

ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุ: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง อำเภอมือง จังหวัดขอนแก่น

ABILITY IN DAILY LIVING AND THE SEVERITY OF OSTEOARTHRITIS OF THE KNEE OF THE ELDERLY: DON CHANG HEALTH PROMOTION HOSPITAL, MUANG DISTRICT, KHONKAEN PROVINCE

พัทธนันท์ คงทอง*

Pathanun Khongtong*

เขตสุขภาพที่ 7 กระทรวงสาธารณสุข

Regional Provider Health Department 7, Ministry of Public Health.

*Corresponding author, E-mail: rukjee@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลดอนช้าง ทั้งสิ้น 454 คน สุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย วิเคราะห์ข้อมูล การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และประมาณค่าสัดส่วนด้วยสถิติ 95%CI

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เพศหญิงมีโรคประจำตัว ร้อยละ 63.24 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 54.00 กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว อายุเฉลี่ย 69.79 ปี (อายุ 60 – 89 ปี) กลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว อายุเฉลี่ย 69.23 ปี (อายุ 60 – 93 ปี) ประวัติการป่วยด้วยโรคประจำตัว พบกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.93 มีโรคประจำตัว โดยพบว่าป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง มากที่สุด ร้อยละ 30.39 รองลงมาป่วยเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 27.94 และมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค ร้อยละ 10.79 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการป่วยด้วยโรคประจำตัว พบเป็นเพศชาย ร้อยละ 39.4 (95%CI : 32.5 ถึง 46.4) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 48.8 (95%CI : 42.8 ถึง 54.8) มีอายุน้อยกว่า 71 ปี ร้อยละ 42.8 (95%CI : 37.0 ถึง 48.6) และอายุ 71 ปีขึ้นไป ร้อยละ 48.2 (95%CI : 40.8 ถึง 55.7) กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ร้อยละ 95.59 รองลงมา ร้อยละ 3.92 สามารถพึ่งพาตนเองได้แต่ต้องได้รับความช่วยเหลือ ในด้านความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 2.94 เป็นโรคข้อเสื่อมอย่างรุนแรง ร้อยละ 5.39 มีอาการข้อเข่าเสื่อมระดับปานกลาง และร้อยละ 15.69 เริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม จากผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความสามารถในการดำเนินชีวิต ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม

Abstract

This is a cross-sectional research aiming to study the ability in daily living and the severity of osteoarthritis of the knee. 454 research participants of this study were the elderly living in Don Chang Subdistrict area. The participants were derived from simple random sampling. The data was analyzed using frequency, percentage, average, standard deviation, maximum, and minimum and the proportion was estimated with 95 percent confidence interval.

The results showed as following. The majority of the participants were female. 63.24 percent of the female participants had congenital diseases and 54 percent had no congenital diseases. The average ages of these participants were 69.79 years old (60-89 years old) and 69.23 years old (60-93 years old) respectively. According to the patient history, 44.93 percent of the participants had congenital diseases. The most found disease was high blood pressure. Diabetes is the second most found disease, 27.94 percent. 10.79 percent of the participants had more than one congenital disease. The participants could be categorized according to their congenital diseases. 39.4 percent of the participants (95%CI: 32.5 to 46.4) were male and 48.8 percent (95%CI: 42.8to 54.8) were female. They were younger than 71 years old, 42.8 percent of the participants (95%CI: 37.0 to 48.6) while 48.2 percent (95%CI: 40.8 to 55.7) were older than 71 years old. 95.59 percent of the participants had the ability in daily living while 3.92 percent of the participants had some abilities to take care of themselves, but still needed some help from others. In the aspect of the severity of the osteoarthritis of the knee, the results showed that 2.94 percent of the participants had experienced severe osteoarthritis of the knee. 5.39 percent had experienced moderate osteoarthritis of the knee and 15.69 percent had just had some signs of osteoarthritis. The results of the study would be used in planning to take care of the elderly effectively.

