



พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ โรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

อาจารย์เนตรนภา สาสังข์ ส.ม. (การบริหารโรงพยาบาล)

อาจารย์ดร.ทัศนีย์ ชูศักดิ์ ปร.ด. (การจัดการบริการสุขภาพ)

อาจารย์เมธี สุทธิศิลป์ ส.ม. (การบริหารงานสาธารณสุข)

สาขาวิชาการจัดการสถานพยาบาล หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ ประชากรคือ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต จำนวน 420 คน กลุ่มตัวอย่างซึ่งกำหนดขนาดจากการเปิดตารางของเครซีและมอร์แกน จำนวน 183 คน ที่ได้จากการเลือกด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากรายชื่อเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2557 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2558 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.5 มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 59.1 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 62.3 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 65.6 รายได้ต่อเดือนของ

ครอบครัวต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 32.3 โดยรายได้ของครอบครัวต่ำสุดเท่ากับ 600 บาท สูงสุดเท่ากับ 42,000 บาท มีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 82.5 เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 69.4 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 2 คน ร้อยละ 28.4 สำหรับพฤติกรรมการดูแลตนเองพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 50.3 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.7 เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.3 พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.6 พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 78.1 และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 94.5

คำสำคัญ:

พฤติกรรมการดูแลตนเอง / โรคเบาหวาน / ภาวะแทรกซ้อนโรคไต

* ผู้รับผิดชอบบทความ อาจารย์เนตรนภา สาสังข์ สาขาวิชาการจัดการสถานพยาบาล หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ e-mail Natnapa_ple@hotmail.com

Self-Care Behaviors of the Diabetes Elderly with Complications of Kidney Disease, Phaisalee District, Nakorn-Sawan Province.

Natnapa Sasang, M.P.H.

Thassaporn Chusak Ph.D. (Healthcare Management)

Mathee Sootthasil, M.P.H.

Department of Hospital Management, Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University

Abstract

The purposes of this descriptive research were to study self-care behaviors of the diabetes elderly with complications of kidney disease in Phaisalee District, Nakorn-Sawan province. The samples were 420 diabetics people with complications of kidney disease. Whereas 183 people from the samples were chosen with simple random sampling by the lottery list and determine the sample size of the open square of Crazy Morgan and tools used in this study was a questionnaire developed. A value of 0.93 collected between October 2014 and March 2015 were analyzed by the frequency, percentage, average and standard deviation.

The study found that elderly subjects were female, aged 60-69 years (70.5), average age 69 years, primary education (62.3 %), unemployed (65.6 %), monthly income of families below 5,000

baht (32.3 %) by family income, minimum 600 baht and maximum 42,000 baht in revenue but not sufficient. the remaining (82.5 %) were single family collected (69.4 %), two number of family members (28.4%). The overall self-care behaviors were high and moderate level with 50.3 and 49.7 %, respectively. Behaviors of diet control were moderate level (80.3 %). Behaviors of self-care exercise were moderate level (65.6 %). Self-care behaviors of smoking were high level (78.1 %) and low self-care behaviors and drug use. (94.5 %) were moderate. The results of this study can be used as background information in orientation behavior.

Keywords:

self-care behaviors / diabetes / kidney complications

* Corresponding author Natnapa Sasang , Department of Hospital management, Faculty of Public Health, Valaya Alongkorn Rajabhat University under the Royal Patronage, Phatum Thani, Thailand 13180 Tel 0-2909-1994 Ext. 606-7 e-mail Natnapa_ple@hotmail.com



บทนำ

ปัญหาโรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ พบได้ทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย โรคไตเรื้อรังเป็นภาวะที่เกิดจากความผิดปกติของการทำงานของไต สาเหตุสำคัญของการเกิดโรคไตเรื้อรังมากที่สุดคือ โรคเบาหวาน โดยเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการทำลายของเนื้อไตจนกระทั่งเกิดไตเสื่อมได้ ข้อมูลทางระบาดวิทยาในต่างประเทศพบว่า ประมาณร้อยละ 30-50 ของผู้ป่วยเบาหวานจะมีโรคไตจากเบาหวาน จากข้อมูลของ United States Renal Data System (USRDS) ประเทศสหรัฐอเมริกาใน พ.ศ. 2550 พบโรคไตจากเบาหวานเป็นสาเหตุของโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายประมาณร้อยละ 43 ส่วนในประเทศไทยพบโรคไตจากเบาหวานเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของการเกิดโรคไตเรื้อรัง โดยพบประมาณ ร้อยละ 30 (ประนาท เชี่ยววานิช, 2551)

