ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการรับประทานอาหาร คุณภาพการนอนกับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

The Correlation Between Consumption Behavior, Sleep Quality and Blood Pressure of the Elderly in Muang District, Sukhothai Province

ธิติ แซ่สง* Settingsภัททิยา โพธิมู* วิดาภรณ์ พรหมสวัสดิ์

Thiti Saesong, Pattiya Potimu, and Rawidaporn Promsawat

มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตสุโขทัย

Faculty of Sports and Health Sciences, Thailand National Sports University SuKhothai Campus

Email: arporn.promsawat@gmail.com

Received January 5, 2024 Revise March 3, 2024 Accepted April 30, 2024

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน กับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ จำนวน 250 คน สุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แบบประเมินคุณภาพของการนอนหลับ และแบบประเมินความดันโลหิตของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 2) คุณภาพการนอนของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยในทุกองค์ประกอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี 3) ระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปกติ 4) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และคุณภาพการนอน มีความสัมพันธ์กับกับระดับความดันโลหิตในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และคุณภาพการนอน มีความสัมพันธ์กับกับระดับความดันโลหิตในทางบวก สามารถใช้เป็นแนวทางให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการวางนโยบายเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ให้คำแนะนำ การบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ และวิธีการนอนหลับอย่างถูกต้อง รวมทั้งความเชื่อและทัศนคติต่อการนอนหลับ เพื่อให้เกิดคุณภาพการนอน ซึ่งผู้สูงอายุจำเป็นต้องควบคุมการบริโภคอาหาร และคุณภาพการนอนเพื่อจะได้ส่งผลต่อระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการรับประทานอาหาร/คุณภาพการนอน/ระดับความดันโลหิต

Abstract

This article aims to study and find the relationship between dietary habits, sleep quality, and blood pressure levels of the elderly in Mueang District. Sukhothai Province The sample group consisted of 250 elderly people from senior schools located in the area of the Center for Quality of Life Development and Career Promotion for the Elderly, randomly selected by simple lottery. The instrument used in the research was to assess food consumption behavior. Sleep quality assessment form and blood pressure assessment form for the elderly Data were analyzed by finding frequencies, percentages, means and standard deviations. and analyze the Pearson correlation value.

The results of the research found that 1) the eating behavior of the elderly in Mueang District Sukhothai Province has an average level at a high level. 2) Sleep quality of the elderly in Mueang District. Sukhothai Province in every component has an average level of good. 3) Blood pressure levels of the elderly in Mueang District. Sukhothai Province Overall, the average was at the normal level. 4) Food consumption behavior and sleep quality Has a positive relationship with blood pressure levels with statistical significance at the .01 level. which food consumption behavior and sleep quality It is positively related to blood pressure levels. Can be used as a guideline for those involved, whether executives or officials, to use as information for consideration in setting policies regarding organizing activities to disseminate knowledge, giving advice on the consumption of food that is beneficial to health and Suitable for the elderly and how to sleep properly including beliefs and attitudes about sleep To create sleep quality which the elderly need to control their food consumption and sleep quality in order to affect blood pressure levels to a normal level

Keywords: Consumption Behavior/Sleep Quality/Blood Pressure Levels

บทนำ

ประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากความก้าวหน้าและทันสมัยของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการพัฒนาด้านสาธารณสุข ส่งผลให้ประชาชนมีอายุยืนยาวมากขึ้น ซึ่งสังคมปัจจุบันกำลังก้าวเข้าสู่สภาวการณ์ที่เรียกว่า “ประชาคมผู้สูงวัย” ประเทศไทย มีแนวโน้มของสัดส่วนประชากรสูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี เพิ่มขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วของสังคมไทย ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม

การเมือง วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาต่างๆ เพิ่มมากขึ้นรวมถึงส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพ การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุและ ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่มีความเสี่ยงสูงในการเผชิญกับอาการเจ็บป่วยเนื่องจากความเสื่อมถอยของร่างกาย อารมณ์ และสภาพจิตใจ ทุกการเปลี่ยนแปลงส่งผลต่อการใช้ชีวิต และอาจส่งผลกระทบกับผู้ดูแลและครอบครัว

