

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของเบาหวาน

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ต้องใช้เวลารักษาที่ต่อเนื่องและยาวนาน จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่าผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ.2538 มีจำนวน 135 ล้านราย และเพิ่มขึ้นเป็น 171 ล้านรายในปี พ.ศ.2543 และคาดว่าในปี พ.ศ.2573 จะเพิ่มขึ้นเป็น 360 ล้านราย โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา สำหรับประเทศไทย พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2551 ประมาณ 7,686 คน หรือ ประมาณวันละ 21 คน และในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ. 2541-2551) พบคนไทยนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นประมาณ 4 เท่า (สำนักโรคบาควิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) เบาหวานยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรค หัวใจและหลอดเลือด ตาบอดในผู้ใหญ่ ไตวายเรื้อรัง การสูญเสียนิ้วเท้า การสูญเสียทางด้านจิตใจและคุณภาพชีวิต ประการที่สำคัญก็นำมาสู่การเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร ซึ่งการเป็นโรคเบาหวานมีสาเหตุจากหลายปัจจัยเสี่ยงร่วมกันที่สามารถป้องกันได้ โดยองค์การอนามัยโลกประกาศไว้ว่าโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 80 สามารถป้องกันได้ โดยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่เป็นสาเหตุของโรคดังกล่าว

จากสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีจำนวนมากทำให้รัฐทุ่มเทงบประมาณและทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อจัดการกับปัญหาสุขภาพดังกล่าวมากมาย โดยมีการดำเนินงานคลินิกเบาหวานในทุกสถานบริการ มีโครงการคัดกรองโรค รวมทั้งมีการศึกษาวิจัยจำนวนมากที่ศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การป้องกันภาวะโรคแทรกซ้อน การพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย การศึกษาพฤติกรรมของผู้ป่วย การศึกษาปัจจัยหรือพฤติกรรมที่ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยเบาหวานก็ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยองค์การอนามัยโลกคาดว่าจะมีคนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานประมาณ 1,923,000 รายในปี พ.ศ. 2568 (เขวาลักษณ์ ปรปักษ์ขาม และคณะ, 2549) ผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมากยังไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างที่ควรจะเป็น ทั้งที่รัฐได้จัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ยังพบว่าเบาหวานจัดอยู่ใน 5 อันดับแรกที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ (อนันต์ ชินคือระ, 2551)

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยมีตัวเองเป็นผู้ควบคุมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยจึงไม่สามารถใช้แนวทางเดียวกันในระหว่างบุคคล ซึ่งมีปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติต่อการเจ็บป่วยและการดูแลตนเอง ตลอดจนวัฒนธรรมที่ต่างกัน ดังนั้นการให้

บุคลากรเป็นผู้กำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพภายใต้มุมมองแบบคนนอก อาจไม่เพียงพอต่อการจัดการกับปัญหาที่มีความซับซ้อนอย่างนี้ได้ ดังงานวิจัยของจิระพร ขุทรานนท์และคณะ (2549) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลเจ้าอยู่หัว อำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ภายใต้การดูแลสุขภาพ 3 ส่วนคือ 1) ระบบการดูแลสุขภาพของสามัญชนโดยผู้ป่วยจะมีการปรึกษาหารือซึ่งกันและกันในครอบครัว เพื่อนบ้าน และญาติพี่น้องด้วยกัน 2) การดูแลสุขภาพระบบการแพทย์ในส่วนวิชาชีพ ซึ่งจะได้รับการวินิจฉัย การรักษาในระบบแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นทางเลือกที่ผู้ป่วยเลือกมากที่สุด และ 3) ระบบการดูแลในส่วนของการแพทย์พื้นบ้าน เช่น หมอสมุนไพร หมอไสยศาสตร์ การคั้นน้ำมันดี เป็นต้น การรักษาด้วยความเชื่อดังกล่าวไม่หวังว่าโรคจะหาย เพียงแต่หวังว่าอาการป่วยจะดีขึ้นบ้าง ดังนั้นการศึกษาเพื่อเข้าใจถึงวิถีสุขภาพในผู้มีภาวะเบาหวาน การเผชิญและการจัดการปัญหาในทัศนะของผู้ป่วยเอง จะทำให้เกิดความเข้าใจต่อผู้ป่วยได้มากขึ้น โดยเฉพาะความเป็นชุมชนของจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ซึ่งบริบทบางส่วนของ การดำเนินชีวิตเป็นไปตามบริบทของศาสนา และสอดคล้องด้วยบริบททางวัฒนธรรมพื้นที่ รวมทั้งความคิด ความเชื่อ ที่มีมิติด้านศาสนาสอดคล้อง จึงเป็นแนวทางที่คณะผู้วิจัยให้ความสนใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลแบบผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมซึ่งเป็นรูปแบบที่มีความสำคัญยิ่งต่อโรคเรื้อรังอย่างเบาหวานที่ต้องการดูแลตนเองตลอดชีวิต โดยความรู้ที่ได้จากการศึกษารุ่นนี้จะเป็นประโยชน์ให้ผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพของตนเองได้เหมาะสมกับสังคมและวัฒนธรรมของตนเอง สามารถมีวิถีชีวิตที่มีความสุขในสังคมตลอดชีวิต

วัตถุประสงค์

1. สำรวจพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. อธิบายประสบการณ์การเจ็บป่วย วิถีสุขภาพ และการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองแบบผสมผสานของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
3. เสนอแนวทางในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. ได้แนวทางในการดูแลสุขภาพผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมที่สอดคล้องกับ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

3. กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลวิจัยไปกำหนดเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมได้สอดคล้องกับบริบท 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และสามารถแก้ปัญหาความรุนแรงของโรคเบาหวานได้

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิม และวิจัยเชิงคุณภาพในประเด็นการศึกษาประสบการณ์การเจ็บป่วย วิธีสุขภาพและการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยผู้เข้าร่วมการวิจัย คือผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวานของโรงพยาบาล 3 แห่งคือ โรงพยาบาลปัตตานี ยะลาและนราธิวาส ในปี พ.ศ. 2554

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิม หมายถึง ผู้ป่วยมุสลิมที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มานาน 1 ปี ขึ้นไป และลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ในปี พ.ศ.2554

วิธีสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ป่วยเบาหวานที่กระทำจนเป็นกิจวัตรประจำวันเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ตามศักยภาพที่แท้จริง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ได้แก่ ด้านการรับประทาน การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดและการพักผ่อน การป้องกันภาวะแทรกซ้อน

การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ที่กระทำเป็นประจำเพื่อคงไว้ซึ่งคุณค่าและสุขภาพที่ดี และเป็นปกติสุขทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้ ด้านร่างกาย ด้านป้องกันภาวะแทรกซ้อน ด้านการรักษา และด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง แนวทางการปฏิบัติ ความรู้ ความคิด ความสามารถ ความเชื่อที่สะสมเป็นประสบการณ์และสืบทอดต่อกันมาเพื่อให้มีลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่ในการแก้ปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิต สำหรับภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาผู้ป่วยเบาหวานเป็นการผสมผสานความเชื่อทางศาสนา และศาสตร์การแพทย์ทางเลือก เช่น พิษสมุนไพรผสมผสานในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม