

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การดูแลสุขภาพตนเองและความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน: กรณีผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแกงเขน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

นภินทร ศิริไทย ว.ม. (การสื่อสารภาครัฐและเอกชน)*

ชินเงิน พิริภักดิ์ ส.บ.**

* สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแกงเขน จังหวัดนนทบุรี

วันรับ:	23 ส.ค. 2562
วันแก้ไข:	11 ม.ค. 2565
วันตอบรับ:	21 ม.ค. 2565

บทคัดย่อ สถานการณ์ของโรคเบาหวานในประเทศไทย พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี แม้จะมีการณรงค์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค อีกทั้งปัจจุบันการเข้าถึงข้อมูลและการสื่อสารข้อมูล ทำได้ง่ายและเร็วขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถค้นหา เข้าถึง วิเคราะห์ ตัดสินใจ และเลือกใช้ข้อมูลความรู้มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับหลักการแนวคิดความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ โดยจังหวัดนนทบุรี เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มจำนวนขึ้นทุกปีเช่นเดียวกัน แต่จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแกงเขน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวนหนึ่งที่มีพฤติกรรมการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง มีการควบคุมระดับเบาหวานให้อยู่ในระดับปกติได้ดี การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองและความรู้เท่าทันด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้การสุ่มแบบเจาะจง และใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกรายบุคคล ด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและสร้างข้อสรุปตามประเด็นสำคัญ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง 6 รูปแบบ คือ (1) ปรับพฤติกรรมการกิน (2) กินยาสม่ำเสมอ (3) ควบคุมอาหารด้วยตนเองโดยไม่กินยา (4) พบแพทย์ต่อเนื่อง (5) ดูแลกายและใจ และ (6) ใช้ยาสมุนไพรเป็นทางเลือกร่วม รวมทั้งมีพฤติกรรมการรู้เท่าทันด้านสุขภาพในระดับขั้นปฏิสัมพันธ์ คือ สามารถเข้าถึง ค้นหาข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ด้วยตนเองทางอินเทอร์เน็ต และมีทักษะการคิดวิเคราะห์เพื่อประเมินข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพเพื่อการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม จนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ; การจัดการสุขภาพตนเอง; การดูแลสุขภาพ; โรคเบาหวาน

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก เป็นภัยคุกคามที่ลุกลามอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจอย่างมาก จากข้อมูลของสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (international diabetes federation: IDF)⁽¹⁾ ได้รายงานว่ ในปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวม 425 ล้านรายทั่วโลก แบ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 98 ล้านราย และช่วงอายุ 20-64 ปี จำนวน 327 ล้านราย และคาดการณ์ว่ ในปี พ.ศ. 2588 จะมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 629 ล้านรายทั่วโลก โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 191 ล้านราย หรือมีอัตราการเพิ่มอยู่ที่ร้อยละ 94.8 และในช่วงอายุ 20-64 ปี จำนวน 438 ล้านราย หรือมีอัตราการเพิ่มอยู่ที่ร้อยละ 33.9

สำหรับสถานการณ์ของโรคเบาหวานในประเทศไทย ที่ผ่านมามีพบว่า ประชากรไทยทุกๆ 100 คน จะมีผู้เป็นโรคเบาหวานถึง 8 คน โดยคนที่มีอายุเกิน 35 ปี ป่วยเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 9.6 และคนที่อายุเกิน 65 ปี ป่วยเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 18.0⁽²⁾ ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุข⁽³⁾ ได้รายงานจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งประเทศของปี พ.ศ. 2559 - 2562 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มจำนวนขึ้นทุกปี กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 840,489 คน ปี พ.ศ. 2560 จำนวน 876,970 คน ปี พ.ศ. 2561 จำนวน 941,226 คน และปี พ.ศ. 2562 จำนวน 1,002,310 คน โดยจังหวัดนนทบุรี เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มจำนวนขึ้นทุกปีเช่นเดียวกัน คือ ในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 11,114 คน ปี พ.ศ. 2560 จำนวน 11,892 คน ปี พ.ศ. 2561 จำนวน 13,524 คน และปี พ.ศ. 2562 จำนวน 13,822 คน โดยแนวทางสำคัญหนึ่งที่ประเทศไทยใช้ในการหยุดยั้งและลดความสูญเสียจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ คือ การกระตุ้นให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองด้วยการลด ละ เลิกปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเหล่านี้ ทั้งการควบคุมยาสูบ สุรา อาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย ผ่านการรณรงค์เพื่อการ

