

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังของระบบต่อมไร้ท่อ รักษาไม่หายขาด และพบว่ามีอัตราความชุกของโรคสูงขึ้นจากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วโลกในปี 2540 เท่ากับร้อยละ 2.1 ของประชากรโลก หรือมีผู้ป่วยเบาหวานประมาณ 124 ล้านคนทั่วโลก (สาธิต, 2546) และคาดว่าในปี พ.ศ. 2553 จะมีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกเพิ่มขึ้นเป็น 215 ล้านคน (ธิตี, 2543) ในประเทศไทยจากการสำรวจขององค์การอนามัยโลก พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในปี พ.ศ. 2543 ประมาณ 800,000 คน และมีแนวโน้มจะสูงขึ้นถึง 1.92 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 (จันทร์เพ็ญ, 2543) และจากสถิติสาธารณสุข จำนวนผู้ป่วยในที่แบ่งกลุ่มตามสาเหตุป่วยที่มาใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั้งประเทศไทยไม่รวมกรุงเทพมหานครในปีพ.ศ. 2546 พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 213,136 คน และในปี พ.ศ. 2547 เพิ่มขึ้นเป็น 247,165 คน (สถิติสาธารณสุข, 2549) ซึ่งแนวโน้มของการเกิดโรคเบาหวานในประเทศไทยที่สูงขึ้นนี้ น่าจะเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และการบริโภคอาหาร (สมพงษ์ และ สุนิตย์, 2549)

โรคเบาหวานเป็นภาวะที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าค่าปกติของคนทั่วไป ซึ่งระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงขึ้นนั้นส่งผลให้เกิดมีภาวะแทรกซ้อนต่อร่างกายมากมาย ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงของเม็ดเลือดแดง และหลอดเลือดแดง ทำให้ตามัว ตามองไม่ชัด และตาบอดได้ซึ่งจะพบได้ร้อยละ 60 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทำให้เกิดภาวะไตวายได้ร้อยละ 25 นอกจากนี้โรคเบาหวานยังทำให้เกิดเส้นประสาทเสื่อมได้ เมื่อเกิดการกดทับหรือได้รับบาดเจ็บที่เท้าผู้ป่วยจะไม่มีความรู้สึกเจ็บปวดบริเวณที่ถูกกดทับหรือเกิดแผล โดยเฉพาะบริเวณนิ้วเท้าทำให้เกิดการลุกลามของแผลได้ง่ายและอาจเกิดการสูญเสียนิ้วเท้า หรือเท้าได้ (จิรพงศ์, ธิตีและวิทยา, 2543) ดังนั้นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ หรือคงที่ในระดับที่ปกติจะสามารถลดอุบัติการณ์ของภาวะแทรกซ้อนได้ โดยลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดกับไตได้ร้อยละ 39 ถึง ร้อยละ 56 ลดอุบัติการณ์การเกิดความดันโลหิตสูงได้ร้อยละ 33 (พงศ์ศักดิ์, 2549) และสามารถป้องกันไม่ให้เกิดการเสื่อมของระบบประสาทรับความรู้สึกส่วนปลาย และการเสื่อมของระบบประสาทอัตโนมัติได้ร้อยละ 50 (สุวรรณ, 2549) ซึ่งการประเมินผู้ป่วยเบาหวานว่าสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่นั้น ปัจจุบันใช้การตรวจหาระดับ

น้ำตาลที่เกาะเม็ดเลือดแดงหรือระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (hemoglobinA1c) ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงของค่าได้ก็ต่อเมื่อฮีโมโกลบินมีการเสื่อมสลายไปตามอายุขัยของเม็ดเลือดแดง (ประมาณ 120 วัน) หรือผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างต่อเนื่องก่อนการตรวจเลือดในช่วงเวลา 4-8 สัปดาห์ที่ผ่านมา ทั้งนี้เนื่องจาก ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีเกิดจากรวมตัวของฮีโมโกลบินกับกลูโคส ซึ่งถ้าระดับน้ำตาลในเลือดมีระดับที่สูงอยู่ตลอดเวลาการรวมตัวของฮีโมโกลบินกับกลูโคสจะมีค่ามากขึ้น (ปะราลี, 2542; ADA, 2007) ส่วนระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าจะใช้ในการคัดกรองและวินิจฉัยโรคได้ดีและเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่า แต่ค่าของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าสามารถเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ระดับปกติได้ถ้าผู้ป่วยเบาหวานอดอาหารก่อนจะมาตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเพียง 2-3 วัน (สุนทรีย์, 2546)

