

เทคนิคการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ด้วยหลักพุทธธรรม
Empowerment Technique of Self care in Diabetic Patient
with Buddhadhamma

รลิตา ธรรมสาโรชต์ Rasita Thumasaroruch^๑

Received: August 16, 2019

Revised: July 31, 2020

Accepted: August 5, 2020

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่องเทคนิคการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรม มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ ๑) เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตามเทคนิคการเสริมพลัง ๒) เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมในการเสริมพลังดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ๓) เพื่อบูรณาการเทคนิคการเสริมพลังในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรม และ ๔) เพื่อนำเสนอแนวทางและสร้างองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับ “รูปแบบการบูรณาการเทคนิคการเสริมพลังในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรม” การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยสำรวจจากผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเชิงคุณภาพจากข้อมูลปฐมภูมิ สัมภาษณ์ผู้ป่วย ทีมรักษาพยาบาล สันทนา กลุ่มทีมเสริมพลัง และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ มีผลการศึกษาวิจัยพบว่า การเสริมพลังเพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ๖ ด้าน คือ ความร่วมมือ ความจริงของโรค การคิด การสนับสนุน การกระทำและปรับเปลี่ยน หลักพุทธธรรมที่เหมาะสม คือ สัปปริสธรรม ๗ การบูรณาการการเสริมพลังการดูแลตนเองและหลักพุทธธรรม มีหลัก ๓ ด้าน คือหลักตน ความรู้ และสิ่งแวดล้อม โดยรูปแบบองค์ความรู้ใหม่ของเทคนิคการเสริมพลังในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรม คือ “KIE Model”

คำสำคัญ : การเสริมพลัง, การดูแลตนเอง, ผู้ป่วยโรคเบาหวาน, หลักพุทธธรรม

^๑สาขาวิชาพุทธศาสนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
Department of Buddhist Studies, Graduate School, Mahamakut Buddhist University
Email: promotionpum@gmail.com Tel. 081-743-0617



Abstract

The objective of article “Empowerment Technique of self care in Diabetic Patients with Buddhaddhamma” were follows; 1) To study the self care of diabetic patients by empowerment technique 2) To study the self care empowerment of Buddhaddhamma in diabetic patients 3) To integrate empowerment technique of self care in diabetic patients with Buddhaddhamma and 4) To present the guideline and have the new knowledge about “The integrated model of empowerment technique of self care in patients with Buddhaddhamma.” The thesis is the quantitative research; survey diabetics patients and the qualitative research; study the primary data and in-depth interviews patients and team group discussion hospital and the network team and interviews the experts. The results were found that: Self care of patients by empowerment have 6 fields; partnership present signs reflective and critical thinking self action other support and change. The proper Buddhaddhamma is Sappurisa-dhamma 7. The proper Buddhaddhamma is Sappurisa-dhamma 7. The integrated empowerment technique of self care in diabetic patients with Buddhaddhamma is three fields; self knowledge and environment which is the new model. This model will take on the diabetics patients course be called “KIE Model”.

Keywords: Empowerment, Self care, Diabetic patients, Buddhaddhamma

๑. บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัจจุบันเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของโลกและประเทศ ประเทศไทยมีภาระโรค (Burden of disease) ในกลุ่มนี้ เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติ โดยในปี ๒๕๕๒ เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตถึง ๓๐๔,๖๕๖ ราย หรือร้อยละ ๗๓.๓ ของการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากร เป้าหมายยุทธศาสตร์โลก คือ การลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร



ร้อยละ ๒๕ ภายในปี ๒๕๖๘^๒ จากแนวโน้มของกลุ่มโรคนี้ที่จะส่งผลกระทบมากขึ้นในอนาคต และเป็นผลกระทบที่รุนแรงต่อต้านเศรษฐกิจ สังคม และการพัฒนาประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในกลุ่มโรคนี้ที่มีอัตราการความชุกของผู้ป่วยนี้มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกปี มีผู้เสียชีวิตในปี ๒๕๕๒ ประมาณ ๗,๐๑๙ คนหรือประมาณวันละ ๑๙ คน ซึ่งต่อมาในปี ๒๕๕๖ เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ ๙,๖๔๗ คนหรือคิดเป็นวันละ ๒๗ คน สอดคล้องกับสถานการณ์องค์การอนามัยโลกว่าทุก ๆ ๑๐ วินาทีจะมีผู้ป่วยรายใหม่ ๒ คนหรือปีละ ๗ ล้านคน และในปีพ.ศ.๒๕๕๑ เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรโลกถึง ๑.๓ ล้านคนต่อปี หรือร้อยละ ๔^๓ และถึงแม้ว่าผู้ป่วยยังไม่เสียชีวิต ผู้ป่วยจะขาดการดำรงชีพอย่างเป็นสุขหลังมีภาวะโรคหรือเรียกว่าปีสุขภาวะ (Disability - Adjusted Life Years: DALYs) โดยการจัดอันดับการสูญเสียปีสุขภาวะ เมื่อปี ๒๕๕๒ พบว่าทำให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะเป็นอันดับ ๑ ในเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๘.๖ และเป็นอันดับ ๗ ในเพศชายคิดเป็นร้อยละ ๓.๘ โรคนี้ก่อให้เกิดความเปราะบาง ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง ระยะยาวในครอบครัว สูญเสียทรัพยากรชาติ เพราะเมื่อเกิดโรคแล้ว ยังมีภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดความเสียหายต่ออวัยวะจนเกิดพิการ และเสียชีวิตได้^๔

จากสถิติ ๓ ปีย้อนหลังของโรงพยาบาลเลิดสินปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐ มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน มาตรวจ ณ แผนกผู้ป่วยนอก จำนวนมากกว่า ๔,๐๐๐ ราย ซึ่งในการจัดอบรมที่มีการเสริมพลัง สร้างความตระหนักและกระตุ้นโดยกลุ่มย่อยจะทำให้ผู้ป่วยดูแลตนเองได้ดี มากกว่าการให้ความรู้ เพียงอย่างเดียว แต่การดำเนินการเช่นนี้ยังไม่ได้ผลที่ต่อเนื่องเท่าที่ควร ซึ่งในการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการดำเนินการโดยใช้หลักพุทธธรรม สามารถนำมาใช้ในการควบคุมการดูแลตนเองได้ดีต่อเนื่องแม้แต่ผู้ป่วยที่ควบคุมตนเองได้ยาก ได้แก่ การแก้ปัญหาโรคซึมเศร้าในกลุ่มผู้ป่วยซึมเศร้าที่มีอาการไม่รุนแรง^๕ โดยการดูแลตนเองต่อเนื่องเป็นเป้าหมายสำคัญในการบริหารจัดการตนเองที่จะช่วยชะลอโรคหรือภาวะแทรกซ้อน และมีความคุ้มค่า

^๒ เนติมา คูณีย์ (บรรณาธิการ), การทบทวนวรรณกรรม : สถานการณ์ปัจจุบันและรูปแบบการบริการด้านโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง, สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพฯ : บริษัท อาร์ต ควอลิไฟท์ จำกัด, ๒๕๕๗), หน้า ๑.

^๓ World Health Organization, “The Global Burden of Disease: 2004 update. Geneva: World Health Organization 2008”, *Journal of Health Systems Research*, Vol.5, No.4, (Oct.-Dec. 2011) : 401-402.

^๔ ผ่องศรี ศรีมรกต, รศ.ดร.(บรรณาธิการ), การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เล่ม ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพฯ : บริษัท โอกรูป เพรส จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๖๓๑.

^๕ พระมหาพรเทพ อดตโม (เดชประสาธ). การศึกษาวิเคราะห์วิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธ ศาสนาเถรวาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพระพุทธศาสนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓.



อนึ่ง หลักสัปปริยธรรม^๖ เป็นหลักสำคัญหนึ่งเสมือนการรู้จักบริหารจัดการตนเอง ประกอบด้วย การรู้จักเหตุ รู้จักผล รู้จักตน รู้จักประมาณ รู้จักกาล รู้จักชุมชน และรู้จักความแตกต่างของบุคคล ซึ่งยังไม่มีผู้นำไปใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้งนี้ หลักสัปปริยธรรม ๗ สามารถสร้างรูปแบบใหม่ เพื่อใช้เป็นเทคนิคการเสริมพลังสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานให้มีการดูแลตนเองต่อเนื่อง ช่วยควบคุมค่าระดับน้ำตาลในเลือดได้ ทำให้ผู้ป่วยดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุขขณะที่เป็นโรค วางใจได้เมื่อมีภาวะแทรกซ้อนในอนาคต และเป็นการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยต่อไป

