

## รูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง\*

### Exercise Pattern of Persons with Chronic Kidney Disease

ชนิสรา แสนยบุตร\*\*  
ดร. กล้าเพชฌิม โชคบำรุง\*\*\*

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเด็น ความหมาย กิจกรรม/วิธีการ และเงื่อนไขของการออกกำลังกาย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต การสัมภาษณ์ ระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน 2555 จากผู้ให้ข้อมูล 2 กลุ่มคือ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะก่อนไตอวัยวะ 12 คน และผู้ดูแลผู้ป่วย 12 คน ที่มาติดตามการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาเป็นดังนี้

1. มีการให้ความหมายของการออกกำลังกายว่า การออกกำลังกายหมายถึงการที่ “ร่างกายมีการเคลื่อนไหว”
2. กิจกรรม/วิธีการของการออกกำลังกายจำแนกได้ 2 ลักษณะคือ (1) กิจกรรม/วิธีการออก

กำลังกายที่เกิดขึ้นอย่างเป็นแบบแผน เช่น การเดิน การแกว่งแขน เตะขา การบิดตัว การรำไม้พลอง การใช้ยางยืด การปั่นจักรยาน การยืดตัว เป็นต้น และ (2) กิจกรรม/วิธีการออกกำลังกายที่เกิดขึ้นอย่างไม่เป็นแบบแผน เป็นการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน

3. เงื่อนไขของการออกกำลังกายพบว่ามี 2 ด้าน คือ 1) เงื่อนไขเชิงบวก ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์และการได้รับคำแนะนำ 2) เงื่อนไขเชิงลบ ได้แก่ อาการเหนื่อย/ไม่เหนื่อย เวลา และอายุ

จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เป็นอยู่ในปัจจุบันซึ่งพบว่ามีเงื่อนไขในการออกกำลังกายทั้งเชิงบวกและเชิงลบโดยสามารถนำข้อค้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบรูปแบบการออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้อย่างเหมาะสม

\*วิทยานิพนธ์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\*นักศึกษาระดับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น และพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### Abstract

This descriptive qualitative research aimed to study exercise pattern of persons with chronic kidney disease (CKD). Data were collected by observation and interviewing, during September to November 2012. The informants composed of 12 pre-dialysis patients and their caregiver 12 persons who followed up at outpatient department of Mahasarakham hospital. Content analysis was used to analyze data. The result revealed that:

1. The meaning of exercise was "the body movement".
2. Exercise activities were divided into 2 characteristics: (1) formal exercise activities eg. walking, arms swinging and legs kicking, physical body twisting, pole dancing, elastic, stretching and cycling

brief, and (2) informal exercise activities, the activities that performed in daily life,

3. The conditions of exercising of persons with chronic kidney disease were divided into 2 conditions: 1) Positive conditions were perceiving of benefits, health care team advisory, and 2) Negative conditions were the symptom of tired, available time, and aged. These results reflect exercise pattern of person with chronic kidney disease is present. It is found that the conditions for the exercise of persons with chronic kidney disease, both positive and negative. Which can be taken from the findings of this research is to use the database in the exercise pattern of person with chronic kidney disease properly.

### บทนำ

ปัจจุบันการเจ็บป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากการศึกษาระบาดวิทยาของผู้ป่วยไตเรื้อรังในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ประชาชนชาวอเมริกันเป็นโรคไตเรื้อรังมากถึง 26 ล้านคน และประชาชนจำนวนมากกว่า 20 ล้านคน มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค (อรวมน ศรียุคตศุทธ, 2554) สำหรับสถิติของประเทศไทยนั้น ในพ.ศ. 2549 สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยรายงานอุบัติการณ์และความชุกของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเท่ากับ 154.56 คน และ 302.66 คนต่อประชากร 1 ล้านคนต่อปีตามลำดับ (อรวมน ศรียุคตศุทธ, 2554) จากภาพรวมจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังทั้งประเทศในพ.ศ. 2550-2552 มีรายงานสถิติผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเทศไทยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลจำนวน 143,410 ราย, 165,113

ราย และ 185,342 ราย ตามลำดับ (<http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>) ซึ่งเห็นได้ว่ามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปีอย่างต่อเนื่อง และจากสถิติในระดับภาคของประเทศพบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนผู้ป่วยมากเป็นอันดับที่ 1 โดยใน พ.ศ. 2550-2552 มีจำนวน 62,658 ราย, 71,655 ราย และ 80,942 ราย ตามลำดับ (<http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>) เมื่อพิจารณาจากสถิติจำนวนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในภาพรวมของจังหวัดมหาสารคามพบว่าเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับสถิติของประเทศไทย ดังจะเห็นได้จากสถิติในพ.ศ. 2550-2552 โดยคิดเป็นจำนวนต่อประชากร 100,000 คนพบว่า มีจำนวนผู้ป่วย 3,071 ราย 3,348 ราย และ 4,427 ราย ตามลำดับ (<http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5>)

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๓ (กันยายน - ธันวาคม) ๒๕๕๖

สำหรับสถิติของโรงพยาบาลมหาสารคาม มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ในพ.ศ. 2550 - 2553 จำนวน 9,741 ราย 11,174 ราย 13,960 ราย และ 15,276 ราย ตามลำดับ (<http://dte.mhkdc.com/index.php?mod=stat>)

เป้าหมายของการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังคือ การชะลอการเสื่อมของไต (เกรียง ตั้งสง่า, 2545; เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์, 2548; อรวมน ศรียุคตศุทธ, 2554) ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆในร่างกายอย่างมาก ซึ่งเป็นผลมาจากพยาธิสภาพของโรคและการทำหน้าที่ของไตที่ลดลงระดับของเสียที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลให้เลือดมีความเป็นกรด ในขณะที่เดียวกันพยาธิสภาพดังกล่าวจะรบกวนต่อการทำหน้าที่ของระบบอวัยวะต่างๆ จนก่อให้เกิดอาการและอาการแสดงต่างๆตามมา เช่น มีการสร้างเม็ดเลือดแดงลดลง กล้ามเนื้ออ่อนล้าและไม่มีแรง หายใจไม่อิ่ม กระดูกพรุน สิวหนังซัดและดำคล้ำ เป็นต้น (สุจิตรา ลิมอำนวยลาภ, 2544; วัลลา ดันตโยทัย และประคอง อินทรสมบัติ, 2552; Black & Hawaks, 2001) เมื่อภาวะโรคเข้าสู่ระยะสุดท้าย อาการและอาการแสดงดังที่กล่าวจะเป็นมากขึ้น และส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย เช่น ไม่สามารถทำงานได้หรือความสามารถในการทำงานลดลง มีการลดลงของบทบาททางสังคม มีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมประจำวัน เช่น การรับประทานอาหารเฉพาะโรค การรับประทานยาในการรักษาและควบคุมภาวะโรค (เกรียง ตั้งสง่า, 2545; Black & Hawaks, 2001)

การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจึงต้องมีการดูแลพฤติกรรมหลายๆด้าน เช่น การทำให้ร่างกายแข็งแรง การควบคุมอาหารและน้ำดื่ม การควบคุมอาการกำเริบของโรค ตลอดจนด้านการรักษาต่อเนื่อง เป็นต้น (ทิพากร ชื่นจิต, 2544; เกรียง ตั้งสง่า, 2545; เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์, 2548; กล้าเผชิญโชคบำรุง, 2551; อรวมน ศรียุคตศุทธ, 2554) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำให้ร่างกายแข็งแรงโดยการออกกำลังกาย ไม่ว่าจะทั้งในผู้ที่ไม่มีภาวะเจ็บป่วยหรือผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วยการออกกำลังกายก็ล้วนแต่เป็นสิ่งสำคัญ

ที่ต้องปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และเป็นสิ่งที่ทำหายนมากในภาวะไตเรื้อรัง แม้ทางสรีรวิทยาของโรคจะมีข้อจำกัด ซึ่งทำให้เกิดความเมื่อยล้าและความทนในการออกกำลังกายลดลง แต่การออกกำลังกายยังเป็นปัจจัยในการดำเนินชีวิตที่เป็นบทบาทสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อต่อต้านผลกระทบของโรคไตเรื้อรังและการรักษา (Sally, 1997)

การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเป็นสิ่งสำคัญและเป็นอย่างมาก ซึ่งการออกกำลังกายจะเพิ่มความสามารถในการควบคุมความดันเลือด การเผาผลาญไขมัน ลดระดับน้ำตาล และเพิ่มความไวของอินซูลินในผู้ป่วยโรคไตรวมทั้งเสริมความแข็งแรง ความยืดหยุ่น การเดิน ประสิทธิภาพของการใช้ชีวิตประจำวัน อาการปวดข้ออักเสบ การนอนหลับ อารมณ์ และความอยากอาหาร การออกกำลังกายช่วยลดความเสี่ยงของโรคกระดูกพรุนในคนทั่วไปและมีแนวโน้มในผู้ป่วยไตเรื้อรังเช่นกัน (Sally, 1997, ลิขิตา พงศ์พิบูลย์, 2546)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แนวคิดในการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ก็มีหลักการเหมือนการออกกำลังกายสำหรับคนทั่วไป คือจะตั้งประกอบด้วย การยืดกล้ามเนื้อ (Flexibility) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Strength) ความแข็งแรงของปอดและหัวใจ (Cardiovascular) ชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมเป็นพิเศษ คือ การออกกำลังกายชนิดต่อเนื่อง หรือที่เรียกว่า Aerobic exercise เช่น การเดิน ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เดินแอโรบิก หรือการออกกำลังกายอื่นๆ ที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยควรจะเน้นเรื่องความแข็งแรงของปอดและหัวใจให้มากกว่าการออกกำลังกายชนิดอื่น (ทวี ศิริวงศ์ และ อุตม ไกรฤทธิชัย, 2548; มนุ ยุวศิริกุลชัย, 2550; เอื้อมพร สกุลแก้วชัย, 2551 ; [http://siamhealth.net/public\\_html/Health/good\\_health\\_living/exercise/renalalexer.htm](http://siamhealth.net/public_html/Health/good_health_living/exercise/renalalexer.htm))

อย่างไรก็ตาม การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าการศึกษาจำนวนน้อยหรือแทบจะไม่มีเลย

ที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีวิธีการออกกำลังกายอย่างไร ดังนั้น หากมีการทำความเข้าใจให้ชัดเจนว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง มีรูปแบบการออกกำลังกายอย่างไรก็จะเป็นฐานข้อมูลที่สำคัญสำหรับพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้ความรู้หรือคำแนะนำในการออกกำลังกายที่เหมาะสม

#### คำถามการวิจัย

การออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเป็นอย่างไร

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

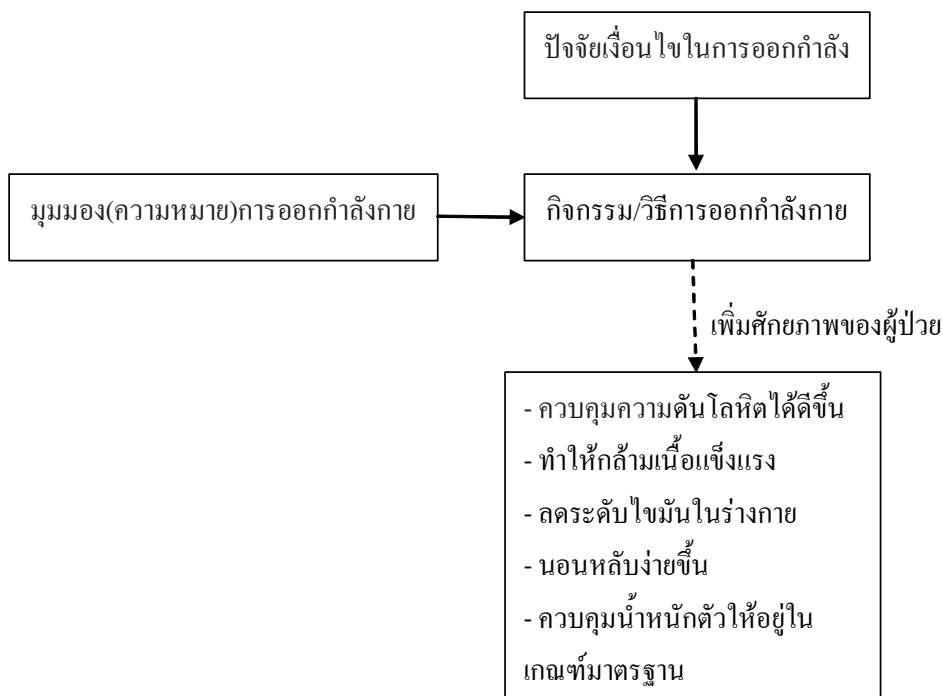
เพื่อศึกษารูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเด็นต่างๆ ได้แก่