Keywords: The Ability in Living, The Severity of Osteoarthritis of The Knee

บทนำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง เป็นหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในชุมชนในฐานะที่เป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินงานด้านสาธารณสุขในตำบลดอนช้างมีเป้าหมายในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุภายใต้กฎหมายและประกาศกระทรวงสาธารณสุขดำเนินงานภายใต้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุของ

ประเทศไทยนอกจากนี้ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. 2552-2554) ให้มีความสำคัญกับการพัฒนาผู้สูงอายุโดยเน้นให้มีการเตรียมความพร้อม มีการตรวจสุขภาพเมื่อถึงวัยผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองเพื่อการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขตามขั้นตอนและมีหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบในเรื่องของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางเสื่อมสภาพด้านร่างกายของผู้สูงอายุทำให้ประสิทธิภาพการทำงาน

ของระบบต่างๆ ลดลง ความต้านทานต่อโรค ลดลงผู้สูงอายุจึงเกิดปัญหาสุขภาพได้มากกว่าวัยอื่นโดยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังในการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.7 โรคเบาหวานร้อยละ 13.3 โรคหัวใจร้อยละ 7.0 โรคหลอดเลือดในสมองตีบร้อยละ 1.6 อัมพาต/อัมพฤกษ์ร้อยละ 2.5 และโรคมะเร็งร้อยละ 0.5 โดยผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนการเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้ สูงกว่าผู้สูงอายุชายหากพิจารณาตามเขตที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ จะพบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มีสัดส่วนของการเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้สูงกว่าในเขตเทศบาลเกือบสามเท่า ผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้สูงที่สุดในประเทศไทย ร้อยละ 33.6 [1]

ทราบกันแล้วว่าปัจจุบันประเทศไทยมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากผู้สูงอายุ 6,824,000 คน ในปี 2550 9,928,000 คน ในปี 2556 [2] และเพิ่มขึ้นเป็น 10,014,705 คน ในปี 2557 [3] จังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัดที่มีขนาดใหญ่ มีจำนวนสัดส่วนผู้สูงอายุมากเมื่อเทียบกับประชากรวัยอื่น โดยพบว่าผู้สูงอายุในปี 2553 จำนวน 1,767,601 คน จากจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มเป็นลำดับนั้น ส่งผลให้ปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างแปรผันตามตัวซึ่งภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุโดยเฉลี่ยมีมากกว่า 1 โรคส่งผลให้ผู้สูงอายุบางรายมีความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนแปลงไป คือต้องมีการพึ่งพิงบุคคลรอบข้าง ซึ่งภาวะพึ่งพิงที่พบได้บ่อย ได้แก่ ภาวะพึ่งพิงของการทำกิจวัตรประจำวันประมาณร้อยละ 5 และมีภาวะการพึ่งพิงของการทำงานบ้านร้อยละ 15 และพบว่าผู้สูงอายุอยู่คนเดียวตามลำพัง

ในครัวเรือนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.6 ในปี 2537 เป็นร้อยละ 8.7 ในปี 2557 ตามลำดับและผู้สูงอายุมีอัตราส่วนที่เป็นภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 18.1 ในปี 2554 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 22.3 ในปี 2557 สะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุบางประการต้องอาศัยผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลือในการทำกิจกรรมร่วมด้วยประเทศไทยพบผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมได้ ร้อยละ 60-70 [3] ปัญหาสำคัญของโรคข้อเข่าเสื่อมคือการปวดตึงนั้นการรักษาจึงมีเป้าหมายเพื่อบรรเทาอาการ ซึ่งการใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการปวดในกลุ่มผู้สูงอายุของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลค่อนข้าง [4] พบผู้สูงอายุมาขอรับยาเพื่อบรรเทาอาการดังกล่าว ร้อยละ 25 และเพิ่มขึ้นในปี 2558 เป็นร้อยละ 26.7 [5] นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุหลายคนที่เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงไม่สามารถดูแลตนเองได้ ร้อยละ 3.02 และร้อยละ 5.01 ในปี 2555 และ 2557 ตามลำดับ จากปัญหาที่กล่าวมาพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพหลายประการโดยเฉพาะความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมจากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงให้ความสนใจในการศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมเพื่อนำข้อมูลจากการศึกษาไปใช้ในวางแผนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลดอนช้างต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

นิยามศัพท์

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลดอนช้าง อย่างน้อย 6 เดือน เป็นผู้สูงอายุที่มีได้พิการจากการเคลื่อนไหว และป่วยด้วยโรคเก๊าต์

