

ผลโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ
การป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต
The Effect of Health Literacy Enhancement Program on Preventive Renal
Failure in Older persons of Risk Groups

ทองทิพย์ หงษ์สามสิบเจ็ด¹

สายฝน อินศรีชื่น², วิยะดา เผือกหลวง³

โชคชัย พนมขวัญ⁴ และ รัตน์ชรีญาภรณ์ ฤทธิศาสตร์⁵

ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองโรงพยาบาลแพร่ (ร่องซ้อ)¹

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่^{2,5}

เทศบาลเมืองแพร่^{3,4}

Thongthip Hongsamsipjed¹

Saifon Insrichuen², Wiyada Puakluang³

Chokchai Panomkwan⁴ and Ratchareeyaporn Rithisart⁵

Phrae Hospital Community Health Center (Rong So)¹

Boromarajonani College of Nursing, Phare^{2,5}

Phrae Municipal^{3,4}

Corresponding Author, Email: saifon.i408@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพการดูแลตนเองในการป้องกันโรคไตของกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไตและเพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไตกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ

* ได้รับบทความ: 13 มีนาคม 2565; แก้ไขบทความ: 13 กันยายน 2565; ตอรับตีพิมพ์: 26 กันยายน 2565

Received: 13 March 2022; Revised: 13 September 2022; Accepted: 26 September 2022

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง อย่างน้อย 1 ปี เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Control Group pretest – posttest Design) จำนวน 44 คน เป็นกลุ่มทดลอง 22 คน กลุ่มควบคุม 22 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบ Independent samples t-test และสถิติ t-test Dependent

ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยระดับความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงโรคไตสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$)

2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับที่ .05

3. ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยระดับความรู้ด้านสุขภาพ สูงกว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{x} = 27.23$, $t(21.00) = -8.86$, $p < .05$)

4. ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{x} = 26.68$, $t(42.00) = 6.69$, $p < .05$)

โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไต ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต เข้าถึง เข้าใจเกี่ยวกับการปัจจัยและอาการเสี่ยงโรคไต สามารถตรวจสอบหรือฝึกปฏิบัติได้ และสามารถนำไปใช้หรือการบอกต่อสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดูแลตนเองในการป้องกันภาวะไตเสื่อมได้

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ; กลุ่มเสี่ยงโรคไต; พฤติกรรมสุขภาพ; โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

Abstract

This quasi-experimental research (The Two Group Pretest -Posttest Design) aimed to compare the health behavior to prevent the Renal failure in older persons with Diabetes mellitus and Hypertension before and after receiving the health literacy enhancement program on preventive renal failiur, and to compare level of health

literacy in older persons with Diabetes mellitus and Hypertension between the experimental group and control group. Divided into 2 phase.

The subjects were 44 older persons, who lived in Phrae Municipality, Phrae Province. They were divided into 2 groups: 22 persons in each group by Randomized Control Group pretest – posttest Design sampling. The control group received conventional nursing care while the experimental group received the health literacy enhancement program on preventive renal failure. The data were analyzed using descriptive, Independent samples t-test and t-test Dependent.

The research found that:

1. The mean score of level of health literacy in older persons after received the health literacy enhancement program on preventive renal failure was significantly higher than before received program. ($p < .05$)

2. The mean score of level of health behavior in older persons with Diabetes mellitus and Hypertension after received the health literacy enhancement program on preventive renal failure was significantly better than before received program. ($p < .05$)

3. The mean score of level of health literacy in older persons Experimental Group after received the health literacy enhancement program on preventive renal failure was significantly better than Control Group, receiving conventional care which referring better level of health behavior to prevent the Renal failure. ($p < .05$)

4. The mean score of health behavior to prevent the Renal failure in older persons Experimental Group after received the health literacy enhancement program on preventive renal failure was significantly better than Control Group, receiving conventional care which referring better level of health behavior to prevent the Renal failure. ($p < .05$)

The health literacy enhancement program on preventive renal failure allows the Older person to learn, understand and apply to change behavior, resulting in the ability to prevent the Renal failure in older persons with Diabetes mellitus and Hypertension.