การเจ็บป่วยที่พบมากในผู้สูงอายุ คือ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases; NCD) เป็นโรคที่มีระยะเวลาการแสดงอาการที่นาน เกิดการเปลี่ยนแปลงและดำเนินโรคอย่างช้าๆ ซึ่งพบมากในผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจนไปสู่การเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น โรคที่กล่าวมาข้างต้นมักมีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงทางด้านพฤติกรรมที่สะสมมาเป็นเวลานาน ได้แก่ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมตามหลักโภชนาการ การไม่ออกกำลังกาย และความเครียด (Ruthsatz M.&, Candeias V. (2020). จากรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) พบว่าประชากรที่ป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มากถึง 52 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2030 (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์, 2557) ซึ่งจำเป็นที่ต้องใช้งบประมาณแต่ละประเทศอย่างมหาศาลในการดูแล รักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้

ในประเทศไทยพบโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ 4 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็งและโรคปอดเรื้อรัง สาเหตุส่วนใหญ่คล้ายกับสถานการณ์ พฤติกรรมทั่วโลก คือ การรับประทานอาหารรสจัด สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมเนือยนิ่ง ทำให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่แย่ลง อ้วนลงพุง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง จนนำไปสู่สภาวะความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูง เป็นหนึ่งในกลุ่มของโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่พบมากเป็นอันดับหนึ่งในผู้สูงอายุไทย (Rujiwatthanakorn et al, (2011) มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้น เนื่องมาจากอิทธิพลของพฤติกรรมการดำเนินชีวิตของประชาชน เป็นสาเหตุหลักของการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นๆ หากไม่มีการดูแลที่ต่อเนื่องและเหมาะสม เช่น โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน โรคหัวใจ เป็นต้น โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ที่พบการเจ็บป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าวัยอื่นๆ ซึ่งเป็นผลมาจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านของอายุและร่างกาย โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความเสื่อมสภาพของหลอดเลือดที่ความยืดหยุ่นลดน้อยลง เกิดการเพิ่มขึ้นของแรงดันโลหิตขณะหัวใจห้องล่างซ้ายบีบตัว (Systolic Blood Pressure) สูงขึ้น ปริมาณของเลือดที่สูบฉีดออกจากหัวใจในแต่ละครั้งเพิ่มมากขึ้นเกินความจำเป็น ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต หัวใจทำงานหนักขึ้น ผนังของหัวใจหนาตัว เกิดภาวะหัวใจโต และหัวใจวาย นำไปสู่การเกิดภาวะหลอดเลือดในสมองตีบตันหรือแตก เป็นอัมพาต หรือ อาจเสียชีวิตได้และอีกหนึ่งในสาเหตุของการเกิดภาวะความดันโลหิตสูง คือ พฤติกรรมการดำเนินชีวิต ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีปริมาณไขมันและโซเดียมสูง การสูบบุหรี่ เครียด และการขาด

การออกกำลังกาย ด้วยเหตุนี้ จากอายุที่เพิ่มขึ้นร่วมกับพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมข้างต้น จึงทำให้ต้องมีการป้องกันส่งเสริมพฤติกรรมที่ดี เพื่อลดความเสี่ยงและเป็นการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

พฤติกรรมบริโภคอาหารเป็นอีกแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงความดันโลหิตสูง ให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดความรุนแรงของโรค ซึ่งเป็นรูปแบบการบริโภคอาหารอย่างเหมาะสมจะช่วยสนับสนุนให้กลุ่มเสี่ยงเกิดความรู้ความเข้าใจปัจจัยเสี่ยงและมีการเฝ้าระวังโดยการตรวจสุขภาพ วัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการตอบสนองจากการปฏิบัติพฤติกรรม การนอนหลับเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ การนอนหลับจะทำให้สมองจะเข้าสู่สภาวะ ไม่ตอบสนองในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เป็นส่วนสำคัญของกระบวนการทางสรีรวิทยาที่ช่วยในการรักษาสุขภาพและการทำงานของร่างกายมนุษย์อย่างเหมาะสม การนอนหลับนั้นมีความสัมพันธ์อย่างยิ่งกับร่างกายและสุขภาพจิตที่ดีขึ้น แต่ในทางตรงกันข้าม การนอนที่ไม่ดีหรือไม่เป็นเวลา นำไปสู่การเสื่อมของสุขภาพร่างกายรวมไปถึงผลทางลบต่อการทำงานของอารมณ์จิตใจ ซึ่งภาวะนอนไม่หลับเป็นกลุ่มอาการหนึ่งของผู้สูงอายุที่พบได้บ่อย ด้วยเหตุนี้พฤติกรรมการนอนหลับอย่างมีคุณภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน การนอนไม่หลับเป็นผลมาจากหลายสาเหตุ เช่น สุขภาพจิต การใช้ยา ฮอร์โมน มักทำให้รู้สึกเหนื่อย ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ อาจส่งผลกระทบระยะยาว เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคอ้วน และโรคมะเร็ง

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว การศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการรับประทานอาหาร คุณภาพการนอนหลับ กับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงและเป็นแนวทางในการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง และเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับสำหรับการดูแลตนเองที่ดีให้ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน และระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน กับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน กับระดับความดันโลหิต 1. อาหาร ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง ของกิน เครื่องค้ำจุนชีวิต หรือสิ่งที่รับเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นการดม กิน หรือการฉีดก็ตาม แล้วเกิดประโยชน์แก่

ร่างกาย โดยให้สารอาหาร อย่างใดอย่างหนึ่ง ทำให้ร่างกายเจริญเติบโตและสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ ไม่ทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย 2. ความหมายโภชนาการ พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2525 ได้ก้ล่าวไวว่า โภชนาการเป็น วิทยาศาสตร์ประยุกต์ ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่าง อาหารกับกระบวนการการเจริญเติบโตของสิ่งมีชีวิตและเกี่ยวข้องสุขภาพ (Lv, Y., Kraus, V. B., Gao, X., Yin, Z., Zhou, J., Mao, C., ... & Shi, X. (2020).

คุณภาพการนอน เป็นการพักผ่อนและปรับตัวที่สำคัญของการหลั่งฮอร์โมน การฟื้นตัวของหัวใจหลอดเลือด และการควบคุมระดับน้ำตาล คุณภาพของการนอนหลับที่ดีสามารถพยากรณ์สุขภาพร่างกาย จิตใจ และความมีชีวิตชีวา การนอนหลับเป็นการอนุรักษ์พลังงาน ในระหว่างการนอนหลับอัตราการใช้พลังงานและการสลายสารอาหาร ลดลง คนใช้เวลานอนประมาณ 3,000 ชั่วโมงใน 1 ปี หรือ ประมาณ 1 ใน 3 ของชีวิต (Ohayon et al., 2017) ในทางกลับกันคุณภาพของการนอนหลับที่ไม่ดีอาจนำไปสู่การสะสมอาการอ่อนเพลีย ง่วงซึม และอารมณ์แปรปรวน (Chennaoui M, Arnal PJ, Sauvet F, Léger D.(2015) คุณภาพของการนอนหลับยังเกี่ยวข้องกับการทำงาน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสุขภาพที่ไม่ดี การเปลี่ยนแปลงระยะเวลาในการนอนหลับมีผลกระทบอย่างมากต่อการเจ็บป่วย (Bixler,A. (2009) ทำให้ประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มขึ้นและการขาดงาน (Trockel et al., 2000) การนอนหลับที่ไม่ดีเป็นปัญหาทั่วไปในสังคมสมัยใหม่ เมื่อพูดถึงการกำหนดเป้าหมายการนอนหลับส่วนใหญ่ จะมุ่งเน้นไปที่จำนวนชั่วโมงที่ใช้ในการนอน แม้ว่าจำนวนชั่วโมงในการนอนเป็นข้อมูลอ้างอิงที่ดีในการนอนหลับ แต่ทุกคนต้องให้ความสำคัญกับคุณภาพของการนอนหลับด้วย หมายถึงการนอนที่หลับได้ดีเพียงใด

ความดันโลหิต คือ แรงดันที่หัวใจบีบตัวส่งเลือดกระทบกับผนังหลอดเลือดแดงเพื่อเลี้ยงอวัยส่วนต่างๆ ของร่างกายรวมทั้งตัวกล้ามเนื้อหัวใจเองด้วย สามารถวัดความดันโลหิตที่แขนหรือส่วนของข้อพับ ในท่านั่งพักปกติ โดยหน่วยที่ใช้วัดความดันโลหิต คือ มิลลิเมตรปรอท (mmHg) โดยค่าความดันโลหิตที่วัดได้จะมี 2 ค่า ซึ่งค่าความดันโลหิตตัวบน เป็นแรงดันเลือดที่วัดได้ที่ขณะที่หัวใจบีบตัว (systolic) ในขณะที่ค่าความดันโลหิตตัวล่างเป็นแรงดันเลือด ขณะที่หัวใจคลายตัว (diastolic)

จากการทวบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องข้างต้น จะพบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เป็นไปตามหลักโภชนาการ รับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ และคุณภาพการนอนหลับที่ไม่เพียงพอสามารถพยากรณ์สุขภาพร่างกาย จิตใจ และความมีชีวิตชีวา การนอนหลับเป็นการอนุรักษ์พลังงาน ในระหว่างการนอนหลับอัตราการใช้พลังงานและการสลายสารอาหาร ลดลง อาจจะส่งผลให้เกิดความดันโลหิต ขึ้นได้

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้คือ โรงเรียนผู้สูงอายุที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) มีจำนวน 14 แห่ง ๆ ละ 50 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 700 คน

กลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ คือ ผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ (ศพอส.) โดยการติดต่อขอความอนุเคราะห์ ในทุกวันพฤหัสบดีของสัปดาห์ก่อนเริ่มการเก็บรวบรวมข้อมูล ขนาดกลุ่มตัวอย่างหาได้โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejie & Morgan) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 248 คน ซึ่งเท่ากับจำนวนโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 5 แห่ง ผู้ดำเนินการวิจัยทำการคัดเลือกอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลาก (Random) เพื่อเลือกโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 5 จาก 14 แห่ง เพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 248 คน เพื่อความครบถ้วนของการรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบประเมินความถี่ของการปฏิบัติ ประกอบด้วยประจำ ครั้งคราว น้อยครั้ง

2. แบบประเมินคุณภาพของการนอนหลับ (The Pittsburgh Sleep Quality Index: PSQI) เป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพการนอนหลับในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา โดยประเมินด้วยตนเองสามารถแบ่งได้เป็น 7 องค์ประกอบ ได้แก่ ลักษณะการนอนหลับโดยภาพรวม (Subjective sleep Quality), ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ (Sleep latency), ระยะเวลาที่ใช้ในการนอนหลับ(Sleep duration), ประสิทธิผลการนอนหลับตามปกติ (Habitual sleep efficiency), ความแปรปรวนของการนอนหลับ (Sleep disturbances), การใช้ยานอนหลับ (Use of sleeping medication), และผลกระทบต่อการท ากิจกรรมในเวลากลางวัน (Daytime dysfunction) ซึ่งมีคำถามเกี่ยวกับตนเองอยู่ทั้งหมด 19 ข้อ โดยระดับคะแนนมีตั้งแต่ 0 ถึง 3 คะแนน ผลรวมของคะแนนจาก 7 องค์ประกอบมีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 21 คะแนนที่สะท้อนถึงคุณภาพการนอนหลับ หากได้ผลคะแนนรวมมากกว่า 5 คะแนน จะหมายถึงมีคุณภาพการนอนหลับไม่ดี หากน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนนนั่นหมายถึงมีคุณภาพการนอนหลับดี (Smyth, C.1999)

3. แบบประเมินความดันโลหิตของผู้สูงอายุ โดยการวัดความดันโลหิตด้วยเครื่องดิจิตอล ให้อาสาสมัครนั่งในท่าผ่อนคลาย 1-2 นาที จากนั้นวางแขนข้างที่จะวัดความดันโลหิตให้อยู่ในระดับเดียวกับตำแหน่งหัวใจ พับแขนเสื้อขึ้น พันผ้ารอบกึ่งกลางข้อพับแขนโดยดึงผ้าพันแขนให้แน่นพอสมควร หลังจากนั้นกดปุ่ม “เริ่ม” เครื่องจะทำการประมวลผล เมื่อสิ้นสุดการวัดจะได้ยินเสียงสัญญาณหยุด ตัวเลขจะแสดงบนจอ 3 ค่า คือ ค่าความดันโลหิตตัวบน ค่าความดันโลหิตตัวล่างและชีพจร ผู้วิจัยทำการบันทึกค่าความดันโลหิต

มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.91 และ โดยประเมินคุณภาพของการนอนหลับของพิตซ์เบิร์กได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล หาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน และระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย วิเคราะห์ความสัมพันธ์พฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน กับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอ

เมือง จังหวัดสุโขทัย โดยการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้คือ โรงเรียนผู้สูงอายุที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) มีจำนวน 14 แห่ง ๆ ละ 50 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 700 คน

กลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ คือ ผู้สูงอายุจากโรงเรียนผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ (ศพอส.) โดยการติดต่อขอความอนุเคราะห์ ในทุกวันพฤหัสบดีของสัปดาห์ก่อนเริ่มการเก็บรวบรวมข้อมูล ขนาดกลุ่มตัวอย่างหาได้โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejie & Morgan) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 248 คน ซึ่งเท่ากับจำนวนโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 5 แห่ง ผู้ดำเนินการวิจัยทำการคัดเลือกอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลาก (Random) เพื่อเลือกโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 5 จาก 14 แห่ง เพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 248 คน เพื่อความครบถ้วนของการรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน

คุณภาพการนอนของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยในทุกองค์ประกอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี โดยรวมผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยมีคุณภาพของการนอนหลับดี จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 69.60 และ คุณภาพของการนอนหลับไม่ดีจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 30.40

ระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปกติ โดยรวมผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยมีความดันโลหิตเหมาะสม จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.20

ความดันโลหิตปกติจำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 54.00 ความดันโลหิตสูงกว่าเกณฑ์ปกติจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 14.80 ความดันโลหิตสูงระดับที่ 1 จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 20.40 ความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.60แสดงความสัมพันธ์พฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน กับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารและคุณภาพการนอน มีความสัมพันธ์กับกับระดับความดันโลหิตในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

1. พฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย พบว่า

มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (= 2.13, S.D. = 0.71) โดยการบริโภคอาหารที่มีพฤติกรรมแบบเป็นประจำสูงสุด 5 อันดับแรกคือ 1) ล้างมือทุกครั้งก่อนกินอาหาร 2) กินอาหารครบ 5 หมู่ 3) กินปลา 4) กินผลไม้ 5) กินผัก และการบริโภคอาหารที่มีพฤติกรรมแบบเป็นน้อยครั้งสูงสุด 5 อันดับแรกคือ 1) ไม่เติมน้ำปลาหรือเกลือทุกครั้งที่กินอาหาร 2) ไม่กินอาหารประเภทที่มีรสหวาน3) ไม่กินอาหารรสเค็ม 4) ดื่มนม 5) กินเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน

2. คุณภาพการนอนของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย พบว่า ดังตาราง 1

ตาราง 1 คุณภาพการนอนของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

รายการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. ลักษณะการนอนหลับโดยภาพรวม (Subjective sleep quality)	0.86	0.78	ดี
2. ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนกระทั่งหลับ (Sleep latency)	0.76	1.24	ดี
3. ระยะเวลาที่ใช้ในการนอนหลับ(Sleep duration)	0.89	1.23	ดี
4. ประสิทธิผลการนอนหลับตามปกติ (Habitual sleep efficiency)	0.79	0.82	ดี
5. ความแปรปรวนของการนอนหลับ (Sleep disturbances)	0.70	0.84	ดี
6. การใช้ยานอนหลับ (Use of sleeping medication)	0.70	0.82	ดี
7. ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมในเวลากลางวัน (Daytime dysfunction)	0.99	0.80	ดี
โดยรวมคุณภาพของการนอน หลับดี = 174(69.60%)			
โดยรวมคุณภาพของการนอน หลับไม่ดี = 76(30.40%)			

จากตาราง 1 คุณภาพการนอนของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยในทุกองค์ประกอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี โดยรวมผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยมีคุณภาพของการนอนหลับดี จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 69.60 และ คุณภาพของการนอนหลับไม่ดีจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 30.40

3. ระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย พบว่า ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 ระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

รายการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ความดันโลหิต	126.33	17.01	ปกติ
ความดันโลหิตเหมาะสม (น้อยกว่า 120/80 มม.ปรอท) = 13(5.20%)			
ความดันโลหิตปกติ (120-129/80-84 มม.ปรอท) = 135(54.00%)			
ความดันโลหิตสูงกว่าเกณฑ์ปกติ (130-139/85-89 มม.ปรอท) = 37(14.80%)			
ความดันโลหิตสูงระดับที่ 1 (140-159-179/90-99 มม.ปรอท) = 51(20.40%)			
ความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 (160-179-179/100-109 มม.ปรอท) = 14(5.60%)			
ความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 (มากกว่า 180/110 มม.ปรอท ขึ้นไป) = 0(0.00)			

จากตาราง 2 ระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย โดยรวมมค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปกติ โดยรวมผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยมีความดันโลหิตเหมาะสม จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 5.20 ความดันโลหิตปกติจำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 54.00 ความดันโลหิตสูงกว่าเกณฑ์ปกติจำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 14.80 ความดันโลหิตสูงระดับที่ 1 จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 20.40 ความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.60

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ความสัมพันธ์พฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน กับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ดังตาราง 3

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์พฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน กับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

รายการ	ระดับความดันโลหิต	
	Pearson Correlation	P
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	0.898**	0.000
2. คุณภาพการนอน	0.850**	0.000

**p <.01

จากตาราง 3 แสดงความสัมพันธ์พฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน กับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และคุณภาพการนอน มีความสัมพันธ์กับกับระดับความดันโลหิตในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร คุณภาพการนอน กับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย โดยรวมอยู่ระดับดีและปกติ นั้นเป็นเพราะโรงเรียนผู้สูงอายุมีการส่งเสริม ให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารสำหรับผู้อายุที่ถูกต้อง ซึ่งปัจจุบันผู้สูงอายุหันมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพมากขึ้น สอดคล้องกับ Eftimov et al., (2020) พบว่า หลังจากการระบาดของโควิด-19 ผู้สูงอายุมีการรับประทานอาหารที่ผลิตมาจากพืช ข้าวโพด ธัญพืช ในทางกลับกัน การบริโภคที่ลดลงมากที่สุดคือ อาหารที่ผลิตจากเนื้อสัตว์ ไวน์และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ Lv, Y., Kraus, V. B., Gao, X., Yin, Z., Zhou, J., Mao, C., ... & Shi, X. (2020). กล่าวว่า ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อสัตว์ที่ให้มีโปรตีนสูง เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่อายุยืนยาว อีกทั้งโรงเรียนผู้สูงอายุมีการส่งเสริม จัดให้มีกิจกรรมที่ส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับ เช่น กิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการ การทำสมาธิ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการนอนหลับและวิธีการนอนหลับให้มีคุณภาพจะส่งผลต่อสุขภาพที่ดี ให้กับผู้สูงอายุซึ่งสอดคล้องกับ Kennedy & Grandner (2022) กล่าวว่า มนุษย์ต้องการนอนหลับประมาณวันละ 7-8 ชั่วโมง จึงส่งผลต่อ

สุขภาพดี ระยะเวลานอนหลับน้อยหรือมากของบุคคลไม่มีความสำคัญเท่ากับคุณภาพของการนอนหลับ Sella, Cellini & Borella (2022) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่นอนไม่หลับหรือนอนหลับยากจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำโดยเฉพาะอย่างยิ่งความเชื่อและทัศนคติต่อการนอนหลับ สภาพแวดล้อมในห้องนอนควบคู่ไปกับประสิทธิภาพการนอนหลับ ซึ่งความเชื่อและทัศนคติที่ผิดปกติเกี่ยวกับการนอนหลับ อธิบายความแปรปรวนต่อคุณภาพของการนอนหลับได้ร้อยละ 24 สอดคล้องกับ Papadopoulou et al., (2023) พบว่า ภาวะโภชนาการที่ดีคุณภาพของการนอนหลับ จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี อีกทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย จะส่งผลต่อคุณภาพการนอนหลับ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องปรับปรุงพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการใช้ชีวิตเพื่อสุขภาพของตนเองและเพื่อให้มีอายุยืนยาวขึ้น

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และคุณภาพการนอน มีความสัมพันธ์กับกับระดับความดันโลหิตในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 เพราะการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะและเหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดภาวะโภชนาการที่มีผลต่อสุขภาพ ภาวะโภชนาการที่ดีจะทำให้ร่างกายแข็งแรง มีสุขภาพดี ในทางตรงกันข้ามภาวะโภชนาการไม่เหมาะสมจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดภาวะไขมันในเลือดสูงได้ เสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง สอดคล้องกับ Mazdalifah & Barimbingan (2023) ได้พบว่าประเภทอาหารป้องกันความดันโลหิตสูงที่กลุ่มตัวอย่างมักจะบริโภค ได้แก่ ข้าวโพด ปลาน้ำจืด มะเขือเทศ กล้วย ถั่วเขียว และประเภทอาหารที่ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงซึ่งกลุ่มตัวอย่างมักจะบริโภค ได้แก่ เนื้อหมูปลารสเค็ม และขนมบิสกิต โดยตัวแปรที่มีนัยสำคัญต่ออุบัติการณ์ของความดันโลหิตสูง ได้แก่ ไขมัน (p=0.025) โซเดียม (p0=039) และเส้นใยอาหาร (p=0.029) ผู้สูงอายุจึงควรลดการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมหรือเกลือสูง มีไขมันสูง และยังต้องเพิ่มการบริโภคผักและผลไม้มากขึ้น และคุณภาพการนอนหลับที่ดีในผู้สูงอายุทำให้ร่างกายเกิดความแข็งแรง สดชื่นไม่ความอ่อนเพลีย พร้อมที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ผู้ที่มีคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดีเป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรคเรื้อรังสูง เช่น โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคระบบไหลเวียนของร่างกาย โรคหลอดเลือดหัวใจ และยังผลกระทบด้านจิตใจ เกิดพฤติกรรม โกรธง่าย ฉุนเฉียว มีพฤติกรรมนิ่งเฉยไม่อยากปฏิบัติ กิจวัตรประจำวัน อีกทั้งยังมีผลกระทบด้านสังคม ไม่อยากออกไปสังคม การง่วงนอนเป็นอุปสรรคต่อการทำงานและมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุสอดคล้องกับ Sella et al., (2023) คุณภาพการนอนที่ดีมีความสัมพันธ์กับสุขภาพกายสุขภาพทางจิตใจ และความสัมพันธ์ทางสังคม (r = .13 - .35) จะเห็นได้ว่าอิทธิพลของคุณภาพการนอนหลับส่งผลต่อสุขภาพในผู้สูงอายุ Makarem et al., (2021) กล่าว คุณภาพของการนอนหลับมีความสัมพันธ์กับความดันโลหิต จึงควรรักษาปัญหาของอาการนอนไม่หลับเพื่อป้องกันความดันโลหิตสูง Uchmanowicz, et al., (2019) ได้พบว่า ปัญหาการนอนหลับมีผลกระทบเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญต่อคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การเกิดปัญหาการนอนหลับในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะขึ้นอยู่กับอายุที่มากขึ้น น้ำหนักเกิน กิจกรรมการประกอบอาชีพ และระยะเวลาการเจ็บป่วยที่ยาวนานขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1.จากการศึกษาคุณภาพการนอนของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยในความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการรับประทานอาหาร คุณภาพการนอนกับระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุทุกองค์ประกอบ เป็นข้อมูลที่จะต้องนำไปปรับปรุงพฤติกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุนั้นสุขภาพดีขึ้นและทำให้ผู้สูงอายุต้องตระหนักของการดูแลสุขภาพมากขึ้น