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ ผู้ป่วยเบาหวานเองเป็นกุญแจสำคัญในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วยต้องเปลี่ยนแปลงกิจกรรมในการใช้ชีวิตประจำวันของตนเอง เพื่อให้อยู่กับโรคเบาหวานอย่างมีความสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ การให้ผู้ป่วยเบาหวานได้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อาการ โรคแทรกซ้อน และการส่งเสริมให้ผู้ป่วยควบคุมโรคเบาหวานในเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การเผชิญความเครียดให้สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของตนเอง สามารถทำให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น และช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงได้ ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาได้มีการให้ความรู้โดยใช้สื่อการสอน การใช้กระบวนการกลุ่ม การส่งเสริมการออกกำลังกาย การติดตามเยี่ยมบ้าน การติดตามทางโทรศัพท์ และการให้ความรู้ในเรื่องโภชนาการ ซึ่งมีหลายงานวิจัยได้ผลดี แต่ต้องใช้เวลาในการทำกิจกรรมนานตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป (นฤทธิ, 2542; ปะราลี, 2542; พิไลวรรณ, 2542; อรอนงค์, 2544; ปรียาภรณ์, 2547) การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบค่ายเป็นวิธีการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยรูปแบบหนึ่งซึ่งรวมเอารูปแบบการให้ความรู้ต่าง ๆ มาใช้ เช่น การให้ความรู้เป็นกลุ่ม การใช้สื่อการสอน การสาธิต การฝึกปฏิบัติในการดูแลตนเอง การใช้กระบวนการกลุ่ม การสะท้อนคิดหลังการร่วมกิจกรรม และมีกิจกรรมคล้ายเครียดต่าง ๆ เช่น การเล่นเกมส การนั่งสมาธิ ซึ่งพบว่าได้ผลดี และผู้ป่วยสามารถเห็นผลของการฝึกปฏิบัติได้ในระยะเวลาอันสั้นที่อยู่ในค่ายเป็นเวลา 3-5 วัน และเมื่อออกจากค่ายพบว่าผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลตนเองในทางที่ดีขึ้น (คัทรี, 2542; โรงพยาบาลเทพารินทร์, 2550)

ปัจจุบันมีความพยายามคิดค้นวิธีการต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้คงที่นอกเหนือจากการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ 1) การควบคุมอาหารให้ถูกสัดส่วน รู้จักรับประทานอาหารให้ครบหมู่ ซึ่งเป็นหัวใจของการควบคุมระดับน้ำตาลจากภายนอกในร่างกาย หรือการควบคุมปริมาณอาหารที่จะรับประทาน ซึ่งเป็นการควบคุมที่ช่วยให้ระดับน้ำตาลในร่างกาย

อยู่ในภาวะปกติได้ดีกว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดภายในร่างกายที่ต้องอาศัยอินซูลินในการควบคุมระดับน้ำตาล เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จะมีระดับอินซูลินในร่างกายไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย (ศัลยา, 2546; วันทนีย์, 2547) และ 2) การเคลื่อนไหวของร่างกายหรือการออกกำลังกายแบบแอโรบิกชนิดเบาหรือปานกลาง ได้แก่ การเดิน การแกว่งแขน วิ่ง ว่ายน้ำ รำมวยจีน รำไม้พลอง หรือเล่นกีฬาเบา ๆ ซึ่งการออกกำลังกายจะทำให้กล้ามเนื้อเกิดการหดตัวช่วยให้น้ำตาลซึมผ่านเซลล์เมมเบรนได้ดีขึ้นโดยไม่ต้องอาศัยอินซูลิน เนื้อเยื่อไวต่ออินซูลินมากขึ้น (เรื่องศักดิ์, 2542; วิชาการธรรม, 2547; วุฒิชัย, 2547) ดังการศึกษาของอุไรวรรณ (2545) ได้ศึกษาผลของการรำมวยจีนซึ่งต่อระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าการรำมวยจีนซึ่งเป็นการใช้หลักหยินหยางในการปรับร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุลทั้งทางร่างกาย และจิตใจสามารถลดระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงในผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการศึกษาของ กนลรัตน์ (2547) ได้ศึกษาผลของการออกกำลังกายโดยวิธีรำไม้พลอง ป้าบุญมีต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้เช่นเดียวกัน ซึ่งจากการศึกษาข้างต้นเป็นการนำการออกกำลังกาย และการยืดเหยียดกล้ามเนื้อมาใช้ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานเพื่อช่วยปรับระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติ นอกจากนี้ยังมีความพยายามในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ครอบคลุมมิติของกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณซึ่งพบว่า มีประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร (2548) โดยประยุกต์ใช้โยคะและการกำกับตนเองในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานพบว่า ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

โยคะเป็นศาสตร์ของวัฒนธรรมอินเดีย เป็นการรวมกันเป็นหนึ่งในผู้ฝึกในด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิด จิตใจและสติปัญญา จนเกิดวินัยที่ดีเพื่อจุดประสงค์ในการพัฒนาจิตวิญญาณ (สุวินัย, 2540) ซึ่งมีโยคะสูตร 8 องค์ เป็นหลักในการปฏิบัติ ถ้าปฏิบัติเป็นประจำทำให้ผู้ปฏิบัติได้รับประโยชน์ นำพาไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จ (ที.เค.วี., 2546; พิระ, 2546; สิริพิมล, 2547; สุวินัย, 2540; Chandratreya, 2005) ประโยชน์ของโยคะในผู้ป่วยเบาหวาน การฝึกอาสนะเป็นการกดนวดอวัยวะบริเวณช่องท้อง ทำให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะในช่องท้องและตับอ่อนมากขึ้นส่งผลให้ตับอ่อนมีประสิทธิภาพในการผลิตอินซูลินดีขึ้น มีอินซูลินในร่างกายเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้โยคะยังช่วยในการพัฒนาการทำงานของระบบประสาททำให้มีการนำกระแสประสาทดีขึ้น ช่วยเพิ่มการใช้น้ำตาลของร่างกาย และ การกำหนดลมหายใจควบคู่กับการฝึกอาสนะถือว่าเป็นการฝึกสมาธิหรือการรับรู้ที่ดี การมีสมาธิทำให้เกิดสติที่มีส่วนช่วยให้เกิดความตระหนักและปัญญาในการปฏิบัติตน

เพื่อควบคุมตนเอง มีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและทัศนคติให้เหมาะสมสอดคล้องกับตนเอง และสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไปจากเบาหวาน นอกจากนั้นจะทำให้จิตใจเกิดความสงบเย็น และเกิดการผ่อนคลายตามมา (Nagarathna, Nagenda & Monro, 1995) จากการทบทวนงานวิจัยต่าง ๆ ที่นำโยคะมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ พบว่าสามารถทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานและบุคคลทั่วไปดีขึ้น เช่น งานวิจัยของ Malhotra, Singh, Singh, Gupta, Sharma, Madhu & Tandon (2002) ได้ใช้โยคะอาสนะในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบหายใจของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า การฝึกโยคะอาสนะทำให้การทำงานของปอดดีขึ้น และระดับน้ำตาลในเลือดลดลง นอกจากนั้นการฝึกโยคะยังสามารถช่วยลดระดับฮีโมโกลบินเอวันซีได้ (ศิริพร, 2547) เกิดความคิดในด้านบวกมากขึ้น เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลดความเครียด ความวิตกกังวล ช่วยในการเปลี่ยนแปลงการควบคุมอาหาร (กัลยา และคณะ, 2545 อ้างตาม ศิริพร, 2547) การฝึกปฏิบัติโยคะสามารถปฏิบัติได้ทุกเพศ ทุกวัย ไม่ว่าอ้วนหรือผอม สามารถฝึกได้เองที่บ้าน และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในการฝึก จึงน่าจะเป็นแรงจูงใจในการกระตุ้นให้ผู้ป่วยเบาหวานมาดูแลสุขภาพโดยการฝึกโยคะซึ่งสามารถช่วยควบคุมเบาหวานได้อีกวิธีหนึ่ง และมีผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโยคะมีประโยชน์ต่อสุขภาพเมื่อนำมาใช้ในวิถีชีวิตประจำวัน (เขาวเรศ, พเยาว์, สุริย์พร, และกัญญณี, 2547; สุจิตรา, 2547; ศิริพร, 2547; Malhotra, Singh, Singh, Gupta, Sharma, Madhu & Tandon, 2002)