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “เทคนิคการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรม” สำหรับวัตถุประสงค์ที่ต้องการนำเสนอในบทความนี้มี ๔ ข้อ คือ

- ๑) เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานตามเทคนิคการเสริมพลัง
- ๒) เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมในการเสริมพลังดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- ๓) เพื่อบูรณาการเทคนิคการเสริมพลังในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรม

๔) เพื่อนำเสนอแนวทางและสร้างองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับ “รูปแบบการบูรณาการเทคนิคการเสริมพลังในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรม”

๓. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยสำรวจจากผู้ป่วยโรคเบาหวาน และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) จากข้อมูลปฐมภูมิ สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่โรงพยาบาล สนทนากลุ่มทีมเสริมพลัง และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑) ศึกษาข้อมูลปฐมภูมิจากพระไตรปิฎก ข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ วรรณคดี และข้อมูลจากตำราเอกสารวิชาการด้านโรคเบาหวาน ด้านการเสริมพลัง พร้อมทั้งศึกษาจากบทความวารสาร งานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง

๒) นำข้อมูลมาจากการได้มาวิเคราะห์ตีความและสร้างกรอบแนวคิดโครงสร้างงานวิจัย

๓) นำข้อมูลมาสร้างเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามข้อมูลเชิงพฤติกรรมและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยโรคเบาหวาน และยืนยันการจัดกิจกรรมการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่โรงพยาบาล แบบสนทนากลุ่มทีมเสริมพลังในโรงพยาบาล แบบสนทนากลุ่มทีมเสริมพลังสาขาในโรงพยาบาลกับเครือข่ายปฐมภูมิ และแบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ

^๖ที.ป. ๑๑/๓๓๑/๒๖๔.



๔) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้ทำแบบสอบถาม จำนวน ๑๑๘ คน และได้รับการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๒๐ คน และผู้ให้ข้อมูล คือ ทีมสหสาขาวิชาชีพรักษาพยาบาลที่ได้รับการสัมภาษณ์ จำนวน ๖ คน ทีมจัดกิจกรรมเสริมพลังในโรงพยาบาล จำนวน ๖ คน และทีมจัดกิจกรรมเสริมพลังในโรงพยาบาลและเครือข่าย จำนวน ๓๗ คน และผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับการสัมภาษณ์เพื่อพิจารณาข้อมูลและลงความเห็นโดยเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านพุทธศาสนา ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการเสริมพลัง จำนวน ๑๐ คน

๕) การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข รวมทั้งขออนุมัติผ่านการทำวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยในคน และการอนุญาตทำวิจัยในโรงพยาบาล

๖) การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้บันทึกเป็นเอกสารและการบันทึกเสียง เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล

๗) การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลที่ได้รับจากเอกสาร การสอบถาม สัมภาษณ์เชิงลึก สทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิมาวิเคราะห์และสรุปผล สังเคราะห์ขึ้นเพื่อเป็นองค์ความรู้ใหม่

๔. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนี้ได้ค้นพบประเด็นที่ตอบวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

๔.๑. แนวคิดการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ความหมายของการเสริมพลัง เป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถเพื่อให้บุคคลสามารถควบคุมความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อมของตนเอง โดยปรัชญาของการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลผู้ป่วย อยู่บนหลักการ ๒ ประการ คือ ๑) แนวคิดเชื่อว่าผู้ป่วยมีหน้าที่สำคัญในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและสุขภาพของตนเอง ๒) ปรัชญาการเสริมสร้างพลังอำนาจเชื่อว่า ผู้ป่วยเป็นผู้มีประสบการณ์อย่างต่อเนื่องยาวนานทั้งความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นและการรักษาความเจ็บป่วยของตนเอง