สร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของหน่วยงานต่างๆ อีกทั้งจากสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคตที่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจะมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างมากมาหาคาศเนื่องจากเทคโนโลยีทางการสื่อสารที่มีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วการเข้าถึงข้อมูลและการสื่อสารข้อมูลทำได้ง่ายสะดวกและเร็วขึ้น ทำให้ผู้ป่วยหรือประชาชนมีความสามารถและศักยภาพในการค้นหา เข้าถึง แลกเปลี่ยน กลั่นกรอง เลือกรับ ทำความเข้าใจ ประเมิน วิเคราะห์ ตัดสินใจด้วยกระบวนการทางความคิด และเลือกนำหรือใช้ข้อมูลความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพตนเองมาปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพหรือการตัดสินใจที่เหมาะสมกับสภาวะของตนเองได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับหลักการแนวคิดความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ หรือ health literacy ตามที่ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559⁽⁴⁾ นิยามไว้ว่า คือ ความสามารถในการค้นหา เข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีเป้าหมายให้เกิดการรู้เท่าทันด้านสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพในระดับบุคคล

อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ของโรคเบาหวานในภาพรวมของประเทศ และจำแนกตามจังหวัดต่างๆ รวมถึงจังหวัดนนทบุรี ยังพบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีแนวโน้มที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้านหนองแกงเขน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ที่มีการเปิดคลินิกโรคเรื้อรังมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 และมีกิจกรรมนัดตรวจผู้ป่วยของคลินิกโรคเบาหวานทุกวันศุกร์ โดยข้อมูลเมื่อปี พ.ศ. 2560 รพ.สต. แห่งนี้ มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวนมากกว่าหนึ่งร้อยคน โดยในจำนวนนี้มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวนหนึ่งที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง มีการควบคุมระดับเบาหวานให้อยู่ในระดับปกติ/มีความคงที่หรือลดลงได้ มีการปฏิบัติและการปรับตัวด้านพฤติกรรมสุขภาพอย่างถูกต้อง และไม่มีโรคแทรกซ้อน

ดังนั้น ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรม

การดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความรู้ และประสบการณ์ในการรับมือ การเผชิญหน้ากับโรคเบาหวาน และการปรับตัวด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง รวมไปถึงความรู้เท่าทันด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้งในเรื่องของการรับรู้ การเข้าถึง การแสวงหา การไตร่ตรองข้อมูลความรู้ที่ได้รับ และการปฏิบัติจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและความรู้เท่าทันด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแกงเซิน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ จะช่วยให้ทราบถึงแบบแผนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง และความรู้เท่าทันด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน อันจะเป็นประโยชน์ในการใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยเบาหวานรายอื่น ๆ ต่อไป เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative method) ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ใช้การสุ่มแบบเจาะจง และมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ (1) ไม่จำกัดอายุ เพศ และระดับการศึกษา (2) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน และมาใช้บริการที่คลินิกโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแกงเซิน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี (3) มีประวัติการป่วยเรื้อรังด้วยโรคเบาหวาน มากกว่า 6 เดือน (4) มีผลการตรวจระดับระดับน้ำตาลในเลือด (เบาหวาน) ในระดับไม่เกิน 150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ และมีระดับน้ำตาลในเลือดคงที่หรือลดลงภายใน 2 ปี (5) เป็นผู้มีประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองและต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 2 ปี (6) มีสติสัมปชัญญะและสามารถให้ข้อมูลได้ และ (7) ยินดีเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง ที่พัฒนาขึ้นมาจากการศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบการสร้างคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและพฤติกรรมของการรู้เท่าทันด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมีโครงสร้างคำถาม ดังนี้ (1) ข้อมูลส่วนตัวและบริบทพื้นฐานของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา (2) การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการรับมือกับโรคเบาหวานของผู้ป่วย เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน (3) พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (4) รูปแบบ/วิธีการในการค้นหาและศึกษาข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเบาหวาน และ (5) ความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมินข้อมูลสุขภาพ และนำไปเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของตนเองหรือการตัดสินใจที่เหมาะสมกับตนเอง

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการศึกษากาตสนามและใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกรายบุคคลด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและความรู้เท่าทันด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้ทั้งจากการถอดเทปสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาแต่ละคน มาจับประเด็นสำคัญที่ได้ตามประเด็นของแบบสัมภาษณ์ นำมาเรียบเรียงและสร้างข้อสรุปตามประเด็นสำคัญ เพื่ออธิบายถึงความรู้สึก การรับรู้ ความคิด ความเชื่อ ความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติดูแลรักษาสุขภาพ หรือพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สะท้อนออกมาจากคำพูด การกระทำ ซึ่งแสดงออกถึงความรู้เท่าทันด้านสุขภาพของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาร้อยเรียงเป็นประสบการณ์และพฤติกรรมในการปฏิบัติดูแลรักษาสุขภาพและความรู้เท่าทันด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การตรวจสอบข้อมูล ได้แก่ (1) ผู้ศึกษาให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแกงเซิน เป็น

