

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่อยู่ในบ้านชาง ตำบลชีเหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ และไปรับการตรวจรักษาที่สถานีอนามัยบ้านชาง ตำบลชีเหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งหมดจำนวน 44 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาผู้ศึกษาสร้างขึ้น แนวคำถามสำหรับการใช้ในการสนทนากลุ่มประกอบด้วย ความหมาย ชนิด ขนาด ของการเจ็บป่วย อาการ อาการแสดงของโรค การดูแลตนเองของผู้สูงอายุเมื่อเจ็บป่วย และการเป็นสมาชิกผู้สูงอายุ และแบบสัมภาษณ์รายบุคคลประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ และข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่ไปรับการรักษาที่สถานีอนามัยบ้านชาง ระหว่างวันที่ 1-28 กุมภาพันธ์ 2542 จำนวน 44 คน แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มจำนวน 24 คน และสัมภาษณ์รายบุคคลจำนวน 20 คน การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนข้อมูลจากการสนทนากลุ่มใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ส่วนข้อมูลจากการสัมภาษณ์วิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน

สรุปข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม

จากการสนทนากลุ่ม พบว่า มีผู้สูงอายุเข้าร่วมสนทนากลุ่มจำนวนทั้งหมด 24 คน เป็นเพศหญิง 19 คน อายุอยู่ในช่วง 62-83 ปี มีผู้สูงอายุ 5 คนยังคงประกอบอาชีพรับจ้าง กำชายที่เหลืออีก 19 คน ช่วยทำงานบ้านทั่วไป ได้แก่ทำความสะอาดบ้านเรือน เครื่องนุ่งห่ม ประกอบอาหาร ผู้สูงอายุสามารถรับรู้และจำแนก ระดับการเจ็บป่วยของตนเองได้ในระดับหนึ่งมีระบบคัดกรองอาการเจ็บป่วยเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีการและแหล่งบริการด้านการรักษาที่เหมาะสมกับระดับอาการเจ็บป่วยของตนเอง โดยมีการเริ่มจากการแสวงหาการรักษาพื้นฐาน หรือการรักษาแบบพื้นบ้านในระยะเวลาที่เริ่มเจ็บป่วยเล็กน้อยในระยะเวลาหนึ่ง หากอาการไม่ดีขึ้นก็จะไปรักษาด้วยบริการจากสถานีอนามัย โรงพยาบาลของรัฐ หรือเอกชน ตามลำดับ ในส่วนการดูแล

ตนเองขณะมีอาการเจ็บป่วย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ สามารถทำกิจกรรมเรื่อง อาหาร การขับถ่าย การพักผ่อน อนามัยส่วนบุคคล การดูแลผ้าเสื้อเครื่องนอน ได้ด้วยตนเอง

สรุปผลจากการสัมภาษณ์

ข้อมูลทั่วไป

ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 70.0 มีกลุ่มอายุ 60-70 ปีร้อยละ 45.0 มีสถานภาพสมรสหม้ายร้อยละ 55.0 ไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 60.0 มีบุตร 5-10 คนร้อยละ 55.0 อาศัยอยู่กับบุตรร้อยละ 60.0 อีกร้อยละ 15.0 อยู่คนเดียว อาชีพทำงานบ้านร้อยละ 45.0 ไม่ได้ทำงานร้อยละ 10.0 มีรายได้ส่วนตัวเท่ากับหรือน้อยกว่า 2,000 บาทร้อยละ 60.0 รายได้ครอบครัวเท่ากับหรือน้อยกว่า 2,800 บาทร้อยละ 75.0 บุตรหลานเป็นผู้รับผิดชอบรายจ่ายในครอบครัวร้อยละ 45.0 ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุร้อยละ 55.0 เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุร้อยละ 45.0

ข้อมูลการเจ็บป่วย

พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ศึกษาร้อยละ 55.0 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20.0 เป็นโรคปวดข้อปวดเข่า ร้อยละ 15.0 เป็นโรคเบาหวาน สัดส่วนเท่ากันคือร้อยละ 10.0 เป็นโรคหอบหืดและโรคกระเพาะอาหาร ร้อยละ 5.0 เป็นอัมพาต และมีร้อยละ 15.0 เป็นมากกว่าหนึ่งโรค

พฤติกรรมดูแลตนเองเมื่ออยู่ในภาวะเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ พบว่า เมื่อมีการเจ็บป่วยระยะแรกจะมีการแสวงหาการรักษา กล่าวคือ ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นคือบุตรหลานและคู่สมสร้อยละ 95.0 ที่เหลือร้อยละ 5.0 ไม่ได้ขอความช่วยเหลือจากใคร และเมื่อมีการเริ่มป่วยระยะแรกผู้สูงอายุจะปรึกษาเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยร้อยละ 85.0 ไปรับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันที่อื่น ร้อยละ 10.0 ไม่ทำอะไรเลยปล่อยให้หายเองร้อยละ 5.0 การตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาเป็นบุตรหลานร้อยละ 40.0 รองลงมาคือดูแลตนเองร้อยละ 35.0 เป็นญาติช่วยดูแลร้อยละ 20.0 ที่มีคู่สมรสดูแลยามเจ็บป่วยเพียงร้อยละ 5.0 และบุตรหลานเป็นผู้ตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาร้อยละ 40.0 รองลงมาคือผู้สูงอายุร้อยละ 35.0

