



## รูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย ด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชนอีสาน

จินตนา สุวิวัธน์ ปร.ด.\*

(วันรับบทความ: 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2563/ วันแก้ไขบทความ: 14 เมษายน พ.ศ.2563/ วันตอบรับบทความ: 1 พฤษภาคม พ.ศ.2563)

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์ศึกษารูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชนอีสาน ศึกษาในพื้นที่ ตำบลบ้านค้อ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยสัมภาษณ์ สันทนา กลุ่ม สังเกต ศึกษาเอกสารและทบทวนงานวิจัย ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้ดูแล ญาติ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยมีดังนี้ รูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชนอีสาน ประกอบด้วย 1) การดูแลตนเองด้านโภชนาการ โดยรับประทานผักผลไม้ ที่มีรสสดคล่องกับธาตุเจ้าเรือน มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือดในปริมาณตามรายการอาหารแลกเปลี่ยนในหมวดผัก ก. ผัก ข. หมวดผลไม้ที่คำนวณได้ ควบคุมสัดส่วนของคาร์โบไฮเดรตตามน้ำหนักตัวมาตรฐานและกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานแต่ละคน งดผลไม้รสหวานจัด ของหวาน และเครื่องดื่มที่ผสมน้ำตาล 2) การดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย โดยกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดต้น ได้แก่ ทำนวดกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า ท่าแก้ปวดท้องและข้อเท้าและแก้ลมปวดศีรษะ ท่าแก้ไหล่และแก้เข่าขัด และท่าแก้ไหล่ปวดคอต ในตอนเช้าหลังตื่นนอน

**คำสำคัญ:** ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน รูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย วิธีการแพทย์แผนไทย บริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน

\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่ Email: schint@kku.ac.th Tel: 083-6680987



# The Self Care Styles of Nutrition and Exercise by Thai Traditional Medicine in Older Persons with Diabetes Mellitus Under The Socio-Cultural Context of E-Saan

Chintana Suwittawat PhD\*

*(Received Date: February 23, 2020, Revised Date: April 14, 2020, Accepted Date: May 1, 2020)*

## Abstract

This qualitative research aimed to the self care styles of nutrition and exercised by Thai Traditional medicine in older persons with diabetes under the socio-cultural context of E-Saan. The study was done at Ban Kho, Mueang Khon Kaen District, Khon Kaen Province. An interview, group discussion, observation, document study and literature review were used in the study. The informants were older persons with diabetes mellitus do not have blood sugar control, care takers in the family, health care volunteers, and registered nurses. The content analysis was used to analyze the data.

Results yielded that : 1) The self-care styles of nutrition by eating fruits and vegetables that are tastes consistent with the elements of the older persons and decrease blood sugar level in quantities in the food exchange list, vegetables A, vegetables B and fruit categories calculated, controls the proportion of carbohydrates by standard body weight and daily routines for each older persons with diabetes mellitus, avoid sweet fruits, desserts and soft drinks with sugar. And 2) The self-care styles of exercise by Thai Yoga 4 types, type 1 face massage, type 2 release abdominal pain, ankle pain, headache, type 3 release degeneration and knee joint pain type 4 release degeneration, in the morning after wake up.

**Keywords:** older persons with diabetes, the self care styles of nutrition and exercised, Thai traditional medicine, socio-cultural context of E-Saan

---

\*Assistant Professor, Faculty of Nursing, KhonKaen University

\*Corresponding Author, Email: schint@kku.ac.th Tel: 083-6680987



## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกจำนวน 347 ล้านคน ผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมากกว่าร้อยละ 80 อยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงรายได้ปานกลาง โดยคาดว่าจะระหว่าง ค.ศ.2005-2030 จะมีคนเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า<sup>1</sup> สำหรับประเทศไทย พบว่าผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ในปี พ.ศ.2551 มีอัตรา 675 คนต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ.2553 เพิ่มขึ้นเป็น 954 คนต่อแสนประชากร<sup>2</sup> ในปีงบประมาณ 2553 มีผู้สูงอายุได้รับการตรวจร่างกายประจำปีและคัดกรองโรคไปแล้วจำนวน 2 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 26 ของผู้สูงอายุทั้งหมด พบว่ามีผู้สูงอายุโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 1 แสนราย<sup>3</sup> จากการศึกษาโรคเบาหวานของผู้สูงอายุไทยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง โดยรับประทานอาหารตามใจปาก รับประทานอาหารไม่เหมาะสมกับโรค รับประทานปริมาณมากไม่ตรงเวลา ต้มเค็รื่องต้มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 6.9 ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างเพียงพอ ร้อยละ 63.2<sup>4</sup> ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมดเข้าใจว่าโรคเบาหวานเกิดจากการรับประทานข้าวเหนียวและอาหารหวานในปริมาณมาก เกิดจากรมพันธุ์ เกิดจากดื่มน้ำหวานมากเกินไป<sup>5</sup> ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดไม่คงที่ เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา<sup>6,7</sup> ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไต การเกิดแผลที่เท้า หากเป็นโรคแทรกซ้อนจะทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและครอบครัวลำบาก เช่น การเป็นแผลเบาหวาน การถูกตัดขา และอาจทำให้เสียชีวิตได้<sup>8</sup> ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้<sup>9-12</sup> ส่วนใหญ่เกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถควบคุมปริมาณพลังงาน ชนิดของอาหารที่บริโภค ซึ่งการควบคุมอาหารเกี่ยวข้องกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>13</sup> ออกกำลังกายในระดับปานกลาง ออกกำลังกายไม่ถูกต้อง และไม่ชอบการออกกำลังกาย<sup>14</sup>

การดูแลตนเองถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ซึ่งภาวะแทรกซ้อนทั้งหลายของโรคเบาหวาน สามารถป้องกันและบรรเทาด้วยการดูแลตนเองให้ถูกต้อง โดยการควบคุมอาหาร<sup>8</sup> การออกกำลังกาย<sup>15</sup> โดยใช้วิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งจะช่วยให้อาการที่สมดุลได้ การแพทย์แผนไทยเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งร่างกายและจิตใจ โดยใช้หลักกรรมนามัย คือ

กายนามัย ทำให้ร่างกายแข็งแรง รักษาสมดุลของร่างกาย โดยการรับประทานอาหารให้ถูกกับธาตุกับโรค และออกกำลังกายแบบไทย โดยกายบริหารแบบไทยทำถาศีตตัน ซึ่งจะช่วยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงได้ เนื่องจากการออกกำลังกายแบบไทย โดยกายบริหารแบบไทยทำถาศีตตันจะมีผลต่อความดันโลหิต (ซิสโตลิก)<sup>16</sup> การดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย โดยการรับประทานอาหารให้ถูกกับธาตุเจ้าเรือน กายบริหารแบบไทยทำถาศีตตันเพื่อฝึกจิตทำสมาธิ จึงเป็นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในคนที่ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

การดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของคนไทยที่สั่งสมและถ่ายทอดสืบต่อกันมา เพื่อใช้ในการบำบัด บรรเทา ป้องกันโรคและการเสริมสุขภาพของคนในชุมชนให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ช่วยลดปัญหาสาธารณสุขของประเทศชาติได้ โดยช่วยรัฐลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล<sup>17</sup>

จากข้อมูลสถิติผู้สูงอายุโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านค้อ เดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2556 มีผู้สูงอายุโรคเบาหวานทั้งหมด 64 คน ที่ได้รับการดูแลรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ขาดการออกกำลังกาย ขาดยา ส่งผลให้มีภาวะแทรกซ้อน คือมีอาการท้องผูก และมีแผลเรื้อรังที่เท้า

ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษารูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมกับบริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้ จะต้องมีความรู้ใหม่ในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ที่ใช้แก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในชุมชนและเป็นการอนุรักษ์ เผยแพร่ภูมิปัญญาไทย ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการทำวิจัย เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนในชุมชนอื่นๆ ของประเทศไทยต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชนอีสาน



## กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดการดูแลตนเองและทฤษฎีการแพทย์แผนไทยเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย การดูแลตนเอง (Self-care) เป็นกระบวนการที่บุคคลคนหนึ่งทำโดยตนเองเพื่อตนเองในการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ และรักษาโรคด้วยตนเอง<sup>18</sup> เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล<sup>19</sup> การดูแลตนเองตามภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบน (Health Deviation of Self-care) เป็นความต้องการการดูแลตนเองทั่วไป และความต้องการการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ ได้แก่ อาหารที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อภาวะสุขภาพที่ดี ภาวะสุขภาพที่ดีตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยเกิดจากความสมดุลของธาตุทั้งสี่ซึ่งเป็นส่วนประกอบของร่างกาย ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ ส่วนภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบน ได้แก่ โรคเบาหวาน ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุทั้งสี่ การรับประทานอาหารไม่ถูกต้องกับธาตุเจ้าเรือน ดังนั้นเพื่อให้ภาวะสุขภาพที่ดี สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ควรรับประทานอาหารให้ถูกต้องกับธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาหารตามธาตุเจ้าเรือนดิน ควรรับประทานผัก ผลไม้ที่มีรสฝาด หวาน มัน เค็ม อาหารตามธาตุเจ้าเรือนน้ำ ควรรับประทานผัก ผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว อาหารตามธาตุเจ้าเรือนลม ควรรับประทานผัก ผลไม้ที่มีรสเผ็ดร้อน อาหารตามธาตุเจ้าเรือนไฟ ควรรับประทานผัก ผลไม้ที่มีรสขม เย็น จืด โดยเฉพาะผัก ผลไม้ที่ถูกต้องกับธาตุเจ้าเรือนและมีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ กัลยณีน้า กระเจี๊ยบ มะขามป้อม ขิง กระเพรา ขะเพร่า ตำลึง ย่านาง มะระขี้นก<sup>20-23</sup> และปรุงรสอาหารด้วยเกลือทะเล ซึ่งมีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด<sup>24</sup>

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) พื้นที่ศึกษา ที่ตำบลบ้านค้อ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) เลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย

1. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ (ค่าระดับฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะ (HbA1c) ตั้งแต่ 7 ขึ้นไป ไม่มีปัญหาเรื่องการได้ยิน และการมองเห็น ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 10 คน
2. ผู้ดูแลหรือญาติผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน

ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 10 คน

3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ให้การดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 10 คน

4. พยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ให้การดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 2 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. ตัวผู้วิจัย เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจึงเป็นเครื่องมือหลัก
2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการที่จะทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานดูแลตนเองด้วยการบริโภคอาหารตามธาตุเจ้าเรือนได้แก่ ผัก ผลไม้ที่ถูกต้องกับธาตุเจ้าเรือนของตนและมีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด และเกี่ยวกับการที่จะทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตนและท่ากายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

3. แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับการที่จะทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานดูแลตนเองด้วยการบริโภคอาหารตามธาตุเจ้าเรือนได้แก่ ผัก ผลไม้ที่ถูกต้องกับธาตุเจ้าเรือนของตนและมีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด และเกี่ยวกับการที่จะทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตนและท่ากายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

4. แนวทางในการสังเกต เป็นการกำหนดสิ่งที่ต้องสังเกต ได้แก่ ลักษณะของชุมชน สภาพแวดล้อมชุมชน วิถีชีวิตชุมชน วิถีชีวิตของชุมชน การปลูกพืชผัก ผลไม้ตามธาตุเจ้าเรือนที่มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด ตลาด ร้านค้าในชุมชน

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interviews) ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และผู้ดูแลหรือญาติผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการที่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จะสามารถดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยได้



2. การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคือ ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โดยเน้นการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ของผู้ร่วมสนทนา เพื่อให้ทราบความคิดเห็นและทัศนคติที่แตกต่างกันในการที่จะให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จะสามารถดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยได้ และข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม เป็นข้อมูลที่ผ่านการถกเถียงโต้ตอบกันของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเอง ทำให้มั่นใจได้ในความถูกต้องตรงประเด็น ความน่าเชื่อถือ และความหลากหลายของข้อมูล<sup>25</sup>

3. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) ตามแนวทางในการสังเกต เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ไม่สามารถเก็บรวบรวมได้โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และวิธีการสนทนากลุ่ม

#### การตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของข้อมูล

การตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของข้อมูลใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation)<sup>26</sup> โดยการเก็บข้อมูลจากหลายแหล่ง ได้แก่ เก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ผู้ดูแลหรือญาติผู้สูงอายุโรคเบาหวาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เก็บข้อมูลจากหลายวิธี ได้แก่ การเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและการสังเกต และเก็บข้อมูลจากต่างสถานที่ ได้แก่ บริเวณบ้านพักอาศัย ร้านค้า ตลาด ไร่นา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และนำเสนอข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลหลักตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ภายหลังตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลนำมาจัดระเบียบและวิเคราะห์โดยการหาข้อสรุป<sup>25</sup> ตีความหมายตามประเด็นข้อคำถามวัตถุประสงค์การวิจัย<sup>27</sup>

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลหลัก การศึกษารั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE572014 ผู้วิจัยแนะนำตัวอธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย การเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ รวมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิที่จะถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา

## ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชนอีสาน มีรายละเอียดของผลการวิจัยดังนี้

1. การดูแลตนเองด้านโภชนาการด้วยการบริโภคอาหารตามธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ 1) การควบคุมสารอาหารคาร์โบไฮเดรต ผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้รับสารอาหารคาร์โบไฮเดรตจากข้าว ส่วนใหญ่คือรับประทานข้าวเหนียวในมื้อเช้า มื้อเที่ยง ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ทำงาน รองลงมาคือรับประทานข้าวเจ้าในมื้อเย็น ซึ่งเป็นเวลาที่ไม่ได้ทำงาน การกำหนดสัดส่วนของข้าวที่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานและผู้ดูแลเข้าใจ สามารถปฏิบัติได้ ได้แก่ ข้าวเหนียวกำหนดเป็นปั้นเท่าไข่ไก่ ข้าวเจ้ากำหนดเป็นทัพพีเล็กและปาดทัพพี 2) การบริโภคผัก ผลไม้ตามธาตุเจ้าเรือนที่มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ ปลีกล้วย กัญน้ำว่า กระเจียบแดง มะขามป้อม มะระขี้นก ขิง กระเพรา ใบชะพลู ตำลึง รากเตยหอม ใบย่านาง ผู้สูงอายุโรคเบาหวานหรือผู้ดูแลสามารถจัดหาประกอบอาหารได้โดยจากการปลูกเองในบริเวณรอบบ้าน ปลูกตามไร่ นา และสวน รวมทั้งซื้อจากร้านค้าในชุมชน ตลาดในชุมชนที่มีสัปดาห์ละ 1 วัน และรถเร่ที่เข้ามาขายในชุมชนทุกวัน นอกจากนี้ยังสามารถขอแบ่งปันผัก ผลไม้ตามธาตุเจ้าเรือนที่มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือดดังกล่าวจากเพื่อนบ้านได้ การกำหนดสัดส่วนของผัก ผลไม้ที่มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือดที่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานและผู้ดูแลเข้าใจ สามารถปฏิบัติได้ ได้แก่ ผัก กำหนดสัดส่วนเป็นทัพพีพูน ผลไม้กำหนดสัดส่วนเป็นคำ เป็นลูก 3) ลำดับการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ ผู้สูงอายุโรคเบาหวานต้องรับประทานอาหารให้อิ่มจึงจะสามารถทำงานบ้าน ทำหัตถกรรมต่างๆ ในครัวเรือน ทำไร่ ทำนา ทำสวนได้ ดังนั้นลำดับการรับประทานอาหารตามสัดส่วนที่คำนวณได้สำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานแต่ละคนและสามารถจำกัดสารอาหารคาร์โบไฮเดรตตามที่กำหนดได้โดยให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานรู้สึกอิ่ม จึงมีลำดับการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อดังนี้ ลำดับที่ 1 ต้มน้ำ ลำดับที่ 2 รับประทานผลไม้ ลำดับที่ 3 รับประทานผักกับกับข้าว หรือรับประทานเฉพาะกับข้าว ลำดับที่ 4 เมื่อใกล้อิ่มรับประทานข้าวในสัดส่วนที่กำหนดกับกับข้าว ลำดับที่ 5 ต้มน้ำ



**2. การดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายด้วยการกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตน 1) ท่าฤๅษีตัดตนที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน** ท่าฤๅษีตัดตนที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานทั้งหมด 4 ท่า เป็นจำนวนท่าที่ไม่มากเกินไป จึงทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานจำทำการออกกำลังกายด้วยการกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตนได้ นอกจากนี้ยังเป็นทำการออกกำลังกายท่าหนึ่งทั้งหมด จึงปลอดภัยต่อผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ท่าฤๅษีตัดตนที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานทั้งหมด 4 ท่า ได้แก่ ท่าที่ 1 ท่าวนดกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า 7 ท่า ท่าที่ 2 ท่าแก้ปวดท้องและข้อเท้าและแก้ลมปวดศีรษะ ท่าที่ 3 ท่าแก้กล่อนและแก้เข้าขัด และท่าที่ 4 ท่าแก้กร่อนปัดคาคตและแก้เส้นมหาสมุทรกระจับ **2) ช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับออกกำลังกายด้วยการกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตน**

ผู้สูงอายุโรคเบาหวานทุกคน ยังคงทำงานบ้าน ทำกิจกรรมต่างๆ ในครัวเรือน ทำไร่ ทำนา ทำสวน ดังนั้นช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับออกกำลังกายด้วยการกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตนของผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต กิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ได้แก่ ในช่วงตอนเช้าหลังตื่นนอน

จากผลการวิจัยดังกล่าวสรุปได้ว่า รูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชนอีสาน คือการควบคุมคาร์โบไฮเดรตโดยการรับประทานข้าวเหนียวในเมื่อเช้า เทียง ข้าวเจ้าในเมื่อเย็น การบริโภคผักพื้นบ้านที่มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ ปลีกล้วย กัญชงน้ำว่า กระเจี๊ยบแดง มะขามป้อม มะระขี้นก ขิง กะเพรา ใบชะพลู ตำลึง รากเตยหอม ใบย่านาง ร่วมกับการออกกำลังกายด้วยการกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตนท่าวนดกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า 7 ท่า ท่าแก้ปวดท้องและข้อเท้าและแก้ลมปวดศีรษะ ท่าแก้กล่อนและแก้เข้าขัด และ ท่าแก้กร่อนปัดคาคตและแก้เส้นมหาสมุทรกระจับในช่วงเช้าหลังตื่นนอน

## การอภิปรายผล

รูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชนอีสานเพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ประกอบด้วย

1) การดูแลตนเองด้านโภชนาการด้วยการบริโภคอาหารตามธาตุเจ้าเรือน ซึ่งจะต้องมีการควบคุมสารอาหารคาร์โบไฮเดรต เนื่องจากสารอาหารคาร์โบไฮเดรตเมื่อย่อยสลายจะได้กลูโคสที่จะถูกดูดซึมผ่านผนังลำไส้เล็กทำให้กลูโคสในกระแสเลือดเพิ่มขึ้น<sup>28</sup> ในขณะที่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน หรือมีอินซูลินไม่เพียงพอที่จะนำกลูโคสเข้าสู่เซลล์ได้ทั้งหมด จึงทำให้กลูโคสเหลือค้างอยู่ในกระแสเลือดปริมาณมาก จึงไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้<sup>30</sup> จึงต้องควบคุมสารอาหารคาร์โบไฮเดรต นอกจากนี้การรับประทานผัก ผลไม้ตามธาตุเจ้าเรือนที่มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ ปลีกล้วย กัญชงน้ำว่า กระเจี๊ยบแดง มะขามป้อม มะระขี้นก ขิง กะเพรา ใบชะพลู ตำลึง รากเตยหอม ใบย่านาง จะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุ เนื่องจากจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผักผลไม้ตามธาตุเจ้าเรือนที่มีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือดดังกล่าวมีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือดในสัตว์ทดลองได้<sup>20-23</sup> และปรุงรสอาหารด้วยเกลือทะเล เนื่องจากจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เกลือทะเลมีฤทธิ์ลดระดับน้ำตาลในเลือด<sup>24</sup>

2) การดูแลตนเองด้านการออกกำลังกายด้วยการกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตน พบว่าท่าฤๅษีตัดตนที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานทั้งหมด 4 ท่า ได้แก่ ท่าที่ 1 ท่าวนดกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า 7 ท่า ท่าที่ 2 ท่าแก้ปวดท้องและข้อเท้าและแก้ลมปวดศีรษะ ท่าที่ 3 ท่าแก้กล่อนและแก้เข้าขัด และท่าที่ 4 ท่าแก้กร่อนปัดคาคตและแก้เส้นมหาสมุทรกระจับ เนื่องจากเป็นท่าหนึ่ง จึงมีความปลอดภัยในผู้สูงอายุ กายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตน เป็นการออกกำลังกายร่วมกับการสูดลมหายใจเข้าลึกๆ กลั้นไว้ และผ่อนลมหายใจออกช้าๆ ในขณะที่ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ<sup>30</sup> การสูดลมหายใจเข้าลึกๆ กลั้นไว้ และผ่อนลมหายใจออกช้าๆ จึงเป็นการทำสมาธิ ซึ่งการทำสมาธิ เป็นภาวะที่จิตแน่วแนอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จึงช่วยลดความเครียด<sup>31</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของสุจิรา จรัสศิลป์<sup>32</sup> พบว่าภายหลังปฏิบัติสมาธิวิปัสสนา กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) เมื่อความเครียดลดลง ร่างกายจึงไม่หลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอล จึงทำให้อินซูลินทำงานได้ดี น้ำตาลเข้าสู่เซลล์ได้ดี ไม่มีน้ำตาลคงเหลือในกระแสเลือดในระดับสูง จึงทำให้ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดจึงอยู่ในเกณฑ์ปกติ และสอดคล้องกับการศึกษาของวรวรรณ จันทวีเมือง และบุษยา สังขชาติ<sup>33</sup> พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุม





ระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่ดูแลตนเองด้วยกายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดตน ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดคงที่

รูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิถีการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชนอีสานดังกล่าวข้างต้น เป็นรูปแบบการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน รวมทั้งเป็นการเรียนรู้ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่จะมีชีวิตร่วมอยู่กับโรคเบาหวานโดยใช้วิธีการที่เหมาะสมกับบริบทสังคมวัฒนธรรมของตนเอง คือใช้ภูมิปัญญาของตนเอง เป็นการพึ่งตนเอง เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน สอดคล้องกับแนวคิดการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วยทางด้านสุขภาพของโอเรม<sup>34</sup> ที่การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วย ผู้ป่วยจะต้องรับรู้ เรียนรู้ที่จะมีชีวิตร่วมอยู่กับพยาธิสภาพของโรค ป้องกันผลข้างเคียงของโรค คงไว้ซึ่งความมีคุณค่าของตนเอง รวมทั้งแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้รวมทั้งผู้ดูแล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อนำไปสู่การพัฒนาเป็นโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในชุมชนภาคอื่นๆ

2. ควรมีการศึกษาโดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการออกกำลังกายด้วยวิถีการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในบริบทสังคมวัฒนธรรมชุมชนอีสานอย่างต่อเนื่องและปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. การนำรูปแบบไปใช้ต้องติดตามค่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความกรุณาในการตรวจสอบเครื่องมือ ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

### References

1. World Health Organization. Diabetes. [online]. 2012 [cite 2013 March 3] Available from : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>
2. Bureau of Non-Communicable Diseases Department of Disease Control. Number and rate of diabetic patients B.E.2544-2554. [online] n.d. [cite 2013 March 3] Available from <http://www.thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>.
3. Thai Health Insurance Research Office. [online] 2011 [cite 2013 March 2] Available from <http://www2.manager.co.th/Politics/ViewNews.aspx?NewsID=9540000056440>
4. Chotimookol R, Teeranut A, Boonyaleepun S. Self-care behavior report of non-insulin dependent diabetic patients in out patients department Srinagarind hospital. Khon Kaen: Faculty of Medicine Khon Kaen University; 1998.
5. Sritunyarat W, Arunsang P. Research report study of experience, chronic illness in the elderly and families in the Noreast. Khon Kaen: Klangnanawittaya; 2007.
6. Panyatrol K, Tiamwong S, Keunkarew K, Siriboon L. Lifestyle patternts of diabetic patients with problems of blood sugar control in Ratchaphruek Zone Mueang district Udon Thani province B.E.2549. Udon Thani Hospital Medical Journal 2007; 15(2): 46-59.
7. Suriyakan A, Anusornreerakul S, Samprasart. Self-care behavior of diabetic patients with uncontrollable disease at Phen hospital Udon Thani province. Udon Thani Hospital Medical Journal 2008 16(Appendix B):867-72.
8. Krutchangthong S. The development of care plan for type 2 diabetes patients at Ban Thaen Health Center. Ban Thaen subdistrict Chonnabot district Khon Kaen province. Independent Study Report, Master of Nursing Science Graduate School Khon Kaen University; 2010.



9. Paynglit W, Sasat S. Selected factors related to hypoglycemia of the elderly with. *Journal of Gerontology and Geriatric Medicine* 2011; 12(1): 33-46.
10. Wungchitcheryn W. Factors affecting blood sugar control in patients with type 2 diabetes Amphawa hospital Amphawa district Samut Songkhram province. *Region 6-7 Medical Journal* 2008; 27(3): 1093-102.
11. Booaeeem A. Blood sugar level control, other metabolic factors and complications of patients with type 2 diabetes Sam Chuk hospital Suphan Buri province. *Region 6-7 Medical Journal* 2008; 27(3): 1103-1114.
12. Channgam C. Diabetes treatment results Nakhon Chai Si hospital. *Region 6-7 Medical Journal* 2008; 27 (2-3): 25-30.
13. Pisalwapee S, Sungworn S, MeMuk J, Puthogkhum N, Srideuan N, Saithong T, et al. Behavior related to blood sugar control of patients with diabetes at the community health center of Pracharak Hospital. *Sawanpracharak Medical Journal* 2005; 2(2): 165-172.
14. Chanhon S. Health service and self-care behavior of type 2 diabetes patients at the community health center Network of Kantharawichai hospital Mahasarakham province. *Mahasarakham Hospital Journal* 2004; 1(2): 8-13.
15. Chaoon O, Chareomwat C, Pinituntron C, Kumpitak T, Areechitranusorn P, Boonsiri P, et al. Research report, the effect of local food and exercise on biochemical indices in patients with type 2 diabetes. *Khon Kaen Faculty of Medicine Khon Kaen University*; 2007
16. Suwiittawat C, Karwchanta N. The immediate effect of Thai Yoka on body temperature Respiration rate Pulse rate And blood pressure levels of the elderly. At Sustainable rural development. *Khon Kaen: Klungnanawittaya*; 2010.
17. Health, wellness, balance center. Thai wisdom, health promotion and disease prevention. [online] 2017 [cite 2020 April 13] Available from <http://www.suksomdul.com/>
18. Levin L, Idler EL. Self-care in health. *Annual Review of Public Health* 1983; 4(1): 181-201.
19. Orem DE. *Nursing: Concepts of practice*. 6<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby; 2001.
20. Temsirireugyul R. Knowledge from research of 10 kinds of Thai herbs: Black correspondents, Kwao Kwao, Turmeric, Ginger, Gotu kola, Pepper, Phlai, Fah talai bandit, Makhampom, Bitter gourd.. *Bangkok : 21 Zenchuri*; 2007.
21. Talabmuk C, Wirat R, Thongpon C. Biological activity of banana extract in diabetic rats. *Science and Technology Journal Mahasarakham University Special issue. The 5<sup>th</sup> Academic Conference of Mahasarakham University* 2009; 348-58.
22. Prachanae P. Research report, The effect of roselle extract on the arterial wall structure change in rat metabolic syndrome due to high sugar and fatty foods. *Khon Kaen: Department of Anatomy, Faculty of Medicine, Khon Kaen University*; 2010.
23. Ngahsam O. Effect of Yanang leaf extract on blood glucose reduction and pancreatic histopathological characteristics in diabetic mice. *Khon Kaen: Independent Study, Master of Science, Department of Biology for Teachers. Faculty of Science Khon Kaen University*; 2012.
24. Padoonggayewong W. Effect of sea salt on blood sugar levels in diabetic patients. *Journal of Bureau of Alternative Medicine* 2011; 4(1): 25-32.
25. Potisita C. *Science and art of quality research*. 7<sup>th</sup> ed. Bangkok: Ammarin Printing and Publishing; 2016.
26. Chantawanit S. *Qualitative research methods*. 17<sup>th</sup> ed. Bangkok: Dansutha Printing; 2009.





27. Pongreongpan R, Pongreongpan P. Qualitative research in sanitation. 3<sup>rd</sup> ed. Chon Buri: Department of Nursing Assessment Research and Administration Faculty of Nursing Burapha University; 2004.
28. Srichamrean A. Food, nutrition, prevention and therapy. 3<sup>rd</sup> ed. Bangkok: Active Print; 2013.
29. Sriwichitgamol A, Sriassadaporn S. Diabetes. Bangkok: Ruen Kaew Printing; 2005.
30. Suwittawat C. Health promotion of the elderly with Thai Yoka. Journal of Nursing Science and Health 2009; 32(4): 84-92.
31. Numbenchapol N. Meditation on stress relief. University of the Thai Chamber of Commerce Journal 1997; 17(1): 56-69.
32. Charussil S. Effects of Vipassana meditation practice on stress levels. Journal of the Psychiatric Association of Thailand 2002; 47(2): 145-55.
33. Juntaveemueng V, Sungkachat B. Integrated Self-Care of Diabetes Patients: A Case Study in the Southern Thai Socio-Cultural Context (Songkhla Province). The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2014; 1(5): 15-35.
34. Orem DE, Taylor SG, Renpenning KM. Nursing: Concepts of practice (6<sup>th</sup> ed.). St. Louis: Mosby; 2001.