

บทความวิจัย

การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนบนวิถีวัฒนธรรมภูมิปัญญา Self-Care of Diabetic Patients in the Community on the Culture of Wisdom

Received: Dec 23, 2018

Revised: Aug 4, 2019

Accepted: Aug 10, 2019

เพ็ญศรี ทองเพชร ศษ.ม. (Phensri Thongphet, M.Ed.)¹ชุลีพร ทิธอักษร พย.ม. (Chuleeporn Heetakson, M.N.S.)²โสทรตรีย์ แพน้อย ศษ.ม. (Soratre Phano, M.Ed.)³ปิยะดา ยูย์ฉิม พย.ม. (Piyada Yuychim, M.N.S.)⁴พูนศรี จินด้าง ศษ.ม. (Phonsri Jeandong M.Ed.)⁵

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนบนวิถีวัฒนธรรมภูมิปัญญา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานในตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 30 ราย เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยมีแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนบนวิถีวัฒนธรรมภูมิปัญญา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interviews) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participative observation) การบันทึกภาคสนาม (Field notes) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษา พบว่า 1) ด้านความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้มีการดูแลตนเองที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยผู้ให้ข้อมูลมีการประยุกต์ใช้ความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรค การออกกำลังกาย การรับประทานยา และการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินชีวิตของตนเองในการดูแลสุขภาพ 2) ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองในปัจจุบัน ด้านร่างกาย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ ด้านจิตใจ ยอมรับต่อการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด ต้องมีการรักษาและดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง 3) ด้านการดูแลตนเอง ผู้ให้ข้อมูลเน้นการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ปรับวิธีรับประทานยา ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต และประยุกต์ใช้วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยใช้การนวดแผนไทย การออกกำลังกายแบบโนราบิค เป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และป้องกันข้อติด การใช้สมุนไพร ได้แก่ มะระขี้นก ใบเตยหอม ยอดตำลึง ว่านหางจระเข้ และใบกระเพรา มาทดลองใช้ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดคงที่

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคเบาหวาน, การดูแลตนเอง, วัฒนธรรม, ภูมิปัญญาท้องถิ่น

¹ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี E-mail: phensrit@hotmail.com

^{2,3}พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี E-mail: ²chuleeporn.ekt@gmail.com, ³soratre@yahoo.com

⁴พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี E-mail: piyada.ns1@gmail.com

⁵ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี E-mail: poonsri1177@gmail.com

¹⁻⁴Boromarajonani College of Nursing Suratthani, Surat Thani, Thailand.

⁵Maluan Sub-District Health Promoting Hospital, Surat Thani, Thailand.

Abstract

This is quantitative research aimed to study self-care of diabetic patients in the community on the culture of wisdom province. The sample comprised 30 diabetic patients in Maluan sub-district, Phun Phin district, Surat Thani selected using purposive sampling to inclusion criteria. The research instrument was demographic questionnaire and Semi-structured interview about self-care of diabetic patients in the community on the culture of wisdom. Data were collected used in-depth interviews, non-participative observations and field notes in collecting data. Content analysis was applied for the data analysis.

The study revealed three following important findings. 1) Knowledge and understanding of diabetes. The informants explained that knowledge and understanding about diabetes is important to help them practice effectively self-care. The informants can apply them in eating healthy and disease-appropriate diet, exercise, taking medicine, and adjusting their self-care life style. 2) Perceived their present health status. Most informants perceived that they could control over their diabetes and they accepted their chronic and incurable diabetes that needed to be continuously treated and practice good self-care regularly. 3) Self-care. Informants accentuated their diet control, exercise, and adjusting the dosage of medicine accordingly to their life style, culture, and local wisdom. Their culture and local wisdom practices include Thai massage, Nora Aerobic (Southern dance integrated with aerobic dance), muscle stretching to prevent joint stiffness. In addition, they used herbs such as wild bitter cucumbers, pandan leaves, ivy gourd, aloe, and holy basil leaves to keep their blood sugar in constant level.

Keywords: self-care, diabetic patients, local culture and wisdom.