การดูแลตนเองตามแผนการรักษาพบว่า ผู้สูงอายุมีมารับประทานประจำและรับประทานสม่ำเสมอ และ ร้อยละ 85.0 และ 80.0 ตามลำดับ และไปตรวจสุขภาพตามนัด ร้อยละ 80.0, ไม่ไปตามนัดร้อยละ 20.0 มีการงดอาหารที่เป็นข้อห้ามเฉพาะโรคร้อยละ 75.0 มีการดูแลเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลคือการอาบน้ำแปรงฟัน ร้อยละ 75.0 การขับถ่าย ร้อยละ 60.0 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่พักผ่อนได้ร้อยละ 85.0 มีการออกกำลังกายขณะเจ็บป่วย

เพียงร้อยละ 25.0 เท่านั้น สำหรับการปรับบทบาทของผู้สูงอายุในด้านสังคมมีจำนวนเกินครึ่ง ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุร้อยละ 55.0 มีเพียงร้อยละ 5.0 ที่ร่วมทำกิจกรรมในชุมชน

อภิปรายผลการศึกษา

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุเมื่อมีภาวะเจ็บป่วยผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะขอความช่วยเหลือจากญาติ และเจ้าหน้าที่สถานเฝ้าหมาย สาเหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 71 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 55) ซึ่งถือว่าเป็นผู้สูงอายุระดับกลางและระดับปลายที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านกายภาพและสรีระวิทยา มีความพร้อมในการดูแลตนเองและเริ่มต้องการการดูแลจากบุคคลอื่น นอกจากนี้ ยังพบว่า บุตรหลานและคู่สมรสมีส่วนอย่างมากในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาเพราะผู้สูงอายุเป็นโรคเรื้อรังการรักษาต้องเสียค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงเมื่อพิจารณารายได้ทั้งส่วนตัวและครอบครัวของผู้สูงอายุรายได้ค่อนข้างต่ำคือ รายส่วนตัวต่ำสุดเดือนละ 100 บาท สูงสุด 10,000 บาท ร้อยละ 60.0 มีรายได้ 2,000 บาทลงไป ค่ามัธยฐาน 1,450 และรายได้ครอบครัวต่ำสุด 2,00 บาท สูงสุด 14,000 บาท ค่ามัธยฐาน 3,000 ร้อยละ 75.0 มีรายได้ในชั้น 2,800 บาท เมื่อดูแลการใช้จ่ายในครอบครัวส่วนใหญ่บุตรหลานและคู่สมรสเป็นผู้รับผิดชอบ ประกอบกับเมื่อเจ็บป่วยผู้ดูแลก็เป็นบุตรหลานและคู่สมรสด้วยเช่นกัน จึงทำให้บุตรหลานและคู่สมรสมีส่วนอย่างมากในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นการปรับตัวของตนเองให้เหมาะสมในการพึ่งพาตนเอง และบุคคลที่เชื่อถือได้ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2536) และโดยทั่วไปผู้สูงอายุที่อายุมากขึ้นความสามารถในการดูแลตนเองจะลดลง (พรนิพา ไกรบุตร, 2540)

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุเมื่อมีภาวะเจ็บป่วย ในด้านการปฏิบัติตามการรักษาของแพทย์ ผู้สูงอายุจะรับประทานยาอย่างสม่ำเสมออีกทั้งยังไปตรวจรักษาตามแพทย์นัด สาเหตุเพราะกลุ่มตัวอย่างรับรู้โรคความดันโลหิตสูง ปวดข้อปวดเข่า โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรัง ต้องการการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งรักษาไม่หายขาดแต่สามารถควบคุมได้ จากการศึกษาของ กรรณิการ์ พงษ์สนิท และคณะ (2535) ศึกษาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการไปตรวจตามแพทย์นัดสูงถึงร้อยละ 99.0 ประกอบกับกลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวขยายโดยคู่สมรสของบุตรและหลานทำให้มีบุคคลคอยเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมคอยดูแลเอาใจใส่ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้มีความสุขในการดำรงชีวิตส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้สูงอายุในครอบครัวเดี่ยว (พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์, 2533)

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุเมื่อมีภาวะเจ็บป่วย ในด้านอาหารผู้สูงอายุจะมีการงดอาหารที่เป็นข้อห้ามเฉพาะโรค เช่นความดันโลหิตสูง งดอาหารไขมันสูง อาหารรสเค็ม โรคเบาหวาน งดอาหารรสหวาน โรคเก๊าท์จะงดหน่อไม้ เนื้อวัว และสัตว์ปีก ซึ่งเมื่อพิจารณา