#### กรอบแนวคิดการวิจัย

1. ความหมายของการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
2. กิจกรรม/วิธีการที่เป็นารออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
3. เงื่อนไขการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

#### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยไตเรื้อรังที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม



**วิธีการดำเนินการวิจัย**

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพ (Descriptive qualitative research) ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคไตเรื้อรัง ใช้วิธีการสัมภาษณ์ด้วยแนวคำถามในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่กำหนด จากการทบทวนวรรณกรรมมาเป็นฐาน โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยส่งโครงร่างการวิจัยต่อสำนักงานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อพิจารณาอนุมัติการศึกษารวบรวมแล้วจึงขออนุญาตจากสถานบริการสุขภาพเพื่อใช้เป็นพื้นที่วิจัยและพบกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ขอให้ทางคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่เป็นสถาบันที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาอยู่ออกหนังสือขออนุญาตถึง

สถานบริการสุขภาพเพื่อใช้เป็นพื้นที่วิจัยและเข้าพบผู้ให้ข้อมูล ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลในการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละรายอยู่ระหว่าง 30-45 นาที และมีการจดบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสังเกต จดบันทึกประเด็นสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์ ที่ผู้ให้ข้อมูลบอกกล่าว โดยบันทึกแยกจากการวิเคราะห์ของผู้วิจัยขณะที่ทำการสัมภาษณ์ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลบางคนที่ผู้วิจัยไม่สามารถจดบันทึกได้ทันที ผู้วิจัยได้จดบันทึกภายใน 24 ชั่วโมงหลังการสังเกต

**ผู้ให้ข้อมูล** ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะก่อนไตอะลัยซิส 12 คน และผู้ดูแลผู้ป่วย 12 คน ที่มารับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม ดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2

**ตารางที่ 1** แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.เพศ	ชาย	6	50
	หญิง	6	50
2.อายุ	21-30 ปี	1	8.3
	41-50 ปี	1	8.3
	51-60 ปี	2	16.7
	มากกว่า 60 ปี	8	66.67
3. ระยะของโรค	ระยะที่ 3	5	41.67
	ระยะที่ 4	7	58.33

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.เพศ	ชาย	10	83.3
	หญิง	2	16.7
2.อายุ	31-40 ปี	2	16.7
	41-50 ปี	7	58.3
	51-60 ปี	3	25
3.ความสัมพันธ์	บิดา มารดา	1	8.3
	คู่สมรส	4	33.3
	บุตร	7	58.3

#### การตรวจสอบข้อมูล

ใช้วิธีการ Data triangulation คือ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในเวลา และสถานที่ที่แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยก่อนเข้าพบแพทย์บริเวณหน้าห้องตรวจ และสัมภาษณ์ผู้ป่วยอีกครั้งหลังจากผู้ป่วยเข้าพบแพทย์แล้วบริเวณที่นั่งพักของโรงพยาบาลโดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

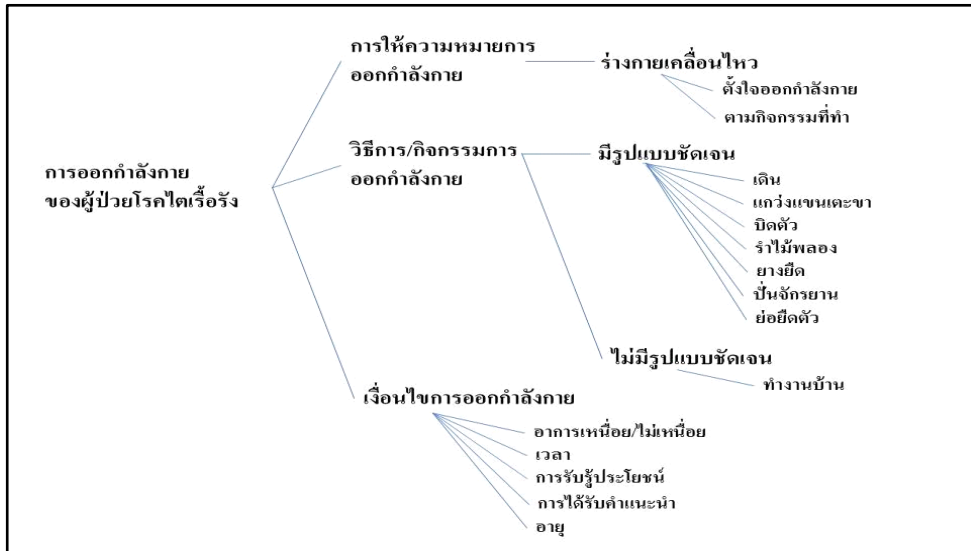
#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ซึ่งเป็น การบรรยายที่เน้นเนื้อหาตามที่ปรากฏในข้อความ การพิจารณาเนื้อหาโดยผู้วิจัยไม่มีอคติหรือความรู้สึกของตนเองเข้าไปพัวพัน ซึ่งวิธีการอธิบายเช่นนี้มีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้อธิบายรูปแบบการออกกำลังกาย

ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในมุมมองของผู้ป่วยเอง โดยการจัดเนื้อหาข้อความของข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่แล้ว อธิบายความหมายหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้จากการตีความ และเลือกบทสนทนาของผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีความชัดเจนและสอดคล้องในการให้ความหมายหมวดหมู่ของข้อมูลมาสนับสนุนการเขียนอธิบาย

#### ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสะท้อนให้เห็นรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง จำแนกใน 3 ประเด็น คือ 1) การให้ความหมายของการออกกำลังกาย 2) วิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย และ 3) เงื่อนไขของการออกกำลังกาย ดังภาพที่ 1 และรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 แสดงรูปแบบการออกกําลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

1.1 ความหมายของการออกกําลังกาย

การให้ความหมายของการออกกําลังกายในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง คือ การที่ “ร่างกายเคลื่อนไหว” ซึ่งสามารถจำแนกลักษณะของการเคลื่อนไหวร่างกายได้ 2 ลักษณะคือ

