรจะทำเพียงบีบ ๆ นวด ๆ เวลาที่มีอาการชาที่เท้าข้างนั้น รองเท้าส่วนใหญ่จะเลือกใช้ชนิดที่เป็นรองเท้าฟองน้ำหนักเบาเนื่องจากราดถูก ใส่สะดวก เคยชินกับการใส่รองเท้าชนิดนี้ รองเท้าแบบสวมใส่เดินมักจะลื่นหลุด สำหรับรองเท้าหุ้มส้นเหมาะสำหรับผู้ที่เคยทำงานราชการ ครู อาจารย์

ส่วนที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

1. ความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
ความเชื่อในครั้งแรกที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน		
เชื่อการวินิจฉัย	62	87.3
ไม่เชื่อการวินิจฉัย	9	12.7

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เชื่อการวินิจฉัยของแพทย์ ร้อยละ 87.3 ยอมรับว่าตนเองเป็นเบาหวานตั้งแต่ครั้งแรกที่รู้ว่าเป็นเบาหวาน แต่ละคนจะมีปฏิกิริยาที่คล้ายคลึงกันคือ ตกใจ ทำอะไรไม่ถูก รู้สึกหมดแรง กลัวภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับตนเอง เปรียบเทียบอาการที่เกิดขึ้นกับตนเองกับอาการของเบาหวานที่แพทย์บอก เมื่อแน่ใจว่าตนเองป่วยเป็นเบาหวานก็จะแสวงหาวิธีการรักษา โดยหวังว่าตนเองจะหายจากการเป็นเบาหวาน ดังที่ผู้ป่วยเล่าให้ฟังว่า

“ตอนแรกที่รู้ว่าเป็นเบาหวาน เปรี้ยไปเลย ตกใจ ทำอะไรไม่ถูก กลัวมาก เคยเห็นคนแถว ๆ บ้านฉันทาเป็นแล้วเขาน็อกบ่อย ๆ บางทีไม่รู้สีกัดตัว ฉันทเคยพาเขามาส่งโรงพยาบาล หมอบอกว่าน็อก

เบาหวาน น้ำตาลหมด พอฉันรู้ว่าเป็นเบาหวานใครบอกอะไรว่าดีก็หาหมากินทุกอย่าง เป็นยาต้ม เป็น
ประเภทรากไม้ ต้นไม้ สมุนไพรต่าง ๆ แต่ก็ยังไม่ทิ้งยาหมอนะ กินคู่กันไป” (ผู้ป่วยชายอายุ 61 ปี)

“ตอนแรกมันเพลีย ทำงานมันเพลีย ทำงานไม่ไหว หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย มาตรวจ
หมอบอกว่าเป็นเบาหวานก็รู้สึกกลัวเหมือนกันแต่ไม่มาก ก็มารับยาและมาตรวจตามนัดทุกครั้ง
ตอนนี้ไม่กลัวแล้วเลย ฯ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 64 ปี)

ผู้ที่สงสัยว่าตนเองจะเป็นเบาหวาน โดยการสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น ปัสสาวะ
บ่อย ดื่มน้ำมาก หิวบ่อย เหนื่อยง่าย ใจสั่น ซึ่งเป็นภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนไป จะมีการจัดการกับ
อาการของตนเอง โดยหารับประทานตามอาการ มีการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการ
แสดงจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ เช่น เพื่อนบ้าน ญาติ ผู้ที่ป่วยเป็นเบาหวาน มีการแลกเปลี่ยน
ประสบการณ์ ปรึกษากับบุคคลใกล้ชิด รวมทั้งความเชื่อในการรักษาพื้นฐาน จึงมีการแสวงหาแนว
ทางการรักษาต่าง ๆ เช่น ยาแผนโบราณ สมุนไพร เมื่ออาการชัดเจนขึ้นใกล้เคียงกับอาการเบาหวาน
ผู้ป่วยและครอบครัวจึงตัดสินใจไปโรงพยาบาลเพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยเพื่อยืนยันและรับ
การรักษา ดังคำบอกเล่าของผู้ป่วยดังนี้

“เริ่มมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย จิบ่อย กินน้ำมาก นีก็มิมมาตอม ก็สงสัยอยู่
เหมือนกันเพราะมีพี่สาวเป็นเบาหวานเหมือนกัน อาการคล้าย ๆ กัน ตอนแรกก็กินยาสมุนไพร
อาการก็ยังมิอยู่ พี่สาวก็บอกให้ไปหาหมอตรวจเลือดก็เลยไปเจาะเลือด หมอก็บอกว่าเป็นเบาหวาน
ให้กินยาตลอดก็ไปตรวจตามนัดทุกครั้ง ตอนนี้อาการทั่วไปก็ดี” (ผู้ป่วยชายอายุ 62 ปี)

สำหรับผู้ที่ไม่เชื่อว่าตนเองเป็นเบาหวาน หลังจากแพทย์วินิจฉัยแล้วเนื่องจากไม่พบ
อาการผิดปกติของตนเอง ในครอบครัวไม่มีใครเป็น จึงไม่ยอมรับการรักษา ไม่ไปตรวจตามนัด จน
มีอาการผิดปกติมากขึ้น ได้รับการตรวจยืนยันอีกครั้งจึงยอมรับการวินิจฉัยโรค จากคำกล่าวที่ผู้ป่วย
เล่าให้ฟังว่า

“ไม่มีอาการอะไรเลย ตรวจสุขภาพแล้วหมอบอกว่าเป็นเบาหวาน ฉันไม่เชื่อคิดว่าตัวเอง
ไม่เป็น ไม่กินยา กินอยู่เหมือนปกติ ไม่มาตรวจตามนัด จนกระทั่งต่อมาอีกประมาณ 4 - 5 เดือน เป็น
ลมจึงต้องมาหาหมอ เจาะเลือด ผลเลือดระดับน้ำตาลขึ้นสูงกว่าครั้งก่อน จึงรู้ว่าตนเองเป็นเบาหวาน
จริง ๆ ก็คิดว่าต้องรักษากับหมอตลอดไป” (ผู้ป่วยชายอายุ 70 ปี)

“ไม่มีอาการอะไร มาตรวจอย่างอื่น หมอเขาตรวจน้ำตาลให้ด้วย ผลออกมาหมอบอกว่า
เป็นเบาหวาน แต่ผมคิดว่าผมไม่เป็น หมอให้ยาไปกินก็ไม่กิน อยู่ต่อมาอีก 2 ปี ร่างกายมันอ่อนเพลีย
ไม่อยากทำงาน ปัสสาวะบ่อย จึงไปตรวจใหม่ หมอบอกว่าน้ำตาล 300 กว่า จึงรักษามาเรื่อย ๆ ”
(ผู้ป่วยชายอายุ 67 ปี)

“ที่แรกตรวจเจอก็ไม่เชื่อ คิดว่าตัวเองไม่น่าจะเป็น ญาติพี่น้องไม่มีใครเป็นเลย ไม่ได้รักษา และไม่บอกใครด้วยจนกระทั่งมีอาการมันงอศรษะ หิวน้ำบ่อย เพลีย ทำงานไม่ไหว จึงกลับมาตรวจใหม่และรักษามาเรื่อย ๆ ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 65 ปี)

“ตอนแรกหมอบอกว่าเป็นเบาหวานก็ไม่เชื่อ คิดว่าตัวเองไม่เป็น หมอให้ยาไปกินก็กินแค่ยาหมด เขานัดมาตรวจอีกทีก็ไม่มา อยู่ต่อมาเป็นแผลที่เท้า แผลมันไม่หาย หมอเลยตรวจน้ำตาลและบอกว่าน้ำตาลสูง ก็เลยรักษามาเรื่อย ๆ ” (ผู้ป่วยชายอายุ 69 ปี)

2. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วย	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
กรรมพันธุ์	45	65.4
พฤติกรรมและวิถีชีวิต	10	14.1
ความผิดปกติของตับอ่อน	4	5.6
หลาย ๆ สาเหตุรวมกัน	12	16.9

จากตารางที่ 9 ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน เป็นความคิด ความเข้าใจและการยอมรับถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ในการศึกษาครั้งนี้สามารถแบ่งสาเหตุของความเจ็บป่วยด้วยเบาหวานเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้คือ กรรมพันธุ์ พฤติกรรมและวิถีชีวิต ความผิดปกติของอวัยวะ และหลาย ๆ สาเหตุรวมกัน คือ รวมทั้งกรรมพันธุ์ พฤติกรรมและวิถีชีวิตและความผิดปกติของตับอ่อน โดยพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าสาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานเกิดจากพันธุกรรม ร้อยละ 65.4 เนื่องจากมีสมาชิกในครอบครัวป่วยด้วยเบาหวานเช่นเดียวกัน คือ บิดา มารดา พี่น้อง บางคนไม่ทราบแน่ชัดว่าบิดา มารดาหรือมีพี่น้องเป็นหรือไม่ เพราะไม่เคยตรวจน้ำตาลในเลือด แต่เชื่อตามคำบอกเล่าของแพทย์และบุคลากรทางสุขภาพ รองลงมาคือเกิดจากหลาย ๆ สาเหตุรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 16.9 เนื่องจากมีสมาชิกในครอบครัวเป็นเบาหวาน และแพทย์ก็บอกว่าเกิดจากกรรมพันธุ์ ตับอ่อนทำงานผิดปกติเกี่ยวกับการผลิตอินซูลิน และก็พบว่าสมาชิกครอบครัวมีพฤติกรรมการชอบรับประทานอาหารหวานเป็นประจำ ดังคำบอกเล่าดังนี้

“พ่อก็เป็นเบาหวาน หมอบอกว่ากรรมพันธุ์ก็มีส่วน ดับอ่อนทำงานผิดปกติเกี่ยวกับอินซูลิน และก็ชอบกินขนมหวาน ผลไม้หวาน ๆ เช่น ทูเรียน ส้ม” (ผู้ป่วยชายอายุ 69 ปี)

3. ความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษาของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษาของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษา	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
การรับรู้เกี่ยวกับการหายจากการเจ็บป่วยด้วยเบาหวาน		
สามารถรักษาให้หายได้	4	5.6
ไม่สามารถรักษาให้หายได้	67	94.4
การรักษา		
การรับประทานยา ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และรับการตรวจตามแพทย์นัด	7	9.9
การรับประทานยา ควบคุมอาหารและรับการตรวจตามแพทย์นัด	21	29.6
การรับประทานยา ออกกำลังกายและรับการตรวจตามนัด	9	12.7
การรับประทานยา และรับการตรวจตามแพทย์นัด	34	47.9

จากตารางที่ 10 พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ร้อยละ 94.4 มีความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษา เบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถควบคุมอาการได้ด้วยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงกับปกติให้มากที่สุด และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นได้ เช่น ความผิดปกติทางตา ไต และการเกิดแผลเรื้อรังด้วยการรับประทานยาตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีการควบคุมอาหารจำพวกข้าว แป้ง อาหาร และผลไม้ที่มีรสหวาน เนื่องจากอาหารมีผลโดยตรงกับระดับน้ำตาลในเลือด และจะต้องมีการออกกำลังกายเป็นประจำ เพื่อช่วยในการควบคุมโรค ช่วยให้อ้วนเนื้อใช้น้ำตาลได้ดีขึ้น ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ซึ่งมีผู้สูงอายุที่

เป็นเบาหวานที่มีการรักษาด้วยการรับประทานยา ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายและรับการตรวจตามแพทย์นัด 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.9 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีวิธีการรักษาด้วยการรับประทานยา และรับการตรวจตามแพทย์นัดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.9 โดยเชื่อว่าผู้ที่ป่วยเป็นเบาหวานจะต้องรับประทานยาตลอดชีวิต เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและการไปรับการตรวจตามแพทย์นัด เพื่อตรวจดูระดับน้ำตาลในเลือด แพทย์อาจจะมีการเพิ่มหรือลดขนาดของยา โดยดูจากค่าระดับน้ำตาลในเลือด ดังคำกล่าวของผู้ป่วยดังนี้

“เคยเห็นคนที่เป็นเบาหวานมากมายไม่เคยมีใครหายขาดได้แต่ทรง ๆ อยู่ได้ ต้องกินยาตลอดชีวิต พอมีอายุมากขึ้นก็จะมีโรคแทรกเยอะแยะ ที่กลัวมากที่สุดคือเบาหวานขึ้นตากับแผลที่เท้า ก็ต้องคอยระวังดูแลตัวเองให้ดีตามที่หมอบอก กินยาให้ต่อเนื่อง มาพบหมอดำเนินการทุกครั้ง” (ผู้ป่วยชายอายุ 69 ปี)

“หมอบอกว่าต้องกินยาตลอดชีวิต เราก็ต้องดูแลตัวเองให้ดี โดยเฉพาะเรื่องอาหารการกิน ถ้าผลน้ำตาลก็ขึ้น ก็มีการออกกำลังกายบ้าง เดินออกกำลังกายที่หน้าบ้านทุกวัน ที่ขาดไม่ได้จะต้องไปตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง จะได้รู้น้ำตาลในเลือด เราควบคุมโรคได้หรือไม่ หมอก็จะบอกเรา” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 64 ปี)

นอกจากนี้ยังมีผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานบางคนมีการแสวงหาวิธีการรักษาด้วยวิธีอื่น ส่วนใหญ่จะเป็นการรักษาด้วยสมุนไพรหรือยาแผนโบราณ เนื่องจากเชื่อว่าการรักษาแผนปัจจุบันไม่สามารถทำให้โรคหายได้ จึงหาวิธีอื่นที่อาจจะมีโอกาสหายจากเบาหวานหรือควบคุมโรคได้ดีขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ป่วยดังนี้

“หมอบอกว่ารักษาไม่หายขาด แต่เราก็หวังว่าจะหาย ก็พยายามหาอะไรก็ตามที่มีคนบอกว่าดีมากิน ส่วนมากจะเป็นพวกสมุนไพร เช่น ฟ้าทะลายโจร หญ้าหนวดแมว เหมาดัมกิน ก็กินควบคู่ไปกับยาของหมอนะ ใช้กันก็รู้สึกดีขึ้นนะ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 61 ปี)

สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เชื่อว่าเบาหวานสามารถรักษาให้หายขาดได้ ก็จะแสวงหาวิธีการรักษาเบาหวานให้หาย โดยเฉพาะในระยะแรก ๆ ที่รู้ว่าตนเองเป็นเบาหวาน จะคิดว่าอาการเจ็บป่วยของตนเองไม่รุนแรง มีโอกาสที่จะรักษาให้หายขาดเป็นไปได้ง่ายกว่าผู้ที่ป่วยมานานแล้ว จะเริ่มแสวงหาข้อมูลและทดลองรักษาหลายวิธีทาง ทั้งการรักษาแผนปัจจุบันและการรักษาด้วยสมุนไพร บางรายใช้วิธีการรักษาทั้งยาแผนปัจจุบันร่วมกับการใช้ยาสมุนไพร บางรายใช้ยาสมุนไพรเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคำบอกเล่า ประสบการณ์ การรับรู้เกี่ยวกับสรรพคุณของสมุนไพรนั้น ๆ และความเชื่อของผู้ป่วย ดังคำบอกเล่าของผู้ป่วยรายหนึ่งดังนี้

“ผมว่าถ้าได้สูตรสมุนไพรที่ผมใช้อยู่ตอนนี้ไปกิน เบาหวานจะต้องหายขาดได้ เบาหวานจะสูญพันธุ์แน่ ๆ ตอนนี้ก็เริ่มกินได้ 3 วัน ก็รู้สึกว่าจะดีขึ้น” (ผู้ป่วยชายอายุ 65 ปี)

4. ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลรักษาของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลรักษาของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลรักษา	จำนวน (N = 71)	ร้อยละ	ระดับน้ำตาล ในเลือด (Mg%)	จำนวน
เชื่อว่าสามารถควบคุมน้ำตาลได้	60	84.5	80 - 120	7
			121 - 140	11
			141 - 180	17
			> 180	25
เชื่อว่าไม่สามารถควบคุมอาการป่วยได้	10	14.1	80 - 120	1
			121 - 140	2
			141 - 180	2
			> 180	5
ไม่แน่ใจว่าจะสามารถควบคุมอาการป่วยได้	1	1.4	80 - 120	-
			121 - 140	-
			141 - 180	-
			> 180	1

จากตารางที่ 11 ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ประเมินจากความคิด ความเข้าใจและความรู้สึของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานว่าตนเองสามารถควบคุมอาการป่วยได้หรือไม่ โดยพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมอาการป่วยได้ ร้อยละ 84.5 ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (80 - 120 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) จำนวน 7 คน มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีพอ (141 - 180 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) มากที่สุดจำนวน 25 คน เนื่องจากผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีการประเมินความสามารถในการดูแลรักษาด้วยการประเมินสภาพอาการของตนเอง ในปัจจุบันที่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ มีการปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง มีการควบคุมอาการโดยการรับประทานข้าวให้น้อยลง ปรับเปลี่ยนอาหารตามระดับน้ำตาลในเลือดที่ตรวจพบ ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานรายหนึ่งดังนี้

“ทำตามที่คุณบอก ไม่เคยขาดยา พอมาตรวจน้ำตาลเริ่มสูงก็กินข้าวน้อยลง กินของหวานน้อยลง หรือบางทีก็ไม่กินเลย กินข้าวทัพพีเดียว ลูกสาวคนเล็กก็จะคอยดูแลเกี่ยวกับอาหาร คอยจัดยาให้กินให้ตรงเวลา. แล้วก็พาออกไปเดินเล่นตอนเย็น ๆ ก็รู้สึกสบายดี” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 70 ปี)

สำหรับผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานที่เชื่อว่าตนเองไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เนื่องจากเมื่อไปตรวจน้ำตาลในเลือดก็พบว่าระดับน้ำตาลในเลือดยังไม่อยู่ในเกณฑ์ปกติ จากการที่ตนเองมีความยากลำบากในการควบคุมอาหาร เนื่องด้วยความเคยชินในการบริโภคที่จะต้องรับประทานข้าวเพื่อจะได้อิ่มท้อง ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย เนื่องจากปวดเข่า ลูกเดินได้ไม่สะดวก น้ำหนักก็เพิ่มมากขึ้น ดังคำบอกเล่าของผู้ป่วยดังนี้

“แต่แล้วอยากกินอะไรก็กิน ไม่อดหรือหрок เคยลองกินข้าวให้น้อยลงแล้วไม่อยู่ท้อง หิวบ่อย ก็ต้องกินเหมือนเดิม ไปเจาะเลือดที่ไร่น้ำตาลก็ขึ้นสองร้อยกว่าทุกครั้ง ก็สบายดีนะ มีอาการชาบ้าง ก็บิ๊บ ๆ นวด ๆ ทาน้ำมันก็ดีขึ้น หมอก็บอกให้ควบคุมอาหารทุกครั้ง น้ำหนักเกิน พยายามแต่มั่น ลำบากจะออกกำลังกายก็ปวดเข่า ได้แต่นั่ง ๆ นอน ๆ ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 71 ปี)

ส่วนผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน 1 รายที่ไม่แน่ใจว่าจะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้หรือไม่ เนื่องจากเวลาไปตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก็ขึ้น ๆ ลง ๆ โดยการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุดมีระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 190 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ เมื่อครั้งก่อนตรวจได้ 156 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ แพทย์จะต้องปรับขนาดยาให้ทุกครั้ง ก็บอกให้ควบคุมอาหารแต่ผู้ป่วยจะรู้สึกท้อทรมานเมื่อต้องอดอาหารที่ตนเองต้องการรับประทาน บางครั้งก็ทำได้บ้างไม่ได้บ้าง ซึ่งเป็นการขัดแย้งกับนิสัยการบริโภคที่เคยปฏิบัติมา และคิดว่ายาที่แพทย์สั่งให้น่าจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ดังคำบอกเล่าดังนี้

“บางทีก็ทำได้ บางทีก็ไม่ได้ แต่ส่วนมากจะควบคุมไม่ได้ ไม่แน่ใจว่าตนเองจะควบคุมน้ำตาลได้หรือเปล่า เวลาต้องงดอาหารตามที่หมอแนะนำมันทรมาน บังคับให้กินข้าวน้อย ๆ ตั้งแต่เป็นสาวมาเคยกินข้าวมาก ๆ จะได้มีแรงทำงาน ถึงอย่างไรเบาหวานก็รักษาไม่หายหรือ หอยากินอะไรก็กินเดียวหมอก็ปรับยาให้ อยากกินอะไรก็กิน ก็สบายบ้างไม่สบายบ้างเป็นธรรมดาของคนแก่นั่นแหละ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 66 ปี)

4. ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลรักษาของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลรักษาของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลรักษา	จำนวน (N = 71)	ร้อยละ	ระดับน้ำตาล ในเลือด (Mg%)	จำนวน
เชื่อว่าสามารถควบคุมน้ำตาลได้	60	84.5	80 - 120	7
			121 - 140	11
			141 - 180	17
			> 180	25
เชื่อว่าไม่สามารถควบคุมอาการป่วยได้	10	14.1	80 - 120	1
			121 - 140	2
			141 - 180	2
			> 180	5
ไม่แน่ใจว่าจะสามารถควบคุมอาการป่วยได้	1	1.4	80 - 120	-
			121 - 140	-
			141 - 180	-
			> 180	1

จากตารางที่ 11 ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลรักษาของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ประเมินจากความคิด ความเข้าใจและความรู้สึกของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานว่าตนเองสามารถควบคุมอาการป่วยได้หรือไม่ โดยพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมอาการป่วยได้ ร้อยละ 84.5 ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (80 - 120 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) จำนวน 7 คน มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีพอ (141 - 180 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) มากที่สุดจำนวน 25 คน เนื่องจากผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีการประเมินความสามารถในการดูแลรักษาด้วยการประเมินสภาพอาการของตนเอง ในปัจจุบันที่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ มีการปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง มีการควบคุมอาการโดยการรับประทานข้าวให้น้อยลง ปรับเปลี่ยนอาหารตามระดับน้ำตาลในเลือดที่ตรวจพบ ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานรายหนึ่งดังนี้

สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่มีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานแย่ง เนื่องจากตนเองมีภาวะแทรกซ้อนไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ เช่น มีภาวะการมองเห็นลดลง ต้อกระจก ปัสสาวะเล็ด เท้าบวม มีแผลที่เท้า ระดับน้ำตาลในเลือดขึ้นสูง จากการที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ รู้สึกท้อแท้กับชีวิต ทุกข์ทรมานกับการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานมานาน ดังคำกล่าวดังนี้

“ป่วยมานาน พอแก่ตัวโรคแทรกก็มากขึ้น ตามองไม่ค่อยเห็น เขามอบอกกันว่าเบาหวานขึ้นตา ไปตรวจที่รพ.น้ำตาลก็สองร้อยกว่าเกือบสามร้อย เขาแนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลชลบุรีก็ยังไม่มีใครพาไป” (ผู้ป่วยชายอายุ 72 ปี)

“โรคแทรกมันมากขึ้น หมอบอกว่าไตเริ่มไม่ดีแล้ว ขาบวมเท้าบวมบ่อย ต้องนอนโรงพยาบาลอยู่เรื่อย ๆ เหนื่อยง่าย ทำอะไรไม่ค่อยไหว แย่ลงทุกวัน ทรมานจริง ๆ ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 69 ปี)

“มีโรคแทรกหลายโรค ทั้งต้อกระจก มองไม่ค่อยเห็น ความดันก็ขึ้น ไปไหนมาไหนไม่สะดวก จะผ่าตัดตาที่เป็นก็ยังไม่ผ่าไม่ได้ เห็นหมอบอกว่าเกล็ดเลือดต่ำ ยังทำผ่าตัดไม่ได้ต้องให้ยาก่อน ไม่รู้เหมือนกันจะตาบอดหรือเปล่า” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 70 ปี)

6. ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (N = 71)
เป้าหมายในชีวิต		
สุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย ไม่ทุกข์ทรมาน	52	73.2
ถูกมีชีวิตที่ดี	19	26.8
สิ่งยึดเหนี่ยว		
ครอบครัว	63	88.7
สังคม	5	7.0
ศาสนา	3	4.2

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	(N = 71)	
การปฏิบัติทางศาสนาและจิตวิญญาณ		
ทำบุญ	60	84.5
นั่งสมาธิ	2	2.8
สวดมนต์ภาวนา	9	12.7
ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่า		
ต่อครอบครัว	65	91.5
ต่อสังคม	6	8.5

จากตารางที่ 13 ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณ เป็นความเชื่อที่เกี่ยวกับสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ แก่นของชีวิต ที่เชื่อว่าจะช่วยลดความทุกข์ทรมานที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยเบหาวานของผู้สูงอายุที่เป็นเบหาวาน ประกอบด้วย เป้าหมายของชีวิต สิ่งยึดเหนี่ยว การปฏิบัติทางศาสนาและจิตวิญญาณ ความรู้สึกมีคุณค่าต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดของผู้สูงอายุที่เป็นเบหาวาน ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบหาวานส่วนใหญ่มีเป้าหมายของชีวิต คือ การที่ตนเองมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย ไม่ต้องทนทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จึงมีการทำบุญโดยหวังว่าการปฏิบัติเช่นนี้จะช่วยลดความทุกข์ทรมาน ช่วยให้อาการป่วยดีขึ้น และมีครอบครัวเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เป็นกำลังใจในการเผชิญกับภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง สามารถดำเนินชีวิตได้ต่อไป มีความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าต่อครอบครัว ทำให้เกิดความสุขทางจิตวิญญาณ ดังคำบอกเล่าดังนี้

“เป้าหมายในชีวิตของป้าก็คือ ถึงแม้จะเป็นเบหาวานแต่ก็ขอเพียงอย่าให้ตามองไม่เห็นเลย ก็ต้องควบคุมน้ำตาลให้ได้ ยังอยากมีชีวิตอยู่ต่อไป อยากให้หลานชายได้บวช หวังเกาะชายผ้าเหลือง” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 68 ปี)

“อย่าให้ต้องเจ็บป่วยอื่น ๆ อีกเลย ทั้งความดัน หัวใจ กลัวมาก ก็ยังกลัวตายอยู่ อยากอยู่กับลูก ๆ หลาน ๆ ไปนาน ๆ ” (ผู้ป่วยชายอายุ 61 ปี)

ไม่ทุกข์ทรมาน หมายถึง แม้จะเจ็บป่วยด้วยเบหาวานแต่อย่าให้เกิดความทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อน เช่น ถูกตัดขา ตามองไม่เห็น ต้องนอนโรงพยาบาลนาน ๆ ดังคำบอกเล่าดังนี้

“แค่เป็นเบาหวานก็แย่พอแรง อย่าให้ต้องเป็นแผลจนถูกตัดขาเลย มันคงต้องทุกข์ทรมาน
 มากเลย ก็คนเคยเดินได้แล้วต้องกลายเป็นคนพิการ เมื่อถึงตอนนั้นคงไม่อยากจะใช้ชีวิตอยู่ต่อไป”
 (ผู้ป่วยชายอายุ 69 ปี)

ลูกมีชีวิตที่ดี หมายถึง ลูก ๆ ได้เรียนหนังสือ ได้ทำงานมีรายได้เลี้ยงตัวเอง มีชีวิตที่ดีกว่า
 พ่อแม่ อย่าให้ต้องเจ็บป่วยเช่นเดียวกับพ่อ แม่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“อยากให้ลูก ๆ มีงานดี ๆ ทำ ไม่ต้องลำบากกับการดูแลแม่ ทุกวันนี้เขาต้องผลัดเปลี่ยน
 กันมาช่วยดูแลแม่เมื่อต้องไปโรงพยาบาล หรือเวลาที่ต้องนอนโรงพยาบาล กลัวเขาจะเหนื่อยเดียว
 จะไม่สบายเอาอีกคน” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 71 ปี)