แล้วกลุ่มผู้สูงอายุงดอาหารได้ถูกต้องตามโรคที่เป็นอยู่ พฤติกรรมดังกล่าวเป็นการควบคุมอาหารที่ก่อให้เกิดการกำเริบของโรคนั้น ๆ อันเป็นพฤติกรรมสุขภาพพื้นฐานของมนุษย์ (ประภาเพ็ญ สุวรรณและ สวิงสุวรรณ,2534)

การดูแลด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล ในส่วนของการอาบน้ำ การแปรงฟัน การใช้ส้วม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงสามารถทำได้ด้วยตนเอง กิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมส่วนตัวที่ผู้สูงอายุพยายามทำเพราะไม่ยอมให้เป็นภาระของผู้อื่น อำไพ ชนะกอก และคณะ (2535) ศึกษาผู้สูงอายุในเขตชนบท พบว่าเมื่อเจ็บป่วยผู้สูงอายุจะดูแลความสะอาดปากฟัน โดยการแปรงฟัน ในส่วนของการทำความสะอาดที่อยู่อาศัยที่นอนและเครื่องนอน ผู้สูงอายุพยายามทำกิจกรรมนี้ด้วยตนเอง เพราะอยากทำตนให้เป็นประโยชน์ในขณะที่บุตรหลานออกไปประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่จะพยายามทำงานบ้าน เพื่อแบ่งเบาภาระของบุตรหลาน จากการสัมภาษณ์อาชีพ ร้อยละ 45 ทำงานบ้าน และร้อยละ 30 ทำทั้งงานบ้านและรับจ้าง

การดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย มีผู้สูงอายุเพียงส่วนน้อยที่ออกกำลังกายขณะเจ็บป่วย เหตุผลเพราะไม่มีกำลังพอที่จะออกกำลังกายได้ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยสูงอายุระดับกลางและระดับปลายซึ่งมีการเสื่อมของร่างกาย นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีโรคประจำตัวทุกคน จึงทำให้การออกกำลังกายค่อนข้างน้อย ในส่วนของการเข้าร่วมกิจกรรมครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ และมีส่วนน้อยที่เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน (ร้อยละ 5) เหตุผลเพราะผู้สูงอายุคิดว่าตนเองเจ็บป่วยต้องได้รับการพักผ่อนมากกว่าปกติ อีกทั้งสุขภาพไม่ดีการเดินทางไปร่วมกิจกรรมลำบาก ซึ่งหากไปร่วมกิจกรรมต้องรบกวนบุตรหลาน ไปส่ง ซึ่งตรงกับการศึกษาของนางลักษณ์ บุญไทย (2539) ที่พบว่า มีผู้สูงอายุร้อยละ 5.5 สมัครเป็นสมาชิกชมรมแต่ไม่เคยไปร่วมกิจกรรมด้วยเหตุผลสุขภาพไม่ดี การเดินทางลำบาก ถ้าไปร่วมกิจกรรมต้องรบกวนบุตรหลาน นอกจากนี้ผู้สูงอายุให้เหตุผลของการไม่สมัครเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเพราะคู่สมรสสมัครแล้วสามารถเข้าร่วมกิจกรรมและนำมาถ่ายทอดสู่ตนเองได้

โดยสรุป การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยของผู้สูงอายุพบว่า 3 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างมีทั้งการงดอาหารที่เป็นข้อห้ามเฉพาะโรคและดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล ตลอดจนมีการดูแลตนเองในเรื่องการพักผ่อนร้อยละ 85.0 ไปตรวจตามนัดและรับประทานยาสม่ำเสมอร้อยละ 80.0 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 95.0 ต้องการความช่วยเหลือขณะเจ็บป่วย ไปขอรับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 85.0 และเป็นที่น่าสังเกตว่าในขณะที่เจ็บป่วยผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายร้อยละ 25.0 และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนเพียงร้อยละ 5.0 การศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลช่วยเหลือขณะเจ็บป่วยเพื่อกลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลช่วยเหลือตัวเองได้ร่วมกับการดูแลช่วยเหลือจากญาติ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

เนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อย จึงไม่เหมาะที่จะเป็นตัวแทนของกลุ่มผู้สูงอายุที่อื่น เพียงแต่เป็นแนวคิดพื้นฐานเบื้องต้นในการทำกิจกรรมในชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุหมู่บ้านชาว

1. ด้านบริหาร แนะนำคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุให้จัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยมีผู้นำหรือสื่อประกอบที่เข้าใจในการออกกำลังกาย มีการติดตามประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงานด้านบริหารชมรมร่วมกับคณะกรรมการทุกครั้ง
2. ด้านบริการ ควรมีการปรับปรุงสื่อที่น่าสนใจในโครงการหอกระจายข่าว เพื่อใช้ในการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น การออกกำลังกาย การเข้าร่วมกิจกรรมในชมรมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย โดยเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและกลุ่มที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรังเพื่อหาปัจจัยสัมพันธ์กับสุขภาพ นำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