การจัดค่ายเป็นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเป็นกลุ่มที่จัดรูปแบบหนึ่ง เพราะผู้ป่วยสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง เห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยตนเองอย่างชัดเจนและเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันได้แนวทางที่สามารถนำไปใช้ได้จริงและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเอง (อัมพา, 2546) โดยผู้ป่วยจะได้รับประสบการณ์ตรงจากการฝึกปฏิบัติในค่าย และเห็นผลการปฏิบัติในระยะเวลาอันสั้นจากการเจาะระดับน้ำตาลในเลือดทุกวันที่อยู่ในค่าย การจัดค่ายเป็นการจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยรูปแบบหนึ่งที่น่าผู้ป่วยมาอยู่รวมกันและลองปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ กระบวนการกลุ่ม การสร้างสัมพันธภาพ และการติดตามผลการทำกลุ่มอย่างต่อเนื่องเดือนละ 1 ครั้ง (สมคิด, 2549) ซึ่งการจัดค่ายสามารถทำได้ในผู้ป่วยเบาหวานทั้ง 2 ชนิด

จากหลักการและการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจการประยุกต์ใช้โยคะในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้รูปแบบการจัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งเป็นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเป็นกลุ่ม และได้รับประสบการณ์ในการดูแลตนเองที่ดี (กัทรี, 2542; สมพงษ์, 2543) เนื่องจากผู้ป่วยได้มีโอกาสฝึก และทดลองใช้ชีวิตตามวิถีของโยคะให้

สอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเอง สามารถเกิดการเรียนรู้ และรับรู้ผลของการฝึกในระยะสั้น ๆ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจึงถือเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่า

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบระดับฮีโมโกลบินเอวันซี และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการเข้าค่ายโยคะ

คำถามการวิจัย

1. ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการเข้าค่ายโยคะต่ำกว่าก่อนการเข้าค่ายโยคะหรือไม่
2. ระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการเข้าค่ายโยคะสูงกว่าก่อนการเข้าค่ายโยคะหรือไม่