บทนำ

โรคเบาหวานจัดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก เป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการคาดการณ์ทางสถิติขององค์การอนามัยโลก พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานใน พ.ศ. 2668 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก ถึง 300 ล้านคน ในประเทศไทยในอนาคตจะมีประชากรไทยที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นถึง 1.1 ล้านคน และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2556-2557 พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความชุกเบาหวานถึงร้อยละ 8.90 มีผู้เป็นโรคเบาหวานได้รับการรักษาและควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเพียงร้อยละ 23.70¹ ซึ่ง

โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงโดยมีการทำลายอวัยวะต่าง ๆ ที่สำคัญของร่างกายเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจและสมองมากถึงร้อยละ 65.00 ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท ร้อยละ 70.00 ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานดังกล่าว เกิดจากผลของระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงขึ้น เป็นผลจากภาวะผิดปกติของการหลั่งอินซูลินและภาวะดื้ออินซูลินโดยมีปัจจัยทางพันธุกรรม และปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมเป็นส่วนร่วมที่สำคัญ ผลกระทบจากโรคเบาหวาน โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อน จะมีผลต่อสุขภาพโดยตรงของผู้ป่วย เกิดความไม่สุขสบาย ทุกข์ทรมาน และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และยังก่อให้เกิดปัญหาทั้งทางด้านจิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ทั้งของผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติ

การรักษาโรคเบาหวานที่ดีที่สุดคือ การป้องกันและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ลดลงเป็นปกติไม่ให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ดังนั้น การป้องกันและการควบคุมโรคจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อลดความรุนแรงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่ออวัยวะสำคัญ เป้าหมายการป้องกัน และการรักษาโรคเบาหวานคือ การลดอัตราการเกิดโรคและอัตราการตาย โดยการควบคุมให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติมากที่สุด และต้องดูแลรักษาต่อเนื่อง การรักษามีจุดประสงค์และเป้าหมายชัดเจนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน ให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรค วิธีการรักษา สร้างทักษะการกิน การออกกำลังกายที่ถูกต้อง โน้มหน้าสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยปฏิบัติได้จริง¹

ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี สถานการณ์โรคเบาหวานในปีงบประมาณ 2559 มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 43,215 คน ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 45,617 คน จะเห็นว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตามลำดับ² และจากการสำรวจปัญหาและวินิจฉัยชุมชนในชุมชนมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558-2560 พบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานเท่ากับ 32.91, 33.27, 35.72 ต่อพันประชากร อัตราตายด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 3.49, 10.55, 15.23 ต่อพันประชากร ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ 4 การรักษาโรคเบาหวานต้องใช้เวลายาวนาน มีการค้นหาทางเลือกในการดูแล³ เนื่องจากในชุมชนแต่ละแห่งมีทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า ด้านการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ในชีวิตประจำวัน ประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ได้แก่ หมอพื้นบ้าน หมอนวดแผนโบราณ หมอสมุนไพร ซึ่งได้รับการถ่ายทอดแบบแผนการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพที่สั่งสมสืบทอดกันมา ล้วนแต่มีความเชี่ยวชาญการรักษาอยู่เป็นจำนวนมาก⁴ หากมองด้านดีเราสามารถดึงหุ้นส่วนสุขภาพเหล่านี้มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานได้เป็นอย่างดี

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการใช้วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ยังมีอยู่ไม่มากนัก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนชนบทวัฒนธรรมภูมิปัญญาเพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน การใช้วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการ

รักษาโรค โดยผลของการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้สอดคล้องกับความต้องการ และบริบทของผู้ป่วย รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการดูแลตนเองเพื่อดำเนินชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนชนบทวัฒนธรรมภูมิปัญญา

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยเบาหวาน ในตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จำนวน 30 ราย ในตำบลมะลวน อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มีประสบการณ์ในการนำวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้โดยดูข้อมูลระดับน้ำตาลในเลือดจากสมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. สมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย
3. สามารถสื่อสารด้วยการพูด และการฟังด้วยภาษาไทยหรือภาษาถิ่นได้
4. ยินยอมให้ บันทึกบทสัมภาษณ์