การเสริมพลังหรือการสร้างพลังอำนาจ เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีแนวคิดหลายรูปแบบและวิธีการ โดยแนวคิดเกี่ยวกับด้านพฤติกรรม มีแนวคิดหลายช่วงที่แสดงถึงปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก ได้แก่ แนวคิดทางด้านสรีระจิตวิทยา แนวคิดนี้เน้นความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของสมองและระบบประสาทกับพฤติกรรม แนวคิดนี้ไม่คำนึงถึงเงื่อนไขหรือสภาพแวดล้อม หรือแนวคิดทางจิตวิเคราะห์ ผู้นำแนวคิดนี้ คือ ซิกมันด์ ฟรอยด์ เชื่อว่าพฤติกรรมมนุษย์เกิดขึ้นเนื่องจากแรงขับ แรงจูงใจ หรือพลังภายในเชื่อว่าพฤติกรรมเกิดจากจิตใต้สำนึก ดังนั้น พฤติกรรมจึงอยู่นอกเหนือการควบคุมของบุคคล ในขณะที่แนวคิดด้านพฤติกรรมนิยม ได้แก่ สกินเนอร์ วัตสัน และพาฟลอฟ กล่าวว่าเปลี่ยนแปลงได้ด้วยวิธีการเปลี่ยนเงื่อนไขหรือสิ่งแวดล้อม และแนวคิดทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความเกี่ยวเนื่องโดยเชื่อมโยงกัน ตั้งแต่ระดับบุคคล (Subsystem) ระหว่างบุคคล (System) ชุมชนและสังคม (Suprasystem) ทฤษฎี



แต่ละกลุ่มล้วนส่งผลกระทบให้เกิดการปรับพฤติกรรมแต่ละระดับ การเลือกนำไปใช้แล้วแต่ความเหมาะสมตามสถานการณ์

กระบวนการการเสริมสร้างพลังอำนาจที่เหมาะสมสำหรับในผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นรูปแบบของขั้นตอนการเสริมพลังสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังของ Miller 1992 และ Anthony F.C. Wallace 1970 โดยนำการเสริมพลัง ๒ รูปแบบมาผสมผสานกัน ซึ่งผู้เกี่ยวข้องต่อกระบวนการ ได้แก่ ผู้ป่วย ทีมสหสาขาวิชาชีพ และบุคคลแวดล้อมผู้ป่วย ประกอบด้วย ๖ ขั้นตอน ได้แก่

- ๑) การสร้างความร่วมมือ
- ๒) การค้นหาสภาพจริงของผู้ป่วย
- ๓) การสะท้อนคิดอย่างไตร่ตรอง
- ๔) การสนับสนุนข้อมูล ความรู้ ทักษะ และแหล่งทรัพยากร
- ๕) การดำเนินการด้วยตนเอง
- ๖) การปรับเปลี่ยนความคิดและการคงไว้ซึ่งความสามารถจัดการกับความเจ็บป่วย

๔.๒. หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จากการวิจัยทำให้ทราบว่าหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือหลักสัปปริสธรรม ๗ ประกอบด้วย ๑) อัมมัญญ เป็นผู้รู้จักเหตุ ๒) อัตถัญญตา เป็นผู้รู้จักผล ๓) อตตัญญตา เป็นผู้รู้จักตน ๔) อัตตัญญตา เป็นผู้รู้จักตน ๕) กาลัญญตา เป็นผู้รู้จักกาลเวลา ๖) ปริสสัญญตา เป็นผู้รู้จักบริษัท ๗) บุคคลัญญตา เป็นผู้รู้จักบุคคล นอกจากนี้ยังมีหลักธรรมสนับสนุนเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องถูกต้องในการดูแลตนเองจากบุคคลรอบข้าง การมีความเพียร และการปฏิบัติตนในความพอดี ด้วยหลักกัลยาณมิตรธรรม พละ ๕ สัปปายะ ๗ และมีสมาธิปฏิบัติ

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานแล้ว พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมค่าระดับน้ำตาลได้โดยเป็นกลุ่มที่มีการดูแลตนเองต่อเนื่อง มีหลักสัปปริสธรรมข้อรู้ตน รู้ผล รู้ประมาณ และรู้บุคคลมากกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ดูแลตนเองไม่ต่อเนื่อง แต่ผู้ป่วยทั้งหมดเห็นความสำคัญของหลักสัปปริสธรรมทุกข้อว่านำมาใช้ในการเป็นแนวทางดูแลตนเองได้ ซึ่งส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการรู้ตน และข้อสังเกตทั้ง ๒ กลุ่มที่ดูแลตนเองต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่องมีความรู้ตนว่าเป็นอย่างไรบ้าง แต่ในกลุ่มที่ดูแลตนเองไม่ต่อเนื่องไม่มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการกระทำให้ดีขึ้นหรือควบคุมค่าระดับน้ำตาลได้ โดยเมื่อสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยแล้วพบว่า การเสริมพลังตาม ๖ ขั้นตอน ควรเน้นเรื่องสำคัญ ๔ เรื่อง คือ การรู้สภาพจริงของตนและการเห็นตัวแบบไม่ดี การมีบุคคลสำคัญเป็นเป้าหมาย การสนับสนุนด้วยทีมหรือครอบครัว และการใช้สื่อทันสมัยพอเหมาะต่อบุคคล ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีแนวโน้มดูแลตนเองได้ดีต่อเนื่องอย่างมุ่งมั่น และจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่มจากผู้ให้ข้อมูลของทีมสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลและเครือข่าย พบว่า ทีมการรักษาพยาบาลเน้นหรือให้ความสำคัญที่สุดเรื่องการรู้



เหตุ รู้ผล แต่หากเป็นทีมที่ดูแลเฉพาะทางเช่นนักโภชนาการเน้นการรู้ประมาณ และนักกายภาพบำบัดเน้นการรู้บุคคล ในขณะที่ทีมเสริมพลังในโรงพยาบาลเน้นเรื่องการรู้บุคคล รู้ตน รู้ผล และรู้ประมาณ โดยทีมเสริมพลังในโรงพยาบาลและเครือข่ายเน้นคล้ายกับทีมเสริมพลังในโรงพยาบาลและคล้ายความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

๔.๓. บูรณาการการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรม โดยนำไปใช้ในกิจกรรม ดังนี้

๑) รู้เหตุ รู้ผล ให้ทีมสหสาขาวิชาชีพเสริมพลังและข้อมูลในส่วนที่ขาด
๒) รู้ตน เป็นการเสริมข้อมูลด้านการสร้างความตระหนัก และในระยะเริ่มถดถอยพฤติกรรมดิ่งลง

๓) รู้ประมาณ การจัดให้มีการคัดกรองเบื้องต้น ให้มีความเข้าใจในกลุ่มย่อยที่มีลักษณะคล้ายกันมาเรียนรู้อารมณ์ร่วมกัน เน้นเพื่อนและการมีครอบครัวร่วมด้วย ร่วมกับรู้กาล เข้าใจเรื่องการลดเรื่องอาหารหวาน รู้เวลาเรื่องการขมใจตนเอง

๔) รู้บุคคล การเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ความกลัวต่อการบอกเล่าประสบการณ์ของตัวเองไม่ดี เสริมการปัจจัยทางบวกและทางลบ

๖) ผลสุดท้ายด้านการคงอยู่ในการดูแลตนเองอย่างรู้เท่าทันและเป็นสุข ให้มีการรู้ตนเน้นที่การดูใจ วางใจให้เคยชิน ยอมรับต่อโรคและอาการในกายหน้า

การบูรณาการจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนต่าง ๆ จึงนำมาซึ่งการนำไปใช้เป็นรายละเอียดของวิธีการตามหลักสามข้อตามองค์ความรู้ใหม่

๕. องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับ เทคนิคการการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรมนั้น สร้างขึ้นจากหลักการเสริมพลัง โดยใช้แนวคิดการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังของ Miller ๑๙๙๒ และ Anthony F.C. Wallace ๑๙๗๐ ซึ่งเน้นกระบวนการในผู้ป่วยและทีมดำเนินการ ข้อมูลจากหลักธรรมสัปบุริสธรรมและหลักธรรมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทีมสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลและเครือข่าย และผู้ทรงคุณวุฒิ จึงเป็นหลัก ๓ ด้าน ดังนี้