1.1.1 ตั้งใจออกกําลังกาย ผู้ป่วย

มีการกระทำเพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว โดยกำหนดชนิดหรือลักษณะกิจกรรมที่เป็นลักษณะตั้งใจ โดยกำหนดเวลา ชนิดของกิจกรรม ซึ่งจะไม่มีความสัมพันธ์กับการทำงานปกติ แต่เป็นการเพิ่มกิจกรรมขึ้นมา โดยกิจกรรมที่กำหนดมักเป็นกิจกรรมที่ได้รับการบอกกล่าวหรือได้รับคำแนะนำมา หรือเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการในชุมชนของตนเอง เช่น การเดิน การยืดแขนยืดขา เป็นต้น

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตื่นเช้าหนักี่สิบเอ็ดหน้าี่ของเจ้าของก่อน ทุระส่วนตัวเนาะจ้าเนาะ แล้วก็ย่าง ยามมือเช้า 30 ถึง 40 นาที ลีใหม่ันได้ 20 ถึง 25 รอบ ต้องได้อย่างนี้ เช้าเย็น ใต้อยู่จ้า ก็ลีย่างประมาณ 20 รอบชั้นบ่เมื่อยก็ลีย่างไปเรื่อยๆ เช้า เย็น ชั้นบ่มีฝนตกบ่มีหยังก็ลีย่าง

จั้งซึ่งประจำ ชั้นแมนบ่สำบายบ่ไหวก็ลีย่ด บัดนี้ก็ลีย่ด ยกขา ยกแขน จั้งซึ่ง งอขา ดัดขาจั้งซึ่ง เอ็ดทุกมือเลยจ้า”

1.1.2 เคลื่อนไหวตามกิจกรรมที่

**ปฏิบัติทุกวัน** ผู้ป่วยที่อยู่ในวัยทำงาน ยังมีการทำงานที่เป็นปกติ มีการทำงานบ้านต่างๆ เช่นการทำความสะดวกสบายบ้าน อีกทั้งบางคนเมื่ออยู่ที่บ้านก็จะมีกรทำกิจกรรมต่างๆ เช่นการปลูกต้นไม้ รดน้ำ พรวนดิน ดังนั้นจึงคิดว่าการทำกิจกรรมเหล่านั้น เป็นการทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว จึงถือว่าการกระทำกิจกรรมเหล่านั้น เป็นการออกกําลังกาย

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“การออกกําลังกายบ่จำเป็นต้องเดินวิ่งก็ได้ อาจจะเป็นการทำงานอดิเรกก็ได้ เพราะพ่อเป็นคนชอบทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ ปลูกผัก ถอนหญ้า เพราะบางวันก็ทำเป็นชั่วโมง ถึงเขา เพลินไป เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาขอให้แต่ได้เคลื่อนไหว พ่อก็เคลื่อนไหวคือกันคือ 1 รดน้ำต้นไม้ รดผัก ปลูกผัก ปลูกต้นไม้ ไม้ดอกไม้ประดับของพ่อปลูกเต็มอยู่ได้ ก็เพลินไปนาลิ่งเวดล้อยม ดอกกล้วยไม้ดอกหยังชื้อมาเติมไปหมด”

### 1.2 วิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย

วิธีการ/กิจกรรมที่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังนำมาใช้เป็นการออกกำลังกาย จะมีอยู่ 2 ลักษณะคือ 1) มีรูปแบบชัดเจน และ 2) ไม่มีรูปแบบชัดเจน

#### 1.2.1 มีรูปแบบชัดเจน คือ บาง

วิธีการ/กิจกรรมมีการกำหนดเวลา หรือบางวิธีการ/กิจกรรมมีอุปกรณ์ที่ใช้เพื่อการออกกำลังกาย ดังนี้

1) **เดิน** เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่นำมาใช้กันมาก เนื่องจากแพทย์และพยาบาลที่ให้การดูแลรักษาส่วนมากมักแนะนำให้ผู้ป่วยเดินออกกำลังกาย ผู้ป่วยเห็นว่า การเดินเป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ทำได้ง่าย ไม่มีอุปกรณ์ ไม่ต้องออกแรงมาก สามารถดำเนินการได้เลย ผู้ป่วยมักตื่นนอนตั้งแต่เช้าตรู่เพื่อมาเดินออกกำลังกาย โดยจะใช้บริเวณบ้านของตนเองเป็นพื้นที่ในการเดินออกกำลังกาย

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“1 ก็คือออกกำลังกาย ออกเป็นประจำแหละ ประมาณ 30 ถึง 45 นาที เดินรอบๆบ้านละ เดิน 30-45 นาที ยามเมื่อเช้าประมาณตี 5 ทุกวัน เดินจ็อกกิ้ง แต่ว่าเดินเร็วๆจ็อกกิ้งหน่อย เดินปกติ เดินเร็วๆ พอ 30 นาทีแล้วก็มากายบริหาร เช่น สูดลมเข้าปอด ก็เห็ดเล็กๆ หน่อยๆ บริหารกล้ามเนื้อคอกล้ามเนื้อขาที่ข้านั้น ยืนอยู่กับที่ประมาณนั้นแหละ ประมาณอีก 5 นาทีก็ลีแล้วคอร์สนี้พอดีก็ลีประมาณ 35 นาทีนี่ละ”

2) **แกว่งแขนเตะขา** เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่นำมาใช้ เนื่องจากผู้ป่วยได้รับประสบการณ์จากการพบเห็นการออกกำลังกายในสื่อด้านโทรทัศน์ และจากการออกกำลังกายโดยวิธีเดินแอโรบิกของหมู่บ้าน ซึ่งผู้ป่วยเห็นว่า การแกว่งแขนเตะขาเป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ทำได้ง่าย ไม่มีอุปกรณ์ สามารถดำเนินการได้

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็ยามมือเข้าชั้นหนึ่งเช้าแล้วก็เห็ดจ็อกกิ้ง แง้ๆ คือเพิ่นบอกละ ออกกำลัง ก็แกว่งแขนนี้แหละจะแกว่งแขน แล้วก็เตะซ้าย เตะขวาคือเพิ่นพาเห็ด เห็ดได้ 5 เทีย 6 เทีย ชั้นแกงหนิ ก็ยกขาอีก 5 เทีย 6 เทีย คือกัน”

