

พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของพระสงฆ์โรคเบาหวาน โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ปี 2554

จารุวรรณ ศิลา * นงลักษณ์ แก้วศรีบุตร *
กล้วยไม้ ธิพรพรรณ *
ทินวิสุทธิ์ ศรีละมัย * ณัฐสิทธิ์ ร่มศรี **

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ ของงานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของพระสงฆ์โรคเบาหวาน ศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคของระบบบริการของคลินิกเฉพาะโรค โรงพยาบาลชุมแพ แผนกงานผู้ป่วยนอก จังหวัดขอนแก่น วิธีการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พระสงฆ์โรคเบาหวาน ที่มีภูมิลำเนาในตำบลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 6 รูป เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์เชิงลึกพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของพระสงฆ์โรคเบาหวาน รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2554 ถึงเดือน ธันวาคม 2554 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยสถิติพื้นฐาน ความถี่ ร้อยละ ด้านข้อมูลคุณภาพ วิเคราะห์แบบสามเส้า ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของพระสงฆ์โรคเบาหวาน ประกอบด้วย การดูแลตนเองด้านร่างกาย การดูแลเท้า การควบคุมอาหารเบาหวาน การออกกำลังกาย การพักผ่อน ด้านจิตใจ ประกอบด้วย การรักษาศีล การทำสมาธิ การใช้ปัญญา ด้านการรักษา ประกอบด้วย การใช้ยาเบาหวานอย่างต่อเนื่อง การติดตามตรวจตามนัด และการใช้สมุนไพร ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วย การรู้จักประเมินตนเอง และการจัดการเมื่อมีอาการผิดปกติ พระสงฆ์โรคเบาหวานกลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับโรค ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคไม่ถูกต้อง เช่น การไม่มาติดตามตรวจตามนัด หุดยก้นยาเอง การดูแลเท้าเมื่อมีแผลไม่ถูกต้อง ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงควรจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง รวมทั้งมีการแจกคู่มือประจำตัวหรือแผ่นพับ ให้กับผู้ป่วย มีระบบติดตามผู้ป่วยเบาหวานที่ขาดนัด ระบบโทรศัพท์เพื่อเตือนนัด รวมทั้งมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน มีการส่งต่อผู้ป่วยในชุมชน นอกจากนี้พบว่าพระสงฆ์โรคเบาหวานมีความพึงพอใจต่อระบบบริการ เนื่องจากการได้รับการอำนวยความสะดวกในการจัดช่องทางด่วนบริการ แต่มีข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงเพิ่มเติม คือ อาคารสถานที่เนื่องจากคับแคบ จำนวนแพทย์ผู้ตรวจไม่เพียงพอกับผู้รับบริการ และควรจัดให้มีที่นั่งสำหรับพระสงฆ์โดยเฉพาะ

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลตนเอง โรคเบาหวาน พระสงฆ์

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

** โรงพยาบาลชุมแพ

**Self Care Behaviors among the Diabetic Monks at Chumphae Hospital
Khonkaen Province in 2011**

Charuwan Sila MNS* Nonglak Kaewsribud MNS* Klaymai Thipronpaun MNS*
Thinvisut Srilamai MNS* Nathasit Romsri**

Abstract

Objectives : This qualitative study aimed to describe and explain self – care behaviors of diabetic monks and the problem of the DM clinic , Chumphae hospital. **Methods :** The participants were six diabetic monks living in Chumphae Sub – District , Khonkaen Province. . The study conducted during November and December , 2011 . The samples were interviewed by questionnaires asking about person datas , and self – care behaviors . The personal data were analyzed by frequency and percentage. The qualitative data were analyzed by Tri – angulations. **Results :** The diabetic monks self care behaviors were foot care , exercise, restrict diet , rest. Mental self – care were respecting the 227 precepts , and meditation . The medical management composed of medicine , follow up, herbal medicine. The prevention of complications was to observe and self- treatment of abnormal symptoms. Lack of suggestion made the monk having incorrect knowledge to care for themselves leading to losing follow – up, self – quit medication , and improper care foot ulcer. Therefore the hospital personnel should provide knowledge about the disease and self – care by health education and leaflet. The follow – up system should be reviewed to catch up patients who loss follow – up and to make it possible to postpone the appointment. The community patient visit and the referral system should be established. The samples were satisfied with the services received such as the express way making more rapid services. Their suggestions were about the limit space, inadequate doctor , and special waiting seats for monks.

