

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหาและปัญหา

ในอดีตโรคเรื้อรัง เช่นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง มักจะเกิดขึ้นเฉพาะในประเทศอุตสาหกรรม แต่ปัจจุบันได้แพร่กระจายไปทั่วโลก ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมที่บั่นทอนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่า ในสหรัฐอเมริกา ครึ่งหนึ่งของผู้เสียชีวิตทั้งหมดในแต่ละปีหรือประมาณ 1 ล้าน 2 แสนราย เกี่ยวข้องกับบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารไม่เหมาะสมและขาดการออกกำลังกาย ซึ่งสถานการณ์ของโรคอ้วนของประชากรโลกก็มีการแพร่ระบาดในหลายพื้นที่ส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านหลอดเลือด โรคเบาหวาน เป็นต้น ดังนั้นจึงถือได้ว่าโรคเรื้อรังนี้เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่สุดของโลก (รอฮีม ปราสาท, 2549 : 161-167) องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2568 ทั่วโลกจะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 300 ล้านคนและพบมากในกลุ่มผู้สูงอายุ (อรวรรณ บำรุง, 2550 : ระบบออนไลน์) และทุก 10 นาที จะมีคนตายด้วยสาเหตุของโรคเบาหวาน (ม.ล.นิตยา ธนวิวุฒิ, 2550 : ระบบออนไลน์)

โรคเบาหวาน เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เกิดขึ้นเนื่องจาก ตับอ่อนทำงานผิดปกติ ทำให้ขาดฮอร์โมนอินซูลิน หรือตับอ่อนทำงานปกติแต่ประสิทธิภาพของอินซูลินลดลงจากภาวะดื้อต่ออินซูลิน เป็นโรคเรื้อรังที่วงการแพทย์แผนปัจจุบันยังค้นไม่พบวิธีการที่จะรักษาให้ผู้ป่วยเบาหวานหายเป็นปกติ โรคเบาหวานไม่ใช่โรคใหม่ มีหลักฐานว่ามนุษย์รู้จักเบาหวานมานานหลายพันปีแล้ว จารึกสมัยอียิปต์โบราณเมื่อ 3500 ปี พูดถึงโรคที่ทำให้ปัสสาวะบ่อย โรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางด้านชีวภาพ พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และสังคมร่วมด้วย ได้แก่ พันธุกรรม ภาวะอ้วน วิถีชีวิตที่ขาดการออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อม การได้รับยาบางชนิด เป็นโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ผู้ป่วยเบาหวานจะมีอาการปัสสาวะบ่อย เนื่องจากไตทำงานมากขึ้น เพราะ ต้องขับน้ำตาลที่มีอยู่มากเกินไปให้ออกจากร่างกาย ส่งผลให้กระหายน้ำบ่อย ตื่นน้ำมาก ดิฉี่ได้ง่าย สุขภาพอ่อนเพลีย เนื่องจากร่างกายไม่สามารถนำพลังงานจากกลูโคสมาใช้ได้ และอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ โดยเฉพาะระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้เป็นโรคความดันโลหิตสูง อัมพาต โรคหัวใจขาดเลือด ไตมักจะเสื่อม จนเกิดภาวะไตวาย มีอาการ บวม ซีด ความดันโลหิตสูง โดยเป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยเบาหวานที่พบได้ก่อนข้างบ่อย และปัญหาทางระบบประสาท ผู้ป่วยอาจเป็นปลายประสาทอักเสบ มีอาการชาหรือปวดรื้อนตามปลายมือปลายเท้า ทำให้มีแผลเกิดขึ้นที่เท้าได้ง่าย (สรจักร

ศิริบริรักษ์, 2544 : 28-33; 2542 : 38-42) นอกจากนี้ ตาอาจเป็นต่อกระจกก่อนวัย ประสาทตาหรือจอตา (retina)เสื่อม ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสดาบอดมากกว่าคนทั่วไป 25 เท่า (อนุชิต กิจธารทอง, 2549 : 128) ทำให้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ลดลง ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้านจิตใจสังคมและเศรษฐกิจได้อย่างมหาศาล เพราะมีค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสูง และยังมี การสูญเสียทางอ้อมจากการที่ไม่สามารถทำงานได้เท่าปกติ หรือเสียชีวิตก่อนเวลาอันควร