### 3) บิดตัว

เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่นำมาใช้ภายหลังจากที่มีการออกกำลังกายโดยการเดินแล้ว เนื่องจากผู้ป่วยได้รับประสบการณ์จากการพบเห็นการออกกำลังกายในสื่อด้านโทรทัศน์ และจากการออกกำลังกายโดยวิธีเดินแอโรบิกของหมู่บ้าน ซึ่งผู้ป่วยเห็นว่า การบิดตัวเป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ทำได้ง่าย ไม่มีอุปกรณ์ สามารถดำเนินการได้ ผู้ป่วยมักเริ่มออกกำลังกายหลังจากออกกำลังกายด้วยการเดินแล้ว โดยใช้เวลาประมาณไม่เกิน 5 นาที

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“แล้วกะบิดอาราบิด(แอโรบิก) จังเขียะ บิดไปบิดมาจังเขียะ(ทำท่าบิดตัว) เห็ดจังซี ฆะจ๋า เห็ดจังซี (ทำท่าโยกตัวสลัดข้างไปมา) ได้ 6 เทีย 7 เทีย แล้วก็เขา”

### 4) รำไม้พลอง

เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่นำมาใช้กันค่อนข้างน้อย เนื่องจากต้องมีอุปกรณ์และมีท่าทางในการออกกำลังกาย อีกทั้งส่วนใหญ่หากมีการออกกำลังกายด้วยการรำไม้พลอง ผู้ป่วยมักจะต้องมีการรวมกลุ่มกันจึงไม่ค่อยมีการออกกำลังกายด้วยวิธีการนี้ ผู้ป่วยจะไม่มีกำหนดเวลาที่แน่นอนในการออกกำลังกาย

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็รำไม้พลองกับหมู่หมู่บ้าน แล้วก็ไปแข่งบ้านอื่นน้ำได้ ก็ประมาณ 1 2 เทื่อต่อเดือน แต่ว่าลั้งเทื่ออยู่บ้านชั้นขยันก็เห็ดอยู่”

### 5) ยางยืด

เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่นำมาใช้กันค่อนข้างน้อย เนื่องจากต้องมีอุปกรณ์และมีท่าทางในการออกกำลังกายเช่นเดียวกันกับการรำไม้พลอง อีกทั้งส่วนใหญ่หากมีการออกกำลังกายด้วยการใช้ยางยืด ผู้ป่วยมักจะต้องมีการรวมกลุ่มกันจึงไม่ค่อยมีการออกกำลังกายด้วยวิธีการนี้ ผู้ป่วยจะไม่มีกำหนดเวลาที่แน่นอนในการออกกำลังกาย

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็ให้เพิ่นเห็ดจังซียางยืดนี้แหละ เฒ่าเห็ดอยู่ ยามมือเข้านี้แหละ ก็ยางถนนี้แหละ ปีกลายนี้ดี ปีนี่บ่เห็น บ่เห็ด ฆะน ยามอยู่บ่อนนอนก็บอกให้เห็ด

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๓ (กันยายน - ธันวาคม) ๒๕๕๖



ชุ่มหนูก็กักยงให้ผู้ละเล่นเนาะ ก็ให้ยัดใส่ไปตีนี่ละ แล้วยามเช้าก็ให้ตั้งยัด เจ้าของลูกนั้งลูกนั้ง ก็ให้ออกอยู่ในปอนนั้นแหละ ยามเมื่อเช้าแต่เช้ากับยามลนอนก็ได้ เพิ่นก็เฮ็ดเพิ่นกะเอาอย่างผู้ละเล่นที่ฮ้อยนั้นแหละ มันลิมมีอยู่ 20 คนนี้แหละที่เพิ่นฮ้อยให้ เพิ่นเฮ็ดตามเม็ดได้ คุณหมอ ก็พากันเฮ็ดดีอยู่เดักักักันตันเข้ากันดีอยู่”

**6) ปั้นจักรยาน** เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่นำมาใช้ เนื่องจากผู้ป่วยใช้รถจักรยานในการเดินทางเป็นประจำอยู่แล้ว ผู้ป่วยจึงใช้การปั้นจักรยานในการออกกำลังกาย ผู้ป่วยเห็นว่า การปั้นจักรยานเป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ทำได้ง่าย เพราะมีอุปกรณ์อยู่แล้ว สามารถดำเนินการได้ โดยผู้ป่วยจะออกกำลังกายในตอนเช้า ซึ่งจะใช้เส้นทางการปั่นจักรยานจากบ้านของตนเองไปที่นาของตนเองโดยมีระยะทาง 4-5 กิโลเมตร เป็นพื้นที่ในการออกกำลังกาย

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“บ่ ตาก็มีแต่ปั่นรถจักรยานไปมา ก็ลืประมาจนจัก 10 15 นาทีนี้แหละ เฮ็ดทุกมื่อ ก็ปั่นไปปั่นมา ข้าเจ้าให้เฮ็ดทุกมื่อดี”

**7) ย่อยัดตัว** เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่นำมาใช้ภายหลังจากที่มีการออกกำลังกายโดยการเดินแล้ว เนื่องจากผู้ป่วยได้รับประสบการณ์จากการพบเห็นการออกกำลังกายในสื่อด้านโทรทัศน์ และจากการออกกำลังกายโดยวิธีเดินแอโรบิกของหมู่บ้าน โดยใช้เวลาประมาณไม่เกิน 5 นาทีภายหลังจากการออกกำลังกายด้วยการเดินแล้ว

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็ค้ำเอาแล้วก็ย่อน แมน แล้วก็เฮักก็เฮ็ดมื่อออกมาจั่งซี่ เฮ็ดตบกันจั่งซี่”

**1.2.2 ไม่มีรูปแบบชัดเจน** กล่าวคือ เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ดำเนินการในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้านผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่อยู่ในวัยทำงาน ยังมีการทำงานเป็นปกติ จึงคิดว่าการที่ทำงานบ้านหรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ นั้นเป็นการออกกำลังกายได้เช่นกัน

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“การออกกำลังกายประจำเป็นต้องเดินวิ่งก็ได้ อาจจะเป็นการทำงานอดิเรกก็ได้ เพราะพ่อเป็นคนชอบทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ ปลูกผัก ถอนหญ้า เพราะบางวันก็ทำเป็นชั่วโมง ถึงเขา เพลินไป เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาขอให้แต่ได้เคลื่อนไหว พ่อก็เคลื่อนไหวคือกันคือ 1 รดน้ำต้นไม้ รดผัก ปลูกผัก ปลูกต้นไม้ ไม้ดอกไม้ประดับของพ่อปลูกเต็มอยู่ได้ ก็เพลินไปน่า ลิงแวดล้อม ดอกกล้วยไม้ดอกไม้ยังซ้อมมาเติมไปหมด”

**1.3 เจื่อนไขของการออกกำลังกาย**

แม้ผู้ป่วยมีกิจกรรมการออกกำลังกายทั้งในรูปแบบและไม่มีรูปแบบ แต่การที่ผู้ป่วยแต่ละรายจะตัดสินใจออกกำลังกายได้นั้น มีเจื่อนไขอยู่ 5 เจื่อนไข ซึ่งมีทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ดังนี้

**เจื่อนไขเชิงบวก**

**1) การรับรู้ประโยชน์** ผู้ป่วยมักจะกล่าวถึงอาการของตนเองภายหลังที่มีการออกกำลังกายแล้วว่า ทำให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น แข็งแรงมากขึ้น ไม่มีอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย หรืออาการเหนื่อยอ่อนเพลียที่เกิดขึ้นลดลงกว่าเดิมทำให้ผู้ป่วยมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้มีอาการออกกำลังกายดังกล่าว

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“โอย..ดีสุดยอด ดีกว่ายาเด้อ เพราะ..มันพิสูจนได้ว่า ถ้าไม่ออกมันลิมเมื่อย ล้า เดินไปแปบหนึ่งมันก็ลิมเมื่อย เอาว่าจั่งซี่เดินแค่ 20 30 เมตรมันก็เหนื่อยแล้ว เป็นเมื่อยๆ เป็นล้าๆ แต่เดี๋ยวนี้อัย..เม่วยาย เหลียวบับ ขึ้นแมนลงจากรถบเห็นเม่วยายแล้ว เพราะว่ามันเคยชิน พอลงรถมันชินว่าเจ้าของอย่างเร็ว หันกลับไปเม่วยายทันได้ลงจากรถอยู่นั้นหนะ แต่ดีอยู่ที่เราเข้าใจว่าเขาเป็นคนที่เดินเร็วหนา แต่ว่าเราก็ช้าจ๊กหน้อย แต่ว่าสุขภาพเราก็ดีอยู่ดอก เราอายุหน้อยกว่าพ่อ 5 ปี ก็บ่ถือว่าแก่ดอกแต่เราบ่ค่อยออกกำลังกาย บอกรเราออกอยู่แต่เราบ่ออก แต่ว่าพ่อกออกประจำ”

**2) การได้รับคำแนะนำ** การที่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับคำแนะนำในการออกกำลังกายหรือการเป็นแบบอย่างในการออกกำลังกายของบุคลากรทาง

สาธารณสุขนั้นส่งผลให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีความเข้าใจในเรื่องของการออกกำลังกายจึงทำให้มีการปฏิบัติตามแบบอย่างหรือคำแนะนำ

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เราเคยคิดเอาเอง เราว่าเห็นหมอย่อยู่นานมีพาผู้เฒ่าออกกำลังกาย แล้วหมอเพิ่นกะว่ามันดี เฒ่าแล้วกะเข็ดได้ เราเลยเริ่มออกกำลังกายมาเลย เพราะว่าแต่ก็เราว่าเราเฒ่าแล้วเราบ่กล้าออก อยากรายคน แต่พอหมอเพิ่นมาบอกแล้วเพิ่นกะว่าออกกำลังกายมันทำให้ผู้เฒ่าแข็งแรง เราเลยออกกำลังกายเบิ่ง”

### เงื่อนไขเชิงลบ

1) **อาการเหนื่อย/ไม่เหนื่อย** อาการของโรคของตนเองเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยจะกล่าวอยู่เสมอ ว่า มักจะมีอาการเหนื่อยเพลีย ทำให้รู้สึกว่าการออกกำลังกายไม่แข็งแรงเหมือนเดิม ผู้ป่วยกล่าวถึงอาการเหนื่อยว่า ส่งผลต่อการเลือกวิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“กะถามอยู่ เรากะว่าเราเป็นเมื่อยๆ ขึ้นออกกำลังกายมันกะลึเมื่อยคัก เราเลยบ่เข็ด”

“ก็มันเมื่อยมันเพลียนี่แหละจั่งได้ออกกำลังกาย”

2) **เวลา** เนื่องจากเศรษฐกิจหรือสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังส่วนใหญ่มีฐานะค่อนข้างยากจน เวลาจึงหมดไปกับการประกอบอาชีพซึ่งทำให้มีผลต่อการออกกำลังกายของผู้ป่วย

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ส่วนหลายมันก็บ่ค่อยมีเวลานั้นแล้วคุณหมอ แต่เข้าก็ไปเข็ดเวียก กลับมามันก็ค่าแล้วบ่ค่อยสิได้ออกออกกำลังกายนั้นหนะ มันก็ยากงานน่ะก็ต้องหาเงินเลี้ยงลูกเลี้ยงเต้า ขึ้นบ่เข็ดงานก็บ่มีเงินใช้”

3) **อายุ** ผู้ป่วยไตเรื้อรังได้กล่าวถึงอายุว่า อายุที่เพิ่มมากขึ้นนั้นส่งผลทำให้ร่างกายเหนื่อยได้ง่าย และหากมีการออกกำลังกายแล้วจะทำให้เหนื่อยเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ผู้ป่วยรู้สึกกลัวการออกกำลังกาย อีกทั้งยังกลัวว่าหากออกกำลังกายแล้วจะทำให้เกิดอุบัติเหตุเพราะร่างกายไม่แข็งแรงจึงทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องการที่จะออกกำลังกาย

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็ว่าเจ้าของเฒ่าแล้วก็ยานล้ม สู้ก็บ่ไหว”

### อภิปรายผล

จากผลการศึกษาที่สะท้อนให้เห็นรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเด็น

1) การให้ความหมายของการออกกำลังกาย 2) วิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย และ 3) เงื่อนไขของการออกกำลังกาย มีประเด็นที่น่าสนใจที่เกี่ยวข้องกับทั้งสามประเด็นข้างต้น ดังนี้

#### 2.1 การให้ความหมายของการออกกำลังกาย

จากผลการศึกษาพบการให้ความหมายการออกกำลังกายสามารถแยกออกเป็น 2 ลักษณะคือ 1) การตั้งใจออกกำลังกาย และ 2) เคลื่อนไหวร่างกายตามกิจกรรมที่ปฏิบัติทุกวัน ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่า การที่ผู้ป่วยมีความเข้าใจในความหมายการออกกำลังกายเช่นนั้นเกิดจาก 2 ประเด็น คือ 1) ตามการรับรู้เดิมของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ซึ่งดังที่กล่าวแล้วว่าผู้ป่วยได้รับความรู้จากบุคลากรทางสาธารณสุขและการเรียนรู้ด้วยตนเอง และ 2) ตามกระแสนิยมการออกกำลังกายในปัจจุบันโดยจากสื่อโฆษณาต่างๆ ที่ให้ความหมายของการออกกำลังกาย การให้ความหมายการออกกำลังกายของผู้ป่วยนั้นจึงเป็นความหมายทั่วไปของการออกกำลังกาย คือการที่ร่างกายได้มีการเคลื่อนไหวในการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับพิชิต ภูติจันทร์, 2535 และ อภิญา ธรรมแสง, 2544 ที่กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การทำงานของกล้ามเนื้อและระบบต่างๆ ในร่างกาย เพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวตามความมุ่งหมาย โดยที่มีการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกาย ช่วยสนับสนุนส่งเสริมให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพและคงอยู่ได้ อีกทั้ง U.S. Department of Health and Human Services, 1998 อ้างถึงในณรงค์ศักดิ์ หนูสอน (2553) ให้ความหมายของการออกกำลังกายว่า หมายถึง การทำกิจวัตรประจำวันที่มีการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและทุกๆ ส่วนของร่างกาย โดยมีการใช้พลังงานจากการเผาผลาญ

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๓ (กันยายน - ธันวาคม) ๒๕๕๖

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในปัจจุบันได้มีการรณรงค์โดยทั่วไปจากสื่อที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ออกโฆษณาชุด “แค่ขยับเท่ากับออกกำลังกาย” ดังนั้นจึงทำให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีมุมมองเกี่ยวกับการออกกำลังกายในลักษณะดังที่ปรากฏ

นอกจากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจะมีการรับรู้การออกกำลังกายจากสื่อต่างๆแล้ว ยังพบว่า ผู้ป่วยยังได้รับการบอกกล่าวให้ออกกำลังกาย โดยส่วนใหญ่จากบุคลากรทางสาธารณสุข โดยให้มีการออกกำลังกาย เช่น ให้เดิน ให้บิดตัว ให้ยืดแขนยืดขา เป็นต้น ตลอดจนมีการดำเนินการภายในชุมชนในการพาออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก ดังนั้นจึงทำให้เกิดมุมมองของการออกกำลังกายว่าเป็นการที่ “ร่างกายเคลื่อนไหว” ดังที่กล่าวได้

## 2.2 วิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย

เมื่อพิจารณาวิธีการ/กิจกรรมที่ออกกำลังกาย ได้แก่ การเดิน แกว่งแขนเตะขา บิดตัว รำไม้พลอง ยางยืด ปั่นจักรยาน ย่อยืดตัว ตลอดจนการทำงานบ้าน พบว่า เป็นวิธีการ/กิจกรรมที่ใช้แรงไม่มากนัก และเป็นกิจกรรม/วิธีการที่ผู้ป่วยแต่ละรายเลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังคือ การออกกำลังกายต้องประกอบด้วยคาร์ดิโอแอโรบิก ออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของปอดและหัวใจ ซึ่งชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมเป็นพิเศษ คือ การออกกำลังกายชนิดต่อเนื่อง เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน หรือการออกกำลังกายอื่นๆที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง (ทวี ศิริวิงค์ และ อุตม ไกรฤทธิชัย, 2548; มนุ ยุวศิริกุลชัย, 2550; เอื้อมพร สกุลแก้ว, 2551) ซึ่งชนิดของการออกกำลังกายส่วนใหญ่ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก็คือ การเดิน และมีการยืดกล้ามเนื้อ

## 2.3 เจ็อนไขของการออกกำลังกาย

เมื่อพิจารณาในส่วนของเจ็อนไขของการออกกำลังกายจะพบอยู่ 5 เจ็อนไข ซึ่งเป็นเจ็อนไขทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ

**เชิงบวก** ได้แก่ 1) การรับรู้ประโยชน์ ซึ่งจากการศึกษาของชัยรัตน์ ชูสกุล, ดวงไกร ทวีสุข และศุทธิณี ปิยะสุวรรณ (2549) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับความมุ่งมั่นในการออกกำลังกาย ทำให้บุคคลมีการออกกำลังกาย 2) การได้รับคำแนะนำ ซึ่งจากการศึกษาของ ลำพูน นววิรัช (2550) ที่พบว่า การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายซึ่งส่งผลทำให้บุคคลมีการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น

**เชิงลบ** ได้แก่ 1) อาการเหนื่อย/ไม่เหนื่อย ซึ่งการที่ผู้ป่วยรู้สึกว่าการออกกำลังกายเหนื่อยและหากออกกำลังกายแล้วจะทำให้เหนื่อยมากขึ้น วุฒิพงษ์ ปรมัตถการ (2537) อธิบายถึงความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่กล่าวว่า การออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายอ่อนเพลียและปวดเมื่อยซึ่งจริงๆ แล้วอาการอ่อนเพลียหรือปวดเมื่อยตามร่างกายหลังจากการออกกำลังกายมักจะเกิดกับผู้ที่เริ่มออกกำลังกายใหม่ๆ หรือเคยออกกำลังกายมาแล้วแต่ได้หยุดไปนานแล้วมาเริ่มใหม่ และจากการศึกษาของ Trost พบว่าการมีสภาวะที่เปลี่ยนแปลง (Stage of change) และการรับรู้เรื่องสุขภาพและความฟิตของตนเองจะส่งผลในทางส่งเสริมอย่างมากในการออกกำลังกาย โดยเมื่อผู้ป่วยรับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงจะทำให้ผู้ป่วยนั้นไม่ออกกำลังกาย 2) อายุ การที่ผู้ป่วยมีอายุมากขึ้นทำให้รู้สึกว่าการออกกำลังกายง่ายขึ้นและกลัวการเกิดอุบัติเหตุจึงทำให้ไม่ออกกำลังกาย ซึ่งวุฒิพงษ์ ปรมัตถการ (2537) ได้กล่าวว่ามีความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายคือ เมื่ออายุมากแล้ว ไม่ควรออกกำลังกาย ซึ่งจริงๆ แล้วร่างกายต่างจากเครื่องจักรเนื่องจากร่างกายสามารถซ่อมแซมตัวเองหรือปรับปรุงอวัยวะที่ใช้งานได้หลายอย่าง โดยถ้าอวัยวะต่างๆถ้าถูกใช้งานอย่างเหมาะสมก็จะมีประสิทธิภาพ อีกทั้งจากการศึกษาของชัยรัตน์ ชูสกุล, ดวงไกร ทวีสุข และศุทธิณี ปิยะสุวรรณ (2549) พบว่า อายุไม่ได้มีความสัมพันธ์กับความมุ่งมั่นในการออกกำลังกาย 3) เวลา สอดคล้องกับสืบสาย บุญวีร์บุตร (2541) ที่กล่าวว่า แรงจูงใจที่ทำให้คนเลิก

ออกกำลังกาย คือเวลาและการจัดการไม่ดี ทำให้ไม่มีเวลาหรือไม่จัดสรรเวลาให้กับการออกกำลังกาย การที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าการทำงานทำให้เกิดข้อจำกัดในการออกกำลังกายจึงทำให้ผู้ป่วยไม่ออกกำลังกาย

#### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นรูปแบบการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เป็นอยู่ในปัจจุบันดังที่กล่าว ซึ่งสามารถนำข้อค้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การดูแลตนเองในด้านการออกกำลังกายของผู้ป่วยและผู้ดูแลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ดังนี้

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยในเรื่องการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ไปปรับใช้ในการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
2. ส่งเสริมปัจจัยเงื่อนไขเชิงบวกที่มีผลต่อการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการเสริมแรง การสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายเพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังดูแลตนเองในเรื่องการออกกำลังกายที่เพิ่มมากขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อขยายความเข้าใจเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัย/เงื่อนไขของการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเนื่องจากมีปัจจัย/เงื่อนไขเชิงลบที่ควรให้ความสำคัญและนำไปสู่การแก้ไข

### เอกสารอ้างอิง

- กล้าเพชรชัย โชคบำรุง. (2551). รูปแบบการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์. (2548). หลักการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. ชุมนว สนวนกระต่าย และชานินทร์ อินทรกำธรชัย (บรรณาธิการ). *Update in problem-based medical practices*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกรียง ตั้งสง่า. (2545). การดูแลรักษาภาวะไตวาย. ในวิทยา ครีตมา. ตำราอายุรศาสตร์ 1. ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยรัตน์ ชูสกุล, ดวงแก้ว ทวีสุข และศุภิณี ปิยะสุวรรณ. (2550). อิทธิพลของปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและจิตวิทยาที่มีผลต่อความมุ่งมั่นในการออกกำลังกายของประชาชนไทยวัยผู้ใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2553). การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน แนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวี ศิริวงศ์ และอุดม ไกรฤทธิ์ชัย. (2548). กลเม็ดเคล็ดลับ ทำอย่างไรไตไม่วาย. ม.ป.พ.
- ทิพาพร ชื่นจิตร. (2544). บทบาทพยาบาลในการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตนของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 19(1) : 5-11.
- วัลลา ตันตโยทัย และประคอง อินทรสมบัติ. (2552). การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง. ใน สมจิตร หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ). *การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 3*. (หน้า 143-164). ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : วี.เจ.พรินติ้ง.

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๓ (กันยายน - ธันวาคม) ๒๕๕๖

- พิชิต ภูติจันทร์. (2535). *เวชศาสตร์การกีฬา*. กรุงเทพฯ : โอ.เอส. พรินติ้ง เฮ้าส์.
- มณู ยุวศิริกุลชัย. (2550). *อยู่กับไตวาย*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ใกล้หมอ.
- ลำพูน ฉวีรักษ์. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน : กรณีศึกษาอำเภอกุตุขำวุ่น จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- วุฒิพงษ์ ปรมัตถการ. (2537). *การออกกำลังกาย*. กรุงเทพฯ : โอ.เอส. พรินติ้ง เฮ้าส์
- ศูนย์ข้อมูล โรงพยาบาลมหาสารคาม. (2554). *ข้อมูลสถิติ*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2554, จาก <http://dtc.mhkdc.com/index.php?mod=stat>.
- ลิทธา พงศ์พิบูลย์. (2546). *ภาวะไตวายเรื้อรังกับการออกกำลังกาย*. *วารสารมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย*, 17(34) : 41-43.
- สืบสาย บุญวีรบุตร. (2541). *จิตวิทยาการกีฬา*. ชลบุรี : ชลบุรีการพิมพ์.
- สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ. (2544). *การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วย ซี เอ พี ดี*. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554). *ข้อมูลสถิติ*. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2554, จาก <http://dtc.mhkdc.com/index.php?mod=stat>.
- อภิญา ธรรมแสง. (2544). *สัดส่วนและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อรวมน ศรียุคศุทธ. (2554). *การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง*. ใน *ปราณี ฐิติไพเราะ(บรรณาธิการ). การพยาบาลอายุรศาสตร์ 2*. (หน้า 199-212). กรุงเทพฯ : เอ็นพีเพรส.
- เอี่ยมพร สกกุลแก้ว. (2551). *5 โรคร้ายคร่าชีวิตคนไทย : อันดับ 5 โรคไต*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ใกล้หมอ.
- Black Joyce M., Hawaks Hokanson J. (2001). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เล่ม 2*. (แปลโดย ยุวดี ชาตไทย). กรุงเทพฯ : โอกรูป เพรส.
- Chi-yuen Lo, MRCP et.al. (1998). Benefits of Exercise Training in Patients on Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis. *American Journal of Kidney Diseases*, 32(6) : 1011-1018.
- David J. Leehey et.al. (2009). Aerobic exercise in obese diabetic patients with chronic kidney disease : a randomized and controlled pilot study. *Cardiovascular Diabetology*, 8(62). Retrieved November 18, 2010 from [www.cardiab.com/content/8/1/62](http://www.cardiab.com/content/8/1/62).
- Sally S. Fitts. (1997). Physical benefits and challenge of exercise for people with chronic kidney disease. *Journal of renal nutrition*, 7(3) : 123-128.