ผู้ให้ข้อมูลในเบื้องต้น และตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาอีกครั้ง และ (2) ใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (data triangulation) โดยตรวจสอบแหล่งข้อมูลบุคคลที่ได้มาตั้งนี้ มีการตรวจสอบข้อมูลโดยการพิจารณาจากข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแกงเซ่น การสอบถามจากญาติผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แล้วนำมาพิจารณาความสอดคล้องกันของข้อมูลนั้น

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ผู้ศึกษาให้สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาตัดสินใจด้วยตนเอง หลังจากผู้ศึกษาได้ชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนของการศึกษา เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาถามข้อข้องใจในการศึกษาได้ ให้สิทธิด้านความพร้อมของการให้ข้อมูล มีการขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ และความยินยอมการเข้าร่วมการศึกษา การถอดความ การใช้นามสมมุติ เพื่อปกป้องความเป็นบุคคลของแหล่งข้อมูล

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลเบื้องต้นของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ทั้ง 5 คน เกือบทั้งหมดหรือร้อยละ 80 เป็นเพศชาย (4 คน) และร้อยละ 20 เป็นเพศหญิง (1 คน) เป็นผู้ที่มียุ 45-55-67 และ 78 ปี โดยเป็นผู้มีอายุ 55 ปี จำนวน 2 คน ส่วนใหญ่หรือร้อยละ 80 (4 คน) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และร้อยละ 20 (1 คน) ที่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนการประกอบอาชีพค่อนข้างมีความหลากหลาย คือ เป็นเจ้าของร้านค้า เกษตรกร คุมวินมอเตอร์ไซด์ และไม่ได้ประกอบอาชีพ เนื่องจากอยู่ในกลุ่มวัยผู้สูงอายุแล้ว จำนวน 2 คน นอกจากนั้น สามารถจัดกลุ่มช่วงระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน 11 ปีขึ้นไป จำนวน 1 คน กลุ่มที่ 2 คือ ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานในช่วง 6-10 ปี จำนวน 2 คน และ กลุ่มที่ 3 คือ ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวาน 1-5 ปี จำนวน 1 คน

2. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการรับมือกับโรคเบาหวานของผู้ป่วย เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน จากการศึกษาพบว่า เมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาบางคนเกิดอาการตกใจ กลัว บางคนรู้สึกวิตกกังวล เพราะคิดถึงผลที่จะเกิดตามมา เนื่องจากพบเห็นประสบการณ์ที่เกิดกับคนรอบข้าง บางคนรู้สึกไม่กังวล เพราะคิดว่าเป็นเหตุมาจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม เป็นสิ่งที่ต้องยอมรับ อีกทั้งยังมีประสบการณ์ที่คนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน และยังมีชีวิตที่ปกติได้

3. พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จากการศึกษา พบว่า ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษามีพฤติกรรมการดูแลตนเอง ใน 6 รูปแบบ คือ

1) การปรับพฤติกรรมการกินและการควบคุมอาหาร ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาทั้งหมด มีการปรับพฤติกรรมการกินและการควบคุมอาหารแตกต่างไปจากเดิม ก่อนที่จะเป็นโรคเบาหวาน โดยเน้นการลดอาหาร ขนม เครื่องดื่มที่มีรสหวาน มัน และรสจัดเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล เช่น งดผลไม้รสหวาน ขนมขบเคี้ยว ขนมหวาน ของทอด นมโยเกิร์ต และเครื่องดื่มรสหวาน พยายามหลีกเลี่ยงอาหารหวาน มัน กะทิ และน้ำซุปรสหวาน ไม่กินอาหารที่ใส่เครื่องปรุงรสจัด ลดสัดส่วนของการกินข้าวลงไป เน้นกินปลาและผักมากขึ้น เป็นต้น

2) การกินยาตามที่ได้รับจากแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ร้อยละ 60 (3 คน) ที่มีรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินและการควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัดร่วมกับการกินยาตามที่ได้รับจากแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

3) การควบคุมอาหารและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ด้วยตนเอง โดยไม่กินยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ร้อยละ 40 (2 คน) ที่มีรูปแบบการควบคุมอาหารและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ด้วยตนเอง โดยไม่กินยาตามที่แพทย์สั่ง เนื่องจากกลัวผลกระทบบหรือผลข้างเคียงจากการกินยา

4) การพบแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อตรวจสอบระดับ

น้ำตาลในเลือด โดยผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาทั้งหมดมีการพบแพทย์ตามนัดหมายอย่างต่อเนื่องเพื่อตรวจสอบระดับน้ำตาลว่าอยู่ในระดับปกติหรือระดับที่ควบคุมได้

5) การดูแลตนเองทั้งเรื่องทางกายและใจควบคู่กัน ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาทั้งหมด มีการรับรู้และเข้าใจว่า สิ่งสำคัญในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือ ต้องจัดการดูแลตนเองทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจ และบางคนมีแบบแผนการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเป็นรูปแบบชัดเจน จนเป็นวิถีในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะผู้ที่เป็นผู้สูงอายุ และไม่ได้ประกอบอาชีพหรือไม่ได้ทำงานแล้ว ส่วนบางคนปฏิบัติอย่างไม่มีแบบแผนหรือรูปแบบที่ชัดเจน โดยเฉพาะพฤติกรรมการออกกำลังกาย เนื่องด้วยยังอยู่ในวัยทำงาน อาชีพและวิถีชีวิตที่ไม่เอื้อให้สามารถออกกำลังกายทุกวันหรือสม่ำเสมอ

6) การใช้ยาสมุนไพรและวิถีทางเลือกอื่น ๆ ร่วมในการดูแลรักษา ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาทั้งหมด ยังได้มีการแสวงหาทางเลือกในการรักษาโรคเบาหวานและการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการใช้สมุนไพรหลายชนิด บางคนใช้แล้วได้ผลดีกับตนเองก็จะปฏิบัติเช่นนั้นต่อไป บางคนมีการทดลองใช้อยู่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง หลังจากพบว่าระดับน้ำตาลไม่ลดลง จึงเลิกใช้หรือเปลี่ยนวิธีการใหม่ แต่มีบางคนไม่เลือกที่จะใช้สมุนไพรร่วมในการรักษาโรคเบาหวานเลย เพราะไม่มั่นใจในสรรพคุณ คุณภาพ และความสะอาดของสมุนไพร

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้ง 5 คน มีแบบแผนการดูแลสุขภาพของตนเองที่คล้ายคลึงกัน คือ มีการปรับพฤติกรรมการกินและการควบคุมอาหาร เพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด การออกกำลังกาย การจัดการกับอารมณ์และความเครียด ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้ง 5 คน รับรู้และเข้าใจดีว่า การดูแลรักษาโรคหรือการดูแลสุขภาพของตนเองต้องครอบคลุมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงอย่างสมดุล ควบคู่กับการรับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง รวมไปถึงการพบแพทย์อย่างต่อเนื่อง จะทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลใน

เลือดได้ดี แต่มีบางคนที่ไม่กินยาตามที่แพทย์สั่ง เนื่องจากกลัวผลข้างเคียงจากการกินยาในระยะยาว ในขณะที่พฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความแตกต่างกันในรายละเอียดตามแต่วิถีชีวิตและวิถีปฏิบัติของแต่ละคน โดยเฉพาะเรื่องของการออกกำลังกาย และการใช้สมุนไพรและวิถีทางเลือกอื่น ๆ ร่วมในการดูแลรักษาโรคเบาหวาน โดยบางคนเลือกที่จะไม่ใช้สมุนไพรร่วมในการรักษาเลย อย่างไรก็ตาม มีบางคนเลือกใช้วิธีการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการปรับประยุกต์และสร้างความรู้ในการดูแลจัดการสุขภาพของตนเองด้วยการใช้สมุนไพรหลายชนิด โดยได้ทดลองปฏิบัติกับตนเอง เมื่อได้ผลลัพธ์ที่ดี จึงเลิกรับประทานยาตามที่แพทย์สั่งไปเลย แต่มีบางคนเลือกใช้สมุนไพรและอาหารเสริมบางประเภทในการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มเติมด้วย และหากไม่ได้ผลดี จึงเลิกใช้ และทดลองแนวทางใหม่ไปเรื่อย ๆ

4. รูปแบบหรือวิธีการในการค้นหาและศึกษาข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเบาหวาน เมื่อผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือรับรู้ว่าเป็นโรคเบาหวานแล้ว ได้มีการค้นหาและศึกษาข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเบาหวาน โดยรูปแบบหรือวิธีการศึกษาหาข้อมูลข่าวสารและความรู้ของผู้ป่วยเบาหวานในหลายช่องทาง แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการสืบค้นข้อมูลข่าวสารและความรู้ผ่านทางอินเทอร์เน็ต การพูดคุยกับบุคคลในครอบครัว คนใกล้ชิด คนที่มีประสบการณ์การเป็นโรคเบาหวาน และการสอบถามจากแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข

5. ความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมินข้อมูลสุขภาพ และนำไปแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของตนเองหรือการตัดสินใจที่เหมาะสมกับตนเอง จากการศึกษาพบว่า ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาทั้งหมด มีการเข้าถึงข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีการคิดวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับด้วยวิจารณญาณของตนเอง ที่จะเชื่อหรือไม่เชื่อข้อมูลข่าวสาร ความรู้ที่ได้รับมาจากหลากหลาย

หลายช่องทาง อีกทั้งบางคนยังมีการสร้างความรู้จากการทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง และนำไปสู่แบบแผนหรือแนวปฏิบัติตนในการดูแลตนเองอย่างเป็นรูปแบบชัดเจน บางคนมีการสร้างความรู้ในการปฏิบัติดูแลตนเองร่วมกับการรักษาของแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข โดยความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานดังกล่าวนี้ นำไปสู่การตัดสินใจในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง เพื่อไม่ต้องกินหรือปรับเพิ่มยา และการตัดสินใจร่วมกับแพทย์ในการรักษาโรคเบาหวานอีกด้วย

วิจารณ์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการรับรู้ความเข้าใจยอมรับและเผชิญหน้าต่อการเป็นโรคเบาหวานว่าแม้จะเป็นโรคที่ไม่ร้ายแรงมากต่อการใช้ชีวิตประจำวัน แต่เป็นโรคเรื้อรัง ที่ไม่หายขาด และจะอยู่กับผู้ป่วยไปตลอดชีวิต แต่หากมีการปรับตัวด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองที่ดี มีการลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ หรือหากรู้จักและเข้าใจต่อลักษณะของโรคเบาหวานอย่างดีก็จะอยู่หรือมีชีวิตร่วมกับโรคเบาหวานได้อย่างเป็นปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณธา ชื่นวัฒนา และณิชาภา สอนภักดี⁽⁵⁾ ที่ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรค และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นอย่างดี โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการดูแลตนเองดี สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม ให้อยู่ในระดับปกติและคงที่นั้น มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรค

เบาหวาน ใน 6 รูปแบบ ได้แก่

1) การปรับพฤติกรรมการกินและการควบคุมอาหาร เนื่องจากเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคเบาหวาน

2) การกินยาตามที่ได้รับจากแพทย์อย่างสม่ำเสมอ นอกจากการควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัดแล้ว การกินยาตามที่หมอสั่งอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของตนเองอยู่ในระดับปกติและคงที่ได้เป็นอย่างดี

3) การควบคุมอาหารและพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ด้วยตนเอง โดยไม่กินยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล ในกรณีนี้ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาหารและลดพฤติกรรมเสี่ยงได้ด้วยตนเองเป็นอย่างดี ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมของตนเองอยู่ในระดับปกติและคงที่ได้อย่างต่อเนื่อง

4) การพบแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อตรวจสอบระดับน้ำตาล ซึ่งผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีวินัยในการพบแพทย์อย่างต่อเนื่อง ทุกครั้งที่มีการนัดหมายทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานรับรู้ระดับน้ำตาลในเลือดและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมของตนเอง และสามารถดูแลหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี

5) การดูแลตนเองทั้งเรื่องทางกายและใจควบคู่กัน สิ่งสำคัญในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน คือ ต้องจัดการดูแลตนเองทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจ ได้แก่ การดูแลเรื่องอาหาร อารมณ์ การดูแลและจัดการความเครียด การออกกำลังกาย การกินยาอย่างสม่ำเสมอ และการพบแพทย์อย่างต่อเนื่อง โดยต้องมีแบบแผนการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเป็นรูปแบบชัดเจน มีการปฏิบัติอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ จนเป็นวิถีในชีวิตประจำวัน

6) การใช้ยาสมุนไพรและวิถีทางเลือกอื่น ๆ ร่วมในการดูแลรักษา เป็นรูปแบบทางเลือกหนึ่งของการดูแลรักษาโรคเบาหวานและความเหมาะสมของแต่ละบุคคล

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ใน 6 รูปแบบนี้ เป็นรูปแบบที่ผู้ป่วยเลือกใช้ในการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเองตามความ

เหมาะสม ตามความรู้ ประสบการณ์ วิถีชีวิต ความเชื่อ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองเป็นสำคัญ โดยเฉพาะการควบคุมอาหาร และลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ด้วยตนเอง การดูแลตนเองทั้งเรื่องร่างกายและใจควบคู่กัน ร่วมกับการพบแพทย์และกินยาตามที่ได้รับจากแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ส่วนการใช้ยาสมุนไพรเป็นวิถีทางเลือกนอกเหนือจากรูปแบบดังกล่าวข้างต้น สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของกุลฤดี จิตตยานันท์ และคณะ⁽⁶⁾ เพชรรัตน์ จิวแก้ว และคณะ⁽⁷⁾ เลิศมณฑน์ฉัตร อัครวาทิน และคณะ⁽⁸⁾ และการศึกษาของสมใจ จางวาง และคณะ⁽⁹⁾ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานรับรู้ดีว่า การออกกำลังกาย การดูแลด้านอารมณ์ การกินยาที่ถูกต้อง พบแพทย์อย่างต่อเนื่อง และควบคุมอาหารเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการรักษาและควบคุมโรคเบาหวาน การรู้จักเลือกกินและจำกัดปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายจะทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี และผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี คือ ผู้ที่มีการปรับพฤติกรรม การกินและการควบคุมอาหาร และพยายามงด ลดและหลีกเลี่ยงอาหารหวาน มัน รสจัด อาหารที่มีไขมันและแป้งสูง มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การจัดการความเครียด การกินยาและพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอจะทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ โดยการใช้สมุนไพรยาสมุนไพรและวิถีทางเลือกอื่นๆ เป็นทางเลือกอย่างเหมาะสมในการรักษาและดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานแต่ละคน

สำหรับความรู้เท่าทันด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานนั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีรูปแบบหรือวิธีการในการค้นหาและศึกษาข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเบาหวานในหลายช่องทาง ไม่ว่าจะเป็นทางอินเทอร์เน็ต หรือเครือข่ายทางสังคม (social network) การศึกษาข้อมูลความรู้สุขภาพจากสื่อต่างๆ อาทิ แผ่นพับ สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น รวมไปถึงการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้สุขภาพกับบุคคล

ในครอบครัว คนใกล้ชิด คนที่มีประสบการณ์การเป็นโรคเบาหวาน และการสอบถามจากแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข แต่ส่วนใหญ่ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเข้าถึงและสืบค้นข้อมูลความรู้สุขภาพทางอินเทอร์เน็ต หรือเครือข่ายทางสังคมก่อนเป็นอันดับแรก เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานมีทักษะในการเข้าถึงและประมวลข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว

จากผลการศึกษาของผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาทั้ง 5 คน พบว่า มีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพในขั้นปฏิสัมพันธ์ คือ การมีทักษะในการคิด วิเคราะห์ รู้จักเลือกรับและใช้ข้อมูลข่าวสาร แยกแยะข้อมูลข่าวสารได้ มีการปรับประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเองได้ รับรู้และวิเคราะห์ได้ว่า ข้อมูลข่าวสารใดน่าเชื่อถือ เป็นจริง หรือถูกต้อง และข้อมูลข่าวสารสุขภาพใดที่เหมาะสมสำหรับตนเอง รวมทั้งยังมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลความรู้สุขภาพที่ได้รับด้วยการคิดวิเคราะห์ ไตร่ตรองด้วยวิจารณญาณของตนเอง ที่สำคัญยังมีการนำข้อมูลความรู้สุขภาพดังกล่าวมาประยุกต์ใช้เป็นแบบแผนพฤติกรรมหรือแนวปฏิบัติในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเองอีกด้วย สอดคล้องกับการพิจารณาระดับความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ หรือ Health Literacy ของ Nutbeam D⁽¹⁰⁾ ซึ่งได้จำแนกระดับของความรู้เท่าทันด้านสุขภาพไว้ 3 ระดับ คือ ระดับที่ 1 ระดับขั้นพื้นฐาน หรือ functional health literacy ได้แก่ ทักษะพื้นฐานด้านการฟัง พูด อ่าน และเขียนที่จำเป็นต่อความเข้าใจและการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การอ่านออกเขียนได้ สามารถอ่านฉลากยาได้ มีความเข้าใจตามที่แพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขแนะนำ มีการกินตามที่แพทย์สั่ง มีการมาพบแพทย์ตามการนัดหมายอย่างถูกต้อง เป็นต้น ส่วนระดับที่ 2 คือ ระดับขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ หรือ communicative/interactive health literacy ได้แก่ ทักษะพื้นฐานและการมีพหุปัญญา (cognitive) รวมทั้งทักษะทางสังคม (social skill) ที่ใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรม รู้จักเลือกใช้

ข้อมูลข่าวสาร แยกแยะลักษณะการสื่อสารที่แตกต่างกัน รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ เพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ และระดับที่ 3 คือ ระดับขั้น วิจารณ์ญาณ หรือ critical health literacy ซึ่งเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่สูงขึ้น สามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารในการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ และควบคุมจัดการ สถานการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ เป็นระดับที่เน้นการกระทำของปัจเจกบุคคล (individual action) และการมีส่วนร่วมผลักดันสังคม การเมืองไปพร้อมกัน จึงเป็นการเชื่อมโยงประโยชน์ของบุคคลกับสังคม และสุขภาพของประชาชนทั่วไป

ปัจจัยด้านอายุ เพศ ระดับการศึกษาที่สามารถอ่านออกเขียนได้ และอาชีพ ไม่มีผลต่อความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ เนื่องจากปัจจุบันคนส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ และการรับรู้หรือความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและการป้องกันโรคได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว แต่สำหรับทักษะการคิด ไตร่ตรอง การตัดสินใจด้วยกระบวนการทางปัญญาอาจจำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์ชีวิตร่วมด้วยในการนำข้อมูลความรู้สุขภาพเหล่านั้น มาประยุกต์ปรับใช้กับการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งทักษะการคิด ไตร่ตรอง การตัดสินใจ ด้วยกระบวนการทางปัญญาและประสบการณ์ชีวิตเหล่านี้ มีความสัมพันธ์กับความรู้เท่าทันด้านสุขภาพด้วย ซึ่งหากผู้ป่วยหรือประชาชนมีศักยภาพและความสามารถ หรือมีทักษะด้านความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ ย่อมทำให้เกิดการบริโภคข้อมูลข่าวสารด้วยการคิดวิเคราะห์ ตรวจสอบความถูกต้อง มีการตัดสินใจทางด้านสุขภาพด้วยความรู้และความจริง มากกว่าความเชื่อ ซึ่งจะทำให้มีการปฏิบัติตนในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองในทางที่ถูกต้องและเหมาะสม รวมทั้งมีกระบวนการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ด้วย โดยมีการสร้างความรู้จากการทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง และนำไปสู่แบบแผนปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเป็นรูปแบบชัดเจน และในบางกรณีมีการสร้างความรู้ในการปฏิบัติดูแลสุขภาพของตนเองร่วมกับการรักษาของแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขได้ เพื่อไม่

ต้องกินยาหรือปรับเพิ่มยา และการตัดสินใจร่วมกับแพทย์ ในการรักษาโรคเบาหวานได้ ดังที่องค์การอนามัยโลก⁽¹¹⁾ ระบุว่า หากประชากรมีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพเรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำแล้ว ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในระดับต่ำตามไปด้วย ซึ่งจะส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้นด้วย และสอดคล้องกับการศึกษาของนางลักษณ์ แก้วทอง และคณะ ที่พบว่า ผู้ที่มีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพเพียงพอก็จะมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่มที่มีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพจำกัดและไม่เพียงพอ⁽¹²⁾ เนื่องจากผู้ที่มีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพเพียงพอ นอกจากจะมีความสามารถในการอ่านและเข้าใจในข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแล้ว ยังเกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพและป้องกันโรค สามารถวิเคราะห์และเปรียบเทียบผลดี ผลเสียของการไม่ดูแลสุขภาพและตัดสินใจเลือกปฏิบัติในสิ่งที่เห็นว่า เหมาะสมได้

จึงอาจกล่าวได้ว่า คนที่มีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพในระดับมากกว่าย่อมได้เปรียบกว่าคนที่มีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพในระดับน้อยกว่า เพราะสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพและโรคต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ด้วยศักยภาพ ความสามารถหรือมีทักษะในการคิดวิเคราะห์ แยกแยะ ประมวลข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพได้ ด้วยการใช้กระบวนการคิดและวิจารณ์ญาณด้วยตนเอง เพื่อเลือกใช้หรือปรับประยุกต์ให้เหมาะสมกับตนเองได้อีกทั้งผู้มีทักษะความรู้เท่าทันด้านสุขภาพนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับเพศ อายุ อาชีพ การศึกษาเท่านั้น แต่ผู้ที่มีทักษะความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ คือ ผู้ที่ใส่ใจ ตระหนัก ให้ความสำคัญ และมีกระบวนการในการเรียนรู้ การจัดการความรู้ เพื่อพัฒนารูปแบบ วิธีการ แบบแผนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองตลอดเวลา และสามารถสื่อสารหรือปฏิบัติสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยความมั่นใจ เพื่อนำไปสู่แนวทางในการดูแลรักษาสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมกับแต่ละบุคคลร่วมกันได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1) ควรมีการนำประสบการณ์และความรู้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแบบแผนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วย และมีผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดที่อยู่ในระดับปกติหรือคงที่นำมาเป็นตัวอย่างที่ดี (best practice) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ยังควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ เพื่อให้เกิดความตระหนักและแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2) ควรมีแนวทางในการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพและทักษะความรู้เท่าทันสุขภาพให้กับประชาชนหรือผู้ป่วย เพื่อให้ประชาชนมีการเข้าถึง มีความสามารถในการวิเคราะห์แยกแยะข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพของตนเอง อันนำไปสู่การมีแบบแผนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสมกับแต่ละบุคคลได้

2. ข้อเสนอแนะต่อการศึกษาวิจัยต่อเนื่อง ควรมีการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานในลักษณะที่เจาะลึกมากขึ้นถึงระดับวิถีชีวิตที่ส่งผลต่อแบบแผนของพฤติกรรมทั้งในเรื่องของการดูแลตนเอง กระบวนการเรียนรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมไปถึงการติดตามผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในระยะยาว เพื่อให้ได้รายละเอียดที่ครบถ้วน และนำไปสู่งานวิจัยที่เป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- Hfocus. สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ ประเมินทั่วโลกมีผู้ป่วยเบาหวาน 425 ล้านราย [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 27 ก.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://www.hfocus.org/content/2019/11/18054>
- เทพ หิมะทองคำ. ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: วิทย์พัฒนา; 2552.
- กระทรวงสาธารณสุข. จำนวนและอัตราผู้ป่วยในปี 2559-2561 (ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง COPD) [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 27 ก.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13684&tid=32&gid=1-020>
- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133, ตอนพิเศษ 284 ง (ลงวันที่ 7 ธันวาคม 2559).
- วรรณรา ชื่นวัฒนา, ฉิมชานาฏ สอนภักดี. พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลบางแม่นาง อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยปทุมธานี 2557;6(3):163-70.
- กุลฤดี จิตตยานันท์. ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2557;23(3):110-21.
- เพชรรัตน์ จิวแก้ว, เบญจมาศ ชะดาจันทร์, ลัดดา แสงศรี, มณีรัตน์ ทินสม, อุมพร ฉัตรวิโรจน์. การรับรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงบัว อำเภอดุสิต จังหวัดพิจิตร. การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ ครั้งที่ 4; 22 ธันวาคม 2560; สถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏ กำแพงเพชร; 2560.
- เลิศมณฑนฉัตร อัครวาทิน, สุรางค์ เมธานนท์, สุทธิชาติติยะ. พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน: กรณีศึกษาผู้ป่วยตำบลม่วงงาม อำเภอสายผึ้ง จังหวัดสระบุรี. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ 2554;5(1):103-12.
- สมใจ จางวาง, เทพกร พิทยภินัน, นิรชร ชูดีพัฒนา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของประชาชนกลุ่มเสี่ยง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2559;3(1):110-28.
- Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International 2000;15(3):259-67.
- World Health Organization. Health promoting glossary. [Internet]. 1998 [cited 2021 Jul 27]. Available from:

<https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

12. นางลักษณ์ แก้วทอง, ลักษณะ เต็มศิริกุลชัย, ประสิทธิ์ ลีระพันธ์, ธราดล เก่งการพานิช, ชวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความ

แตกฉานด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหอย จังหวัดสระแก้ว. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี 2557; 30(1):45-56.

Abstract: Self-care of Diabetic Patients and Health Literacy: Case Study of Diabetic Patients of Ban Nong Kang Khen Sub-district Health Promoting Hospital, Nonthaburi Province, Thailand

Napintorn Sirithai, M.A. (Communication Management for Public and Business Sectors)*; Chingern Piripun, B.P.H.**

* The National Health Commission Office; ** Ban Nong Kang Khen Sub-district Health Promoting Hospital, Bang Mae Nang Sub-district, Bangyai District, Nonthaburi Province, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(2):289-98.

The number of patients with diabetes in Thailand continues to increase annually despite the active campaigns for health promotion and disease prevention. Nowadays, with the easier and faster access to information, there is an opportunity to disseminate knowledge and information to change their health behaviors among diabetes patients in order to improve self care among them. The objective of this research was to study the association between self-care behaviors pattern and health literacy level of diabetic patients. It was conducted at Ban Nong Kang Khen Sub-district Health Promoting Hospital in Nonthaburi province. The samples were purposively recruited diabetes patients who had over 2 years of self care experiences and willing to participate in the study. Data were collected by in-depth interview using a semi-structured questionnaire; and were analyzed according to the key related issues. The results showed that the diabetic patients had 6 patterns of health care behaviors: (1) consumption adjustment behavior, (2) medicine adherence, (3) diet control without medication, (4) regular hospital visits, (5) taking care of the body and mind, and (6) utilization of some kinds of herbs as the alternative treatment of diabetes. The patients were well aware and literate on information and knowledge related to diabetes. Most of them accessed and searched for health information on the internet and had analytical thinking skills to evaluate information and health knowledge for self-care or management. Thus, health literacy in patients could result in the modification of health care behaviors appropriate for their ability to live a normal life and have a better quality of life.

Keywords: health literacy, self-care, self-health management, self-care behavior, NCDs, diabetes mellitus