Keywords : self-care behaviors , diabetic , monks

* Boromarajonani College of Nursing , Khonkaen

** Chumphae Hospital

บทนำ

โรคเบาหวานมีความสำคัญต่อสุขภาพของประชาชนทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย เพราะมีจำนวนผู้ที่เป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ กล่าวคือ ปี ค.ศ. 2003 ทั่วโลกมีผู้เป็นเบาหวาน 194 ล้านคน และคาดว่าในปี ค.ศ. 2030 จะมี 366 ล้านคน ในทวีปเอเชียเพิ่มเกือบเท่าตัว ประเทศไทยมีความชุกของเบาหวานร้อยละ 9.6 จากการสำรวจล่าสุดของ Ebersole , Priscilla , & Hess¹ พบว่าในปี ค.ศ. 2000 ถ้าอัตราการเพิ่มจำนวนยังคงเป็นไปตามคาดหมาย จำนวนผู้ที่เป็นเบาหวานจะเพิ่มอีกร้อยละ 91 ภายในปี ค.ศ. 2025 และเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานจะผู้ป่วยมีโอกาสมีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ทุกระบบ ซึ่งมีผลกระทบต่อการดูแลในระยะยาว และคุณภาพชีวิต โรคเบาหวานเป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยและสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรไทยที่อยู่ใน 5 อันดับแรก อ้างอิงใน Smeltzer , Suzanne & Bare & Brenda² ซึ่ง วลัยพร นันท์ศุภวัฒน์³ พบว่าโรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุที่พบมากในลำดับต้น ๆ

โรคเบาหวานเป็นภาวะผิดปกติของร่างกายในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด มีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติและขับออกมาทางปัสสาวะ ในประเทศไทยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 95 เป็นเบาหวานประเภทไม่พึ่งอินซูลิน สาเหตุสำคัญของโรค เกิดจากกรรมพันธุ์ การได้รับยาบางชนิด การติดเชื้อไวรัส การตั้งครรภ์ การมีพฤติกรรมกรรมกรบริโภคและการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม อ้างอิงใน มงคลชัย แก้วเอี่ยม⁴ ภาวะแทรกซ้อนชนิดเฉียบพลันอย่างหนึ่งที่สำคัญในผู้ป่วยเบาหวาน คือ มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) คือภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร Nyhlin⁵ กล่าวว่าสาเหตุอาจมาจากความไม่สมดุลของการได้รับยา การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย ผู้ป่วยจะมีอาการแสดง ได้แก่ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ มึนงง สับสน หมดสติ และพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง และจะพบได้บ่อยในผู้ป่วยเบาหวานที่มีพฤติกรรมอดอาหาร หรือรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา

พระสงฆ์ในพุทธศาสนามีข้อปฏิบัติอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการฉันอาหาร ในข้อปาจิตตีย์ ลำดับที่ 11 คือ ห้ามฉันอาหารในเวลาวิกาล ซึ่งหากพบว่ากระทำจะเป็นอาบัติ ข้อห้ามนี้พระศาสดาเป็นผู้กำหนดไว้สำหรับให้พระสงฆ์ถือปฏิบัติทุกรูป เพื่อเป็นการกำจัดกิเลส อันเป็นหนทางหนึ่งเพื่อให้พระได้ฝึกตนในการมุ่งเข้าสู่พระนิพพาน อันเป็นจุดสูงสุดของผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นนักบวชของพุทธศาสนา สำหรับพระสงฆ์ที่ป่วยเป็น โรคเบาหวาน ถ้าหากมีข้อจำกัดเรื่องห้ามฉันอาหารในยามวิกาล จะมีวิธีดูแลตนเองอย่างไร ในกรณีนี้อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการที่มีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ซึ่งสมเด็จพระธีรญาณมุนี, 2527⁶ ได้กล่าวอ้างถึงหลักคำสอนของพระศาสดาของศาสนาพุทธว่า พระองค์ได้ยกเว้นกรณีหากพระสงฆ์เกิดการเจ็บป่วย ก็ให้ฉันอาหารได้ ดังศีลหมวดที่ว่าด้วยโภชนปฏิบัติสังยุตต์ ลำดับที่ 11 ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาวิธีการดูแลตนเองของพระสงฆ์โรคเบาหวาน ว่าจะมีวิธีการปฏิบัติตัวแตกต่างจากคนป่วยเบาหวานทั่วไปหรือไม่ และจะมีวิธีการปฏิบัติตัวอย่างไรในยามวิกาล เพื่อป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ จึงจะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและดำรงสมณะเพศนี้

จากทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวานของคลินิกเฉพาะโรค โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น พบว่ามีผู้มาลงทะเบียนทั้งหมด 2,535 ราย ในจำนวนนี้พบว่าเป็นพระสงฆ์ จำนวน 36 รูป จากรายงานสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาล ชุมแพ มีพระสงฆ์ที่อยู่ในเขตอำเภอชุมแพ 10 รูป ผู้วิจัยได้ติดตามเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2554 พบว่ามีกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 6 รูป เนื่องจากได้ลาสิกขาบทก่อน รายงานวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลตนเองของพระสงฆ์โรคเบาหวาน ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษานี้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองของพระสงฆ์โรคเบาหวาน และทราบปัญหา

ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง เพื่อจะได้วางแนวทางจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในเรื่องโรคดังกล่าว สำหรับพระสงฆ์โรคเบาหวาน อันเป็นผลดีต่อการพัฒนาสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

พฤติกรรมการดูแลตนเองของพระสงฆ์โรคเบาหวาน

นิยามศัพท์

พระสงฆ์โรคเบาหวาน หมายถึง นักบวชทางพุทธศาสนาที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป นับถือศีล 227 ข้อ และได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน

พฤติกรรมการดูแลตนเอง หมายถึง การกระทำของพระสงฆ์โรคเบาหวานในการดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอ ประกอบด้วย การดูแลตนเองด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านการรักษา และการป้องกันอาการผิดปกติ

คลินิกโรคเบาหวาน หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยเฉพาะ ของแผนกงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น

วิธีการดำเนินการวิจัย

การทำวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2554 - ธันวาคม 2554

ประชากร คือ พระสงฆ์โรคเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลอำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น จำนวนทั้งหมด 36 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พระสงฆ์โรคเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน แผนกงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ในปี 2554 เป็นผู้ที่มิถุนานอยู่ในตำบลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ สื่อสารได้รู้เรื่อง และเป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะดี รวมทั้งเต็มใจเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จำนวน 6 ราย จากทะเบียนรายชื่อพระสงฆ์โรคเบาหวานมีทั้งหมด 10 ราย แต่ขณะที่ผู้วิจัยทำการศึกษา พบว่ามีพระสงฆ์โรคเบาหวานเพียง 6 ราย เนื่องจากได้ลาอุปสมบทไปก่อนหลังออกพรรษา และผู้วิจัยได้ติดตามเก็บข้อมูลครบทั้ง 6 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ 1). แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล 2). แนวทางการสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของพระสงฆ์โรคเบาหวาน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ การดูแลตนเองด้านร่างกาย จำนวน 4 ข้อ การดูแลตนเองด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน จำนวน 4 ข้อ การดูแลตนเองด้าน การรักษา จำนวน 4 ข้อ และการดูแลตนเองด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จำนวน 4 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำประเด็นสำคัญที่สร้างขึ้นจากข้อมูลการสัมภาษณ์ไปให้อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคระบบต่อมไร้ท่อ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการที่คลินิกโรคเบาหวาน จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านโรคเบาหวาน จำนวน 1 ท่าน ได้ตรวจสอบความถูกต้อง และได้นำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง หลังจากนั้นได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาความถูกต้องอีกครั้ง จนกระทั่งผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาว่ามีความถูกต้องตรงกัน

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า

ด้านข้อมูลทั่วไป พระสงฆ์ที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 6 รูป เป็นผู้ที่มียุ ตั้งแต่ 49 – 79 ปี ระยะเวลาในการบวช 6 – 33 พรรษา ในจำนวนนี้ พบว่ามี 5 รูป ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่เป็นประจำ มีพระสงฆ์ 3 รูปที่ไม่ได้รับความสะดวกในการเดินทางไปรักษาเบาหวานที่โรงพยาบาล พาหนะส่วนใหญ่ที่ใช้เวลาไปโรงพยาบาลมีพระสงฆ์ จำนวน 3 รูปที่ใช้รถสามล้อรับจ้างเป็นพาหนะ ด้านค่าใช้จ่ายเวลาไปโรงพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่ใช้เงินน้อยกว่า 200 บาท ต่อครั้ง จำนวน 5 รูป ด้านระยะเวลาที่รับรู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 5 ปี มากที่สุด จำนวน 3 รูป วิธีการรักษาส่วนใหญ่ใช้ยาปรับประถานและยาสมุนไพร เท่ากัน มากที่สุด จำนวน 3 รูป ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีโรคร่วม คือ ความดันโลหิตสูง จำนวน 5 รูป ด้านระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุดพบว่าส่วนใหญ่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ที่ 70-110 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และเป็นผู้ที่มีพันธุกรรมเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 3 รูป ด้านการศึกษาพบว่าพระสงฆ์โรคเบาหวานมีระดับการศึกษาทางโลกตั้งแต่ระดับประถมศึกษาถึงระดับปริญญาตรี เท่ากันอย่างละ 2 รูป และเป็นผู้ที่จบการศึกษาทางธรรม ระดับนักธรรมเอก จำนวน 3 รูป

พฤติกรรมการดูแลตนเอง

1. การดูแลตนเองด้านร่างกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลเท้า คือ หลังจากทำกิจกรรมต่าง ๆ เสร็จเรียบร้อยแล้ว จะล้างทำความสะอาดเท้าตามปกติ แต่เมื่อเป็นแผลที่เท้าพบว่าทำแผลไม่ถูกต้อง คือ จะใช้น้ำยาแอลกอฮอล์ราดใส่แผลโดยตรง จากนั้นก็ใส่ยาทาแผลตามปกติ

2. การออกกำลังกาย

พระสงฆ์โรคเบาหวานจะทำกิจกรรมการออกกำลังกายเหมือนคนตามปกติไม่ได้เนื่องจากผิวดินัย จึงใช้การทำกิจวัตรประจำวันเป็นการออกกำลังกายแทน เช่น การเดินบิณฑบาต การปิดกวาดบริเวณภายในวัด และการทำงาน เป็นต้น จะใช้การทำกิจกรรมดังกล่าวให้หนักขึ้น และทำทุกวัน

3. การฉันทอาหาร

พระสงฆ์โรคเบาหวานจะฉันทอาหาร 2 เวลา คือ มื้อเช้า มื้อเพล จะฉันทอาหารตามที่ญาติโยม ใส่บาตรให้ หลีกเลียงการฉันทอาหารที่มีรสหวาน หรือไม่ก็ฉันทอาหารที่มีรสหวานปริมาณน้อยกว่าปกติ ในยามวิกาลทั้งฉันทอาหารตามวินัยของสงฆ์ จะใช้วิธีป้องกันการเกิดภาวะผิวดินัย เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำด้วยการฉันทน้ำร้อน น้ำชาแทน หรือถ้าหากประเมินตนเองแล้วมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ พระสงฆ์โรคเบาหวานจะใช้วิธีการอมลูกอม หรือผสมน้ำหวานคิมแทน เครื่องดื่มประเภทน้ำเฮลบูบอยด์ พระสงฆ์จะมีไว้ติดคู่เข็นที่วัดทุกราย รวมทั้งลูกอมที่มีรสหวาน

4. การพักผ่อน

พระสงฆ์โรคเบาหวานทำกิจวัตรประจำวัน เริ่มตั้งแต่ตื่นจำวัดเวลาประมาณ 04.30 น. จะทำวัตรเช้าและนั่งสมาธิ ประมาณ 30 นาที จากนั้นจึงอาบน้ำ แต่งตัวเตรียมออกบิณฑบาต เวลาประมาณ 6.00 – 7.00 น. บิณฑบาตเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็รอฉันทอาหาร เวลาประมาณ 8.00 น. ฉันทอาหารเช้าเสร็จเรียบร้อยแล้วจึงมานั่งพักผ่อน กิจกรรมการพักผ่อนของพระสงฆ์ เช่น อ่านหนังสือ นั่งเล่น ดูโทรทัศน์ และจำวัด เป็นต้น ระยะเวลา 15.00 น. พระสงฆ์จะตื่นจากจำวัด ก็จะมาปิดกวาดบริเวณวัด (กวาดตาด) จนกระทั่งเวลาประมาณ 17.00 น. ก็จะอาบน้ำ ทำวัตรเย็น และเริ่มนั่งสมาธิ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที หรือบางรายอาจมากกว่านั้น แล้วจึงพักผ่อน มีกลุ่มเป้าหมาย 1 รายที่มีการทำสมาธิตั้งแต่เวลา 01.00 – 03.00 น. และในช่วงกลางวัน จะทำงานตลอด จะเห็นว่ากลุ่มเป้าหมายรายนี้มีการพักผ่อนน้อยกว่ารายอื่น ๆ เนื่องจากการทำงานให้มาก ๆ คือการฝึกสมาธิอย่างหนึ่ง ไม่ให้จิตฟุ้งซ่าน ประุ้งแต่ง จิตส่งออกนอก

ไปเรื่อยๆ ทำให้เข้าสมาธิได้ยาก จึงต้องใช้การทำงานเพื่อขจัดกิเลส การนอนหลับเป็นกิเลสตัวที่ทำให้คนรู้สึกสบาย และดีดสุขมากที่สุด คือ ถิ่นนิทระ หมายถึง ความว่างเหงาหวานอน เป็นหนึ่งใน นิวรณ์

5. การดูแลตนเองตามอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น

พระสงฆ์โรคเบาหวานมีวิธีการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการผิดปกติเกิดขึ้น ด้วยการรู้จักสังเกตตนเอง เช่น ถ้าหากมีอาการน้ำตาล ในเลือดต่ำ จะรีบอมลูกอมทันที หรือดื่มน้ำหวาน 1 แก้ว แล้วพักผ่อน

6. การดูแลตนเองด้านจิตใจ

พระสงฆ์โรคเบาหวานมีวิธีจัดการกับความเครียด ด้วยการทำสมาธิ การใช้ยาคลายเครียด รวมทั้งปล่อยวาง ไม่ยึดติดกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด ไม่เอาเรื่องภายนอกมาคิด มีความเชื่อว่าโรคที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องของบุญกรรม เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจะรักษาอาการเจ็บป่วยทางกายด้วยการรักษาด้วยแพทย์ จะไม่ให้เกิดอาการเจ็บป่วยทางจิตด้วย โดยการใช้ธรรมโอสถ คือ การใช้ธรรมะรักษาอาการเจ็บป่วย ไม่ทำให้ใจป่วยไปด้วย คือการใช้ปัญญาพิจารณาเหตุของทุกข์ และดับทุกข์ด้วยการใช้ปัญญา ทำให้จิตอยู่เหนืออาการเจ็บป่วย โดยผู้ที่ปฏิบัติได้ขั้นนี้ จะต้องสามารถฝึกฝนตนเองทำสมาธิอานาปานสติสูตรได้ ถึงขั้นที่ 8

7. ด้านการรักษา ประกอบด้วย การใช้ยาเบาหวาน การมาตรวจตามนัด

พระสงฆ์โรคเบาหวานมีวิธีการดูแลตนเองด้านการใช้ยา และการมาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากทราบว่า เป็นโรคเรื้อรัง รักษาไม่หาย และต้องใช้ยาอย่างต่อเนื่อง แต่มีกลุ่มเป้าหมาย 2 รูป ที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการควบคุมอาหารมีโรคแทรกคือ ความดันโลหิตสูง ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีการดูแลตัวเองไม่ถูกต้อง คือ หลุดยาความดันโลหิตสูงเอง และไม่มาตรวจตามนัด เนื่องจากขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค

8. การแสวงหาวิธีการรักษาด้วยวิธีอื่น ประกอบด้วย การแสวงหาวิธีการรักษาแบบอื่น การทดลอง การประเมินผลพระสงฆ์โรคเบาหวานบางรายมีการแสวงหาวิธีการรักษาแบบอื่นร่วมด้วย คือ การใช้ยาสมุนไพร โดยได้รับการแนะนำจากคนรู้จัก และเมื่อกลุ่มเป้าหมายพิจารณาแล้ว ก็ตัดสินใจที่จะทดลองใช้ จึงตัดสินใจใช้ หลังจากใช้แล้ว เมื่อมีการประเมินผลการรักษา พบว่ามีผลดีต่อตนเอง ก็จะใช้ต่อเนื่อง

9. ประเด็นอื่น ๆ เพิ่มเติม

ในการศึกษานี้กลุ่มเป้าหมายได้เสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของคลินิกโรคเบาหวาน และให้ปรับปรุงเพิ่มเติม คือ เรื่องสถานที่ให้บริการมีความคับแคบเกินไป และไม่มีเก้าอี้นั่งเฉพาะสำหรับพระสงฆ์ จึงเสนอให้มีการปรับปรุงให้มีเก้าอี้นั่งเฉพาะพระสงฆ์แยกต่างหาก อีกทั้งจากการร่วมสังเกตการณ์ การทำงานของเจ้าหน้าที่คลินิกโรคเบาหวาน พบว่ามีพยาบาล 3 คน ผู้ช่วยพยาบาล 3 คน แพทย์ 2 คน ซึ่งในแต่ละวันจะมีผู้มารับบริการเฉลี่ย 130 รายต่อวัน เจ้าหน้าที่จะมีกิจกรรมการให้ศึกษาในช่วงเช้าขณะที่ผู้ป่วยมารอพบแพทย์ ประกอบด้วย การแนะนำประชาสัมพันธ์ระบบบริการ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวานและวิธีการดูแลตนเอง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที จึงให้ผู้ป่วยเข้าตรวจกับแพทย์ พบว่าผู้ป่วยมุงที่จะรับการตรวจจากแพทย์ให้เสร็จมากกว่า เพื่อจะได้ไปรับยาแล้วรีบกลับบ้าน รวมทั้งเป็นผู้ป่วยที่มาจากในและนอกเขตอำเภอชุมแพ การนั่งรอพบแพทย์เป็นเวลานานจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเบื่อ โดยเฉพาะพระสงฆ์โรคเบาหวานที่มารอรับบริการ ที่จำเป็นจะต้องรีบกลับไปฉันเพลที่วัด ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจัดระบบช่องทางด่วนให้กับพระสงฆ์โรคเบาหวาน ซึ่งทางโรงพยาบาลชุมแพได้ดำเนินการอยู่แล้ว โดยการให้ทางเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกโรคเบาหวานจัดบริการสำหรับพระสงฆ์โรคเบาหวาน คือ เมื่อมีพระสงฆ์โรคเบาหวานมารับบริการ จะบอกให้ผู้ป่วยเบาหวานทั่วไป ที่นั่งรออยู่ก่อนลุกให้พระสงฆ์นั่งแทน จากนั้นพยาบาลจะให้บริการตรวจวัดความดันโลหิต ชักประวัติ พร้อมทั้งลงบันทึกในเวชระเบียนของพระสงฆ์

โรคเบาหวาน หรือถ้าหากเป็นที่ห้องตรวจเลือด เจ้าหน้าที่ผู้ที่มีหน้าที่เจาะเลือด หากเห็นพระสงฆ์มาเข้ารับบริการ ก็จะจัดคิวพิเศษให้ก่อน ทำการเจาะเลือดให้ก่อน และออกผลตรวจเลือดให้พระสงฆ์โรคเบาหวานก่อน พร้อมทั้งรับนำผลตรวจไปให้พยาบาลที่คลินิกโรคเบาหวานได้ลงบันทึกผลตรวจเลือดในเวชระเบียน เมื่อเจ้าหน้าที่เตรียมข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็จะให้พบแพทย์เพื่อทำการตรวจก่อนผู้ป่วยทั่วไป จึงทำให้พระสงฆ์โรคเบาหวานได้รับความสะดวกสบายขณะมารับบริการ แต่ทั้งนี้ถ้าหากพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มารอตรวจมีอาการวิกฤติของโรคเบาหวานขณะรอตรวจ เจ้าหน้าที่พยาบาลซึ่งนั่งอยู่หน้าห้องตรวจตลอดเวลา รับผิดชอบการแก้ไขอาการความผิดปกติเบื้องต้น และตามแพทย์ให้มาตรวจเป็นกรณีเร่งด่วนกรณีที่มีแพทย์อยู่ ณ ที่นั้น ถ้าหากไม่มีก็จะรีบส่งผู้ป่วยไปที่ห้องเบอร์ 14 แทน ซึ่งให้บริการสำหรับศิษยา และช่วยเหลือผู้ป่วยนอก ที่มีอาการฉุกเฉิน

อภิปรายผล

ด้านร่างกาย

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพระสงฆ์โรคเบาหวาน มีการดูแลตนเองเกี่ยวกับการทำแผลไม่ถูกต้อง อาจเนื่องจาก ผู้ป่วยไปรับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นการให้บริการสำหรับผู้ป่วยนอก มีการบริการตรวจรักษา การส่งจ่ายยาโดยแพทย์ ประจำคลินิก และการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ขณะเดียวกันผู้ป่วยที่มีบาดแผลที่เท้า มักจะเป็นแผลขณะอยู่ที่วัด และเมื่อมีอาการเป็นบาดแผลเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็จะพยายามรักษาเอง ทำให้ไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาแผล จึงทำให้มีพฤติกรรมการทำแผลไม่ถูกต้อง

ด้านการใช้ยา

พบว่าผู้ป่วยที่มีโรคความดันโลหิตสูงร่วม 2 รูป มีปัญหาคือ ขาดยาความดันโลหิตสูง อาจเป็นเพราะว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาโรคเบาหวานด้วยการควบคุมอาหาร เมื่อฉันทความดันโลหิตสูง แล้ว มีอาการปกติก็ทิ้งได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สุขภาพที่ผู้ป่วยรู้จัก แนะนำว่าการฉันทยามาก ๆ จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทำให้ผู้ป่วยหยุดยาเอง และไปมีพฤติกรรมแสวงหาหาสมุนไพรมาฉันท เป็นต้น ซึ่งอาการของโรคความดันโลหิตสูงจะมี 3 ระดับ ถ้าหากผู้ป่วยเป็นความดันโลหิตสูงระยะอ่อน ก็จะไม่แสดงอาการผิดปกติใด ๆ แต่หากปล่อยไว้นาน ๆ ก็สามารถจะพัฒนาความรุนแรงของโรคได้ เช่นกัน

ด้านบริบทการดำเนินชีวิต

เมื่อพิจารณาจากการทำกิจวัตรประจำวันของพระสงฆ์โรคเบาหวาน จะพบว่ามีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ใช่พลังงานมากเหมือนคนทั่วไป ดังนั้นการที่ให้พระสงฆ์ฉันทอาหารเพียงแค่ว่า 2 มื้อ ถือว่ามีความเหมาะสม เนื่องจากไม่ได้ใช้พลังงานมาก การฉันทอาหารเฉพาะมื้อเช้า และมื้อเพลถือว่าเพียงพอต่อการทำกิจกรรม เนื่องจาก กิจกรรมที่ทำส่วนใหญ่ ช่วงเช้าหลังตื่นจำวัดตั้งแต่เวลา 04.30 -15.00 น. จะทำกิจกรรม เช่น สวดมนต์เช้า นั่งสมาธิ บิณฑบาต และหลังฉันทอาหารเช้าเสร็จก็จะพักผ่อน พระสงฆ์โรคเบาหวานจะตื่นจำวัดตอนกลางวัน เวลาประมาณ 15.00 น. ทำกิจกรรมปิดกวาดลานวัด จนกระทั่งเวลาประมาณ 17.00 น. ก็จะอาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย เวลา 18.00 น. ก็จะทำวัตรเย็น นั่งสมาธิประมาณ 30 นาที หรือมากกว่านั้น จากนั้นก็จะพักผ่อน โดยพระสงฆ์โรคเบาหวานจะใช้การทำกิจวัตรประจำวันเป็นการออกกำลังกายแทน เนื่องจากไม่สามารถออกกำลังกายเหมือนคนปกติ จะใช้การเดิน บิณฑบาต การปิดกวาดลานวัด และการทำงานแทนโดยจะทำกิจกรรมดังกล่าวทุกวัน และทำให้นานขึ้น เป็นต้น

ด้านอาหาร

พระสงฆ์โรคเบาหวานฉันทอาหารตามที่บรรดาญาติโยมใส่บาตรให้ โดยหลีกเลี่ยงการฉันทอาหารที่มีรสหวาน หรือถ้าหากรู้สึกอยากฉันทของหวาน ก็ฉันทในปริมาณน้อย พอให้หายอยากเท่านั้น นอกจากนี้สำหรับพระสงฆ์นิคาย

ธรรมยุติ ที่ฉันอาหารเพียงมือเดียว ก็จะแบ่งอาหารมือเข้าเอาไว้ เช่น ขนมนึ่ง น้ำแกงกล้วย แก้วมังกร เอาไว้ทานมือเพียง นอกจากนี้ ยังมีลูกอมติดตัวตลอดเวลาเพื่อกรณีหากมีอาการฉุกเฉินของโรค

ความแตกต่างระหว่างนิกายธรรมยุติ และมหานิกาย

พระสงฆ์โรคเบาหวานที่นับถือนิกายมหานิกาย จะมีการปฏิบัติตัวไม่เคร่งครัด เหมือนพระที่นับถือนิกายธรรมยุติ จากการศึกษาพบว่า มีหนึ่งรูป ที่โยมมารดาซื้ออาหารสด มาใส่ตู้เย็นไว้ให้ และพระรูปนี้จะตื่นจำวัดเวลาประมาณ 07.00 น. จากนั้นก็จะดื่มกาแฟผสมอควิลใช้แทนน้ำตาล ฉันขนมนึ่ง และทำอาหารเข้าฉันเอง พระรูปนี้จะไม่บิณฑบาต บอกว่ากลัวเท้าจะเป็นแผล พระรูปนี้จบการศึกษาระดับปริญญาโทในทางโลก ทางด้านศาสนา จบการศึกษา ระดับนักธรรมเอก อีกทั้งมีอาชีพเป็นอาจารย์สอนพระในโรงเรียนวัดแห่งหนึ่ง

การบกร่องด้านความรู้เกี่ยวกับโรค

จากผลการศึกษาจะเห็นว่า มีพระสงฆ์โรคเบาหวาน 2 รูป ที่หยุดยาเอง เนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้อง อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการรักษาด้วยการควบคุมอาหารเบาหวาน มีโรคร่วมคือ ความดันโลหิตสูง อาจเป็นไปได้ว่า ผู้ป่วยไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่าที่คลินิกเบาหวานแต่ละวันที่ให้บริการ จะมีจำนวนผู้มารับบริการต่อวันมากกว่า 130 คน โดยมีแพทย์ผู้ตรวจ 1-2 คน ระบบการให้บริการจะเป็นการนัดให้ผู้ป่วยมารับยา แล้วกลับบ้าน และพระสงฆ์โรคเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิก ก็ต้องการจะได้ตรวจกับแพทย์เร็ว ๆ แล้วจึงไปรับยากลับวัด เพราะต้องการรีบกลับไปฉันเพลที่วัด มีกลุ่มเป้าหมาย 1 รูป ที่บอกว่า การฉันอาหารตามร้านอาหารที่โรงพยาบาลเป็นพระดูไม่เหมาะสม แต่กลับไปฉันเพลที่วัดจะสะดวกกว่า ที่คลินิกเบาหวานมีพยาบาล 3 ราย ทำงานให้บริการ มี 2 ราย ที่นั่งอยู่ด้านนอก ทำหน้าที่วัดความดันโลหิตสูง ชักประวัติ และเรียกผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ และอีก 1 ราย นั่งอยู่ในห้องตรวจกับแพทย์ ทำหน้าที่ออกใบนัด การให้คำแนะนำในช่วงเช้าทุกวัน จะเป็นการแนะนำประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการ การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และวิธีการปฏิบัติตัว โดยพยาบาลที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมจะเป็นผู้ออกมายืนที่หน้าคลินิกให้คำแนะนำ และต้องรีบทำให้เสร็จก่อนแพทย์จะมาตรวจ จึง ไม่มีกิจกรรมการทำกลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับโรคแก่ผู้ป่วย ซึ่งการให้ความรู้นอกจากการให้ความรู้แบบกลุ่มแล้วยังสามารถให้ความรู้แบบรายบุคคล

การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ไม่สามารถทำกิจกรรมการเข้ากลุ่มได้ เนื่องจากผู้ป่วยต้องการตรวจกับแพทย์ให้เสร็จเร็ว ๆ จะได้รับกลับวัด พยาบาลไม่สามารถตรวจสอบได้ว่ามีผู้ป่วยรายใด ที่ได้รับความรู้ในเรื่องโรคเบาหวานไปบ้างแล้ว จึงทำให้ผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการถึงแม้ว่าทางเจ้าหน้าที่จะจัดให้บริการแบบช่องทางด่วน คือ จัดให้พระสงฆ์ได้เข้าตรวจก่อน แต่ทั้งแพทย์ พยาบาลประจำคลินิก ก็ไม่ได้ให้ความรู้อย่างละเอียดเกี่ยวกับโรค คลินิกโรคเบาหวาน มีการแจกสมุดประจำตัวก็จะแจกเฉพาะโรคเบาหวาน ไม่ได้มีการแจกเอกสารอื่นๆ เช่น แผ่นพับเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นโรคแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน จึงทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่มีเอกสารสำหรับใช้อ่านเพื่อศึกษาทบทวนความรู้ด้วยตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงขณะอยู่ที่วัด จึงทำให้ผู้ป่วยหยุดยาเอง

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเป้าหมายยังมีความรู้ ความเข้าใจ และวิธีการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่จึงควรมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้และวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่พระสงฆ์โรคเบาหวาน อาจเป็นการสอนแบบรายบุคคล หรือสอนแบบเป็นกลุ่ม

2. ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการในคลินิกเบาหวาน ควรพิจารณาจัดระบบการให้บริการของคลินิกให้ดีขึ้น เช่น การจัดให้มีแพทย์ และพยาบาลเพิ่มขึ้นเพื่อให้สามารถบริการได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งจัดให้มีที่นั่งสำหรับพระสงฆ์โรคเบาหวานที่มารับบริการโดยเฉพาะ

3. ด้านระบบบริการ จากการศึกษาพบว่า มีพระสงฆ์โรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง เช่น หยุดยาเอง ดังนั้น เจ้าหน้าที่ควรมีระบบติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานที่ขาดนัด โดยมีการประสานขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในชุมชนเพื่อช่วยติดตามผู้ป่วยเบาหวานที่ขาดนัด ให้ความรู้ถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากการหยุดยาเอง และใช้คำพูดเพื่อจูงใจให้ผู้ป่วยได้เห็นถึงประโยชน์ของการมาติดตามการรักษาตามนัด

บรรณานุกรม

1. Ebersole, Priscilla , & Hess , Patricia.
(2001). **Geriatric Nursing & Health Aging**. 1st ed. St.Louis : Mosby / A Harcourt Sciences.
2. Smeltzer , Suzanne C. & Bare& Brenda . G. (2004). **Brunner & Suddarth 's Textbook of Medical Surgical Nursing**. 10th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
3. วลัยพร นันท์ศุภวัฒน์ .(2551).การพยาบาลผู้สูงอายุ ความท้าทายกับภาวะประชากรสูงอายุ. มหาสารคาม: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
4. มงคลชัย แก้วเอี่ยม.(2550). การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองนาอำเภอมือง จังหวัดราชบุรี.โปรแกรมสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏนครปฐม.
5. Nyhlin K.T. (1990). Diabetic patients facing long –term complication : Coping with uncertainty. **Journal of Advanced Nursing** , 15 (19), 1021-1029.
6. อารีรัตน์ สัจจวงษ์พนา .(2542). **เอกสารประกอบการสอน วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ**. ชลบุรี: ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
7. สมเด็จพระธีรญาณมุนี. (2527) .**ภิกขุปาติโมกข์ ภิกขุณีปาติโมกข์ และคำแปลภาษาไทย**.กรุงเทพฯ : ธนาคารกรุงเทพ จำกัด
8. รายงานสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลชุมแพ .(2554) . โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น.
9. หลวงพ่อมิตซูโกะ.(2553). **อานาปานสติ วิธีแห่งความสุข**.พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : บริษัทพิมพ์ดีจำกัด