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยสู่การพัฒนา งานประจำ (R2R) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น คำนวณหาขนาดตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากรและกำหนด ความเชื่อมั่นที่ 95% [5] ดังนี้

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

α = ความผิดพลาดของการสรุปลักษณะ ประชากรจากค่าสถิติของตัวอย่าง

Z = confident coefficient ได้จากความ เชื่อมั่นที่กำหนด $(1-\alpha)$

P = สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ป่วย 0.25 (สำนักงานวิจัยระบบสาธารณสุข, 2553)

e = ความกระชับของการประมาณค่า เท่ากับ 0.039

จากการคำนวณขนาดได้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 456 คน

การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างผู้ที่ตอบแบบสัมภาษณ์ โดยสุ่มแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบบหยิบบนไม่ใส่คืน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุโดยประยุกต์จากแบบ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Barthel ADL index) และแบบประเมินระดับ ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) โดยแบ่งแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ-สกุล อายุ ที่อยู่ และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความสามารถ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ประกอบด้วย 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนดังนี้

กลุ่มที่ 1 คะแนนตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป แสดงว่าสามารถพึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชน และสังคมได้ (กลุ่มติดสังคม)

กลุ่มที่ 2 คะแนนอยู่ในช่วง 5 - 11 คะแนน แสดงว่าดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน)

กลุ่มที่ 3 คะแนนอยู่ในช่วง 0-4 คะแนน แสดงว่าพึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเอง ไม่ได้ พิกการ หรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินระดับความรุนแรง ของโรคข้อเข่าเสื่อม ประกอบด้วย 12 ข้อ โดยมี เกณฑ์การแบ่งคะแนนดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมระดับรุนแรง (0 - 19 คะแนน) ควรรับการรักษาจากศัลแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญกระดูกและข้อทันที

กลุ่มที่ 2 มีอาการโรคข้อเข่าเสื่อมระดับปาน กลาง (20 - 29 คะแนน) ควรปรึกษา

ศัลแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกระดูกและข้อเพื่อรับการ ตรวจรักษา

กลุ่มที่ 3 เริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม (30 - 39 คะแนน) ควรได้รับคำแนะนำจากศัลแพทย์

กระดูกและข้อเรื่องการออกกำลังกายอย่าง เหมาะสม

กลุ่มที่ 4 ยังไม่พบอาการผิดปกติ (40 - 48 คะแนน) ควรตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การตรวจสอบข้อมูล

1.1 ตรวจสอบความครบถ้วน สอดคล้องกันของแบบสอบถามแต่ละชุด สร้างคู่มือการลงรหัส และลงรหัสในแบบสอบถาม

1.2 บันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ 2 ครั้ง 2 คน (Double check) โดยจัดเก็บข้อมูลเป็น 2 แฟ้ม จากนั้นทำการตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล โดยการเปรียบเทียบข้อมูลทั้ง 2 ชุด ว่าตรงกันหรือไม่ หากไม่ตรงกันจะต้องตรวจสอบกับแบบสอบถามและแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง

1.3 กรณีที่เป็นข้อมูลต่อเนื่องจะตรวจสอบค่าที่สูงกว่าปกติหรือต่ำกว่าปกติ กรณีที่เป็นข้อมูลแจกแจงตรวจสอบข้อมูลที่อยู่นอกเหนือกว่าค่าที่กำหนด โดยสร้างตารางการแจกแจงความถี่ทางเดียว และตรวจสอบความสอดคล้องกันของข้อมูลโดยการสร้างตารางแจกแจงความถี่สองทาง

1.4 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละเพื่อบรรยายข้อมูลแจกแจง (categorical data) สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เพื่อบรรยายข้อมูลต่อเนื่อง (continuous data)

2.2 สถิติเชิงอนุมานเพื่อหาค่าช่วงเชื่อมั่นของร้อยละ โดยใช้สถิติ 95% CI of Percent

ผลการวิจัย

การศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุครั้งนี้เก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 456 คน มีแบบสัมภาษณ์ที่ไม่สมบูรณ์ใช้ในการวิเคราะห์ไม่ได้ จำนวน 2 ชุด จึงเหลือแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ 454 ชุด (ร้อยละ 99.56) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม การนำเสนอข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