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้หลักความอิ่มตัวของข้อมูล (Saturated data) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 30 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนชนบทวัฒนธรรมภูมิปัญญา โดยผู้วิจัยสร้างแนวคำถามจากการทบทวนเอกสาร ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

เบาหวาน วัฒนธรรมท้องถิ่นภาคใต้กับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน การแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาท้องถิ่นกับโรคเบาหวาน ผ่านการตรวจสอบด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และไปทดลองสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ 5 ราย เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของแนวคำถาม แล้วนำมาปรับแก้ก่อนนำไปใช้จริง โดยแบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้าง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว และระยะเวลาการป่วยเป็นเบาหวาน

ส่วนที่ 2 แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนชนบทวิถีวัฒนธรรมภูมิปัญญา ดังนี้

2.1 เมื่อทราบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ท่านรู้สึกอย่างไร

2.2 ท่านมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการดูแลตนเองเมื่อเป็นเบาหวานอย่างไร

2.3 ท่านมีวิธีการดูแลตนเองโดยนำวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างไร

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี เลขที่ 2018/08 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2561 และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลทราบ ขออนุญาตเก็บข้อมูลโดยให้อิสระในการตัดสินใจเพื่อให้คำตอบ ไม่เป็นการบังคับ หลีกเลี่ยงการเจาะลึกในประเด็นที่เป็นเรื่องส่วนตัวหรือเรื่องละเอียดอ่อน และให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการที่จะไม่เข้าร่วมหรือออกจากการศึกษาวิจัยได้ตลอดเวลา จากนั้นให้ผู้ให้ข้อมูลลงลายมือชื่อยินยอมในเอกสารพิทักษ์สิทธิ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ พร้อมการพิทักษ์สิทธิ เมื่อได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลเพื่อบันทึกเทปการสัมภาษณ์ แล้วจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 30 ราย ใช้เวลาในการสัมภาษณ์

ครั้งละ 30-60 นาที และยุติการสัมภาษณ์ หากผู้ให้ข้อมูลมีภาวะวิกฤตทางอารมณ์ ผู้วิจัยให้การช่วยเหลือสนับสนุนทางอารมณ์ และเมื่อผู้ให้ข้อมูลพร้อม จึงดำเนินการสัมภาษณ์ต่อ สิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interviews) ของผู้ให้ข้อมูล แต่ละราย ผู้วิจัยได้นำบทสัมภาษณ์มาถอดเทปแบบคำต่อคำ (Verbatim) และใส่ชื่อสมมุติไว้เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล แล้วจึงนำข้อมูลมาสู่ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล โดยในการค้นหาข้อสรุปเพื่อตอบคำถามวิจัย โดยใช้การตีความ (Interpretation) จากข้อมูลที่สามารถเก็บรวบรวมได้ รวมทั้งข้อมูลจากการจัดบันทึกของผู้บันทึก และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นการตีความแบบบรรยายเพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยพยายามตีความหมายออกมาจากข้อมูลที่มีอยู่ โดยเริ่มจากการหาความเชื่อมโยงของข้อมูล ดูความสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่ปรากฏมาตั้งเป็นประเด็นคำถาม หรือสมมติฐาน แล้วพยายามอ่านข้อมูลที่รวบรวมมาจากคำอธิบายในการสนทนาของผู้ให้ข้อมูลในแต่ละราย และจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยมาพิสูจนเพื่อสร้างข้อสรุปตอบประเด็นคำถาม ซึ่งการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) แบ่งเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน 2) การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองในปัจจุบัน อาการแทรกซ้อนที่เกิดจากเบาหวานและการปฏิบัติตัวต่ออาการแทรกซ้อนนั้น 3) การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานบนวิถีวัฒนธรรมภูมิปัญญา

ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงพฤติกรรมอย่างเป็นธรรมชาติ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยการตรวจสอบข้อมูลซ้ำกับผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยสรุปเรื่องราวต่าง ๆ ให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้อง ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล ทีมผู้วิจัยจะมีการนัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนมุมมองและความคิดเห็นในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จจึงลงจากการที่ข้อมูลอิ่มตัว ผู้วิจัยทุกคนจะอ่านบทสัมภาษณ์ที่ได้จากการถอดเทป บันทึกแบบคำต่อคำ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากนั้นจึงนัดประชุมทีมวิจัยเพื่อร่วมกันทดสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างทีมวิจัย

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.67 ซึ่งอยู่ในช่วงกลุ่มอายุตั้งแต่ 60-85 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 80.00 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 83.33 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100.00 มีรายได้อยู่ในช่วง 3,000-14,000 บาท พักอาศัยกับคู่สมรสและบุตรหลาน ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานอยู่ช่วง 2-20 ปี เมื่อทราบว่า เป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่จะรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุด

ส่วนที่ 2 การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนบนวิถีวัฒนธรรมภูมิปัญญา วิเคราะห์ได้ ดังนี้

2.1 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 30 ราย อธิบายว่า ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานเป็น สิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีการดูแลตนเองที่ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ โดยผู้ให้ข้อมูลมีการประยุกต์ใช้ความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรค การออกกำลังกาย การรับประทานยา และการปรับแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเองในการดูแลสุขภาพ

“ผู้ป่วยยามกินอย่างระมัดระวัง กลัวน้ำตาลขึ้น มันจะซ็อค กลัวตาย และก็ป่าไม่เคยขาดยา หมอบอกว่า เบาหวาน คือ โรคเรื้อรัง ต้องกินยาให้สม่ำเสมอ ป่าทำได้นะ กินยาทุกวัน ไม่เคยขาดยาเลย”

“พยาบาลบอกให้กินหวาน กินแป้ง ให้น้อยลง ลูกก็พยายามลด กินข้าวให้น้อย ความรู้สำคัญมาก ถ้าไม่รู้ว่าเป็น เบาหวาน คือ โรคไร และต้องดูแลตนเองพันพริ้อ ป่านนี้อยู่ ในโลงแล้ว”

“พยาบาลที่ รพ.สต. บอกว่า เป็นเบาหวาน ต้องคุมอาหาร ออกกำลังกาย ต้องดูแลตนเองแบบไหน พยาบาลบอกหมดเลย ป่าทำตามนะ กลัวตาย กลัวเป็นอัมพาต ลูกหลานลำบากอีก”

2.2 การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองในปัจจุบัน อาการแทรกซ้อนที่เกิดจากเบาหวานและการปฏิบัติตัวต่ออาการแทรกซ้อนนั้น

การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองในปัจจุบัน ด้านร่างกาย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ ด้าน

จิตใจ ยอมรับต่อการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง ที่รักษาไม่หายขาด ต้องมีการรักษาและดูแลตนเองที่อย่างต่อเนื่อง

“ป่าเป็นเบาหวานมา 10 ปีแล้ว หมอนัดก็ครั้ง น้ำตาลเท่าเดิมไม่เพิ่มขึ้น ป่าทำตามที่หมอบอก กินข้าวให้น้อย งดขนมหวาน เดินออกกำลังกาย แล้วอย่าไปคิดโรมาก ทำใจให้สบาย แล้วเราก็จะอยู่กับมันได้”

“ป่าหมอให้ตรวจ ตา ตรวจเท้า ของป่ายังไม่เป็นเบาหวานขึ้นตา เท้าไม่ค่อยชา ไปไหนใส่รองเท้าป้องกัน ป่าเฉย ๆ เลยแล้ว ตอนนี้มีเพื่อนไปออกกำลังกาย เราต้องดูแลตัวเอง ไม่ให้น้ำตาลขึ้น ไม่ให้เป็นลม นอนติดเตียง”

2.3 การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานบนวิถีวัฒนธรรมภูมิปัญญา

ผู้ให้ข้อมูล เน้นการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ปรับวิธีรับประทานยา ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต และประยุกต์ใช้วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยการนำวิธีการนวดแผนไทย การออกกำลังกายแบบโนราบิค เป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ป้องกันข้อติด การใช้สมุนไพร ได้แก่ มะระขี้นก ใบเตยหอม ยอดตำลึง ว่านหางจระเข้ และใบกระเพรา มาทดลองใช้ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดคงที่

“ป่า เอามะระขี้นก ตากแดดให้แห้ง แล้วชงกับน้ำร้อน กินวันละ 2 แก้ว เข้า-เที่ยง”

“ป่าเก็บยอดตำลึงข้างรั้ว ผัดกินทุกวัน เขาว่าลดเบาหวาน กินหอยกัน”

“ป่าชอบกินผัดกระเพรา บางทีก็เอาใบเพรา ตากแห้ง แล้วบด ชงกับน้ำร้อน กินวันละแก้ว”

“ลูกสาวรู้จักไม่ เเตยหอม เอาราก มาต้ม กินครั้งแก้ว กินเรื่อยๆ ในวันหนึ่ง เวลาต้มป่าใส่ใบเตยหอมกัน ให้มันหอม สดชื่นดี”

“ที่บ้านปลูกว่านหางจระเข้ เอาวันมากิน เห็นเขาว่าน้ำตาลลด”

“รำโน้ร่า นักศึกษาพยาบาลเคยมาสอนท่ารำย่ายดี เหมือนรำวง ชอบๆ ได้ยืดแขน ยืดขา ไม่เซ็ดเมื่อยแรง”

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนบนวิถีวัฒนธรรมภูมิปัญญา อภิปรายผลได้ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายเชื่อว่า การมีความรู้และความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้มีการดูแลตนเองที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยผู้ให้ข้อมูลมีการประยุกต์ใช้ความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรค การออกกำลังกาย การรับประทานยา และการปรับแผนการดำเนินชีวิตของตนเองในการดูแลสุขภาพเนื่องจากโรคเบาหวาน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จึงมีการให้ความรู้และการปฏิบัติตนป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น โดยผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ อินเทอร์เน็ต ไลน์ โทรทัศน์ ผ่านหน่วยงาน บุคลากรสาธารณสุข ได้มีการให้ความรู้ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล การจัดกลุ่มเพื่อนเบาหวาน เป็นต้น จึงทำให้ผู้ป่วยรับรู้เรื่องราวเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และป้องกันภาวะแทรกซ้อนตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ Sony, Chueamuangphan, Maneerat และ Mahawongsanan⁷ ศึกษาผลของการให้ความรู้โรคเบาหวานแก่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นรายกลุ่มเทียบกับรายบุคคล ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ และคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่า การให้ความรู้แบบรายบุคคลมีแนวโน้มที่จะลดระดับน้ำตาลสะสมได้ การช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานดูแลตนเอง (Diabetes Self-Management Support; DSMS) ทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม สามารถลดระดับน้ำตาลได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประเด็นที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองในปัจจุบัน

ด้านร่างกาย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สามารถควบคุม น้ำตาลได้ ด้านจิตใจ ยอมรับต่อการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง ที่รักษาไม่หายขาด ต้องมีการรักษาและดูแลตนเองที่ต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Klunghumnum, Wirojratana, Jitramontree และ Pongthavornkamol⁸ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเจ็บป่วย การรับรู้ทางอารมณ์ และพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้โรคเบาหวานมีความรุนแรง จะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ทำให้ชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น ต้องรับประทานยาทุกวัน ต้องเดินทางเพื่อไป

รับการตรวจตามนัดทุกเดือน ต้องเลือกชนิดอาหารต้องดูแลตนเองเพิ่มขึ้น เนื่องจากรับรู้ถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคตจึงทำให้กลุ่มตัวอย่าง เห็นถึงความสำคัญของการควบคุมพฤติกรรมการดูแลตนเองมากขึ้น

ประเด็นที่ 3 การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานบนวิถีวัฒนธรรมภูมิปัญญา

ผู้ให้ข้อมูลประยุกต์ใช้วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยการนำวิธีการนวดแผนไทย การออกกำลังกายแบบโนราบิก เป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ป้องกันข้อติด ซึ่งโนราหรือมโนราห์ เป็นศิลปะการแสดงของภาคใต้ มีบททำนองอย่างเดียวกับละครชาตรี มีจังหวะดนตรีไม่เร็วหรือช้า ได้ยินเมื่อใดก็เร้าใจอยากขยับแข้งขา เป็นที่มาของการพัฒนาเป็นท่าออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และวัยรุ่นวัยเรียนก็ฝึกหัดเพื่อปลูกฝังให้รักในศิลปะของท้องถิ่นยิ่งขึ้น⁹ ผู้ป่วยหลายคนที่เป็นเบาหวานและบริหารร่างกายแบบโนราบิก อาการต่างๆ ดีขึ้นและน้ำตาลในเลือดก็ลดลง สำหรับผู้ที่น้ำตาลในเลือดสูงการออกกำลังกายทุกชนิดช่วยลดน้ำตาลในเลือดได้¹⁰ ผู้ให้ข้อมูลมีการใช้สมุนไพร ได้แก่ มะระขี้นก ใบเตยหอม ยอดตำลึง ว่านหางจระเข้ และใบกระเพรา มาทดลองใช้ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดคงที่ สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่พบว่าประชาชนมีการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น¹¹ จากการสัมภาษณ์พบว่า สมุนไพรที่มีการนำมาใช้ ได้แก่ มะระขี้นก ใบเตยหอม ยอดตำลึง ว่านหางจระเข้ และใบกระเพรา ซึ่งการใช้สมุนไพร มีบทบาทสำคัญนับเป็นสมบัติทางวัฒนธรรมที่ล้ำค่า เป็นองค์ความรู้ที่สำคัญที่มีการถ่ายทอดมาอย่างยาวนาน เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาโรคเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Kreungngem และ Kreungngem¹² ศึกษาเรื่องการใช้สมุนไพรรักษาโรคเบาหวาน พบว่า การรักษาเบาหวานต้องอาศัยวิถีการร่วมกันทั้งการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายการใช้ยา การนำสมุนไพรมารักษาเป็นอีกทางเลือกหนึ่งซึ่งเป็นวิธีการที่น่าสนใจ และมีแนวโน้มในการใช้วิธีการนี้เพิ่มมากขึ้น โดยแนวทางใช้พืชสมุนไพรนั้นควรใช้พืชสมุนไพรที่มีสารออกฤทธิ์ในการรักษาโรคเบาหวานอยู่ในปริมาณที่สามารถทำให้เกิดประโยชน์ไม่มีความเป็นพิษ และการใช้สมุนไพรพื้นบ้านที่ไม่มีความเป็นพิษและเคยใช้ประกอบเป็นอาหารอยู่เป็นประจำคือ กะเพราแดง กะเพราขาว ชาพลู โหระพา เนื่องจากสมุนไพร

เหล่านี้ประกอบด้วยสารออกฤทธิ์คือ กรดโอลีนโนลิก และกรด ยูโซลิกในปริมาณสูง และสมุนไพรเหล่านี้มีการแปรรูปไม่ยุ่งยาก และสามารถปรับปรุงรสชาติให้รับประทานได้ง่ายและมีรสชาติ ดีมีรสชาติโรคเบาหวานก็จะให้ผลในการรักษา และมั่นใจว่าจะ มีความปลอดภัยต่อร่างกาย สมุนไพรที่มีเอกสารและงานวิจัย ยืนยันว่าสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ มะรุม ฟ้าทะลายโจร ตำลึง มะเขือพวง มะระ มะระขี้นก ต้นย่านาง ใบเตยหอม กระเพรา¹³⁻¹⁵จากการศึกษาเห็นได้ว่าผู้ป่วย โรคเบาหวานในชุมชนนำวัฒนธรรม และภูมิปัญญามาเป็น ส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพของตนเอง ป้องกันภาวะแทรกซ้อน เป็นการรักษาที่ใช้ทรัพยากร ในท้องถิ่น ความเป็นเอกลักษณ์ ของวัฒนธรรมในชุมชน แต่ยังคงรักษาควบคู่ไปกับแพทย์แผนปัจจุบัน พบแพทย์ตามนัด และรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Jaitae¹⁶ ศึกษาวัฒนธรรม สุขภาพชุมชนลุ่มน้ำลี้ จังหวัดลำพูน พบว่า ในพื้นที่ลุ่มน้ำลี้มี รูปแบบวัฒนธรรมสุขภาพ คือ จิตบำบัด สมุนไพรบำบัด และ อาหารพื้นบ้านบำบัด ประชาชนในลุ่มน้ำลี้มีการใช้วัฒนธรรม