Keywords: Older Persons; renal failure of risk groups; Health Behavior; The Health Literacy Enhancement Program

บทนำ

โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญที่พบมากในผู้สูงอายุ เนื่องจากการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เสื่อมลง ไตทำงานลดลง เนื่องจากขนาดและจำนวนหน่วยไตที่ทำงานลดลงร่วมกับปริมาณเลือดมาเลี้ยงไตลดลง และการสูญเสียหน่วยไตส่งผลให้อัตราการกรองลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่เกิดไตเสื่อมสูงมาก ซึ่งความชุกของโรคไตเรื้อรังส่วนมากพบในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งผู้สูงอายุในประเทศไทยเป็นโรคความดันโลหิต ร้อยละ 41 โรคเบาหวาน ร้อยละ 18 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560) แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุ ร้อยละ 59 มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคไต การเสื่อมหน้าที่ของไตจะเสื่อมไปเรื่อย ๆ ร้อยละ 40 ของภาวะไตเสื่อม ไม่สามารถกลับคืนเป็นปกติเนื่องจากไตถูกทำลายถาวร ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคไตต้องทนทุกข์ทรมาน เสียค่าใช้จ่ายสูงในการรักษา เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน และมีอันตรายถึงชีวิต ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ทั้งยังส่งผลกระทบต่อทางจิตใจ อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และวิตกกังวล (วัชรพร เขยสุวรรณ, 2560)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดไตเสื่อมเร็วขึ้นในผู้สูงอายุ คือ อายุ เพศ กรรมพันธุ์ และพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน มักเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ สูบบุหรี่ ดื่มสุรา การบริโภคอาหารไม่เหมาะสม การใช้ยาเป็นเวลานาน (มณีรัตน์ จิรปภา, 2557) พฤติกรรมสุขภาพถือเป็นปัจจัยหลักของภาวะสุขภาพ หากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะส่งผลให้มีภาวะสุขภาพดี แต่หากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดโรคไตเรื้อรัง การดูแลจัดการตนเองจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไตได้ (จิระภา ขำพิสุทธิ, 2561)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การรับประทานอาหารและออกกำลังกายที่เหมาะสม การจัดการอารมณ์ รวมถึงการงดสูบบุหรี่และดื่มสุรานั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันและชะลอความเสื่อมของไต (ศิริวรรณ พายพัตร, น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ และ วารินทร์ บินโฮเซ็น, 2564) การมีระบบสนับสนุนและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไตจะส่งเสริมให้เกิดความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (เพ็ญพร ทวีบุตร, พัชรพร เกิดมงคล และ ขวัญใจ อำนางลัยชัยชื่อ, 2561) ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สถานะสุขภาพ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล และความถี่ในการใช้บริการสุขภาพ หากมีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำ ประชาชนจะขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น การรู้ด้านสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และ ดวงเนตร ธรรมกุล, 2558) สอดคล้องการศึกษาของ เกตุรินทร์ บุญคล้าย, นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และ นพวรรณ พินิจจรเดช (2558) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองและอัตราการกรองของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง พบว่า การมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม 5 อันดับแรก

คือ การรับประทานน้ำ การค้นหาและเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพการปฏิบัติตน การรับประทานยาสมุนไพรหรืออาหารเสริม และการโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูลการปฏิบัติตน คณะผู้จัดทำจึงได้จัดทำโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมขึ้นเป็นโปรแกรมที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคไต ภายในโปรแกรมประกอบไปด้วย การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงโรคไตได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและผู้ที่เข้าร่วมโปรแกรมมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ปลอดภัยจากการเกิดโรคไต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการวิจัยตามลักษณะกระบวนการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment) โดยใช้แบบแผนการวิจัยแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The Two Group Pretest – Posttest Design) โดยศึกษาในผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานมาอย่างน้อย 1 ปี ในเขตเทศบาลเมืองแพร่ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ปี 2562 เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน 2562 ถึงเดือน มกราคม 2563 มีขอบเขตการวิจัยไว้ 2 ระยะ ดังนี้

ขอบเขตการวิจัย ระยะที่ 1 การสร้างและการหาประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต

ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ 1) การประเมินโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต ด้านการให้ความรู้ สื่อสิ่งพิมพ์ คู่มือแบบบันทึกพฤติกรรมสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต 2) การทดลอง (Try Out) เพื่อหาคุณภาพของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต

ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 1) การประเมินโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต ใช้กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวางนโยบายผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลโรคไตผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 1 คน ผู้เชี่ยวชาญการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 1 คน 2) การทดลอง (Try Out) เพื่อหาคุณภาพของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต

ขอบเขตการวิจัย ระยะที่ 2 ประเมินผลโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุภาวะเสี่ยงโรคไต

ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ 1) สรุปผลการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุตลอด 12 สัปดาห์ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ โดยใช้แบบสอบถามเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม 2) วัดระดับคะแนนความรู้ด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้มาด้วยความสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมพิจารณาคัดเลือกจากเกณฑ์ คือ เป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน 1 ปีขึ้นไป ในเขตเทศบาลเมืองแพร่ อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ และสามารถออกกำลังกายได้ โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 22 คน กลุ่มควบคุม 22 คน จำนวน 44 คน กำหนดขนาดตัวอย่างได้จากการเปิดตารางอำนาจการทดสอบ 80 % และค่าขนาดอิทธิพล 0.5 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = .05$ (Burn & Grove, 2005) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Control Group Pretest – Posttest Design) เพื่อลดปัจจัยรบกวนการวิจัยจึงเลือกกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมให้มีคุณสมบัติที่ใกล้เคียงกันมากที่สุดโดยการจับคู่ (Matched Pair) ได้แก่ พื้นที่อยู่อาศัย เพศ และช่วงอายุ

เกณฑ์การคัดเข้า 1) ไม่มีภาวะหลงผิด หรือสับสน 2) สื่อสารได้ 3) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือโรคเบาหวาน 1 ปี ขึ้นไป

เกณฑ์การคัดออก 1) ผู้สูงอายุมีปัญหาทางด้านสุขภาพที่มีอาการกำเริบเป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมโปรแกรม 2) ผู้สูงอายุที่ไม่ยินยอมให้ข้อมูล

ขอบเขตตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้มีภาวะเสี่ยงโรคไต

ตัวแปรตาม ได้แก่ 1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ ความรู้เรื่องโรคไต พฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ 2) ระดับคะแนนความรู้ด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

เป็นผู้ตรวจสอบความสอดคล้อง ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ ซึ่งเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสัมภาษณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไตของผู้สูงอายุภาวะเสี่ยงโรคไต 3) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมด้านการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ด้านการควบคุมอารมณ์ 4) โปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไต 5) แบบบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูลตามระยะขั้นตอนการวิจัย โดยโครงร่างวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ หมายเลข 023/2561 เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2561 และวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติพื้นฐาน สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้ Independent Samples t-test วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และระดับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงอายุภายในกลุ่ม และใช้สถิติ t-test Dependent วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลการวิจัย

1. ระยะที่ 1 การสร้างและการหาประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุ พบว่า ผลการตรวจสอบคุณภาพความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index = CVI) = .86 และมีข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิในการปรับข้อความในการให้ความรู้ให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่าย เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ = .81

2. ระยะที่ 2 ประเมินผลโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุภาวะเสี่ยงโรคไต พบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงโรคไตสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) 2) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อม สูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับที่ .05 3) ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ สูงกว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{x} = 27.23$, $t(21.00) = -8.86$, $p < .05$) 4) ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{x} = 26.68$, $t(42.00) = 6.69$, $p < .05$)

สรุปได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไตมีผลทำให้มีระดับความรู้พฤติกรรมสุขภาพการดูแลตนเองในการป้องกันโรคไตและระดับค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไต การรับรู้ความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้สูงอายุภาวะเสี่ยงโรคไตดีขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคไต ตามวัตถุประสงค์ข้อ 1 พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไตที่มีการให้ความรู้ในรูปแบบการคิดเมนูและการวางแผนการเลือกซื้อวัตถุดิบที่เหมาะสมกับโรค ผ่าน “เกมตามไตฉัน” มีข้อดี คือ 1) รู้คิด โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไตได้รับความรู้เกี่ยวกับการชะลอไตเสื่อม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสร้างข้อตกลงร่วมกันในการปรับพฤติกรรม 2) เลือกได้ ซึ่งจากการใช้สื่อในโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไต ช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจในเรื่องโรคไตเรื้อรัง เช่น สาเหตุ ปัจจัย การรักษา การป้องกัน พร้อมทั้งชมวิดิทัศน์ การทำกิจกรรมการเลือกรับประทานอาหารผ่านเกมตามไตฉันเพื่อให้เล็งเห็นความสำคัญของโรคไตเรื้อรังมากขึ้น 3) นำไปใช้เหมาะสม โดยการส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการวางแผนการจัดการเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ และมีการติดตามพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อติดตามและทบทวนหรือเพิ่มกิจกรรมบางรายการในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งได้รับการเสริมสร้างแรงจูงใจจากผู้วิจัยอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจได้ง่าย ส่งผลให้เกิดการสะท้อนและรู้คิดในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ส่งผลต่อการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไต (ศิริวรรณ พายัพธร, น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ และ วารินทร์ บินโฮเซ็น, 2564)

2. การเปรียบเทียบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีภาวะเสี่ยงโรคไต สูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) 2) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับที่ .05 จากการวิจัยในกลุ่มทดลองจะพบว่า มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมที่สูงขึ้น เพราะว่าในโปรแกรมมีกิจกรรมให้ความรู้ กิจกรรมการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น การสาธิต และการสร้างข้อตกลงร่วมที่ทำให้เข้าถึงข้อมูลโรคไต จนเกิดความเข้าใจถึงปัจจัยและอาการเสี่ยง รวมทั้งมีกิจกรรมให้ได้ฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถนำไปใช้ได้ส่งผลให้มีพฤติกรรมที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา หามาลี, นัยนา พิพัฒน์วิชชา และ รวีวรรณ เผ่ากัณหา (2557) ที่ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการชะลอความก้าวหน้าของโรคไตเรื้อรังในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคไต การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการชะลอความก้าวหน้าของโรคไตเรื้อรังดีขึ้น จึงสามารถทำตามเป้าหมายได้

3. การเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตเสื่อมของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรมตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า 1) ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพ สูงกว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{x} = 27.23$, $t(21.00) = -8.86$, $p < .05$) 2) ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่า ผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{x} = 26.68$, $t(42.00) = 6.69$, $p < .05$) จากการวิจัยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเห็นได้ว่าในกลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันไตสูงกว่ากลุ่มควบคุมจากการทำกิจกรรมในโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง หลังจากที่ได้เข้าถึงโรคและเข้าใจ รวมทั้งตรวจสอบพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่น จึงสามารถเลือกปฏิบัติและบอกต่อได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อ้อ พรหมดี, วิณา เทียงธรรม และ ปาหนัน พิษยภิญโญ (2559) ศึกษาเรื่องโปรแกรมการป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โดยการให้ข้อมูลความรู้ ข้อมูลข่าวสาร การประเมินและให้ความช่วยเหลือด้านเครื่องมือ การใช้ภาพนิ่งและวีดิทัศน์ประกอบการบรรยาย การแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม กิจกรรมการส่งเสริมความสามารถในการเผชิญปัญหา การนำเสนอตัวแบบด้านดี การร่วมแสดงความคิดเห็น การสาธิตและฝึกทักษะการรับประทานยา การเลือกรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายที่เหมาะสม มีกิจกรรมการติดตามกลุ่มตัวอย่างที่บ้านช่วยในการทบทวนการปฏิบัติพฤติกรรมโดยเฉพาะการรับประทานยาและฝึกทักษะเพิ่มเติมในการกำหนดรายการการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังดีขึ้น (นิตยาทิพย์ แสนแดง และชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข, 2561)

สรุปผลจากการศึกษาครั้งนี้ได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไต มีการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของตนเอง คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคสาเหตุ อาการ วิธีการชะลอการเกิดโรคไต การฝึกปฏิบัติการดูแลตนเองเกี่ยวกับอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์เพื่อผ่อนคลาย การติดตามพฤติกรรมสุขภาพ การประเมินตนเอง โดยที่ผู้วิจัยช่วยเหลือให้เกิดกระบวนการดังกล่าวเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไตปรับเปลี่ยนกิจกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามเป้าหมายยิ่งขึ้น

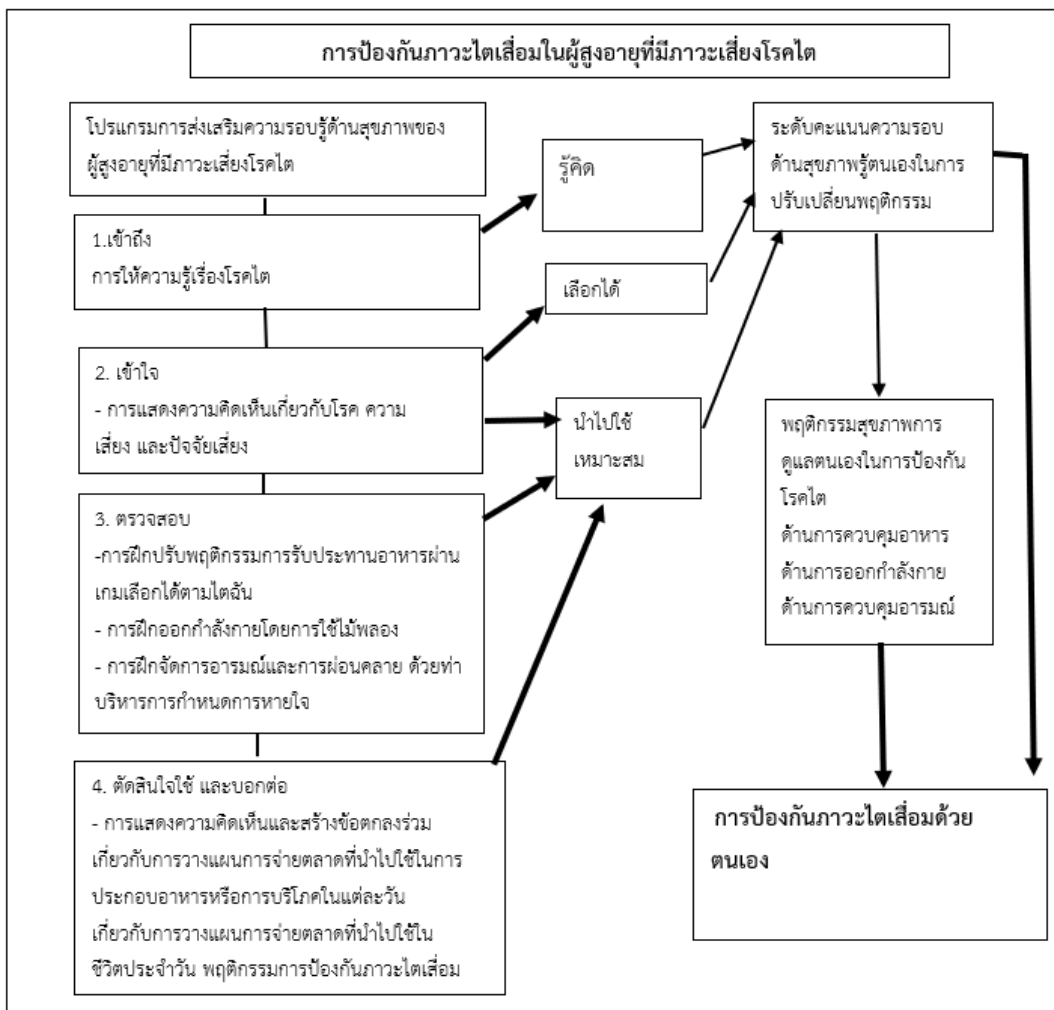
ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไต พิจารณานำโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไตไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ และมีการติดตามพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านการศึกษาวิจัย ควรนำผลการวิจัยในครั้งนี้ เป็นข้อมูลในการทบทวนวรรณกรรมในการศึกษาวิจัยทางการพยาบาลในหัวข้อการดูแลผู้สูงอายุโรคไตที่มีโรคอื่นร่วม หรือมีความซับซ้อน เช่น ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมไม่ได้

องค์ความรู้ใหม่

การวิจัยผลโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไต ได้องค์ความรู้ใหม่สู่การสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้



ภาพที่ 1 การป้องกันภาวะไตเสื่อมในผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคไต

เอกสารอ้างอิง

- เกตุรินทร์ บุญคล้าย, นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และ นพวรรณ พินิจจรเดช. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองและอัตราการครองชีพในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3-4. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์*, 12(1), 225-239.
- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และ ดวงเนตร ธรรมกุล. (2558). การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในประชากรผู้สูงอายุ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 9(2), 1-8.
- จิระภา ขำพิสุทธิ. (2561). ความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 24(1), 67-78.
- จินตนา หามาลี, นัยนา พิพัฒน์วณิชชา และ รวีวรรณ เผ่ากัณหา. (2557). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการชะลอความก้าวหน้าของโรคไตเรื้อรังในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลสงขลานครินทร์*, 34(2), 67-86.
- นิตยาทิพย์ แสนแดง และ ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข. (2561). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอเขมราฐ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 36(3), 33-41.
- เพ็ญพร ทวีบุตร, พัชรพร เกิดมงคล และ ขวัญใจ อำนจสัตย์เชื้อ. (2561). ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะเริ่มต้น. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 31(1), 129- 145.
- มณีรัตน์ จิรปภา. (2557). การชะลอไตเสื่อมจากวัยผู้ใหญ่ถึงวัยผู้สูงอายุ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 20(2), 5 – 16.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560. นนทบุรี: โรงพิมพ์เอพลัสมีเดีย.
- วัชรพร เขยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารแพทยนาวิ*, 44(3), 183-197.
- ศิริวรรณ พายพัตร, น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ และ วารินทร์ บินโฮเซ็น. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ สสอท.*, 3(2), 22 – 36.
- อ้อ พรหมดี, วิณา เทียงธรรม และ ปาหนัน พิชัยภิญโญ. (2559). โปรแกรมการป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 30(3), 102-117.