1. สัดส่วนของอายุและเพศตามประวัติการมีโรคประจำตัว

เมื่อจำแนกสัดส่วนของอายุ และเพศตามประวัติการมีโรคประจำตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวเป็นเพศชาย ร้อยละ 39.49 (95%CI : 32.52 ถึง 46.42) เพศหญิง ร้อยละ 48.86 (95%CI : 42.83 ถึง 54.89) มีอายุน้อยกว่า 71 ปี ร้อยละ 42.85 (95%CI : 37.0 ถึง 48.6) และอายุ 71 ปีขึ้นไป ร้อยละ 48.2 (95%CI : 40.8 ถึง 55.7) ตามลำดับ

ตารางที่ 1 สัดส่วนร้อยละ ของเพศ และอายุ จำแนกตามการป่วยด้วยโรคประจำตัว

ข้อมูลทั่วไป(n=454)	ร้อยละ	95%CI
เพศ		
ชาย	39.47	32.52 ถึง 46.42
หญิง	48.86	42.83 ถึง 54.89
อายุ(ปี)		
60 – 70	42.85	37.06 ถึง 48.65
71 ขึ้นไป	48.27	40.85 ถึง 55.70

2. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย เพศหญิงมีโรคประจำตัว ร้อยละ 63.24 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 54.00 เพศชายมีโรคประจำตัว ร้อยละ 36.76 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 46.00 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 69.79 ปี (อายุ 60 - 89 ปี)

และอายุเฉลี่ย 69.23 ปี (อายุ 60 - 93 ปี) ในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว และกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว ตามลำดับกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.93 มีโรคประจำตัว โดยพบว่าป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง มากที่สุด ร้อยละ 30.39 รองลงมาป่วยเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 27.94 และมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค ร้อยละ 10.79

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	มีโรคประจำตัว (n=204)		ไม่มีโรคประจำตัว (n=250)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	75	36.76	115	46.00
หญิง	129	63.24	135	54.00
อายุ (ปี)				
ต่ำกว่า 71	120	58.82	160	64.00
71 ขึ้นไป	84	41.18	90	36.00
Mean	69.79		69.23	
SD	7.18		7.24	
Min	60		60	
Max	89		93	
โรคประจำตัว				
ไม่มี			250	55.07
มี	204	44.93		
1. โรคความดันโลหิตสูง	62	30.39		
2. โรคเบาหวาน	57	27.94		
3. โรคหัวใจ	10	4.90		
4. โรคหอบหืด	7	3.43		
5. พิการ	3	1.47		
6. ป่วยมากกว่า 1 โรค	22	10.79		
7. อื่นๆ	43	21.08		

3. ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน

กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว มีคะแนนการดำเนินชีวิต ตั้งแต่ 3 - 20 คะแนน (Mean = 18.65) กลุ่มตัวอย่างสามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด ร้อยละ 95.59 รองลงมาสามารถพึ่งพาตนเองได้บ้าง ร้อยละ 3.92

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว มีคะแนนความสามารถในการดำเนินชีวิต ตั้งแต่ 3 - 20 คะแนน (Mean = 19.44) กลุ่มตัวอย่างสามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด ร้อยละ 98.40 รองลงมาสามารถพึ่งพาตนเองได้บ้าง ร้อยละ 1.20)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ จำแนกตามความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน

การดำเนินชีวิตประจำวัน	มีโรคประจำตัว (n=204)		ไม่มีโรคประจำตัว (n=250)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ (0-4 คะแนน)	1	0.49	1	0.40
สามารถพึ่งพาตนเองได้บ้าง (5-11 คะแนน)	8	3.92	3	1.20
สามารถพึ่งพาตนเองได้ (12 คะแนนขึ้นไป)	195	95.59	246	98.40
Mean	18.65		19.44	
SD	2.92		1.89	
Min	3		3	
Max	20		20	

4. ระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม

กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว มีคะแนนความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม ตั้งแต่ 0 - 48 คะแนน (Mean = 13.01) กลุ่มตัวอย่างไม่พบอาการผิดปกติ ร้อยละ 75.98 เริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 15.69 และมีข้อเข่าเสื่อมระดับรุนแรง ร้อยละ 2.94