โรคไตจากเบาหวานเกิดจากความผิดปกติของหน่วยไต ท่อไตและ หลอดเลือด การเสื่อมของไต จะเกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป แต่ถ้ามีปัจจัยส่งเสริมจะทำให้ไตเสื่อมหน้าที่ได้เร็วกว่าปกติ เมื่อโรคไตจากเบาหวานดำเนินต่อไปเรื่อยๆ จะก่อให้เกิดโรคไตเรื้อรังซึ่งเป็นภาวะผิดปกติของการทำงานของไต เมื่อการดำเนินของโรคเข้าสู่ระยะสุดท้าย หรือโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายจะส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม หน้าที่การงาน ครอบครัว และเศรษฐกิจ รวมทั้งทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย ซึ่งปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ ความดันโลหิตสูง ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะซีด ความไม่สมดุลของเกลือแร่ ภาวะสารน้ำเกิน ภาวะเลือดเป็นกรด ปัญหาของระบบประสาท ผลกระทบต่อผิวหนังและปัญหาทางด้านจิตสังคม (World Health Organization, 1985) โดยผู้ป่วยเหล่านี้ต้องได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตซึ่งเป็นการรักษาระยะยาวตลอดชีวิต ดังนั้น การป้องกันการเสื่อมของไตและการชะลอการเสื่อมของไตจนเกิดโรคไตเรื้อรังจึงถือว่าเป็นวิธีการจัดการดูแลที่ตรงจุดและเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด อย่างไรก็ตาม โรคไตจากเบาหวานจัดว่า เป็นฆาตกรเงียบเนื่องจากเมื่อเริ่มเป็นจะไม่ค่อยปรากฏอาการที่บ่งชี้ถึงความผิดปกติให้เห็นชัด บางรายไม่ทราบว่า ตนมีภาวะไตเสื่อมหรือบางราย แม้ทราบแต่ละเลยไม่สนใจรักษาเพราะรู้สึกปกติสบายดี จึงทำให้ขาดการตระหนักถึงการควบคุมภาวะโรคและ

การป้องกันการเกิดไตเรื้อรัง ดังนั้น ถ้าผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องจะช่วยชะลอการเสื่อมของไตและป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรังตามมา (อัมพร ชอฐานานุกิติ, 2551)

พฤติกรรมดูแลตนเองเป็นวิธีหนึ่งที่สำคัญต่อการป้องกันความรุนแรงของโรค เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม การป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อให้ได้ผลดีนั้น ผู้ป่วยเบาหวานต้องมีทั้งพฤติกรรมในการควบคุมภาวะโรคเบาหวานและพฤติกรรมทั่วไปในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคไตเรื้อรังที่ต้องและต่อเนื่อง โดยพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ การควบคุมระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือด การควบคุมอาหาร การควบคุมระดับความดันโลหิตสูง ความควบคุมระดับโคเลสเตอรอลในเลือด การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ การควบคุมโปรตีนรั่วในปัสสาวะ การมาตรวจตามนัด การออกกำลังกายและการพักผ่อน การจัดการกับความเครียด การดื่มน้ำและการหลีกเลี่ยงการกลั่นปัสสาวะเป็นเวลานานๆ การรักษาความสะอาดของร่างกายและหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ การสังเกตอาการผิดปกติ การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การหลีกเลี่ยงกลุ่มยาที่อาจมีผลต่อไตและการไม่หลงเชื่อคำโฆษณาซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวจะช่วยในการชะลอการเสื่อมของไตเรื้อรังรวมทั้ง ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจอาจเกิดตามมาได้ (อำนาจ ชัยประเสริฐ, 2551)

การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อตอบสนองความต้องการที่เกิดจากโรคเบาหวานและเป็นไปตามแผนการรักษาของบุคลากรสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะบรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานเอง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคไตเพื่อทราบข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการกำหนดแนวทาง การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้มีประสิทธิภาพรวมทั้งได้ทราบถึงพฤติกรรมที่ควรสนับสนุนหรือพฤติกรรมที่ควรปรับแก้ไขให้เหมาะสมกับสภาพชีวิตประจำวันเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตอำเภอไพศาลีต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2557 ถึงเดือนมีนาคม 2558 ประชากรคือ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต และได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยกับสถานพยาบาล จำนวน 420 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดตารางสำเร็จรูปของเครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตและได้รับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยกับสถานพยาบาล จำนวน 183 คน ที่ได้จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับสลากรายชื่อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากงานวิจัยของกนกวรรณ พูนพานิชย์ (2549) และนันทกา คำแก้ว (2547) ซึ่งประกอบด้วยชุดคำถาม 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่ทราบว่า เป็นโรคไต ซึ่งข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต ซึ่งประกอบไปด้วย 4 มิติ ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการสูบบุหรี่และด้านการใช้ยา จำนวน 35 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 4 ระดับคือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้งและไม่เคยปฏิบัติเลย แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 30 คน หาความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91

งานวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสอบถามผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่ง เขตอำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ ด้วยแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้วยความถี่และร้อยละ คิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตวิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้วยวิธีการจัดลำดับน้อย ปานกลางและมาก สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ในการจัดลำดับ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977: 174) ซึ่งจะได้ช่วงคะแนน 3 ระดับคือ ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.00 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.01 – 3.00 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.01 – 4.00 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง

ผลการวิจัย

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.5) มีอายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 59.1) มีอายุเฉลี่ย 69 ปี โดยอายุต่ำสุด 60 ปีและอายุสูงสุด 88 ปี สถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 60.1) การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 62.3) ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 65.6) รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 32.3) โดยรายได้ของครอบครัวต่ำสุดเท่ากับ 600 บาท สูงสุดเท่ากับ 42,000 บาท โดยมีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ (ร้อยละ 82.5) เป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 69.4) และส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 2 คน (ร้อยละ 28.4)

สำหรับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 50.3) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 80.3) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายอยู่



ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65.6) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการสูบบุหรี่หรืออยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 78.1) และ

พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการใช้ยา อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 94.5) (รายละเอียดดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (รายด้านและโดยรวม)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ระดับสูง		ระดับปานกลาง		ระดับต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม	92	50.3	91	49.7	0	0.0
1. ด้านการควบคุมอาหาร	34	18.6	147	80.3	2	1.1
2. ด้านการออกกำลังกาย	11	6.0	120	65.6	52	28.4
3. ด้านการสูบบุหรี่	143	78.1	35	19.1	5	2.8
4. ด้านการใช้ยา	173	94.5	10	5.5	0	0.0

โดยกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยระดับปานกลางเท่ากับ 2.9 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการสูบบุหรี่ อยู่ในเกณฑ์ดีและเป็นด้านที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.5 รองลงมาคือ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการใช้ยา มีคะแนนเฉลี่ย

อยู่ในระดับสูงเท่ากับ 3.3 และพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเท่ากับ 2.8 ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย เป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางที่มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 2.1 (รายละเอียดดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา (รายด้านและโดยรวม)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	\bar{x}	SD.	แปลผล
พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม	2.9	0.18	ระดับปานกลาง
1. ด้านการควบคุมอาหาร	2.8	0.25	ระดับปานกลาง
2. ด้านการออกกำลังกาย	2.1	0.56	ระดับปานกลาง
3. ด้านการสูบบุหรี่	3.5	0.64	ระดับสูง
4. ด้านการใช้ยา	3.3	0.21	ระดับสูง

อภิปรายผล

พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ระดับ ปานกลาง เท่ากับ 2.9 ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับสุขศึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การพบเห็นหรือ มีประสบการณ์ตรงจากการป่วยด้วยตนเองเป็นเวลานาน การได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานคนอื่นๆ ในขณะที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจถึงวิธีการดูแลสุขภาพของตนเองได้ถูกต้องมากขึ้นรวมทั้งแนวคิดการบริการคลินิกใกล้บ้าน ใกล้ใจ ของสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีการติดตามเยี่ยมดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนครอบคลุมมากขึ้น เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนการปฏิบัติสูงสุดคือ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการ สูบบุหรี่ซึ่งมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ดี เท่ากับ 3.5 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุและส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ศึกษาโดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่สูบบุหรี่เลยจำนวน 164 คน (ร้อยละ 89.6) และในครอบครัวมีคนสูบบุหรี่เพียง (ร้อยละ 3.8) รองลงมาคือ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการใช้ยา ซึ่งมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 3.3 แต่เมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 50.2) ไม่เคยสังเกตอาการแพ้ยาหรือความผิดปกติหลังรับประทานยา กลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 45.3) เมื่อมีอาการผิดปกติหลังรับประทานยาไม่ยอมหยุดยาและไม่ไปพบแพทย์ กลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 38.6) ซื้อยารับประทานเอง และกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 23.7) กินยาหม้อและยาสมุนไพร ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ อาจทำให้การควบคุมและรักษาโรคเบาหวานขาดประสิทธิภาพและได้เกิดภาวะเสื่อมสภาพเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของจันทรา บริสุทธิ์ (2540) ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานหลายรายซื้อยาเบาหวานมารับประทานเอง โดยนำตัวอย่างยาไปหาซื้อตามร้านขายยาทั่วไปเนื่องจากไม่สามารถมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลได้ และมีผู้ป่วย (ร้อยละ 17.1) ใช้ยาสมุนไพร ยาหม้อร่วมกับการรักษาของแพทย์และสอดคล้องกับการศึกษาของสมใจ วินิจกุลและชื่นจิตร โพธิศัพท์สุข (2541) ที่ศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกเบาหวาน วชิรพยาบาลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยถามแพทย์ถึงผลข้างเคียงของยาที่ใช้และผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ

50 มีประสบการณ์ในการรักษาโรคเบาหวานด้วยการกินยาหม้อหรือยาสมุนไพร ดังนั้น ทีมบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ ทั้งโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรมีการประสานงานการเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามให้คำแนะนำเรื่องการรับประทานยาในผู้ป่วยรายที่มีปัญหา

สำหรับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายกำลังเป็นด้านที่มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลางที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด เท่ากับ 2.1 อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยสูงอายุมีความเสื่อมถอยทางร่างกายทำให้มีข้อจำกัดในการออกกำลังกาย นอกจากนี้แล้วภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรังอาจทำให้มีอาการเหนื่อยมากขึ้นเมื่อมีการออกกำลังกายจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความกลัวไม่กล้าที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆทางด้านร่างกาย ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขผู้เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนันทกา คำแก้ว (2547) พบว่า ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อมมากขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและกระดูกทำให้เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายและกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 34.4 ยังประกอบอาชีพที่ต้องมีการใช้แรง/ออกกำลังกายอาจทำให้เกิดความเหนื่อยล้าจากอาชีพ ทั้งยังคิดว่า การที่ตนเองประกอบอาชีพอยู่นั้นเป็นส่วนหนึ่งของการออกกำลังกายแล้วและสอดคล้องกับศิริมา วงศ์แหลมทอง (2542) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดนครสวรรค์พบว่า ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติกิจกรรมด้านร่างกายอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จึงคิดว่า มีการเคลื่อนไหวของร่างกายเพียงพอแล้วจึงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายอย่างมีแบบแผนโดยให้เหตุผลว่า อายุคนแก่บ้านกลัวเข่าว่าบ้า

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. ควรนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้านและการติดตาม เยี่ยมบ้านของบุคลากรสุขภาพทั้งในระดับโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)



2. จากผลการศึกษาที่พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายที่มีคะแนนน้อยสุด ดังนั้น หน่วยงานหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมพร้อมทั้งวัดประสิทธิภาพของโปรแกรมที่ดำเนินการขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตเพื่อที่จะนำไปสู่การจัดระบบการพยาบาลที่เพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไต เช่น การรับรู้สมรรถนะในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม

3. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง (Stoke)

4. ควรศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ที่มีภาวะแทรกซ้อนโรคไตโดยดำเนินการศึกษาในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental)

เอกสารอ้างอิง

กนกวรรณ พูนพานิชย์. (2549). ผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาแบบประคับประคอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จันทร์หา บริสุทธิ์. (2540). การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคเหนือตอนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

นันทกา คำแก้ว. (2547). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ประนาค เขียววานิช. (2551). ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของภาวะ Microalbuminuria ในผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 14(2), 53-57.

ศิริมา วงศ์แหล่งทอง. (2542). ปัจจัยส่วนบุคคลการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมใจ วินิจกุล และชื่นจิตร์ โพธิศัพท์สุข. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพแรงสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวกับพฤติกรรมการใช้ยาในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่คลินิกเบาหวาน วชิรพยาบาล. วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 12(1): 32-39.

อำนาจ ชัยประเสริฐ. (2551). การศึกษาความชุกของโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย. วารสารสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 14(2), 16-19.

อัมพร ขอฐานานุกิติ. (2551). บทบาทของพยาบาลกับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. Journal Nursing Science, 26 (2-3), 33-42.

Best, John. (1977). *Research in Education*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.

World Health Organization.(1985). Diabetes mellitus: report of a WHO Study Group. WHO Technical Report Series, 727: 1-113.