บรรณานุกรม

Bixler,A. (2009). Sleep and society: an epidemiological perspective. Sleep Med. 2009 Sep;10 Suppl 1:S3-6. doi: 10.1016/j.sleep.2009.07.005. Epub 2009 Aug 5. PMID: 19660985.

Chennaoui M, Arnal PJ, Sauvet F, Léger D.(2015). Sleep and exercise: a reciprocal issue? Sleep Med Rev. 2015 Apr;20:59-72. doi: 10.1016/j.smrv.2014.06.008. Epub 2014 Jun 30. PMID: 25127157.

Eftimov, T., Popovski, G., Petković, M., Seljak, B. K., & Kocev, D. (2020). COVID-19 pandemic changesthe food consumption patterns. Trends in food science & technology, 104, 268-272.

Kennedy, K. E., & Grandner, M. A. (2022). Long sleep: is there such thing as too much of a goodthing?. Current Sleep Medicine Reports, 8(3), 35-41.

Papadopoulou, S. K., Mantzorou, M., Voulgaridou, G., Pavlidou, E., Vadikolias, K., Antasouras, G., ... &Giaginis, C. (2023). Nutritional status is associated with health-related quality of life, physical activity, and sleep quality: A cross-sectional study in an elderly Greek population. Nutrients, 15(2), 443.

Lv, Y., Kraus, V. B., Gao, X., Yin, Z., Zhou, J., Mao, C., ... & Shi, X. (2020). Higher dietary diversity scores and protein-rich food consumption were associated with lower risk of all-cause mortality in the oldest old. Clinical Nutrition, 39(7), 2246-2254.

Makarem, N., Alcántara, C., Williams, N., Bello, N. A., & Abdalla, M. (2021). Effect of sleep disturbances on blood pressure. Hypertension, 77(4), 1036-1046.

Mazdalifah, N., & Barimbingan, D. L. (2023). The Relationship Between Food Consumption andHypertension in the Elderly in the Working Area of the Sarimatondang Health Center, Simalungun Regency. International Journal of Public Health Excellence (IJPHE), 2(2), 445-450.

Rujiwatthanakorn et al, (2011). Effectiveness of a Self-Management Program for Thais with Essential Hypertension. Pacific Rim International Journal of Nursing Research

Sella et al., (2023). Psychological Benefits of Attending Forest School for Preschool Children: a Systematic ReviewMarch 2023Educational Psychology ReviewDOI:10.1007/s10648-023-09750-4

Sella, E., Cellini, N., & Borella, E. (2022). How elderly people's quality of life relates to their sleepquality and sleep-related beliefs. Behavioral sleep medicine, 20(1), 112-124.

Sella, E., Miola, L., Toffalini, E., & Borella, E. (2023). The relationship between sleep quality andquality of life in aging: A systematic review and meta-analysis. Health psychology review, 17(1), 169-191.

Smyth, C. (1999). The Pittsburgh sleep quality index (PSQI). Journal of gerontological nursing, 25(12), 10-10.

Trockel MT, Barnes MD, Egget DL.(2000) Health-related variables and academic performance among first-year college students: implications for sleep and other behaviors. J Am Coll Health. 49(3):125-31. doi: 10.1080/07448480009596294. PMID: 11125640.

Uchmanowicz, I., Markiewicz, K., Uchmanowicz, B., Kołtuniuk, A., & Rosińczuk, J. (2019). The relationship between sleep disturbances and quality of life in elderly patients with hypertension. Clinical interventions in aging, 14, 155-165.