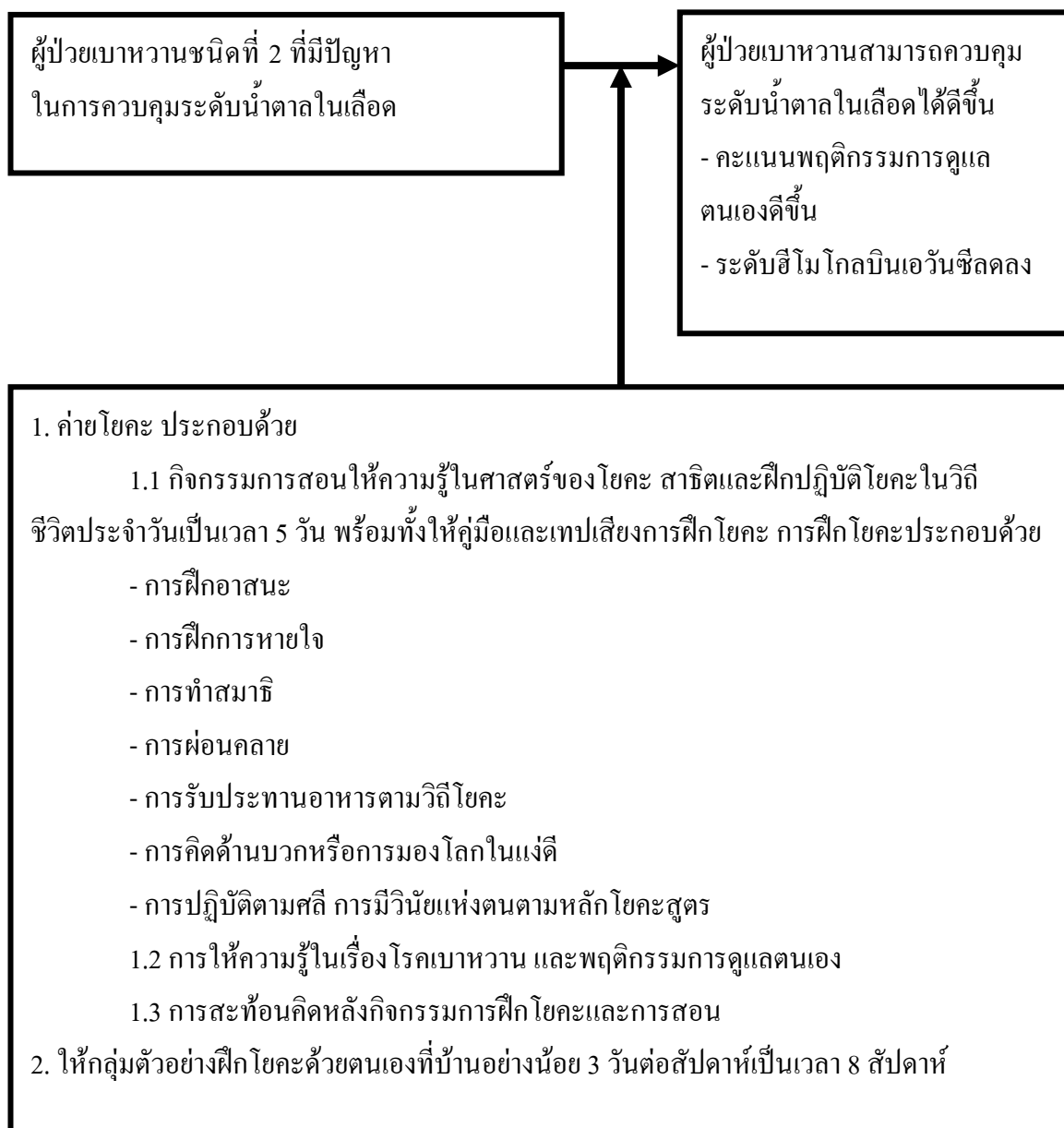
กรอบแนวคิดการวิจัย

โยคะเป็นการดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมครอบคลุมมิติด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ โดยมีโยคะสูตรเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งนี้เพราะโยคะมีแนวคิดเกี่ยวกับการประสานกายและจิตร่วมกัน การอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างสันติ และการเสริมสร้างวินัยในการปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ต่อเนื่อง และทำให้ผู้ป่วยเกิดความคิดในด้านบวกในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่แข็งแรง จิตใจผ่อนคลายและเข้มแข็ง เกิดความสงบและสมดุลของร่างกาย อารมณ์และจิตใจ (พีระ, 2541; มานพ, 2546) นอกจากนี้ท่านาสนะที่นำมาใช้สำหรับผู้ป่วยเบาหวานจะเป็นท่านาสนะที่กระตุ้นให้ระบบไหลเวียนของร่างกายทำงานปกติโดยใช้พลังงานน้อย เป็นการดูแลระบบประสาท ระบบไหลเวียนของเลือด ระบบภูมิคุ้มกัน และระบบต่อมไร้ท่อ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของกลไกโฮมีโอสตาซิส หรือการจัดปรับสมดุลภายในร่างกายให้เกิดความสมดุล (มูลนิธิหมอชาวบ้าน, 2547) การฝึกปฏิบัติท่านาสนะทำให้เกิดการกดนวดตัวอ่อนและต่อมหมวกไต ทำให้เลือดไปเลี้ยงบริเวณตัวอ่อนและต่อมหมวกไตมากขึ้น ส่งผลให้มีการ

หลังฮอร์โมนอินซูลินจากตับอ่อน และอะดรีนาลินจากต่อมหมวกไตมากขึ้น เกิดความสมดุลในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และความเครียดให้อยู่ในระดับปกติ (ลลิตา, 2548) ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง การรับประทานอาหารตามวิถีโยคะมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับสมดุลแห่งสุขภาพ โดยการไม่รับประทานอาหารของว่าง ไม่รับประทานอาหารมากเกินไป เน้นผักและผลไม้สด การฝึกหายใจหรือ pranayama เป็นการฝึกเพื่อให้หายใจได้เต็มปอด ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนเต็มที่มากขึ้น และนำไปสู่การควบคุมจังหวะการหายใจ ทั้งการหายใจเข้าและหายใจออก ส่งผลทำให้เกิดสมาธิ ปัญญาในการแก้ไขปัญหา และเกิดการผ่อนคลาย การผ่อนคลายยังส่งผลช่วยลดความเครียด (ธรรมบุญ, 2542) ซึ่งความเครียดหรือความวิตกกังวลจะส่งผลต่อการหลังแคทีโคลามีนและคอร์ติซอลที่สูงขึ้น ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นได้ (ลิวรรณ, 2542) แต่ถ้าผู้ป่วยเบาหวานสามารถจัดการกับความเครียดได้จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงได้ (ภาวนา, 2544) นอกจากนั้นการคิดด้านบวกหรือมองโลกในแง่ดีอยู่ตลอดเวลาและในขณะที่ฝึกอาสนะโดยใช้โยคะสูตร นิยามคือการมีวินัยแห่งตน และยามะคือหลักการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นได้อย่างสันติมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต โดยการฝึกคิดด้านบวกจะฝึกขณะที่มีจิตสงบนิ่งหรือหลังการมีสมาธิ (ที.วี.เค., 2546) จิตได้สำนึกคือสิ่งที่ออกมาเป็นความคิดจริง ๆ หากมีจิตสำนึกที่ดี ความคิดที่เกิดขึ้นจะมีแต่สิ่งดี และจะได้ผลดีกลับมา (Norman, 2004)

การให้ความรู้โดยใช้รูปแบบค่ายร่วมกับกระบวนการกลุ่ม (สมพร, 2546; สุขณา และอรพรรณ, 2549) เป็นกระบวนการที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยเกิดแนวความคิดที่จะเรียนรู้ในการดูแลตนเอง และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง เนื่องจากการให้ความรู้โดยใช้รูปแบบค่ายและกระบวนการกลุ่มเป็นการให้ความรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งผู้ป่วยทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นของตน และได้รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงด้วยตนเอง และรับฟังหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้อื่นที่มีปัญหาใกล้เคียงกับตนเอง จนได้แนวทางที่สามารถนำไปใช้ได้จริงและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของตนเอง การจัดค่ายจะทำให้ผู้ป่วยเห็นผลของการปฏิบัติตนที่เคร่งครัดระหว่างที่อยู่ในค่ายในระยะเวลาอันสั้น (อัมพา, 2546) เมื่อนำกิจกรรมทั้งสองมาประยุกต์ใช้ร่วมกันจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความมุ่งมั่นและเชื่อมั่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองมากยิ่งขึ้น

จากหลักการและการสังเคราะห์องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสนใจนำโยคะมาใช้ในการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน โดยจัดเป็นรูปแบบของการจัดค่ายโดยสรุปเป็นกรอบแนวคิดดังแผนภูมิต่อไปนี้



ภาพ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาผลของค่ายโยคะต่อระดับน้ำตาลในเลือดและพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการเข้าค่ายโยคะต่ำกว่าก่อนการเข้าค่ายโยคะ
2. ระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการเข้าค่ายโยคะสูงกว่าก่อนการเข้าค่ายโยคะ

นิยามคำศัพท์

ค่ายโยคะ หมายถึง รูปแบบของกิจกรรมการเข้าค่ายและการฝึกปฏิบัติโยคะซึ่งประกอบด้วย การฝึกอาสนะ การฝึกการหายใจ การทำสมาธิ การผ่อนคลาย การรับประทานอาหารตามวิถีโยคะ การคิดด้านบวกหรือการมองโลกในแง่ดี การปฏิบัติตามศีล และการมีวินัยแห่งตนตามหลักโยคะสูตรเพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงด้วยตัวเอง โดยใช้เวลาฝึกในค่ายเป็นเวลา 5 วัน และให้กลุ่มตัวอย่างฝึกโยคะต่อที่บ้านโดยใช้คู่มือ และเทปเสียงที่ให้อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์เป็นเวลา 8 สัปดาห์

ระดับน้ำตาลในเลือด หมายถึง ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีหรือค่าของน้ำตาลกลูโคสที่จับเม็ดเลือดแดงของผู้ป่วยเบาหวาน

การพยาบาลตามปกติ หมายถึง การให้ความรู้ คำแนะนำในเรื่องโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวจากแพทย์ และพยาบาล ณ คลินิกเบาหวานที่ผู้ป่วยเบาหวานใช้บริการ

พฤติกรรมการดูแลตนเอง หมายถึง การกระทำกิจกรรม หรือความตั้งใจในการกระทำกิจกรรมของผู้ป่วยเบาหวานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง การดูแลเท้า การควบคุมอาหาร การช้ยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียดซึ่งประเมินโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของค่ายโยคะต่อระดับน้ำตาลในเลือดและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และมีปัญหาในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ที่คลินิกเบาหวาน ณ สถานบริการสาธารณสุข 4 แห่งในภาคใต้

ความสำคัญของการวิจัย

1. ได้แนวทางในการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยเบาหวานเพื่อช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิตประจำวัน
2. ได้แนวทางการพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวมโดยครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