สิ่งยึดเหนี่ยวในการดำรงชีวิต คือ ครอบครัว เมื่อนึกถึงสามี/ภรรยา ลูก ๆ หลาน ๆ จะช่วย
 ให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับอุปสรรคในการดูแลสุขภาพตนเอง พยายามปฏิบัติตนให้มีสุขภาพที่
 ดี ควบคุมอาการของโรคให้ได้เพื่อที่จะมีชีวิตอยู่ร่วมกันไปนาน ๆ ตามคำบอกเล่าที่ว่า

“เมื่อนึกถึงบ้านแล้วก็สงสารเขานะ พยายามดูแลทุกอย่างเลย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องยา
 อาหาร ไปเป็นเพื่อนเวลาไปหาหมอ ไม่เคยปล่อยให้ไปตามลำพังเลย อยากจะอยู่กับเขาไปนาน ๆ “
 (ผู้ป่วยชายอายุ 65 ปี)

การปฏิบัติทางศาสนาหรือจิตวิญญาณ ได้แก่ การทำบุญตักบาตร โดยหวังว่าผลบุญที่ทำ
 จะช่วยให้ไม่เจ็บป่วย ไม่ต้องทนทุกข์ทรมานกับการเจ็บป่วยของตนเอง และจะช่วยส่งผลให้ชาติ
 หน้าไม่ต้องเจ็บป่วยแบบนี้ นอกจากนี้ก็จะสวดมนต์ก่อนนอน ทำสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบ ชีวิตมีที่พึ่ง
 ดังคำบอกเล่าที่ว่า

“ทุกวันนี้ก็จะใส่บาตรทุกเช้า โดยหวังว่าผลบุญจะช่วยให้อาการป่วยดีขึ้น เวลาทำแล้วก็
 สบายใจขึ้น” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 70 ปี)

“ก่อนนอนก็จะสวดมนต์ภาวนา ช่วยให้อาการดีขึ้น มีความสุข หลังสวดมนต์จิตใจสงบ
 ขึ้น ไม่ต้องคิดมากกับอาการป่วยของตัวเองอยู่ตลอดเวลา” (ผู้ป่วยชายอายุ 72 ปี)

ชีวิตมีคุณค่าต่อครอบครัว ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานยังเชื่อว่าชีวิตของตนเองยังมีคุณค่าต่อ
 บุคคลในครอบครัว โดยเป็นหลักของครอบครัว เป็นที่ปรึกษาของลูก ๆ หลาน ๆ ยังสามารถดูแล
 บ้าน ช่วยเลี้ยงหลานได้ ดังคำบอกเล่าดังนี้

“ก็ยังทำประโยชน์ให้กับลูก ๆ หลาน ๆ ได้นะ เวลาลูก ๆ ไปทำงานก็จะช่วยดูแลบ้าน
 ทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ ช่วยดูแลหลาน ๆ ก็ดีนะ ยังพอทำอะไรได้อยู่” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 62 ปี)

7. ความเชื่อเกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่กับการเป็นเบาหวานของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่กับการเป็นเบาหวานของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่กับการเป็นเบาหวาน	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ	45	63.4
ไม่มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ	26	36.6
รวม	71	100.0

จากตารางที่ 14 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เชื่อว่าการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานมีผลกระทบต่อทั้งร่างกายและจิตใจ คิดเป็นร้อยละ 63.4 เนื่องจากเบาหวานเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง รักษาไม่หายขาด จะต้องมีการควบคุมอาการของโรค ทำให้มีผลกระทบต่าง ๆ ทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ ตลอดจนวิถีชีวิต เศรษฐกิจของครอบครัว ตลอดจนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าและภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ต้องการให้การเจ็บป่วยด้วยเบาหวานออกไปให้พ้นจากตนเอง ดังคำบอกเล่าดังนี้

“เบาหวานทำให้ตามองเห็นไม่ชัด ตาก็มัว ขับรถเองไม่ได้ เวลาจะไปไหนก็ต้องคอยให้คนไปส่ง ลำบากมาก เวลาเขาไม่ว่างก็ไม่ได้ไปไหน เป็นภาระของคนอื่น” (ผู้ป่วยชายอายุ 69 ปี)

“จะคันที่ผิวหนัง เป็นแผลได้ง่าย หายก็ยาก เวลาคันมาก ๆ ก็จะอยู่ไม่เป็นสุข ทรมาณ เกาจนเป็นแผล ผิวหนังก็จะดำน้ำเกลียด” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 63 ปี)

“เป็นเบาหวานมาหลายปี คุมยากเหมือนกันนะ เวลานั้นน้ำตาลขึ้นที่ไรก็ทรมาณทุกที ต้องนอนโรงพยาบาลหลาย ๆ วัน ลูกก็ต้องมาเฝ้า บางคนต้องขาดงาน เขาก็บอกว่าหัวหน้าที่ว่างานบ่อย ๆ เพราะเราแก่ ๆ ทำให้ลูก ๆ ต้องลำบาก อาหารการกินก็ต้องควบคุม พอเริ่มจะมีกินก็กินไม่ได้ตามที่ต้องการ เป็นเวรเป็นกรรมจริง ๆ ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 67 ปี)

สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เชื่อว่าตนเองสามารถดำเนินชีวิตอยู่กับการเป็นเบาหวานได้นั้น เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานไม่มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ดังคำบอกเล่าที่ว่า

“ก็รู้สึกสบายดี ป่วยมาหลายปีแล้ว ปรับตัวได้เพราะมันรักษาไม่หายขาด เราต้องอยู่กับมันให้ได้ ควบคุมให้อยู่ รู้สึกว่าเป็นธรรมชาติของชีวิตเรา เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตไปแล้ว” (ผู้ป่วยชายอายุ 72 ปี)

“ทุกวันนี้ก็อยู่ได้ตามปกติ ทำกิจวัตรประจำวันได้ เพียงแต่ควบคุมไม่ให้มีอาการรุนแรง ไม่ให้เกิดโรคแทรก ทำให้ระวังตัวมากขึ้น” (ผู้ป่วยชายอายุ 64 ปี)

“เราเคยชินกับมันแล้วไม่รู้สึกลำบากอะไร ระวังมากขึ้น ใจเย็นขึ้น เพราะจะเครียดไม่ได้ เคี้ยวน้ำตาลขึ้น เราทำอะไรก็จะได้อย่างนั้น คุณเองดีก็จะอยู่ได้อย่างเป็นสุข (ผู้ป่วยหญิงอายุ 62 ปี)

ส่วนที่ 4 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

การศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน เป็นการศึกษาถึงความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของครอบครัวเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยเบาหวาน ของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เป็นสมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วยความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วย ความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษา ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแล ความเชื่อเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรค ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณ มีผลการศึกษาดังนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค

ความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
เชื่อว่าเป็นเบาหวาน	71	100.0
ไม่เชื่อว่าเป็นเบาหวาน	-	-
รวม	71	100.0

จากตารางที่ 15 ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานทั้งหมด 71 รายเชื่อว่าผู้สูงอายุป่วยเป็นเบาหวาน โดยครอบครัวเชื่อตามการวินิจฉัยของแพทย์ โดยแต่ละคนจะมีปฏิกิริยาที่คล้าย ๆ กัน เมื่อรู้ผลการวินิจฉัย ได้แก่ ตกใจ เสียใจ แต่บางคนก็รู้สึกเฉย ๆ เพราะทราบว่ามีผู้ที่ป่วยเป็นเบาหวานจำนวนมากสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ เพียงแต่ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง บางคนก็สงสัยอยู่แล้วว่าผู้สูงอายุจะเป็นเบาหวาน จากการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ตรงกับการรับรู้เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยเบาหวาน ดังคำบอกเล่าดังนี้

“พอหมอบอกว่าแม่เป็นเบาหวานก็เฉย ๆ นะ เห็นคนอื่นเขาเป็นเยอะเขาไม่เห็นเป็นอะไรเลย ก็มาตรวจตามหมอนัดทุกครั้ง” (บุตรสาวอายุ 43 ปี)

“ก็สงสัยอยู่แล้ว เห็นพ่อบ่นว่าเพลีย ไม่มีแรง คอแห้ง กินน้ำมาก ก็เลยพามาตรวจ เคยเห็นลุงเป็นแล้วเขาพูดเรื่องเบาหวานก็พอจะรู้ ๆ บ้างเหมือนกันว่าเป็นอย่างไร” (บุตรสาวอายุ 38 ปี)

“ที่แรกหมอบอกก็ตกใจนะ เคยได้ยินมาว่าเป็นแล้วทรมาณ กินก็ต้องเลือก อยากกินก็ไม่ได้กิน มันเหมือนเป็นเวรกรรมเหมือนกันนะหมอ” (ภรรยาอายุ 58 ปี)

“รู้สึกเสียใจที่แม่เป็นเบาหวานแล้วเมื่อใด ใครว่ายาอะไรดีหามาให้กินหมด อยากให้แม่หาย” (บุตรสาวอายุ 46 ปี)

เมื่อครอบครัวเชื่อว่าผู้สูงอายุเป็นเบาหวาน ก็จะมีวิธีการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานด้วยการแสวงหาวิธีการรักษาต่าง ๆ ที่คิดว่าดี จนเมื่อพบว่าไม่สามารถรักษาให้หายได้ก็จะรับการรักษาจากแพทย์ปัจจุบัน บางครอบครัวก็ไม่ได้ดูแลอะไรเป็นพิเศษเพราะเห็นว่าผู้ป่วยสบายดี สามารถดูแลตัวเองได้ ดังคำบอกเล่าดังนี้

“ไม่ได้ทำอะไรเป็นพิเศษอยู่เหมือนเดิม เขาดูแลตัวเองได้ เขาก็สบายดี เราไม่ได้ไปยุ่งอะไรมาก” (สามีอายุ 68 ปี)

“ทำทุกอย่างอยากให้แม่หาย หายมาดัมให้กิน คอยดูแลให้กินยาตามหมอสั่ง” (บุตรสาวอายุ 32 ปี)

“ใครบอกว่ายาอะไรดีทั้งยาดัม ยาหม้อ ยาลูกกลอน หามาให้กินทุกอย่าง หมดเงินไปเยอะ แต่ก็ไม่เห็นหายเลย เดียวนี้ก็เลยเลิก ให้กินยาจากหมอมอย่างเดียว” (บุตรสาวอายุ 46 ปี)

“ก็ระวังนะคอยดูแลมากกว่าเดิม กลัวเขาน็อก เคยเห็นคนนี้อกเบาหวาน น่ากลัวไม่รู้ตัวเลย” (บุตรสาวอายุ 42 ปี)

2. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วยของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 16 จำนวนและความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วย

ความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
กรรมพันธุ์	28	39.4
พฤติกรรมและวิถีชีวิต	38	53.5
ความผิดปกติของตับอ่อน	1	1.4
หลายสาเหตุรวมกัน	4	5.6
รวม	71	100.0

จากตารางที่ 16 ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เชื่อว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยด้วยเบาหวานของผู้สูงอายุเกิดจากพฤติกรรมและวิถีชีวิตร้อยละ 53.5 รองลงมาเกิดจากกรรมพันธุ์ ร้อยละ 39.4

ครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เชื่อว่าเกิดจากพฤติกรรมและวิถีชีวิต เนื่องจากสังเกตได้จากพฤติกรรมในการบริโภค การดำเนินชีวิตประจำวัน การรับประทานข้าวเป็นหลัก ชอบรับประทานอาหารที่มีรสหวาน ทั้งขนมหวานและผลไม้ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การได้รับสารพิษ ไม่มีประวัติครอบครัวว่ามีผู้ป่วยด้วยเบาหวาน ดังคำบอกเล่าดังนี้

“กินแต่ของหวาน โดยเฉพาะฟอยทอง เมื่อก่อน โดยเฉพาะเวลาไปช่วยงานบุญ แม่เคยเป็นแม่ครัวด้วย เวลาถึงงานคนแถวบ้านก็จะมาขอแรง ต้องชิมอาหาร ตั้งแต่โตมาก็เห็นแม่กินข้าวเยอะกับน้อย ๆ กลัวเปลือง อาหารที่แม่ทำส่วนใหญ่จะมีรสหวาน หมอก็บอกว่ากินหวานมากทำให้เป็นเบาหวาน ไม่เคยมีใครเป็นเบาหวาน” (บุตรสาวอายุ 29 ปี)

“ตาเขากินเหล้ามาก ฉันเตือนก็ไม่เชื่อ พอรู้ว่าเป็นเบาหวานแล้วหมอบอกว่าไม่ให้กินเหล้า ฉันก็บอกเขานะ แต่เขาก็กินอยู่ ฉันไม่รู้จะทำอะไร” (หลานสาวอายุ 30 ปี)

“สมัยนี้ของกินก็มีแต่สารพิษทั้งนั้นแหละ ผงชูรสใส่กันมาก อาหารมีแต่หวาน เลือกกินยาก ไม่มีเวลาทำเอง คงจะเป็นมาจากสารพิษ อาหารที่กิน” (สามีอายุ 62 ปี)

สำหรับครอบครัวที่เชื่อว่าเบาหวานมีสาเหตุมาจากกรรมพันธุ์ เนื่องจากมีประวัติครอบครัว มีผู้ที่ป่วยด้วยเบาหวาน นอกจากนี้ยังได้ข้อมูลจากหนังสือและบุคลากรทางสุขภาพ จึงเชื่อเช่นนั้น ดังคำกล่าวดังนี้

“ย่าก็เป็นเบาหวาน พี่น้องทางพ่อก็เป็นเบาหวาน 2 คน ก็คิดว่าน่าจะเกิดจากกรรมพันธุ์ เป็นส่วนใหญ่” (หลานสาวอายุ 32 ปี)

