

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคเบาหวานที่พบในผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการสำรวจผู้สูงอายุในประเทศไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เมื่อปี 2550 พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานร้อยละ 13.3 เป็นอันดับสองรองจากโรคความดันโลหิตสูง (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2555) และในปี พ.ศ. 2551-2552 มีการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข พบว่าความชุกของผู้สูงอายุที่มีโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นสูงสุด ณ กลุ่มอายุ 70-79 ปี ในผู้ชายร้อยละ 19.2 และ 60-69 ปี ในผู้หญิง ร้อยละ 16.7 (วิชัย เอกพลากร, 2553) อีกทั้งมีการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นโดยพบอัตราการตายของผู้สูงอายุจากโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคนคิดเป็นอัตรา 28.80 ในปี 2528 และเพิ่มขึ้นเป็นอัตรา 73.30 ในปี 2551 (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2552) สำหรับตำบลสันปูเลย อำเภอค้อยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ พบจำนวนผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวานเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2551-2553 คิดเป็น 110 ราย 175 ราย และ 316 ราย ตามลำดับ (หน่วยเวชระเบียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกอกหมั่น, 2554)

โรคเบาหวานในผู้สูงอายุ เกิดจากตับอ่อนเสื่อมสภาพตามอายุที่เพิ่มขึ้น เป็นผลให้เบต้าเซลล์หลังอินซูลินลดลง ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย อีกทั้งมีภาวะดื้ออินซูลินที่เกิดขึ้นเนื่องจากปริมาณมวลกล้ามเนื้อและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง (อภิรดี ศรีวิจิตรกมล และ สุทิน ศรีอัญญาพร, 2548) ส่งผลให้การนำกลูโคสเข้าเซลล์ลดลง ระดับน้ำตาลในเลือดจึงสูงขึ้น (Halter, 2000; Timiras, 2003) ร่วมกับความสูงอายุ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานก่อให้เกิดผลเสียต่อหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่และหลอดเลือดแดงขนาดเล็กที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ในระยะยาว เช่น ผลต่อตาไต ระบบประสาท หัวใจและหลอดเลือด (วราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์ และ วิทยา ศรีคามา, 2549; อภิรดี ศรีวิจิตรกมล และ สุทิน ศรีอัญญาพร, 2548) ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท (neuropathy) เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ การนำสัญญาณประสาทลดลง ความไวของผิวหนังต่อการรับรู้สัมผัสลดลงหรือหายไป เกิดอาการชาและสูญเสียการรับ

ความรู้สึกเจ็บปวด ทำให้เกิดบาดแผลได้โดยไม่รู้สีกตัว เมื่อเกิดแผลที่เท้าแล้วจะส่งผลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ กรณีที่แผลที่เท้าถูกถามจนเกิดเป็นเนื้องายรักษาไม่หายต้องได้รับการรักษาด้วยการตัดขานั้น จะมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก พฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ได้แก่ การรักษาความสะอาดเท้าเพื่อลดการติดเชื้อ การตรวจเท้าทุกวันเพื่อดูความผิดปกติ การบริหารเท้าเพื่อเพิ่มการไหลเวียนของเลือดที่มัลเลี้ยงเท้ามากขึ้น การตัดเล็บที่ถูกต้องจะช่วยลดการเกิดอันตรายต่อนิ้วเท้าได้ การสวมถุงเท้าและรองเท้าที่เหมาะสมจะช่วยป้องกันอันตรายจากการถูของแหลมที่มัลแทง การใช้โลชั่นทาผิวหนังที่เท้าเพื่อให้ความชุ่มชื้นและลดการแห้งแตกของผิวหนังที่เท้า (เทพ หิมะทองคำ, 2550; สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2554)

ที่ผ่านมามีการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ได้รับคำแนะนำในการดูแลเท้าพบปัญหาในด้านพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ไม่เหมาะสม จากการศึกษาของ รุ่งศักดิ์ ศิรินิยมชัย และ สร้อยญา พิจารณ์ (2553) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวานของโรงพยาบาลคอยสะเก็ด จ. เชียงใหม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลเท้าด้านการดูแลรักษาเมื่อเกิดแผลที่เท้า และด้านการตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ มีพฤติกรรมการดูแลเท้าอยู่ในระดับปานกลาง ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าได้ จึงทำให้เห็นว่าที่ผ่านมา การให้คำแนะนำที่เน้นด้านความรู้ในการดูแลเท้าแก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานเพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติกรดูแลเท้า และลดความเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้ และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเท้า พบว่าการให้ความรู้ในการดูแลเท้ากับผู้สูงอายุโรคเบาหวานอาจไม่เพียงพอต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้ (ชนินฐา แก้วพรหม, 2552)

