



## ปัจจัยทำนายการจัดการตนเองในผู้สูงอายุไทยมุสลิมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน

### Factors Influencing Self-Management among Thai Muslim Elderly

#### with Type 2 Diabetes Mellitus in Community

อามานี แดมะยู<sup>1\*</sup>, นูร์ดีนี คีอระ<sup>1</sup>, สุภาวดี อดิชัยศักดิ์<sup>1</sup>, พัชราวดี ทองเนื่อง<sup>1</sup>, ปุณญิสาร์ จรินทร์นันต์<sup>1</sup>  
Amanee Daemayu<sup>1\*</sup>, Nurdeenee Dereh<sup>1</sup>, Supavadee Adisaisakda<sup>1</sup>, Patcharawadee Tongnuang<sup>1</sup>, Punyisa jarintanan<sup>1</sup>

(Received: April 15, 2022; Revised: July 22, 2022; Accepted: August 15, 2022)

#### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายเพื่อศึกษาการจัดการตนเองและปัจจัยทำนายการจัดการตนเองในผู้สูงอายุไทยมุสลิมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชน โดยการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่แทนที่ในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุไทยมุสลิมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 120 ราย ระหว่างเดือนธันวาคม 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2565 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและความเจ็บป่วย การจัดการตนเอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม และหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.81, 0.82, 0.88 และ 0.85 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติการถดถอยพหุคูณ

#### ผลการวิจัยพบว่า

1. การจัดการตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 66.63, S.D. = 4.36) และการจัดการตนเองด้านอารมณ์อยู่ในระดับสูง ส่วนการจัดการตนเองด้านการรักษาและบทบาทและการจัดการตนเองด้านการประสานความร่วมมือและการมาตรวจตามนัดอยู่ในระดับปานกลาง
2. การสนับสนุนทางสังคมและความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถทำนายการจัดการตนเอง ร้อยละ 11.70 ( $R^2 = 0.117$ ,  $F = 7.071$ ,  $p < .01$ ) โดยการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายการจัดการตนเองในผู้สูงอายุไทยมุสลิมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สูงสุด  $\beta = -0.264$  และ  $\beta = 0.231$  ตามลำดับ ส่วนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไม่สามารถทำนายการจัดการตนเอง

<sup>1</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒวิทยาลัย

<sup>1</sup>Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

\*Corresponding Author: Amanee.d@pnu.ac.th



พยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพสามารถนำไปพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุไทยมุสลิมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มุ่งการสนับสนุนทางสังคมและการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในผู้สูงอายุไทยมุสลิมให้มีการจัดการตนเองที่มีประสิทธิภาพต่อไป

**คำสำคัญ:** ปัจจัยทำนาย การจัดการตนเอง ผู้สูงอายุไทยมุสลิม โรคเบาหวานชนิดที่ 2

### Abstract

The research aimed to scrutinize self-management and examine factors influencing self-management among Thai Muslim elderly with Type 2 Diabetes Mellitus in community. There were 120 participants involved in this study and the data were collected from December 2021 to March 2022. The instruments used in data collection were five interview forms. The first form was about personal information and illness, the second form was self-management among Thai Muslim elderly with Type 2 Diabetes Mellitus, the third form was about health's information of Type 2 Diabetes Mellitus' elderly, the fourth form was about self-efficacy interview's questions, and the last form was the interview questions about social support. The data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression.

The results revealed that:

1. The overall self-management score of the participants was at a high level. (Mean = 66.63, S.D. = 4.36). Similarly, the dimension of emotional management was found at a high level, but the other dimensions of treatment, role management, and coordination regarding an appointment with the doctor were at a moderate level.

2. The social support and health's information of the elderly were a significant predictor for self-management and were shown to have 11.70 percent of variance ( $R^2 = 0.117$ ,  $F = 7.071$ ,  $p < .01$ ). The social support was the most important predictor of self-management among Thai Muslim elderly with Type 2 Diabetes Mellitus ( $\beta = -0.264$  and  $\beta = 0.231$ , respectively). On the other hand, the awareness of self-efficacy was unable to predict self-management.

The results of this study can be used as the basic information for nurses and health personnel in order to develop and enhance self-management programs for Thai Muslim elderly with Type 2



Diabetes Mellitus were promoted by social support and health's information of the elderly to obtain effective self-management in the future.

**Keywords:** Influencing factors, Self-management, Thai muslim elderly, Type 2 diabetes mellitus

## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังและปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุจากรายงาน International Diabetes Federation [IDF] ในปี ค.ศ. 2019 พบอุบัติการณ์การเจ็บป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้สูงอายุทั่วโลกสูงถึง 135.6 ล้านคนและคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 195.2 และ 276.2 ล้านคน ในปีค.ศ. 2030 และ 2045 เช่นเดียวกับผู้สูงอายุไทยมุสลิม จากการศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพกับการเข้าถึงบริการสุขภาพในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ พบว่าเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 9.7 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง (Puti, 2018) เกิดจากการเสื่อมตามวัย มีความบกพร่องในการหลั่งอินซูลิน ส่งผลต่อระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเพิ่มสูงขึ้น (Galicía-García et al., 2020) ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและส่งผลกระทบต่อจิตใจ สังคม (Sroisong, Rueankon, Apichantramethakul, Nunta, & Sukkaseam, 2017) เศรษฐกิจของประเทศ (Bennich et al., 2017)

การควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แต่ไม่มีโรคร่วมให้ควบคุมระดับ HbA1c ต่ำกว่า 7% หากมีโรคร่วมให้ควบคุมระดับ HbA1c 7-7.5% (Diabetes Association of Thailand, 2017) ประกอบด้วย 1) การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต ได้แก่ การบริโภคอาหาร โดยลดอาหารจำพวกน้ำตาล และแป้งเพิ่ม โปรตีนและวิตามิน งดเครื่องดื่มรสหวานทุกชนิด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควบคุมน้ำหนัก งดสูบบุหรี่ หรือควันบุหรี่ งดดื่มแอลกอฮอล์ และพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอและ 2) การใช้ยา เริ่มพิจารณาใช้ยารักษาหลังจากที่มีการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตแล้ว แต่ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดยังไม่ได้ตามเป้าหมาย ซึ่งการใช้ยาในผู้สูงอายุต้องมีความระมัดระวัง เนื่องจากกระบวนการเสื่อมตามวัยที่มีผลทำให้ตับและไตทำงานลดลง (International Diabetes Federation, 2019) พบว่าวิถีการดำเนินชีวิตของชาวไทยมุสลิมเน้นการรับประทานอาหารจำพวกแป้ง น้ำตาล กะทิและรสเค็ม รับประทานผักน้อย รับประทานผลไม้ตามฤดูกาลในท้องถิ่น (Lillahkul & Supanaku, 2018) และหลักปฏิบัติในช่วงเดือนรอมฎอนหรือเดือนที่ 9 ตามฮิจเราะห์ศักราช การถือศีลอด จะงดน้ำงดอาหารในช่วงกลางวันหรือช่วงระยะเวลาที่มีแสงอาทิตย์ จะใช้ระยะเวลา 28-30 วัน (Phaitrakoon & Chulakarn, 2016) การออกกำลังกาย มีความแตกต่างกันระหว่างชายและหญิง การแต่งกายและสถานที่ไม่ปะปนระหว่างชายหญิง ซึ่งกิจกรรมทางกายที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือการละหมาดวันละ 5 เวลา (Lillahkul & Supanaku, 2018) การเพิ่มและลดจำนวนยาและหยุดรับประทานยาเอง การลืมและไม่มีความรู้เรื่องการรับประทานยา มีความเชื่อเรื่องการ