ในส่วนของประเทศไทยนั้น โรคเบาหวานถือว่าเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ของประเทศ โดยเป็นโรคที่เป็นอันดับต้นๆของสาเหตุการป่วยและตายของประชาชน รวมทั้งยังเป็น โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียสุขภาพ (DALY loss) จากการสำรวจของสำนักงานนโยบาย และยุทธศาสตร์ Burden of Disease in Thailand 2002 โดยพบปัญหาเป็นลำดับที่ 3 ในเพศหญิง และ เป็นลำดับที่ 5 ในเพศชาย พบในกลุ่มซึ่งมีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากการมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม และขาดการออกกำลังกาย โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 33.3 ต่อประชากร 1 แสนคน ในปีพ.ศ. 2528 เป็น 91.0 ต่อประชากร 1 แสนคน ในปี พ.ศ. 2537 และเป็น 380.7 ต่อประชากร 1 แสนคน ในปี พ.ศ.2546 ถือว่ามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจ และหลอดเลือด และจากผลการสำรวจสุขภาพโดยการตรวจร่างกาย ในปี พ.ศ. 2539 พบว่าจากผู้ป่วย เบาหวาน 2 ล้านคนมีเพียง 42.6% ที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวาน และมีเพียง 17.6% เท่านั้นที่ได้รับการ รักษาที่เหมาะสม (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2548 : 178-202)

การดูแลตนเอง (Self-care) เป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลกระทำด้วยตนเอง เพื่อที่จะ รักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ จะมีส่วนช่วยให้โครงสร้าง หน้าที่ และ พัฒนาการดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคล จุดประสงค์ในการดูแลตนเองเพื่อสนองตอบต่อ ความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น (Self-care requisites) ซึ่งทุกคนจะต้องปฏิบัติเพื่อคงไว้ซึ่ง สุขภาพดี (Orem, 1985 cited in Reutter, 1997 : 332) การดูแลตนเองมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับ ผู้ป่วยเบาหวาน เพราะหลักในการรักษาเบาหวานที่สำคัญคือความร่วมมือของผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพ ตนเองเพื่อการควบคุมภาวะของโรคอันได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทาน ยาหรือฉีดยารวมถึงการพบแพทย์ การจัดการกับความเครียดและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การ ดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพนั้น จะช่วยในการควบคุมภาวะของโรคเบาหวานได้ ซึ่งการควบคุมเบาหวาน มีผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างมาก ดังเช่นตัวอย่างงานวิจัยที่ดีพิมพ์ในวารสารสมาคมแพทย์แห่งอเมริกา เดือนพฤศจิกายน ค.ศ. 1998 เป็นการเก็บข้อมูลความแตกต่างของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มที่มีการควบคุม เบาหวานอย่างเคร่งครัดกับกลุ่มที่ไม่มีการควบคุมที่ดี เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มที่ได้รับการ ควบคุมที่ดีจะมีอาการซึมเศร้าต่ำกว่า มีสุขภาพดีกว่า คิดและเรียนรู้สิ่งต่างๆได้ง่ายกว่า และ ยังคงสามารถทำงานได้ตามปกติ ส่วนงานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งพบว่า คุณภาพชีวิตของคนที่เป็นโรค เบาหวานจะต่ำกว่าคนทั่วไป โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ การขาดกิจกรรมทางร่างกาย และขาดการ

ออกกำลังกายเป็นประจำ เพราะส่วนมากผู้ป่วยจะมีความอดทนที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพียงระยะเวลาสั้นๆ แล้วก็กลับสู่วิถีชีวิตดั้งเดิมที่ทำให้เกิดเบาหวานขึ้น ทำให้เบาหวานลุกลามมากขึ้น (กองบรรณาธิการใกล้หมอ, 2549ก : 20) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของคนที่เป็นโรคเบาหวาน

จากการสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2549 : 531) พบว่าในปี พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจังหวัดปัตตานีจำนวน 5,570 คน มีอัตราป่วยเท่ากับ 881.16 ต่อประชากร 1 แสนคน และจากการรายงานของกลุ่มสนับสนุนวิชาการ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2550 : ระบบออนไลน์) พบว่า ในปี พ.ศ. 2546 การตายด้วยสาเหตุของโรคเบาหวานของประชาชนในจังหวัดปัตตานี มีจำนวน 73 ราย ในปี พ.ศ. 2547 เพิ่มขึ้นเป็น 87 ราย และเพิ่มจำนวนเป็น 99 รายในปี พ.ศ. 2548 รวมทั้งยังเป็นโรคที่เป็นสาเหตุอันดับต้นๆ ในการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากจำนวน 1,373 คนในปี พ.ศ. 2545 เป็น 1,787 คน ในปี พ.ศ. 2547 โดยในส่วนของอำเภอปะนาเระนั้น โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีแนวโน้มของการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยขึ้นทุกปีเช่นกัน ในปี พ.ศ. 2549 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 507 คน และในปี พ.ศ. 2550 มีจำนวนเพิ่มขึ้น 49 คน รวมเป็น 556 คน และเป็นโรคที่พบเป็นอันดับ 2 ของผู้รับบริการที่มารับบริการที่โรงพยาบาล รวมถึงอาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเป็นสาเหตุอันดับต้นๆ ของการรับผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลปะนาเระ (สถิติทะเบียนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปะนาเระ , 2550)

โรคเบาหวานแม้จะไม่หายขาด แต่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น การให้ความร่วมมือ และความเอาใจใส่ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่จะเกิดขึ้นตามมา โดยพยาบาลถือเป็นบุคคลสำคัญที่จะให้ความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วย ดังนั้นในฐานะที่ข้าพเจ้าเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตอำเภอปะนาเระ จึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ว่ามีการรับรู้ภาวะสุขภาพและการดูแลตนเองเป็นอย่างไร เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ปรับปรุงและพัฒนางานดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี
2. เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

สมมุติฐานของการวิจัย

การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ความสำคัญและประโยชน์ของการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี
2. เพื่อทราบถึงข้อมูลการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี
3. เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ไปวิเคราะห์ วางแผน และพัฒนาระบบงานดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ให้มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น
4. ผลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อใช้ในการวิเคราะห์และพัฒนางานดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลปะนาเระ ในปี พ.ศ. 2550 และมารับการรักษาที่โรงพยาบาลปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

นิยามศัพท์เฉพาะ

การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจของผู้ป่วยเบาหวานเกี่ยวกับ ภาวะสุขภาพของตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับและการรับรู้อุปสรรค

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจ ของผู้ป่วยเบาหวานเกี่ยวกับ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจของผู้ป่วย เบาหวานเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคเบาหวานที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับ หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจของผู้ป่วยเบาหวาน ถึงผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ที่ได้รับ เมื่อแสดงพฤติกรรมการดูแลตนเอง

การรับรู้อุปสรรค หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความเข้าใจของผู้ป่วยเบาหวานถึงอุปสรรค ในการแสดงพฤติกรรมการดูแลตนเอง

การดูแลตนเอง หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพในชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและป้องกันภาวะแทรกซ้อนใน 5 ด้าน คือ การ ควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาและการพบแพทย์เพื่อติดตามอาการ การจัดการ ความเครียดและพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมานานกว่า 6 เดือน ขึ้นไป และ ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลปะนาเระ ในปี พ.ศ 2550

การควบคุมอาหาร หมายถึง การแสดงพฤติกรรมเพื่อควบคุมภาวะของโรคเบาหวาน โดย การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคและไม่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

การออกกำลังกาย หมายถึง การแสดงพฤติกรรมเพื่อควบคุมภาวะของโรคเบาหวาน โดย การออกแรง มีกิจกรรมที่เหมาะสมกับพยาธิสภาพของโรคเบาหวาน

การใช้ยาและการพบแพทย์เพื่อติดตามอาการ หมายถึง การแสดงพฤติกรรมการใช้ยา เบาหวานเพื่อควบคุมภาวะของโรคเบาหวาน ที่ถูกต้องตามแผนการรักษา มีการติดตามอาการโดยการ มาพบแพทย์สม่ำเสมอเพื่อติดตามอาการและตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด

การจัดการความเครียด หมายถึง การแสดงพฤติกรรมเพื่อควบคุมภาวะของโรค เบาหวาน โดยการจัดการกับอารมณ์ มีการระบายอย่างเหมาะสม และมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างด้วยดี

พฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อน หมายถึง การแสดงพฤติกรรมเพื่อป้องกันในสิ่งอันไม่พึง ประสงค์ที่เกิดขึ้นจากภาวะของโรคเบาหวาน