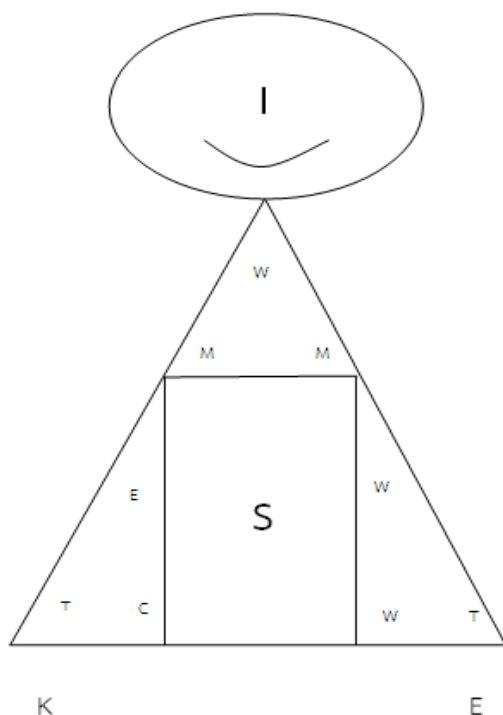
๑) หลักความรู้ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นส่วนสำคัญ ในการให้ผู้ป่วยรู้สภาพจริงของโรคของตน คือ รู้ผล และรู้เหตุตามมา เช่นเดียวกับหลักธรรมสนับสนุนเรื่องของอริยสัจ ๔ ให้รู้ทุกข์ก่อนแล้วรู้เหตุแห่งทุกข์และหาแนวทางแก้ไขต่อไป ทีมแนะนำความรู้ต้องใช้หลักกัลยาณมิตรหวังให้ผู้ป่วยรู้อย่างถูกต้อง ไตร่ตรองเป็น ใช้หลักผู้สอนที่ดี ต้องแนะนำไปตามลำดับขั้น อย่างค่อยเป็นค่อยไปให้เหมาะสมต่อแต่ละคน ให้ผู้ป่วยได้รับความรู้รอบด้านตามที่สนใจต่อโรคของเขา เพื่อมีเหตุผลรู้สึกมีพลังอำนาจในการเลือกปฏิบัติตนได้อย่างไร้่าง

๒) หลักตน ผู้ป่วยและทีมต้องรู้ตนแบบรู้เขารู้เรา ผู้ป่วยต้องรู้ตนเองว่าขณะนี้โรคของตนเองอย่างไร และมองเห็นภาพอนาคต การจัดกิจกรรมให้รู้ตนอาจนำตัวแบบไม่มาแนะนำให้



เห็นภาพที่ไม่ควบคุมระดับน้ำตาล ให้เพื่อนผู้ป่วยมาบอกเล่าประสบการณ์ของตน ให้มีความเข้าใจในการกระทำหรือไม่กระทำอะไรที่เป็นผลดีหรือผลเสียต่อตน มีความมั่นใจในความสามารถของตน มีสติในการทบทวนตนเอง คิดอย่างไตร่ตรองว่าตนขณะปัจจุบันเป็นอย่างไร มีปัญหาในการตัดสินใจที่ถูกต้อง หลักตนจึงจะเกี่ยวกับการรู้ตนของผู้ป่วย ในขณะเดียวกันก็ต้องรู้ตนด้วยเช่นกัน และการใช้ปัญญาในการเลือกกระทำ ตนต้องรู้ประมาณในชีวิตประจำวัน อย่างใช้ความเพียรด้วยหลักสัปปายะ ได้แก่ พละ ๕ (Power) และด้วยความพอเหมาะพอดีในทุกเรื่องด้วยหลักสัปปายะ ๗ (Sappaya) และมีขัณิมาปฏิบัติ (Middle path)

๓) หลักสิ่งแวดล้อม เป็นส่วนสำคัญในการวางแผนการดูแลตนเองที่ดี ต้องรู้กาลหรือเวลาที่จะกระทำสิ่งใด การรู้ชุมชนที่ตนเองอยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมที่ทำงาน แหล่งประโยชน์ สิ่งใดควรเข้าไปหาสิ่งใดควรหลีกเลี่ยง ใช้หลักการอยู่ร่วมกันช่วยเหลือกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรคต่อกัน รู้บุคคลรู้ว่าควรคบใครอย่างไร รู้ความแตกต่างบุคคลเช่นการใช้การแพทย์ทางเลือกอาจใช้ไม่ได้ดีกับทุกคน สามารถสังเคราะห์รูปแบบเทคนิคการเสริมพลังในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักสัปปุริสธรรม เรียกว่า “KIE Model” หรือ “พุทธพลัง” โดยการเรียนรู้และรู้ด้าน ต่าง ๆ ของสัปปุริสธรรมควบคู่กับหลักการเสริมพลัง มีรูปแบบ และรายละเอียด ดังนี้



ภาพที่ ๑ รูปแบบเทคนิคการเสริมพลังการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยหลักพุทธธรรม



K = Knowledge คือ ความรู้ที่ผู้ป่วยควรได้รับเพื่อการรู้ผล รู้เหตุที่ถูกต้องและประเมินสภาพจริงของโรคของตนได้ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพมีบทบาทสำคัญ รู้ผล E=effect และรู้เหตุ C=cause และทีม T=Team

I = I คือ ตน การดูแลตนเองของผู้ป่วยที่สำคัญขึ้นอยู่กับการรู้ตน เพื่อให้เกิดการดำเนินการด้วยตนเอง เชื่อมั่นในตน ทบทวนตนเองอยู่เสมอ และในที่นี้ตนต้องประกอบด้วยตนของทีมด้วย I คือ รู้ตน M=Myself T=Themselves รู้ประมาณ อย่างไตร่ตรอง M=Middle

E = Environment คือ การเสริมพลังที่ดีต้องรู้จักการวางแผนจัดการ ต้องรู้เวลาที่เหมาะสมในการปฏิบัติตนอย่างไร รู้จักคบคนที่เป็นประโยชน์ รู้ว่าใครเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้ต้องมีชีวิตป่วยแบบควบคุมโรคได้ดี รู้ชุมชนแหล่งที่ตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องแล้วเกิดประโยชน์ต่อโรค หลีกเลี่ยงแหล่งเป็นโทษการมีปัจจัยสนับสนุนเพื่อการปรับเปลี่ยนความคิดและคงไว้ E จึงประกอบด้วย T = รู้เวลา Time รู้ชุมชน C = Community รู้บุคคล F = Friend รวมทุกหลักทำให้เกิดความสำเร็จในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องป่วย มีความคิดไตร่ตรองเป็นและมีชีวิตป่วยที่เป็นสุข หมายถึง **S = Success & Smart**

จากการบูรณาการเทคนิคเสริมพลังและหลักสัปปริสธรรม ทำให้ต้องมีความรู้ใหม่เป็นรูปแบบที่จะเป็นแนวทางนำไปใช้ในกิจกรรมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานดูแลตนเองได้ต่อเนื่อง โดยใช้หลัก ๓ ด้าน คือ หลักตน ความรู้ และสิ่งแวดล้อมต่อไป

๖. ข้อเสนอแนะ

๖.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑) หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ สถานพยาบาลระดับโรงพยาบาลทั่วไป ระดับตติยภูมิหรือสูงกว่า ต้องมีการนำพุทธพลังไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้ส่งเสริมผู้ป่วยรู้ตนเข้าสู่การเปลี่ยนพฤติกรรม และทีมรักษาพยาบาลต้องให้ความรู้แก่ผู้ป่วยให้รู้จริง ส่วนระดับปฐมภูมิ ต้องนำพุทธพลังไปใช้ช่วยติดตามและเป็นกัลยาณมิตรให้ผู้ป่วยมีรู้ประมาณสายกลางและปัญญาในการดำรงมุ่งมั่นต่อการดูแลตนเองต่อเนื่อง

๒) ภาคเอกชน ได้แก่ สถาน พยาบาลภาคเอกชนระดับโรงพยาบาลปฐมภูมิคลินิกอบอุ่น ต้องนำพุทธพลังใช้ในการดำเนินการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่งเสริมการดูแลตนเองต่อเนื่อง ร่วมเป็นสถานพยาบาลเชิงรุกร่วมกับภาครัฐและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง

๖.๒ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนอื่น ๆ ดังนี้

๑) ศึกษาการประยุกต์ใช้หลักธรรมต่อการเสริมพลังการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน ฯลฯ

๒) ศึกษาวิจัยต่อยอดเชิงคุณภาพเกี่ยวกับข้อมูลเรื่องความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีผลต่อการดูแลตนเอง



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.

เนติมา คูณีย์ (บรรณาธิการ). การทบทวนวรรณกรรม : สถานการณ์ปัจจุบันและรูปแบบการบริการด้านโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง. (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์). พิมพ์ครั้งที่ ๑, กรุงเทพฯ : บริษัท อาร์ต ควอลิตี้ จำกัด, ๒๕๕๗.

ผ่องศรี ศรีมรกต,รศ.ดร.(บรรณาธิการ). การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพเล่ม ๒. (*Medical-Surgical Nursing, Joyce M. Black & Jane HokansonHawks*). พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพฯ : บริษัท ไอกรุป เพรส จำกัด, ๒๕๕๓.

พระมหาพรเทพ อุตตโม (เดชประสาธ). การศึกษาวิเคราะห์วิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธ ศาสนาเถรวาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพระพุทธศาสนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ. ปยุตฺโต). พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สหธรรมิก, ๒๕๖๑.

ภาษาอังกฤษ

World Health Organization. The Global Burden of Disease: 2004 update. Geneva: World Health Organization; 2008. in Journal of Health Systems Research. Vol.5, No.4, Oct.-Dec., 2011.