สุขภาพในการเสริมสร้างสุขภาพ ทั้งนี้การใช้ประโยชน์วัฒนธรรม สุขภาพต้องก่อเกิดการเรียนรู้ในชุมชนภายใต้กฎเกณฑ์ของ ชุมชนและแนวคิดวัฒนธรรมสุขภาพ บนวิถีการดำเนินชีวิต ศักยภาพของภูมิปัญญาและเทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพของ บุคคลและชุมชน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลควรนำวัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ นับเป็นสมบัติทางวัฒนธรรมที่ล้ำค่า เป็นองค์ความรู้ที่สำคัญไป ใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้สอดคล้อง กับบริบท ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อของคนในชุมชน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

การวิจัยในอนาคตควรศึกษาถึงผลของการดูแล ตนเองตามวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นต่อระดับน้ำตาลใน เลือด ความดันโลหิต และไขมันในเลือดของผู้ป่วยที่ป่วยด้วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

References

1. Arbsuwan N, Pantuwech N. Campaign Message on World Diabetes Day 2015 (Financial Year 2016). Available from: <http://thaincd.com/news/hot-news-view.php?id=8907>. March 2, 2015. (in Thai)
2. Keiddonfaek C. 150 kinds of diabetes medications. 2nd ed. Bangkok: Public Health Center; 2009. (in Thai)
3. Surat Thani Provincial Health Office. NCDs clinic quality assessment data. Suratthani: Department of family clinical practice and community, Surat Thani Provincial Health Office; 2018. (in Thai).
4. Maluan Health Promoting Hospital. NCDs clinic quality assessment data. Suratthani: Department of family clinical practice and community, Maluan Health Promoting Hospital; 2018. (in Thai).
5. Chuengsatiansup K. Community Health Service Culture, Deliver of Health Care: Social Medicine, Sociology Medical. 3rd ed. Nonthaburi: Society and Health Institute; 2008.
6. Pattha P. In Health Culture and Remedies: Social Concepts and Anthropology. Medical. Kosom Chongsathiansap (editor). Bangkok: Social and Health Research Office. (2008). (in Thai)
7. Sony K, Chueamuangphan N, Maneerat P, Mahawongsanan O. Assessment of group versus individual diabetes self-management education and support (DSMES) in type 2 diabetes patients at primary care unit and diabetes clinic, Chiangrai Prachanukhron hospital. Chiangrai Medical Journal 2017;9(2):19-28. (in Thai)

8. Klunghumnum K, Wirojratana V, Jitramontree N, Pongthavornkamol K. The relationships between illness representations, emotional representation and self-care behaviors in older persons with uncontrolled type 2 diabetes. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2016;17(2):135-144. (in Thai)
9. Thai Health Promotion Foundation. Norabic [Internet]. 2017 [cited 2018 July 5]. Available from: <http://www.thaihealth.or.th>
10. Rittiruang A. The effects of the Noraprayuk exercise program applying self-efficacy and social support on glycosylate hemoglobin levels among older adults with diabetes mellitus type 2 [master's thesis]. [Chonburi]: Burapha University; 2015. (in Thai).
11. Chaimay B, Boonrod T, Simla W. Factors affecting herbal uses in primary health care. *The Public Health Journal of Burapha University* 2012;7(2):25-37. (in Thai).
12. Kreungngern M, Kreungngern D. Herbs for treat diabetes mellitus. *Journal Science KPRU* 2014;1(1): 13-24 (in Thai).
13. Chetthakul O, Thungtunyangkoon P. Herbs Against Diabetes: Gather Herbs That Have Experimental reports and practical experience. Bangkok: Herbs for self-reliance. 1997.
14. Pimpa R, Therawiwat M, Imamee N, Tansakul S. Herbal using behaviors among diabetes, Kanchanaburi Province. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok* 2014;30(3):14-25. (in Thai).
15. Phiman V, Phoonbud P. Effects of bitter melon in the treatment diabetes mellitus: mechanism of action and clinical effectiveness. Mahasarakham: Faculty of Pharmacy; 2016.
16. Jaitae S. Cultural health in Li watershed community at Lumphun province. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima* 2016;22(2):61-73. (in Thai).