“อ่านจากหนังสือบอกว่าเกิดจากกรรมพันธุ์ ไม่รู้ว่ายายเป็นหรือเปล่า ไม่เคยตรวจ ตอนนี้เสียชีวิตไปแล้ว แต่น้องสาวของแม่ก็เป็น” (บุตรสาวอายุ 27 ปี)

“กรรมพันธุ์น่าจะมีส่วนด้วยนะ หมอเขาบอก ตาก็เป็น พ่อก็คงจะได้มรดกเบาหวานมาจากตานั่นแหละ” (บุตรชายอายุ 40 ปี)

ส่วนครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ที่เชื่อว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยด้วยเบาหวานเกิดจากความผิดปกติของอวัยวะในส่วนของตับอ่อนที่ทำหน้าที่ผลิตอินซูลิน ดังคำบอกเล่าดังนี้

“เห็นหมอบอกว่าตับอ่อนเสื่อม ทำให้แม่มีน้ำตาลในคัวมากก็เลยเป็นเบาหวาน” (บุตรสาวอายุ 42 ปี)

ส่วนครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เชื่อว่าสาเหตุของความเจ็บป่วยด้วยเบาหวานเกิดจากหลาย ๆ สาเหตุรวมกัน ทั้งกรรมพันธุ์ พฤติกรรมและวิถีชีวิต รวมทั้งความผิดปกติของตับ

อ่อน บางคนก็เชื่อว่าเกิดจากรวมพันธุ์และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร บางคนก็เชื่อว่าเกิดจากพฤติกรรม การรับประทานอาหารและความผิดปกติของตับอ่อน โดยการรับรู้จากประวัติในครอบครัว พฤติกรรมและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน โดยเฉพาะพฤติกรรมรับประทาน อาหาร ตลอดจนจากคำบอกเล่าของบุคลากรทางสุขภาพ ดังคำบอกเล่าดังนี้

“ก็มีหลาย ๆ สาเหตุรวมกันนั่นแหละ ทั้งกรรมพันธุ์เพราะยายกับป้าก็เป็นเบาหวาน เหมือนกัน ต้องรักษาจนทุกวันนี้ และอีกอย่างแม่ก็ชอบอาหารหวาน” (บุตรสาวอายุ 28 ปี)

“กินหวานมาก แก่ตัวแล้วร่างกายไม่แข็งแรง ตับอ่อนก็ไม่ดีทำให้เป็นเบาหวาน” (สามี อายุ 65 ปี)

3. ความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษาของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษา

ความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษา	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
หายขาด	2	2.8
ไม่หายขาด	69	97.2
รวม	71	100.0

จากตารางที่ 17 ครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เชื่อว่าการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานของผู้สูงอายุไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ร้อยละ 97.2 เนื่องจากการรับรู้จากประสบการณ์ การบอกเล่ากันว่าเบาหวานเป็นโรคประจำตัว ต้องรักษาไปตลอดชีวิตหลังจากที่ครอบครัวพยายามแสวงหาวิธีการรักษาต่าง ๆ แล้ว ผู้สูงอายุก็ยังคงป่วยด้วยเบาหวาน ขึ้นอยู่กับว่าจะสามารถควบคุมอาการของโรคได้หรือไม่ การป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งการนำสมุนไพรมาใช้ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน โดยหวังว่าอาการป่วยด้วยเบาหวานจะดีขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“ไม่หายขาดหรอก เพียงแต่ทรง ๆ อยู่ได้ เราก็ต้องรักษากันต่อไปไม่ให้เกิดเบาหวานขึ้นตา ไม่ให้เกิดแผลที่เท้า ใครว่าอะไรดีไม่ว่าจะเป็นสมุนไพรอะไร ยาจีน ยาหม้อ ก็ลองเอามาให้กินอาจจะช่วยให้อาการดีขึ้น ช่วยคุมน้ำตาล” (ภรรยาอายุ 56 ปี)

“ไม่หายมั้ง ฉันยังไม่เคยได้ยินว่าจะมีใครหายเลย ต้องกินยาไปเรื่อย ๆ พยายามควบคุมไม่ให้ น้ำตาลขึ้นสูง เคยใช้สมุนไพรทั้งฟ้าทะลายโจร บอระเพ็ด ยาหม้อก็เคยซื้อมาต้มให้กิน ก็ไม่เห็นจะดีขึ้นเลย เลิกให้กินแล้ว ใช้ยา กินกับยาฉีดของหมอเท่านั้น” (น้องสาวอายุ 50 ปี)

สำหรับครอบครัวที่เชื่อว่าเบาหวานสามารถรักษาให้หายขาดได้มี 2 ครอบครัว เนื่องจากผู้สูงอายุเริ่มป่วยด้วยเบาหวานเมื่อไม่นานมานี้ยังมีความหวังว่าจะรักษาให้หายขาดได้ พยายามแสวงหาวิธีการรักษาที่คิดว่าจะช่วยให้อาการป่วยด้วยเบาหวานจะหายได้ ในครอบครัวไม่มีใครป่วยด้วยโรคนี้ และเห็นว่าผู้สูงอายุมีอาการไม่มาก ดังคำบอกเล่าของครอบครัวดังนี้

“เพิ่งจะป่วยเมื่อไม่นานนี้เอง ยังไม่ถึงปีน่าจะหายได้นะ พ่อแม่พี่น้องไม่มีใครเป็นเลย เพื่อนที่เขายายเห็ดหลินจือก็บอกว่าเห็ดหลินจือรักษาเบาหวานได้นะ ยังไม่ได้ซื้อมาให้ลองกิน ลองกินยาหมอดูก่อนว่าจะดีขึ้นหรือเปล่า” (ภรรยาอายุ 45 ปี)

“น่าจะหายได้นะ เขาเป็นไม่มาก ร่วงกายก็แข็งแรงดี เพิ่งจะตรวจเจอ ไม่ได้เป็นคนที่ชอบกินหวานนะ ที่บ้านก็ไม่มีใครเป็น” (สามีอายุ 67 ปี)

4. ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 18 ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแล

ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแล	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	52	73.2
ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	19	26.8
รวม	71	100.0
ครอบครัวและผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานร่วมกันควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	48	67.6
ครอบครัวและผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานไม่สามารถร่วมกันควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	23	32.4
รวม	71	100.0

จากตารางที่ 18 ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เชื่อว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ คิดเป็นร้อยละ 73.2 และครอบครัวส่วนใหญ่เชื่อว่าทั้งครอบครัวและผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานได้ คิดเป็นร้อยละ 67.6 โดยประเมินจากการที่ไปพบแพทย์แล้วได้รับการตรวจหาค่า

น้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ดี อาการทั่วไปของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานปกติ จึงมีความเชื่อมั่นว่าทั้งครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานร่วมกันดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน จึงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ดังคำบอกเล่าดังนี้

“หมอบอกว่าน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ดีแล้ว ควบคุมน้ำตาลได้ดี ให้กินยาต่อและควบคุมอาหารให้ดียิ่งๆ” (ภรรยาอายุ 58 ปี)

“คุมได้นะ น้ำตาลไม่เคยเกินสองร้อย แม้ก็ปกติก็ยังทำสวนได้ตามปกติ พามาหาหมอตามนัดทุกครั้งไม่มีอาการเปลี่ยนแปลง” (บุตรสาวอายุ 32 ปี)

“ป้าเขาทำได้อยู่แล้ว เขาทำอาหารเอง ทำให้เขากินอาหารได้เหมาะกับคนที่เป็นเบาหวาน ลูกก็จะคอยชวนเขาออกไปเดินเล่นหน้าบ้านตอนเย็น ๆ ทุกครั้ง ก็ช่วยกันดูแล” (สามีอายุ 64 ปี)

ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เชื่อว่าครอบครัวเป็นผู้ที่มีบทบาทมากที่สุด สามารถให้การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานได้ดีที่สุด สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานด้วยการดูแลเตรียมอาหารให้เหมาะสมกับโรค ดูแลให้ได้รับประทานยาตรงตามขนาด และเวลา คอยเตือนให้ผู้สูงอายุได้ตรวจดูเท้า การทำความสะอาดเท้า และการสวมใส่รองเท้า ดังคำบอกเล่าของครอบครัวดังนี้

“เราอยู่กัน 2 คนตายาย ก็ต้องช่วยกันดูแล ป้าจะคอยเตือนเรื่องอาหารการกินไม่ให้ดกขาวมาก เรามักจะทำอาหารเป็นพวกน้ำพริกผัก ปลาทอด ผลไม้ก็บอกให้เขากินได้บ้างโดยเฉพาะส้มจะได้ท้องไม่ผูก จะให้ออกก็สงสาร คนเราก็อยากกินเป็นพิเศษบ้างล่ะ (ภรรยาอายุ 65 ปี)

“หนูจะช่วยดูแลทุกอย่าง เพราะเป็นลูกคนเดียวที่อยู่กับพ่อแม่ เป็นคนทำอาหารไว้ให้ทั้งเช้าและเย็น เรื่องยา ก็จะช่วยกันเตือนกับพ่อ ถ้าไม่เตือนแม่ก็มักจะลืมกิน” (บุตรสาวอายุ 27 ปี)

บางครอบครัวก็เชื่อว่าทั้งครอบครัวและผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน มีบทบาทหน้าที่ร่วมกันในการดูแลเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานให้ได้โดยการช่วยเตือนดูแลช่วยเหลือ ทั้งเรื่องการเตรียมอาหาร การรับประทานยา เตือนให้มีการออกกำลังกายบ้าง พาไปตรวจรักษาตามนัด และผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานจะต้องดูแลตนเองด้วย ปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางสุขภาพทั้งสองฝ่ายจะต้องร่วมมือกัน ดังคำบอกเล่าของครอบครัวดังนี้

“ทั้งเราและผู้ป่วยก็มีหน้าที่ด้วยกันทั้งสองฝ่ายที่คอยช่วยกันดูแลสุขภาพ เราคอยดูแลช่วยเหลือในทุก ๆ เรื่อง คนไข้ก็ต้องดูแลตนเองด้วยถ้าหากเราเตือนแล้วเขาไม่ฟัง ไม่เชื่อ ผลเสียก็จะตกอยู่ที่เขาเอง อาการก็จะแย่ลง” (สามีอายุ 65 ปี)

“เราก็อยากให้น้ำตาลของแม่ไม่ขึ้นสูง ไม่ป่วย ตัวเขาเองก็จะทำทุกอย่างตามที่หมอบอกที่สำคัญตัวเขาเองต้องทำด้วยจึงจะได้ผล เราก็คอยช่วยเหลือ” (บุตรสาวอายุ 37 ปี)

5. ความเชื่อเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรคของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรค

ความเชื่อเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรค	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
อาการเจ็บป่วยดีขึ้น	37	52.1
อาการเจ็บป่วยเหมือนเดิม	23	32.4
อาการเจ็บป่วยแย่ลง	11	15.49
รวม	71	100.0

จากตารางที่ 19 ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่เชื่อว่าอาการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีอาการดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 52.1 รองลงมาเชื่อว่าอาการเจ็บป่วยเหมือนเดิมไม่มีอาการเปลี่ยนแปลง ร้อยละ 32.4 โดยครอบครัวที่เชื่อว่าอาการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดีขึ้นก็เพราะว่า เมื่อไปตรวจตามนัดและเจาะเลือดพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานอยู่ในเกณฑ์ปกติ ที่เคยมีแผลที่เท้าก็หายเป็นปกติ อาการทั่วไปปกติไม่มีอาการแทรกซ้อนใด ๆ ดังคำกล่าวของครอบครัวดังนี้

“แต่ก่อนน้ำตาลสูงบ่อย ๆ ต้องนอนโรงพยาบาล น้ำตาลตั้งสามร้อยกว่าเดี๋ยวนี้เหลือร้อยกว่า ๆ หมอบอกว่าดีแล้ว ให้ปฏิบัติแบบนี้ไปตลอดอย่าให้ขาดยา ที่สำคัญต้องควบคุมอาหาร”(ภรรยาอายุ 62 ปี)

“เมื่อปีที่แล้วเป็นแผลที่เท้า น้ำตาลขึ้นสูงสองร้อยกว่าเกือบสามร้อย รักษาแผลอยู่ตั้งนาน ต้องคุมเรื่องอาหารอย่างหนัก ยาก็ต้องกินต้องฉีดให้ตรงเวลา หัดทำแผลเองเพราะต้องทำแผลทุกวัน ทำอยู่หลายเดือนกว่าแผลจะหาย พอแผลหายเข้าตัวเขาก็เลยกลายเป็นอีก จึงยอมทำตามทีหมอนแนะนำทุกอย่าง ทุกวันนี้ก็สบายดี ตรวจเช็คน้ำตาลที่ไรก็เหลือแค่ร้อยสี่สิบ ร้อยห้าสิบ เราก็สบายใจ”(ภรรยาอายุ 59 ปี)

สำหรับครอบครัวที่เชื่อว่าอาการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานของผู้สูงอายุแย่ลงเนื่องจากพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อน เช่น ตามองไม่ชัด มีปัญหาเกี่ยวกับไต เจ็บป่วยบ่อย ๆ ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ดังที่ครอบครัวกล่าวไว้ว่า

“เป็นเบาหวานมานานหลายปีก็มีโรคแทรก ตามองเกือบไม่เห็นทั้งสองข้างเลย จะไปผ่าตัดยังผ่าไม่ได้เพราะเกล็ดเลือดต่ำ หมอเขาบอกมาจะต้องให้ยาเพิ่มเกล็ดเลือดก่อน อายุก็มากขึ้นแม่เขาก็คงเบื่อเพราะต้องคุมทั้งอาหาร ระวังไม่ให้เกิดแผล กินยาฉีดขาดตลอด ยิ่งตอนนี้ยิ่งท้อแท้เราก็สงสารอยากให้แม่อาการดีขึ้น ก็พยายามช่วยกันดูแลให้ดีที่สุด”(บุตรสาวอายุ 39 ปี)

ส่วนครอบครัวที่เชื่อว่าอาการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีอาการคงเดิมเนื่องจากพบว่าอาการทั่ว ๆ ไปก็เหมือนเดิมยังมีระดับน้ำตาลในเลือดค่อนข้างสูงอยู่ แต่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ยังคงดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ดังที่ครอบครัวกล่าวไว้ว่า

“อาการก็ยังคงทรง ๆ อยู่เหมือนเดิม บางเดือนน้ำตาลก็ขึ้นสูง บางเดือนก็เกือบปกติ เป็นอยู่อย่างนี้แหละ เขาก็ฉีดยาตามวันที่ทำตามบ้างไม่ทำตามบ้าง ตามแต่อารมณ์ บางทีเราก็เบื่อเหมือนกัน อยากกินอะไรก็กินไปเถอะ เวล่าน้ำตาลขึ้นเขาก็จะรู้ของเขาเองนั่นแหละ” (ภรรยาอายุ 60 ปี)

“อาการอย่างอื่นก็ไม่มีหรอกนะ ทรง ๆ อยู่อย่างนั้นแหละ มีแต่น้ำตาลขึ้นสูงอย่างเดียว เขาไม่ค่อยยอมงดอาหาร ข้าวก็กินทีหนึ่งเต็มจาน เวลาบอกก็เถียงว่ากินไม่อิ่ม แล้วก็ต้องหาอะไรกินอยู่ดี เดือนก็ไม่ค่อยฟัง ให้ออกกำลังกายก็บอกว่าทำสวนอยู่แล้ว ได้ออกแรงเหมือนกัน เบื่อที่จะเตือนกันแล้ว ก็กลัวว่าจะมีอาการอย่างอื่นแทรก โดยเฉพาะเบาหวานขึ้นตา ขออย่าให้เป็นเลย” (ภรรยาอายุ 54 ปี)

6. ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณ

ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณ	จำนวน (คน) (N = 71)	ร้อยละ
เป้าหมายของชีวิต		
สุขภาพดีไม่เจ็บป่วย ไม่ทุกข์ทรมาน	41	57.7
ครอบครัวดี มีความมั่นคง	30	42.3
สิ่งยึดเหนี่ยว		
ครอบครัว	64	90.1
สังคม	2	2.8
ศาสนา	5	7.0
การปฏิบัติทางศาสนาหรือจิตวิญญาณ		
ทำบุญ	66	93.0
นั่งสมาธิ	3	4.2
การทำละหมาด	2	2.8

จากตารางที่ 20 ครอบครัวเชื่อว่าสิ่งที่จะช่วยให้ครอบครัวมีความสุขทางจิตวิญญาณได้ ด้วยการตั้งเป้าหมายของชีวิต ขอให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย หรือถ้าเจ็บป่วยก็ขออย่าให้มีความทุกข์ทรมาน ครอบครัวมีฐานะมั่นคง ไม่มีหนี้สินและสิ่งยึดเหนี่ยวก็คือ ครอบครัว ช่วยให้มีกำลังใจในการดำเนินชีวิต และได้ทำบุญเพื่อช่วยให้ชีวิตครอบครัวสุขสงบ

ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน เชื่อว่าธรรมชาติจะเป็นที่พึงพอใจที่จะช่วยให้ชีวิตไม่ต้องว้าวุ่น มีความสุขสงบ เวลาทำบุญตักบาตรหรือสวดมนต์ก็จะภาวนาขอให้ตนเองมีสุขภาพดี ไม่เจ็บไม่ป่วย ไม่ต้องทนทุกข์ทรมานกับสิ่งใด ๆ ดังคำกล่าวที่ว่า

“แม่ก็ต้องทนทุกข์ทรมานกับเบาหวานคนหนึ่งแล้ว เวลาทำบุญตักบาตร ใส่ซองทอดผ้าป่า ก็จะภาวนาทุกครั้งว่าขออย่าให้ลูกต้องมีอาการเจ็บป่วยเหมือนแม่เลย กลัวนะเพราะมันเป็นกรรมพันธุ์ เห็นแม่ป่วยแล้วก็สงสารเขา กินไม่ได้ตามที่ต้องการ” (บุตรสาวอายุ 45 ปี)

“ตอนนี้พยายามจะทำบุญไว้ให้มาก ๆ อุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร บอกว่าอย่าให้พ่อต้องทรมานกับเบาหวานเลย ขออย่าให้มีโรคแทรก แค่เป็นเบาหวานอย่างเดียวก็พอแล้ว และขออย่าให้เราต้องเจ็บป่วยเลย เพราะต้องดูแลพ่อหากเราป่วยอีกคนก็จะลำบากกันทั้งครอบครัว” (บุตรสาวอายุ 42 ปี)

สำหรับสิ่งที่จะช่วยให้ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีกำลังใจก็คือครอบครัวมีความรักใคร่ผูกพันกัน มีสามีและลูกที่ดี เข้าใจซึ่งกันและกัน ดังคำบอกเล่าของครอบครัวดังนี้

“ทุกวันนี้ก็เหนื่อยนะ แต่ทนได้เพราะทำเพื่อพ่อ - แม่ และครอบครัวของเรา การได้ดูแลแม่ขณะเจ็บป่วยก็เหมือนการทำบุญที่ยิ่งใหญ่ แม่ก็ชื่นชมเรามากจะบอกใคร ๆ ว่าได้ลูกสาวคอยช่วยดูแลทุกอย่าง สามีและลูกก็คอยให้กำลังใจ บางครั้งก็ช่วยแบ่งเบาภาระ อย่างเช่น ช่วยขับรถไปส่งเวลาที่แม่จะต้องไปโรงพยาบาล (บุตรสาวอายุ 47 ปี)

ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน และครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเป็นสิ่งสำคัญของการดูแลสุขภาพ ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานจะต้องศึกษาถึงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน และความเชื่อของครอบครัวที่ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน เกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วย การวินิจฉัยโรค ความก้าวหน้าของความเจ็บป่วย ความสามารถในการดูแลรักษา ศาสนาและจิตวิญญาณ การมีชีวิตร่วมกับความเจ็บป่วยเพื่อจะค้นหาความเชื่อที่มีความสอดคล้องกันที่จะนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานและครอบครัว ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานและครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตัวแปร	ความเชื่อเกี่ยวกับ การวินิจฉัยโรค				ความเชื่อเกี่ยวกับความ การหายและการรักษา				ความเชื่อเกี่ยวกับ ความก้าวหน้าของโรค					
	เชื่อ	ร้อยละ	ไม่เชื่อ	ร้อยละ	หาย	ร้อยละ	ไม่หาย	ร้อยละ	ดีขึ้น	ร้อยละ	เหมือนเดิม	ร้อยละ	แย่ลง	ร้อยละ
	(คน)		(คน)		(คน)		(คน)		(คน)		(คน)		(คน)	
ผู้สูงอายุ	62	87.3	9	12.7	11	15.5	60	84.5	47	66.2	15	15.5	9	12.7
ครอบครัว	71	100	-	-	2	2.8	69	97.2	37	52.1	23	32.4	11	15.5

จากตารางที่ 21 พบว่าความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค ความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษา รวมทั้งความเชื่อเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรคเบาหวานของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานและครอบครัวมีความสอดคล้องที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานและครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตัวแปร	ความเชื่อเกี่ยวกับ สาเหตุการเจ็บป่วย							ความเชื่อเกี่ยวกับ การอยู่กับความเจ็บป่วย				
	กรรมพันธุ์	ร้อยละ	พฤติกรรม	ร้อยละ	อวัยวะ	ร้อยละ	หลาย	ร้อยละ	มีผล	ร้อยละ	ไม่มีผล	ร้อยละ
	(คน)		(คน)		ผิดปกติ		สาเหตุ		กระทบ		กระทบ	
					(คน)		(คน)		(คน)		(คน)	
ผู้สูงอายุ	45	65.4	10	14.1	4	5.6	12	16.9	45	63.4	26	36.6
ครอบครัว	28	39.4	38	53.5	1	1.9	4	5.6	22	31	49	69

จากตารางที่ 22 พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานและครอบครัวมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเป็นเบาหวานไม่สอดคล้องกัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 65.4 มีความเชื่อว่าเบาหวานมีสาเหตุมาจากกรรมพันธุ์ส่วนครอบครัวส่วนใหญ่ ร้อยละ 53.5 มีความเชื่อว่าเบาหวานมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.4

มีความเชื่อว่า เบาหวานมีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ แต่ครอบครัวร้อยละ 69 กลับเชื่อว่าไม่มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ

ส่วนที่ 5 ความต้องการของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

1. ความต้องการด้านร่างกายของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของความต้องการด้านร่างกายของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการการดูแลด้านร่างกาย	ต้องการ		ไม่ต้องการ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความต้องการการดูแลด้านอาหาร	28	39.4	43	60.6
ความต้องการการดูแลด้านการออกกำลังกาย	11	15.4	60	84.5
ความต้องการการดูแลด้านการนอนหลับพักผ่อน	49	69.0	22	31.0
ความต้องการการดูแลด้านการรักษา				
ต้องการให้มีผู้พาไปตรวจรักษา	67	94.4	4	5.6
ต้องการให้มีผู้ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา	23	32.4	48	67.6
ต้องการให้มีผู้ดูแลและช่วยสังเกตความผิดปกติ	53	78.9	15	21.1

จากตารางที่ 23 ความต้องการด้านร่างกายของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ประกอบด้วย ความต้องการด้านอาหาร การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน การช่วยเหลือเกี่ยวกับการรักษา มีรายละเอียดดังนี้

ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ต้องการความช่วยเหลือด้านอาหาร เกี่ยวกับการจัดหา เตรียมอาหาร เนื่องจากผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานสามารถจัดเตรียมอาหารให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยได้ด้วยตนเอง สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เป็นเพศชายก็จะมีภรรยาหรือบุตรสาวช่วยเหลือดูแลเกี่ยวกับอาหารอยู่แล้ว

ความต้องการด้านการออกกำลังกาย พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ต้องการผู้ช่วยเหลือในการออกกำลังกายเนื่องจากผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานสามารถออกกำลังกายได้ด้วยตนเอง ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่ต้องการช่วยเหลือในการออกกำลังกายเนื่องจากไม่สามารถออกกำลังกายเองได้ มีความลำบากในการเคลื่อนไหวจึงต้องการผู้ช่วยในการพ่วงช่วยบริหารแขนขา

ความต้องการด้านการนอนหลับพักผ่อนพบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ต้องการการดูแลด้านการนอนหลับพักผ่อน เนื่องจากนอนหลับไม่เพียงพอ มีปัญหาอนหลับยากและตื่นบ่อยจึงต้องการให้แพทย์สั่งยานอนหลับให้รับประทาน จากการศึกษาครั้งนี้มีผู้สูงอายุที่ต้องการยานอนหลับจำนวน 9 ราย นอกจากนี้ยังต้องการไม่ให้มีเสียงรบกวน เนื่องจากครอบครัวมักจะดูโทรทัศน์และเปิดเสียงดัง ซึ่งตามปกติผู้สูงอายุมักจะนอนแต่หัวค่ำ เมื่อมีเสียงดังจึงนอนหลับยาก

ความต้องการด้านการตรวจรักษา พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ต้องการให้มีผู้พาไปตรวจรักษา เนื่องจากต้องมีการเดินทางไปโรงพยาบาลหรือศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งส่วนมากมักจะเดินทางไปทางรถยนต์หรือรถจักรยานยนต์ และเมื่อถึงโรงพยาบาลการตรวจรักษามีหลายขั้นตอนและใช้เวลานาน จึงการต้องให้สมาชิกครอบครัวไปด้วย ในเรื่องการรับประทานยารักษาเบาหวานผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานสามารถดูแลตัวเอง แต่ต้องการให้มีผู้ดูแลและช่วยสังเกตความผิดปกติ เนื่องจากอายุมากแล้ว อาจมีภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน เช่น ภาวะน้ำตาลต่ำ อาจทำให้หมดสติได้ จึงต้องการให้สมาชิกครอบครัวช่วยสังเกตความผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นได้ และจะได้ให้การช่วยเหลือได้ทัน

2. ความต้องการด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของความต้องการด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการการดูแลด้านจิตใจ	ต้องการ		ไม่ต้องการ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความต้องการการสนับสนุนให้กำลังใจ	69	97.2	2	2.8
ความต้องการการช่วยแก้ไขปัญหในชีวิตประจำวัน	33	46.5	38	53.5
ความต้องการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม	40	56.3	31	43.7

จากตารางที่ 24 ความต้องการด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ประกอบด้วย ความต้องการการสนับสนุนให้กำลังใจ การได้รับความความรักความผูกพันจากสมาชิกในครอบครัว ความต้องการการช่วยแก้ไขปัญหในชีวิตประจำวัน ความต้องการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ต้องการการสนับสนุนให้กำลังใจ การได้รับความรัก

ความผูกพันจากสมาชิกในครอบครัว และต้องการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมเพื่อจะได้พบปะสังสรรค์กับผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ซึ่งจะช่วยให้ผ่อนคลายความตึงเครียดในชีวิตประจำวันได้บ้าง

ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ทราบว่าถ้าหากเครียดมักจะทำให้อาการเบาหวานแย่ลง จึงต้องการความช่วยเหลือเพื่อช่วยคลายความตึงเครียดทางจิตใจและอารมณ์ เพื่อให้ตนเองรู้สึกผ่อนคลาย มีความสุข ซึ่งจะช่วยตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ คือ ความต้องการการดูแลช่วยเหลือให้คลายเครียด ความต้องการความรักความผูกพันจากคนในครอบครัว และความต้องการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคม

สำหรับความต้องการการดูแลช่วยเหลือให้คลายเครียด ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต้องการมีเพื่อนคุย ลูก ๆ รับฟังความคิดเห็นของตนเองบ้าง มีการพูดคุยกันดี ๆ ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดังนี้

“บางทีเครียด ก็ไม่รู้จะทำอย่างไร อยู่คนเดียวก็คิดมาก ก็พยายามทำใจนะ ถ้ามีเพื่อนคุยก็ดีนะ เราก็จะลืม ๆ เรื่องที่เราไม่อยากคิดได้” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 64 ปี)

“อยากให้เขาฟังเราบ้าง (ลูกนะ) เวลาเรามีเรื่องปรึกษาเขามักจะบอกว่าแม่คิดมากไปเอง อยากให้เขาเข้าใจเรา” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 69 ปี)

“แค่พูดคุยกับเราดี ๆ ไม่ดู ไม่ว่า เราก็พอใจแล้ว ทุกวันนี้คุยกันได้ไม่นาน เดียวก็ทะเลาะกันเถียงกัน” (ผู้ป่วยชายอายุ 71 ปี)

ส่วนความต้องการความรักความผูกพันจากคนในครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต้องการเห็นคนในครอบครัวรักกันไม่ทะเลาะเบาะแว้ง ลูก ๆ ช่วยกันดูแลพ่อแม่ มีลูกหลานมาเยี่ยมเยียน ไม่ต้องอยู่ตามลำพัง ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดังนี้

“อยากให้ทุกคนรักกัน ลูกเค้าไม่ทะเลาะกัน พ่อแม่ก็สุขใจ นอนตายตาหลับ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 65 ปี)

“มีลูกก็หวังให้ลูกดูแล บางทีก็แค่ถามไถ่ก็ดีใจแล้ว” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 62 ปี)

“มันเหงานะ อยู่กันสองคนตายาย ลูกนาน ๆ มาที เขาอยู่ไกล อยากให้เขามารบ่อย ๆ แต่เขาก็มาไม่ได้หรอก เขาต้องทำงาน” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 68 ปี)

“วันไหนมีลูกมาพร้อมหน้า ทำกับข้าวกินกัน รู้สึกปลื้มใจ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 64 ปี)

“ลูกหลานมาเยี่ยมเหมือนบ้านมันมีชีวิต” (ผู้ป่วยชายอายุ 70 ปี)

สำหรับความต้องการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคมผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานยังคงมีความต้องการไปช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคม เช่น การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ไป

ช่วยงานบวช งานแต่ง เนื่องจากยังสามารถช่วยเหลือสังคมได้อยู่ เมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรมแล้วจะรู้สึกสบายใจ มีความสุข ได้ช่วยงานบุญ ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นเบ้าหวานดังนี้

“เราช่วยเหลือส่วนรวมได้ก็ช่วย งานวัด งานบวช งานแต่ง ก็ไปช่วยเขาเนาะ” (ผู้ปวยหญิง อายุ 62 ปี)

“มีงานส่วนรวมอะไรก็อยากไปช่วยเขา ร่างกายเรายังแข็งแรงพอทำได้” (ผู้ปวยหญิง อายุ 64 ปี)

“อยากช่วยงานนะ เช่น งานฝังลูกนิมิตที่วัดปีที่แล้ว อาจารย์จะมาปรึกษาผมตลอด ผมก็ช่วยเขาทุกครั้ง ผมเคยเป็นผู้บริหารโรงเรียน ผมรู้จักคนมาก มีงานอะไรของอำเภอ ของโรงพยาบาล ผมก็ต้องช่วยทุกครั้ง ผมคิดว่าผมยังมีประโยชน์ต่อสังคมอยู่” (ผู้ปวยชายอายุ 70 ปี)

“อยากช่วย ยังพอทำได้อยู่ เขามีงานอะไรกันก็จะไปเป็นแม่ครัวช่วยเขา” (ผู้ปวยหญิง อายุ 65 ปี)

“งานการกุศลต่าง ๆ ที่พอช่วยได้ก็จะช่วยทุกครั้ง ถือว่าทำแล้วเราสบายใจก็ได้บุญ” (ผู้ปวยหญิงอายุ 70 ปี)

3. ความต้องการด้านศาสนาและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่เป็นเบ้าหวาน

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของความต้องการด้านศาสนาและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่เป็นเบ้าหวาน

ความต้องการการดูแลด้านศาสนาและจิตวิญญาณ	ต้องการ		ไม่ต้องการ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความต้องการที่พึงพอใจ	71	100.0	-	-
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	71	100.0	-	-
การประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ	62	87.3	9	12.7

จากตารางที่ 25 ผู้สูงอายุที่เป็นเบ้าหวานมีความต้องการการดูแลด้านศาสนาและจิตวิญญาณ โดยพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบ้าหวานต้องการมีที่พึ่งทางใจ โดยยึดมั่นในศาสนา กราบไหว้พระพุทธรูปเพื่อให้พระคุ้มครอง สิ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุที่เป็นเบ้าหวานมีความสุขทางจิตวิญญาณ ด้วยการปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนาได้เข้าร่วมปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ถ้าวางกายแข็งแรงดีก็ต้องการไปทำบุญทุกวันพระตามที่เคยปฏิบัติมา รวมทั้งการไปถือศีลที่วัด ตลอดจนการนั่งวิปัสสนากรรมฐาน ตลอดจนการบวชชีพราหมณ์ เนื่องจากการได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเช่นนี้

จะช่วยให้ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีความสุขทางใจ ชีวิตสงบขึ้น และการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อจะช่วยลดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยได้ ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดังนี้

“ตอนนี้ร่างกายไม่แข็งแรง เคยไปทำบุญทุกวันพระและถือศีลแปดด้วย แต่ตอนนี้ก็ทำไม่ได้แล้ว กลัวเป็นลม ลุก ๆ ก็ไม่ให้ถือศีลด้วย เขาเป็นห่วงแต่ปายังอยากทำอยู่นะ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 68 ปี)

“อยากไปทำบุญทุกวันพระ แต่ถ้าปากไม่มีคนไปส่ง เขาไปทำงานกันหมด เดินไม่ไหวปวดเข่า” (ผู้ป่วยชายอายุ 70 ปี)

“อยากไปนั่งวิปัสสนากับเขามั่ง แต่ก็คงไม่ได้ไปหรอกจะต้องเลี้ยงหลาน ก็หวังว่าหากได้ปฏิบัติแล้วจะมีความสุข บุญกุศลที่หาจะได้ช่วยให้เราที่กำลังป่วยอยู่มีโอกาสดีขึ้น” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 65 ปี)

“ถ้าไปบวชชีพราหมณ์ได้ก็อยากไป จะได้สงบ จิตใจจะได้สบาย เป็นกุศลที่ยิ่งใหญ่ คงจะช่วยให้เราดีขึ้น” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 70 ปี)

สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่ไม่ต้องการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา หรือพิธีกรรมเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยเบาหวานไม่ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตวิญญาณแต่อย่างใด ตนเองก็ยังคงได้ทำบุญตามโอกาสต่าง ๆ อยู่แล้ว สามารถดักบาตรได้ทุกวัน การไหว้พระ สวดมนต์ ทำสมาธิก็เป็นสิ่งที่ทำเป็นประจำ การเจ็บป่วยด้วยเบาหวานไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาหรือพิธีกรรม ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดังนี้

“ทำบุญดักบาตรทุกวันอยู่แล้ว” (ผู้ป่วยชายอายุ 72 ปี)

“ตอนนี้ก็ทำอยู่แล้ว ทำบุญเรื่อย ๆ เราไม่ต้องทำมากหรอกแต่ทำบ่อย ๆ ทำเป็นประจำ อย่างเช่น ทำบุญดักบาตรทุกวัน ไหว้พระสวดมนต์ทุกคืน แฉนี้ก็ทำให้จิตใจเราสงบ เป็นสุขแล้ว” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 69 ปี)

4. ความต้องการการจัดการภายในบ้านของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของความต้องการการจัดการภายในบ้านของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการการจัดการภายในบ้าน	ต้องการ		ไม่ต้องการ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความต้องการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน	10	14.1	61	85.9
มีการจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็น				
ความต้องการความช่วยเหลือในการทำงานบ้าน	17	23.9	54	76.1

จากตารางที่ 26 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ต้องการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน หรือการจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นเนื่องจากสิ่งแวดล้อมภายในบ้านมีลักษณะที่ดีและเหมาะสมอยู่แล้ว ตลอดจนมีอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นเพียงพอต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และไม่ต้องการความช่วยเหลือในการทำงานบ้าน เนื่องจากผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานบางคนสามารถทำงานบ้านได้ ในบางครอบครัวก็มีลูกหลานช่วยเหลือเกี่ยวกับงานบ้านอยู่แล้ว

ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยเบาหวานและมีความเสื่อมของอวัยวะที่เกิดจากวัยที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมีปัญหา ซึ่งผู้สูงอายุมักจะมีอาการปวดหลัง ปวดเอว ปวดเข่า การเดินมักจะเดินไม่สะดวก ถ้ามีอาการแทรกซ้อนของเบาหวานขึ้นมาอีก เช่น ขาบวม หรือเป็นแผลที่เท้า ทำให้มีความยากลำบากในการเดินเพิ่มมากขึ้นจึงต้องการให้มีอุปกรณ์ช่วยเหลือในการเดินปรับเปลี่ยนที่อยู่อาศัย ไม่ต้องขึ้นบันได มีห้องน้ำห้องส้วมที่สะดวกกับการใช้ ดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดังนี้

“ตอนนี้ขาบวมมาก ต้องใช้สามขาเดิน เวลาเดินจะลำบากมาก พื้นบ้านเป็นพื้นดินไม่เท่ากัน อยากให้เขาเทพื้นเป็นปูนซีเมนต์จะได้เท่ากัน จะเดินได้คล่องหน่อย ตอนนี้เวลาเดินก็กลัวจะล้ม” (ผู้ป่วยชายอายุ 76 ปี)

“อยากได้ส้วมที่นั่งไปเลยเหมือนโรงพยาบาล เข้าไม่ดี นั่งของ ๆ ลำบาก เวลานั่งส้วมมันปวดเข้า นั่งแล้วก็ลุกไม่ค่อยได้ ลุกขึ้นลำบากเหลือเกิน” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 73 ปี)

สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ต้องการให้มีการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นภายในบ้าน เนื่องจากด้วยตนเองป่วยด้วยเบาหวานมานานหลายปี ได้มีการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสมกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตลอดจนครอบครัวได้มีการจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นไม้ค้ำยันช่วยเดิน รองเท้า การปรับพื้นบ้านเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดังนี้

“เมื่ออายุมากขึ้นตั้งแต่หลังเกษียณ ลูก ๆ ก็ช่วยกันทำห้องนอนให้ใหม่ อยู่ชั้นล่าง มีห้องน้ำอยู่ในห้องนอนพร้อมสรรพ ปรับโฉมให้เป็นแบบชัคโครก ลูกนั่งได้สบายมาก” (ผู้ป่วยชายอายุ 75 ปี)

“ลูก ๆ เขากลับมาจะเป็นแผลที่เท้า คอยจัดบ้านให้เป็นระเบียบ ไม่มีหิ้งหิ้งที่จะวางของ เกะกะ ปรับพื้นบ้านให้เรียบ คอยเตือนให้ใส่ถุงเท้า รองเท้า เพื่อที่เราจะได้ไม่แห้ง ป้องกันไป กระแทกกับของแข็ง ๆ “ (ผู้ป่วยหญิงอายุ 69 ปี)

5. ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละความต้องการข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเบาหวาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต้องการ	62	87.32
ไม่ต้องการ	9	12.68
รวม	71	100.00

จากตารางที่ 27 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเบาหวาน ได้แก่ ประเภทของอาหารเบาหวาน ปริมาณที่ควรจะได้รับ มีการสาธิตวิธีประกอบอาหารเบาหวาน รวมทั้งหนังสือคู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน บางคนก็ต้องการให้พูดให้ฟังบ่อย ๆ เนื่องจากอ่านหนังสือไม่ออก นอกจากนี้ต้องการได้รับข้อมูลข่าวสารทางโทรศัพท์ โดยสามารถโทรศัพท์มาสอบถามได้จากแพทย์หรือพยาบาลเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพ ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดังนี้

“ต้องการ โดยเฉพาะเรื่องอาหาร มันไม่ชัดเจน บางทีมาสอนแล้วบอกว่าก็เคลอรี่ ผมไม่เข้าใจ ผมอยากให้ออกให้ชัดเจนไปเลยว่าแค่ไหน” (ผู้ป่วยชายอายุ 69 ปี)

“วันที่มีผู้ป่วยเบาหวานมาเยอะ ๆ อยากให้ทางโรงพยาบาลมาทำอาหารเบาหวานให้ดู แล้วก็เลี้ยงข้าวไปด้วยเลย เพราะทุกคนอดอาหารมาจะเล็ด” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 65 ปี)

“ต้องการเป็นหนังสือ บางทีหมอบอกแล้วก็จำไม่ได้ หมอบอกเร็ว ๆ กลับบ้านก็ลืมหมด จำได้นิดหน่อยเท่านั้น” (ผู้ป่วยชายอายุ 70 ปี)

“ต้องการปรึกษาแพทย์ พยาบาล สอบถามปัญหาทางโทรศัพท์ได้เวลาที่เรามีข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพ” (ผู้ป่วยชายอายุ 63 ปี)

“อยากได้นั่งส้วมอ่านตัวโต ๆ จะได้มองเห็นชัด ๆ ” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 67 ปี)

“อยากให้พูดให้ฟังเป็นเรื่อง ๆ ไป ถ้าได้นั่งส้วมไปก็อ่านไม่ออก ตามองไม่เห็น”

(ผู้ป่วยหญิงอายุ 66 ปี)

6. ความต้องการด้านบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละความต้องการด้านบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ

ความต้องการบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บริการสุขภาพ		
ต้องการ	18	25.35
ไม่ต้องการ	53	74.65
สวัสดิการทางสังคม		
ต้องการ	5	7.04
ไม่ต้องการ	66	92.96

จากตารางที่ 28 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต้องการได้รับการบริการจากโรงพยาบาลพ่นสนิม และสถานอนามัย โดยต้องการให้แพทย์มาตรวจแต่เช้า เนื่องจากทุกครั้งต้องรอแพทย์นาน ต้องการให้แพทย์ได้พูดคุยซักถามอาการ ตอบข้อสงสัยของผู้ป่วยบ้าง นอกจากนี้ยังต้องการให้สาธิตวิธีการประกอบอาหารเบาหวาน และจัดเลี้ยงอาหารด้วยเลซหลังเจาะเลือด และต้องการให้มีบริการให้คำปรึกษาสุขภาพทางโทรศัพท์ ดังบอกเล่าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดังนี้

“อยากให้หมอมาตรวจแต่เช้าหน่อย รอานานเหลือเกิน มารอดังแต่ตีห้ากว่าจะเสร็จครึ่งวัน” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 66 ปี)

“บริการอย่างอื่นดีแล้ว แต่รอหมอนาน หมอมาตรวจช้า” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 68 ปี)

“อยากให้หมอพูดคุย ถามไถ่อาการเราบ้าง รอหมอดังนานกว่าจะได้เจอหมอ เข้าไปแปล็บเดียว หมอก็ก็นำออกมาแล้ว บางทีอยากถามข้อสงสัยก็ไม่กล้าถาม” (ผู้ป่วยชายอายุ 64 ปี)

“อยากให้ทำอาหารเบาหวานให้ดู และเลี้ยงคนเป็นเบาหวานไปด้วยเลย เพราะทุกคนอดข้าวมาเจาะเลือด เจาะเลือดเสร็จจะได้กินเลย” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 62 ปี)

“ถ้ามีบริการทางโทรศัพท์สอบถามกับหมอดีจะดีมากเลย บางทีเรากลับบ้านแล้วมีข้อสงสัยจะได้ไม่ต้องเคา ๆ เอา” (ผู้ป่วยชายอายุ 65 ปี)

สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ไม่ต้องการการบริการทางสุขภาพเพิ่มเติม เนื่องจากมีความคิดเห็นว่าบริการที่ทางโรงพยาบาลและสถานีนามซ์จัดให้บริการในปัจจุบันนี้คืออยู่แล้ว

ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดังนี้

“บริการคืออยู่แล้ว เดียวนี้หมดดีทุกคนเลย เป็นกันเอง” (ผู้ป่วยชายอายุ 69 ปี)

“ป้าว่าตอนนี้บริการก็ดีแล้ว” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 67 ปี)

สำหรับทางสังคม ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเบิกจ่ายทั้งยาที่อยู่ในและนอกบัญชียาหลัก นอกจากนี้ยังต้องการให้มีสวัสดิการเงินเดือนสำหรับผู้สูงอายุ ดังคำกล่าวดังนี้

“ไหน ๆ รัฐบาลจะช่วยค่ายาแล้วน่าจะช่วยให้หมดทำไมยังต้องมีค่ายานอกบัญชีที่ต้องเสียเงินเองด้วย” (ผู้ป่วยชายอายุ 65 ปี)

“รัฐบาลน่าจะช่วยผู้สูงอายุให้มีเงินเดือนไว้กินไว้ใช้บ้าง” (ผู้ป่วยหญิงอายุ 68 ปี)

ส่วนที่ 6 ความต้องการของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน มีความต้องการทั้งหมด 6 ด้าน ประกอบด้วย ความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการด้านจิตใจ ความต้องการด้านจิตวิญญาณ ความต้องการจัดการภายในบ้าน ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมและความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร ผลการศึกษามีดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกายของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 29 จำนวนและร้อยละความต้องการด้านร่างกายของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการด้านร่างกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความต้องการผู้ช่วยในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน		
ต้องการ	3	4.23
ไม่ต้องการ	68	95.77
ความต้องการการดูแลสุขภาพตนเอง		
ต้องการ	6	8.45
ไม่ต้องการ	65	91.55

จากตารางที่ 29 ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ต้องการให้มีผู้ช่วยในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน เนื่องจากผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานป่วยบ่อย ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลทำให้ต้องลางานมาเฝ้า นอกจากนี้ยังต้องพาผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมารับการตรวจตามนัดทุกครั้ง จึงต้องการให้มีผู้ช่วยมารับภาระด้านนี้ ดังคำกล่าวของครอบครัวดังนี้

“ตอนนี้ร่างกายแม่ไม่แข็งแรง บางทีเป็นลม บางทีก็ป่วยต้องนอนโรงพยาบาล มีคนช่วยเปลี่ยน ฉันก็ไม่ต้องขาดงานบ่อย” (บุตรสาวอายุ 29 ปี)

“บางทีก็เครียดอยู่ด้วยกันทุกวัน เค้าไม่เชื่อฟังเรา แต่ถ้าลูกที่อยู่ไกล ๆ มาเค้าจะเชื่อฟัง อยากให้เค้ามาอยู่ทุกวันเหมือนอย่างเราบ้าง” (ภรรยาอายุ 52 ปี)

“ต้องหยุดงานทุกครั้งที่แม่มาหาหมอ อยากให้คนอื่นมาส่งบ้าง แต่เขาก็อยู่ไกลกัน เขามาไม่ได้ เราก็เลยรับภาระคนเดียว” (บุตรสาวอายุ 34 ปี)

จากการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน อาจจะทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพของครอบครัว ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม จึงต้องการการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่นเดียวกัน ดังคำกล่าวของครอบครัวดังนี้

“บางครั้งก็ปวดหัว ทะเลาะกันเป็นเพราะเราห่วงเขา คอยห้ามไม่ให้กินข้าวมาก เขาก็โมโหใส่เรา” (บุตรสาวอายุ 46 ปี)

“ปวดเข่าก็รักษาอยู่ ยังไม่ดีขึ้น อยากรักษาให้หาย” (ภรรยาอายุ 68 ปี)

“ปวดหลัง กินยาที่ดีขึ้นพักเดียว อยากให้หายเลย” (ภรรยาอายุ 67 ปี)

2. ความต้องการด้านจิตใจของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 30 จำนวนและร้อยละความต้องการการดูแลด้านจิตใจของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการการดูแลด้านจิตใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความต้องการการสนับสนุน/ให้กำลังใจ		
ต้องการ	29	40.85
ไม่ต้องการ	42	59.15
ความต้องการการช่วยเหลือปัญหาในชีวิตประจำวัน		
ต้องการ	5	7.04
ไม่ต้องการ	66	92.96
ความต้องการให้ผู้สูงอายุเบาหวานปฏิบัติตน		
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	38	53.52
ไม่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	33	46.48

จากตารางที่ 30 ครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ต้องการการสนับสนุนให้กำลังใจ เนื่องจากได้รับความรักความผูกพันจากสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวอยู่แล้ว ซึ่งจะช่วยให้ครอบครัวมีกำลังใจในการทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานได้

สำหรับความต้องการการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันด้วยการมีสมาชิกในครอบครัว หรือผู้ที่รักและเคารพรับฟังปัญหาและให้คำแนะนำ เพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดที่จะต้องเผชิญกับปัญหา

นอกจากนี้ครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต้องการให้ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารเป็นส่วนใหญ่ เพราะส่วนมากครอบครัวและผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมักจะขัดแย้งกันเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

3. ความต้องการด้านศาสนาและจิตวิญญาณของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 31 จำนวนและร้อยละของความต้องการด้านศาสนาและจิตวิญญาณของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการการดูแลด้านศาสนาและจิตวิญญาณ	ต้องการ		ไม่ต้องการ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความต้องการที่พึงพอใจ	71	100.0	-	-
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	55	77.5	16	22.5
การประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ	37	52.1	34	47.9

จากตารางที่ 31 ครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต้องการมีที่พึงพอใจ ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้ธรรมะเป็นที่พึ่งทางใจเพื่อช่วยให้จิตใจมีความสุขสงบ นอกจากนี้ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ต้องการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เพราะช่วยให้ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีความสุขทางใจ การได้ทำบุญก็หวังว่าผลบุญจะช่วยให้ตนเองมีความสุข บางครอบครัวก็มีความต้องการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อ เช่น การบวชบาลศาลกล่าวให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะเวลาที่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล มักจะมีการนำพวงมาลัยไปกราบไหว้ศาลพระภูมิเจ้าที่ หรือแขวนพวงมาลัยไว้ที่หัวเตียงคนไข้ การปฏิบัติเช่นนี้เป็นพิธีกรรมที่ช่วยลดความทุกข์ทรมานจากปัญหาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานในขณะนั้น

4. ความต้องการการจัดการภายในบ้านของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 32 จำนวนและร้อยละของความต้องการการจัดการภายในบ้านของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการการจัดการภายในบ้าน	ต้องการ		ไม่ต้องการ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความต้องการการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือมีอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นภายในบ้าน	11	15.5	60	84.5
ความต้องการผู้ช่วยทำงานบ้าน	19	26.8	52	73.2

จากตารางที่ 32 ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ต้องการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์ภายในบ้าน ได้แก่ การปรับเปลี่ยนห้องส้วมให้เหมาะกับผู้สูงอายุ อุปกรณ์ในการช่วยเดิน อุปกรณ์ในการทำแผลในเวลาที่คุณสูงอายุที่เป็นเบาหวานมีบาดแผล ดังคำกล่าวดังนี้

“ห้องส้วมตอนนี้ไม่เหมาะกับแม่เลย ก็รู้อยู่หรือคะแต่ยังไม่มีเงินพอที่จะเปลี่ยนใหม่ รอเก็บเงินก่อน สงสารแม่ลูกนึ่งก็ลำบาก (บุตรชายอายุ 42 ปี)

“ตอนนี้พอมีแผลที่เท้า อยากทำแผลเองที่บ้าน ไปโรงพยาบาลทุกวันก็ลำบาก แต่ไม่มีอุปกรณ์ ะว่าวันนี้จะขออุปกรณ์ทำแผลจากหมอไปสักชุด คงจะต้องให้หมอสอนทำแผลด้วย” (บุตรสาวอายุ 36 ปี)

“ดูเขาเดินลำบาก แกล้งปวดขาปวดเข่า อยากได้สามขาช่วยเดิน เห็นลูกสาวบอกว่าจะซื้อให้ก็รออยู่” (ภรรยาอายุ 68 ปี)

นอกจากนี้ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานบางคนต้องการให้มีผู้ช่วยทำงานบ้าน เพราะตนเองต้องทำงานนอกบ้านและในบ้าน รวมทั้งการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน บางครั้งรู้สึกเหนื่อยล้า จึงต้องการให้มีคนช่วยแบ่งเบาภาระด้านนี้บ้าง ดังคำกล่าวดังนี้

“ทำงานโรงงานมาเหนื่อย ๆ อยากมีคนช่วยเหมือนกัน กลับมาถึงบ้านก็เหนื่อยแล้วหมดแรงอยากนอน” (ภรรยาอายุ 42 ปี)

มีครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานจำนวนมากที่เห็นว่าไม่จำเป็นต้องมีผู้ช่วยทำงานบ้าน เนื่องจากภาระงานในบ้านมีไม่มาก มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกทุกอย่าง ดังคำบอกเล่าดังนี้

“ไม่มีงานอะไรมาก ทำเองได้ไม่ยุ่งยากอะไร” (บุตรสาวอายุ 36 ปี)

“สบายดีแล้ว ไม่ต้องมีใครมาช่วยทำก็ได้” (ภรรยาอายุ 52 ปี)

“ที่บ้านไม่มีงานอะไรหรอก แ่่งหากิน เดียวนี้สะดวกทุกอย่าง ไม่ต้องมีใครมาช่วย

หรอก” (ภรรยาอายุ 50 ปี)

5. ความต้องการด้านบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมของครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็น เบาหวาน

ตารางที่ 33 จำนวนและร้อยละของความต้องการบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมของครอบครัว ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความต้องการบริการสุขภาพ		
ต้องการให้ปรับปรุง	29	40.8
บริการดีแล้ว	42	59.2
ความต้องการสวัสดิการสังคม		
ต้องการเพิ่มเติม	17	23.9
ไม่ต้องการ	54	76.1

จากตารางที่ 33 ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีความพึงพอใจในบริการทางสุขภาพที่ได้รับจากโรงพยาบาลพนัสนิคมและศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลพนัสนิคม ที่ให้บริการทางสุขภาพในระดับที่ดี สำหรับครอบครัวของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต้องการให้โรงพยาบาลปรับปรุงบริการสุขภาพด้านความรวดเร็วในการบริการ แพทย์ออกตรวจเร็วขึ้นกว่าเดิม ควรจัดให้มีการบริการสุขภาพนอกเวลาราชการ และให้บริการการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพทางโทรศัพท์ สำหรับสวัสดิการทางสังคมครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานต้องการให้ภาครัฐจ่ายเงินเดือนให้กับผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้

6. ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารของครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เป็น

เบาหวาน

ตารางที่ 34 จำนวนและร้อยละของความต้องการข้อมูลข่าวสารของครอบครัวผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ	ต้องการ		ไม่ต้องการ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน				
ความรู้เกี่ยวกับเบาหวาน	60	84.5	11	15.5
คู่มือการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน	62	87.3	9	12.7
อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน	67	94.9	4	5.6

จากตารางที่ 34 ครอบครัวผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับเบาหวาน คู่มือการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อจะได้หาความรู้เพิ่มเติมเพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ดังคำกล่าวของครอบครัวดังนี้

“อยากรู้เกี่ยวกับเบาหวานทั้งหมด เราจะได้รู้ว่าต้องทำอะไร” (บุตรสาวอายุ 34 ปี)

“อยากรู้เรื่องอาหารต้องห้ามของเบาหวาน มีเอกสารแจกให้ด้วย จะได้เอากลับไปดู”

(ภรรยาอายุ 51 ปี)

“อยากได้คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ที่เป็นเบาหวานทุก ๆ เรื่อง” (สามีอายุ 65 ปี)

บางครอบครัวต้องการให้แพทย์ พยาบาล ได้มีเวลาอธิบายให้ฟังเกี่ยวกับเบาหวาน รวมทั้งการปฏิบัติตน เนื่องจากอ่านเองแล้วไม่เข้าใจ ต้องการซักถาม บางคนอ่านหนังสือไม่ได้ตามองเห็นไม่ชัด ดังคำบอกเล่าดังนี้

“อยากให้หมอพูดให้ฟัง บางทีอ่านเองแล้วไม่เข้าใจ ไม่รู้จะถามใคร” (สามีอายุ 64 ปี)

“อยากให้หมอบอกให้ฟังทุกเรื่องเกี่ยวกับเบาหวาน อ่านหนังสือไม่ค่อยได้ สายตาก็ยาว ต้องใส่แว่นก็รำคาญ” (ภรรยาอายุ 62 ปี)

ส่วนที่ 7 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานกับ
พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 35 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็น
เบาหวาน

ความเชื่อ เกี่ยวกับ การวินิจฉัย	ร้อยละ (จำนวน)	พฤติกรรมสุขภาพ								
		รับประทานอาหาร		ออกกำลังกาย		ควบคุมน้ำตาล		ดูแลเท้า		พักผ่อน
		เคร่งครัด	ไม่เคร่งครัด	สม่ำเสมอ	ไม่สม่ำเสมอ	คุมได้	คุมไม่ได้	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เพียงพอ
		ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
เชื่อ	87.3 (62)	41.9 (26)	58.1 (36)	38.7 (24)	61.3 (38)	64.5 (40)	35.5 (22)	56.5 (35)	43.5 (27)	77.4 (48)
ไม่เชื่อ	12.7 (9)	-	100 (9)	-	100 (9)	-	100 (9)	-	100 (9)	33.3 (3)
										66.7 (6)

จากตารางที่ 35 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เชื่อการวินิจฉัยของแพทย์ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม
ที่เหมาะสมในด้านการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การดูแลเท้า การพักผ่อน ร้อยละ 64.5 56.5
และ 77.4 ตามลำดับ ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่เชื่อการวินิจฉัยของแพทย์จะมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
ทุกคน ทุกด้าน ยกเว้นด้านการพักผ่อนมีการพักผ่อนที่เพียงพอ ร้อยละ 33.3

ตารางที่ 36 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วยกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย	ร้อยละ (จำนวน)	พฤติกรรมสุขภาพ									
		รับประทานอาหาร		ออกกำลังกาย		ควบคุมน้ำตาล		ดูแลเท้า		พักผ่อน	
		เคร่งครัด	ไม่เคร่งครัด	สม่ำเสมอ	ไม่สม่ำเสมอ	คุมได้	คุมไม่ได้	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ
		ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
กรรมพันธุ์	65.4 (45)	24.4 (11)	75.6 (34)	26.7 (12)	73.3 (33)	57.8 (26)	42.2 (19)	40 (18)	60 (27)	77.8 (35)	22.2 (10)
พฤติกรรม	14.1 (10)	100 (10)	-	100 (10)	-	100 (10)	-	100 (10)	-	100 (10)	-
อวัยวะผิดปกติ	5.6 (4)	25 (1)	75 (3)	-	100 (4)	25 (1)	75 (3)	50 (2)	50 (2)	50 (2)	50 (2)
หลายสาเหตุ	16.9 (12)	33.3 (4)	66.7 (8)	16.7 (2)	83.3 (10)	25 (3)	75 (9)	41.7 (5)	58.3 (7)	33.3 (4)	66.7 (8)

จากตารางที่ 36 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานเชื่อว่าเบาหวานมีสาเหตุมาจากกรรมพันธุ์ ส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการดูแลเท้า ร้อยละ 75.6, 73.3 และ 60 ตามลำดับ ผู้ที่เชื่อว่าเบาหวานมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในทุกด้านทุกคน ผู้ที่เชื่อว่าเบาหวานมีสาเหตุจากความผิดปกติของอวัยวะและเชื่อว่าเกิดจากหลายสาเหตุรวมกัน ส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทุกด้าน

ตารางที่ 37 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับการหายและการรักษาโรคกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับ การหายและการรักษาโรค	ร้อยละ (จำนวน)	พฤติกรรมสุขภาพ									
		รับประทานอาหาร		ออกกำลังกาย		ควบคุมน้ำตาล		ดูแลเท้า		พักผ่อน	
		เคร่งครัด	ไม่เคร่งครัด	สม่ำเสมอ	ไม่สม่ำเสมอ	คุมได้	คุมไม่ได้	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ
		ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
หายขาด	5.6 (4)	100 (4)	- (4)	100 (4)	- (4)	100 (4)	- (4)	100 (4)	- (4)	100 (4)	- (4)
ไม่หายขาด	94.4 (67)	32.8 (22)	67.2 (45)	29.9 (20)	70.1 (47)	53.7 (36)	46.3 (31)	46.3 (31)	53.7 (36)	70.1 (47)	29.9 (20)

จากตารางที่ 37 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานที่เชื่อว่าการเป็นเบาหวานสามารถรักษาให้หายขาดได้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมทุกด้านทุกคน ผู้ที่เชื่อว่าเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการดูแลเท้าร้อยละ 67.2, 70.1 และ 53.7

ตารางที่ 38 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลรักษา กับพฤติกรรมสุขภาพของ
ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อ เกี่ยวกับ	ร้อยละ (จำนวน)	พฤติกรรมสุขภาพ									
		รับประทานอาหาร		ออกกำลังกาย		ควบคุมน้ำตาล		ดูแลเท้า		พักผ่อน	
		รับประทาน	ไม่รับประทาน	ออกกำลังกาย	ไม่ออกกำลังกาย	คุมได้	คุมไม่ได้	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ
		ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
ความสามารถ ในการดูแล รักษาโรค											
คุมได้	84.5 (60)	43.3 (26)	56.7 (34)	40 (24)	60 (36)	66.7 (40)	33.3 (20)	58.3 (35)	41.7 (25)	80 (48)	20 (12)
คุมไม่ได้	14.1 (10)	-	100 (10)	-	100 (1)	-	100 (10)	-	100 (10)	30 (3)	70 (7)
ไม่แน่ใจ	1.4 (1)	-	100 (1)	-	100 (1)	-	100 (1)	-	100 (1)	-	100 (1)

จากตารางที่ 38 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานเชื่อว่าสามารถควบคุมอาการของโรคได้
ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ด้านการดูแลเท้า
ด้านการพักผ่อน ร้อยละ 66.7, 58.3 และ 80 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่เชื่อว่าไม่สามารถควบคุมอาการ
ของโรคได้และไม่แน่ใจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมทั้ง 5 ด้าน ทุกคน

ตารางที่ 39 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรคกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ
ที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อ เกี่ยวกับ	ร้อยละ (จำนวน)	พฤติกรรมสุขภาพ									
		รับประทานอาหาร		ออกกำลังกาย		ควบคุมน้ำตาล		ดูแลเท้า		พักผ่อน	
		รับประทาน	ไม่รับประทาน	ออกกำลังกาย	ไม่ออกกำลังกาย	คุมได้	คุมไม่ได้	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ
		ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
ความ ก้าวหน้า ของโรค											
ดีขึ้น	66.2 (47)	55.3 (26)	44.7 (21)	51.1 (24)	48.9 (23)	85.1 (40)	14.9 (7)	63.8 (30)	36.2 (17)	100 (47)	-
เหมือนเดิม	21.1 (15)	-	100 (15)	-	100 (15)	-	100 (15)	33.3 (5)	66.7 (10)	26.7 (4)	73.3 (11)
เลวลง	12.7 (9)	-	100 (9)	-	100 (9)	-	100 (9)	-	100 (9)	-	100 (9)

จากตารางที่ 39 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานเชื่อว่าอาการของเบาหวานดีขึ้น มีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมด้านการรับประทานอาหารด้านการออกกำลังกาย ด้านการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดด้านการดูแลเท้าและการนอนหลับพักผ่อน ร้อยละ 55.3, 51.1, 85.1 63.8 และ 100 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่เชื่อว่าอาการของโรคเหมือนเดิมและเลวลง มีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ทุกด้านทุกคน

ตารางที่ 40 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและจิตวิญญาณ	ร้อยละ (จำนวน)	พฤติกรรมสุขภาพ									
		รับประทานอาหาร		ออกกำลังกาย		ควบคุมน้ำตาล		ดูแลเท้า		พักผ่อน	
		เคร่งครัด	ไม่เคร่งครัด	สม่ำเสมอ	ไม่สม่ำเสมอ	คุมได้	คุมไม่ได้	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ
		ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
มีการปฏิบัติทางศาสนา	100 (71)	36.6 (26)	63.3 (45)	33.8 (24)	66.2 (47)	56.3 (40)	43.7 (31)	49.3 (35)	50.7 (36)	71.8 (51)	29.6 (21)
เป้าหมายชีวิต	73.2 (52)	50 (26)	50 (26)	38.5 (20)	61.5 (32)	67.3 (35)	32.7 (17)	67.3 (35)	32.7 (17)	76.9 (40)	23.1 (12)
-สุขภาพดี											
-ครอบครัวดี	12.7 (9)	-	100 (19)	21.1 (4)	78.9 (15)	26.3 (5)	73.7 (14)	-	100 (19)	57.9 (11)	42.1 (8)

จากตารางที่ 40 พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานทุกคนมีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมทุกด้าน ยกเว้นด้านการนอนหลับพักผ่อน มีการพักผ่อนที่เพียงพอ ร้อยละ 71.8 ผู้ที่มีเป้าหมายชีวิตมีสุขภาพดีส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมด้านการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ด้านการดูแลเท้า ด้านการนอนหลับพักผ่อน ร้อยละ 67.3, 67.3 และ 76.9 ตามลำดับ ผู้ที่มีเป้าหมายชีวิต มีครอบครัวดีส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ยกเว้นด้านการนอนหลับพักผ่อน มีการพักผ่อนเพียงพอ ร้อยละ 57.9

ตารางที่ 41 เปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่กับความเจ็บป่วยกับพฤติกรรมสุขภาพของ
ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความเชื่อ เกี่ยวกับ	ร้อยละ (จำนวน)	พฤติกรรมสุขภาพ								หักผ่อน	
		รับประทานอาหาร		ออกกำลังกาย		ควบคุมน้ำตาล		ดูแลเท้า			
		เคร่งครัด	ไม่เคร่งครัด	สม่ำเสมอ	ไม่สม่ำเสมอ	คุมได้	คุมไม่ได้	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	เพียงพอ	ไม่เพียงพอ
		ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)
มีผล	63.4	57.8	42.2	40	60	62.2	37.8	62.2	37.7	60	
กระทบ	(45)	(26)	(19)	(18)	(27)	(28)	(17)	(28)	(17)	(27)	40(18)
ไม่มี	36.6	-	100	23.1	76.9	46.2	53.8	26.9	73.1	92.3	7.7
ผลกระทบ	(26)		(26)	(6)	(20)	(12)	(14)	(7)	(19)	(24)	(2)

จากตารางที่ 41 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานมีความเชื่อว่าการเป็นเบาหวานมีผลกระทบต่อร่างกายจิตใจส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ด้านการรับประทานอาหาร การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การดูแลเท้า การพักผ่อน ร้อยละ 57.8, 62.2, 62.2 และ 60 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่เชื่อว่าการเป็นเบาหวานไม่มีผลกระทบต่อร่างกายจิตใจส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมด้านการรับประทานอาหารทุกคน ด้านการออกกำลังกายร้อยละ 76.9 ด้านการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ร้อยละ 53.8 ด้านการดูแลเท้า ร้อยละ 73.1

ตารางที่ 42 เปรียบเทียบความต้องการด้านอาหารและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของ
ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการด้านอาหาร	ร้อยละ (จำนวน) N=71	พฤติกรรมการรับประทานอาหาร			
		เคร่งครัด		ไม่เคร่งครัด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต้องการ	39.4 (28)	26	92.9	2	7.1
ไม่ต้องการ	60.6 (43)	-	-	43	100

จากตารางที่ 42 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ต้องการการดูแลด้านการรับประทานอาหาร ร้อยละ 60.6 และผู้ที่ไม่ต้องการการดูแลด้านการรับประทานอาหารมีพฤติกรรมที่ไม่เคร่งครัดเรื่องการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรคทุกคน

ตารางที่ 43 เปรียบเทียบความต้องการการดูแลด้านการออกกำลังกายและพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการด้านการดูแล ด้านการออกกำลังกาย	ร้อยละ (จำนวน) N=71	พฤติกรรมการออกกำลังกาย			
		สม่ำเสมอ		ไม่สม่ำเสมอ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต้องการ	15.4 (11)	3	27.3	8	72.7
ไม่ต้องการ	84.5 (60)	21	35	39	65

จากตารางที่ 42 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ต้องการการดูแลด้านการออกกำลังกาย ร้อยละ 84.5 และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 65 ส่วนผู้ที่ต้องการการดูแลด้านการออกกำลังกายมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 72.7

ตารางที่ 44 เปรียบเทียบความต้องการการดูแลด้านการนอนหลับพักผ่อนและพฤติกรรมด้านการนอนหลับพักผ่อนของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

ความต้องการดูแลด้าน การนอนหลับพักผ่อน	ร้อยละ (จำนวน) N = 71	พฤติกรรมการนอนหลับพักผ่อน			
		เพียงพอ		ไม่เพียงพอ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต้องการ	69 (49)	36	73.5	13	26.5
ไม่ต้องการ	31 (22)	15	68.2	7	31.8

จากตารางที่ 43 ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่มีความต้องการการดูแลด้านการนอนหลับพักผ่อน ร้อยละ 69 และมีพฤติกรรมการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ร้อยละ 73.5 ส่วนผู้ที่ไม่ต้องการการดูแลด้านการนอนหลับพักผ่อน ร้อยละ 31 มีพฤติกรรมการนอนหลับพักผ่อนเพียงพอ ร้อยละ 68.2