การที่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานจะปฏิบัติตนในการดูแลเท้าและคงพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ต่อเนื่องนั้นต้องเป็นผลมาจากความมั่นใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยต้องมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ จากการศึกษาของ พิชญา รินทา (2554) และ พิศมัย พันธุ์พิช (2555) ที่พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนจากครอบครัวทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีพฤติกรรมในการดูแลและรักษาความสะอาดผิวหนังที่เท้ามากขึ้น สามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้าได้ เพราะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะกระทำกิจกรรม การดูแลและรักษาความสะอาดผิวหนังที่เท้าตนเอง

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (perceived self-efficacy) เป็นความเชื่อในความสามารถของบุคคลที่จะจัดการ และปฏิบัติพฤติกรรมที่ต้องการให้สำเร็จ สามารถพัฒนาได้โดยการให้ข้อมูล 4 แหล่งคือ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (enactive mastery experience) 2) การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์จากผู้อื่น (vicarious experience) 3) การชักจูงด้วยคำพูด (verbal persuasion)

และ 4) ความพร้อมของสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (physiological and affective states) (Bandura, 1997)

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นถ้าผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ถูกต้องจะสามารถช่วยป้องกันการเกิดแผลที่เท้าได้ แต่โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นที่จะดูแลเท้าลดลง ดังนั้นถ้าผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลเท้า จะทำให้เกิดความมั่นใจในการดูแลเท้าได้ด้วยตนเอง ดังการศึกษาของ พิษญา รินทา (2554) พบว่าพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนดีกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมและดีกว่ากลุ่มควบคุม

สำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกอกหม่น โดยปกติจะได้รับคำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลเท้าและการตรวจเท้าทั่วไปจากพยาบาล และนัดมาประเมินซ้ำเมื่อมีแผลที่เท้าเกิดขึ้น ยังไม่มีรูปแบบกิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะจัดกิจกรรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปูเลย อำเภอค้อยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลเท้าเพิ่มขึ้น และต่อเนื่อง สมบูรณ์ จนสามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้าได้ โดยผลที่ได้คาดว่าจะสามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาวิธีการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการอบรม
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการอบรม
3. เปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้าผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการอบรมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม
4. เปรียบเทียบการพฤติกรรมการดูแลเท้าผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการอบรมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรม

สมมุติฐาน

1. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการอบรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการอบรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
3. คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการอบรมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม
4. คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการอบรมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบมีกลุ่มควบคุมวัดก่อนและหลังการทดลอง (pretest-post test control group design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการอบรมต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหมั่น ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2554 ถึงเดือนมิถุนายน 2554

นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรมการอบรมต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน หมายถึง แนวทางหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดแผลที่เท้า มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลเท้า ซึ่งประยุกต์ใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ในการส่งเสริมผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ให้ได้รับข้อมูล 4 แหล่ง คือ 1) การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานประสบความสำเร็จในการปฏิบัติกรดูแลเท้า 2) การให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้เห็นตัวแบบที่มีประสพการณ์ของการดูแลเท้าที่ถูกต้อง 3) การพูดชักจูงใจผู้สูงอายุโรคเบาหวานให้ปฏิบัติกรดูแลเท้าได้ถูกต้องและเหมาะสมอย่างต่อเนื่อง และ 4) การประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะดูแลเท้าได้

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้า หมายถึง ความรู้สึกเชื่อมั่น มั่นใจ ในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ได้ถูกต้องเหมาะสม สามารถประเมินได้จากแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้าที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท้า ซึ่งสร้างขึ้นตามทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของเบนดูรา (Bandura, 1997)

พฤติกรรมในการดูแลเท้า หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลเท้าที่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานแสดงออก เพื่อการดูแลเท้าตนเอง ประกอบด้วยกิจกรรมการดูแลเท้าใน 5 ด้าน ได้แก่ 1) การรักษาความสะอาดของผิวหนัง 2) การตรวจสอบสุขภาพเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ 3) การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า 4) การรักษาบาดแผล และ 5) การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดบริเวณเท้า ร่วมกับการบริหารเท้า ร่วมกับประยุกต์แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับ โรคเบาหวานปี 2554 ที่มีแนวปฏิบัติในการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน สามารถประเมินได้จากแบบวัดพฤติกรรมในการดูแลเท้าที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท้า ร่วมกับประยุกต์แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานปี พ.ศ 2554

ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554