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว มีคะแนนความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม ตั้งแต่ 0 - 42 คะแนน (Mean = 9.53) กลุ่มตัวอย่างไม่พบอาการผิดปกติ ร้อยละ 86.80 เริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 9.60 และมีข้อเข่าเสื่อมระดับรุนแรง ร้อยละ 0.40

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ จำแนกตามระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม

ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม	มีโรคประจำตัว (n=204)		ไม่มีโรคประจำตัว (n=250)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้อเข่าเสื่อมระดับรุนแรง (0 - 19 คะแนน)	6	2.94	1	0.40
ข้อเข่าเสื่อมระดับปานกลาง (20 - 29 คะแนน)	11	5.39	8	3.20
เริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม (30 - 39 คะแนน)	32	15.69	24	9.60
ไม่พบอาการผิดปกติ (40 - 48 คะแนน)	115	75.98	217	86.80
Mean	13.01		9.53	
SD	11.25		9.23	
Min	0		0	
Max	48		42	

สรุปและอภิปรายผล

1. ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว และไม่มีโรคประจำตัว มีอายุเฉลี่ยเท่ากัน คือ 69 ปีเนื่องจากผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลดอนช้างที่มีโรคประจำตัวอาจได้รับการดูแลสุขภาพที่ดีจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลดอนช้างมีคลินิกให้บริการโรคเรื้อรังในชุมชนทุกหมู่บ้าน พร้อมกับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชน ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นผู้สูงอายุ และวัยทำงานเข้าถึงบริการสุขภาพทุกคน หรือบุคคลใกล้ชิดดูแลเป็นอย่างดี ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแล้วและยังไม่มีโรคประจำตัวมีอายุเฉลี่ยเท่ากันหรือใกล้เคียงกัน แตกต่างจากการศึกษาของมูลนิธิสถาบันวิจัยผู้สูงอายุไทย [1] พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นยังมีจำนวนโรคประจำตัวเพิ่มตามอายุเพราะจากความเสื่อมของร่างกาย

2. ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 48.86, 95%CI: 42.83 ถึง 54.89) มากกว่า เพศชาย (ร้อยละ 39.49, 95%CI: 32.52 ถึง 46.42) เนื่องจากผู้สูงอายุเพศชายอาจจะทำงานนอกบ้านมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ซึ่งการทำงานนอกบ้านอาจจะเป็นการออกกำลังกายได้มากกว่าทำงานบ้าน และจากการสอบถามพบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย ส่วนใหญ่แม้มีโรคประจำตัวหรือมีความผิดปกติของร่างกายก็จะไม่ยอมให้ความร่วมมือเข้ารับการรักษาบำบัดโรคประจำตัวเหมือนผู้สูงอายุเพศหญิง จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ข้อมูลสถานะสุขภาพการป่วยของผู้สูงอายุเพศชายอาจน้อยกว่าความเป็นจริง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเพศชายมีสถานะสุขภาพหรือโรคประจำตัวน้อยกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับการศึกษาของมูลนิธิสถาบันวิจัยผู้สูงอายุไทย [1] พบว่าผู้สูงอายุหญิงมีส่วนส่วนการเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้สูงกว่าผู้สูงอายุชาย ยกเว้น โรคอัมพาต/อัมพฤกษ์ หากพิจารณาตามเขตที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุจะพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล

มีส่วนส่วนของการเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้สูงกว่าในเขตเทศบาลเกือบสามเท่า โดยเฉพาะผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือเจ็บป่วยด้วยโรคเหล่านี้สูงที่สุด ร้อยละ 33.6 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด รองลงมาป่วยเป็นโรคเบาหวาน และโรคหัวใจ เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของมูลนิธิสถาบันวิจัยผู้สูงอายุไทย [1] พบว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทย มีโรคประจำตัวคือโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด รองลงมาเป็นโรคเบาหวาน และโรคหัวใจ

3. ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีความสามารถในการพึ่งพาตนเอง (ร้อยละ 95.59) ได้น้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 98.40) เนื่องจากผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคประจำตัว เช่นโรคเบาหวาน ก็จะมีอาการแทรกซ้อนได้หลายอย่าง เช่น อาการหน้ามืดตามัวจนไม่สามารถมองเห็นหรือลุกขึ้นยืนด้วยตนเองได้ อาการชาปลายมือปลายเท้า ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานหลายรายมีอาการชาปลายมือปลายเท้า แม้เดินเหยียบหนาม เหยียบของมีคม หรือแม้แต่รองเท้ากัดเท้า เป็นแผลขนาดเล็ก แต่แผลไม่หายกลับขยายออกไปเรื่อยๆ จนแผลมีขนาดใหญ่ไม่สามารถที่จะคุมอาการได้จนต้องตัดเท้าหรือนิ้วเท้า ส่งผลให้สูญเสียอวัยวะบางส่วนทำให้ความสามารถในการพึ่งพาตนเองลดน้อยลง

4. ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว มีข้อเข้าเสื่อมในระดับรุนแรงร้อยละ 2.94 มากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว ซึ่งมีข้อเข้าเสื่อมอย่างรุนแรงเพียง ร้อยละ 0.04 จากข้อมูลแสดงว่าผู้ที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสที่จะเป็นโรคข้อเข้าเสื่อมมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว ซึ่งใกล้เคียงการศึกษาของมูลนิธิสถาบันวิจัยผู้สูงอายุไทย (2553) ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจะมีโอกาสที่จะต้องพึ่งพิงบุคคลรอบข้างมากขึ้น แต่ก็มิได้ระบุว่าผู้ที่มีโรคประจำตัวจะป่วยด้วยโรคข้อเข้าเสื่อมเพิ่มขึ้น

มากกว่าผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัว และพบว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานจะมีปัญหาเกี่ยวกับปลายเส้นประสาทเสื่อม คือ อาการชาปลายมือปลายเท้า แต่ไม่มีงานวิจัยยืนยันว่าโรคเบาหวานจะมีโอกาสให้ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวพบว่าโรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุป่วยนั้นมีโอกาสที่จะทำให้ร่างกายเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวเลย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผู้สูงอายุ ร้อยละ 44.93 มีโรคประจำตัว และมีปัญหาไม่สามารถพึ่งตนเองได้เลย จำนวน 2 คน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ควรที่จะให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเป็นอย่างดี เช่น การเยี่ยมบ้าน เพื่อจะสามารถประเมินปัญหาของผู้สูงอายุ และร่วมหาแนวทางแก้ไขต่อไป
2. ผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 82 คน (ร้อยละ 18.01) ประชาชนและผู้นำชุมชนควรให้การดูแลและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวเป็นพิเศษต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- [1] มูลนิธิสถาบันวิจัยผู้สูงอายุไทย. (2553). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยปี 2553. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ที คิว พี จำกัด.
- [2] สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2556). สุขภาพผู้สูงอายุไทย. สืบค้นเมื่อ 29 มกราคม 2557. จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr-th/>
- [3] สำนักงานสถิติแห่งชาติกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2555). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2557. Okd Service.nso.go.th/nso/-1pdf
- [4] พิพัฒน์ เพิ่มพูน. (2553). ความรุนแรงของโรคและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมของโรงพยาบาลศิริราช. ปรินญาณินพนธ์ สาขาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ. นครปฐม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- [5] โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง. (2556). รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ 2556. ขอนแก่น.
- [6] อรุณ จิรวัดนกุล. (2551). ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานา.

ซึ่งปัจจุบันองค์การบริการส่วนตำบลดอนช้างมีงบประมาณสนับสนุนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือในการเคลื่อนไหว

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ผู้สูงอายุ และประชาชนในชุมชนระดมพลังสมองร่วมทั้งการจัดหาทรัพยากรในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุในตำบลของตนเอง
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ และหาปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพมากที่สุด เพื่อจะได้เป็นข้อมูลสุขภาพให้กับคนรุ่นหลังในการป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพก่อนถึงวัยสูงอายุต่อไป และเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุก็จะมีสุขภาพดี และเสียชีวิตในวัยอันควร

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้างที่ให้ทุนในการศึกษาวิจัยฉบับนี้ และขอขอบคุณคณะอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลดอนช้างที่กรุณาเป็นผู้ช่วยนักวิจัยช่วยเก็บข้อมูลในครั้งนี้ จนทำให้งานวิจัยเสร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี