

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การบำบัดแบบเสริมในผู้ที่เป็นเบาหวานที่หน่วยบริการ ปทุมภูมิ อำเภอเถิน
จังหวัดลำปาง

ผู้เขียน นางกอบกุล สวางค์ด้อย

ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลชุมชน)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

รองศาสตราจารย์ ดร. ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ ประธานกรรมการ
อาจารย์คิลกา ไตรไพบูลย์ กรรมการ

บทคัดย่อ

การบำบัดแบบเสริม เริ่มมีการใช้อย่างแพร่หลายร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน ทั้งในผู้ป่วยโรคเฉียบพลันและเรื้อรัง การทำความเข้าใจการใช้การบำบัดแบบเสริมในการจัดการกับโรคเรื้อรังจึงมีความสำคัญ การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการบำบัดแบบเสริมในผู้ที่เป็นเบาหวาน เกี่ยวกับการใช้และเหตุผลของการใช้การบำบัดแบบเสริม ชนิด ลักษณะการใช้ ระยะเวลา แหล่งข้อมูล สถานที่ ค่าใช้จ่าย และผลของการใช้การบำบัดแบบเสริม กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา เป็นผู้ที่เป็นเบาหวานที่มาใช้บริการที่หน่วยบริการปทุมภูมิ อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง จำนวน 196 คน ทำการรวบรวมข้อมูลในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2549 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล และการบำบัดแบบเสริมที่ปรับปรุงมาจากแบบสัมภาษณ์ของวารสาร แก้ววิไล (2547) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม แบบสัมภาษณ์ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร่วมกับการจัดหมวดหมู่ตามลักษณะข้อมูล

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบสองในสาม (ร้อยละ 63.27) มีการใช้การบำบัดแบบเสริมร่วมกับการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ ชนิดของการบำบัดแบบเสริมที่เลือกใช้ส่วนใหญ่ เป็นการบำบัดด้วยสารชีวภาพ (ร้อยละ 92.26) ซึ่งเป็นการใช้สมุนไพรในลักษณะการต้มดื่ม

และยาถูกกกลอน (ร้อยละ 56.04) หรืออาหารพื้นบ้าน (ร้อยละ 17.45) การบำบัดแบบเสริมอื่นที่ผู้ที่เป็นเบาหวานเลือกใช้ คือ การบำบัดด้วยจิตศุมกาย (ร้อยละ 6.19) และการบำบัดด้วยอาหารและโภชนาการ (ร้อยละ 1.55) ลักษณะการใช้การบำบัดแบบเสริมจะมีทั้งการใช้อย่างต่อเนื่องและไม่ต่อเนื่อง (ร้อยละ 76.61 และร้อยละ 23.39) เหตุผลของการใช้อย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมการรักษาเบาหวานเป็นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (ร้อยละ 88.42) หรือบรรเทาความไม่สุขสบายทางกายและใจ (ร้อยละ 11.58) ระยะเวลาที่ใช้ในการบำบัดแบบเสริม อยู่ในช่วง 1-49 เดือน (เฉลี่ย 25.22 SD = 11.78) โดยแหล่งข้อมูลของการบำบัดแบบเสริมส่วนใหญ่ คือ บุคคล (ร้อยละ 91.64) ซึ่งเป็นผู้ที่เป็นเบาหวานด้วยกัน สำหรับสถานที่ที่ใช้ในการบำบัดแบบเสริมเกือบทั้งหมดเป็นที่บ้าน (ร้อยละ 99.07) ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการบำบัดแบบเสริม ร้อยละ 79.65 ของกลุ่มตัวอย่างเสียค่าใช้จ่ายในการบำบัดแบบเสริมน้อยกว่า 100 บาท ส่วนผลของการใช้การบำบัดแบบเสริมต่อภาวะเบาหวานคือ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง รวมทั้งเป็นยาอายุวัฒนะ และช่วยลดความเครียด

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า พยาบาลเวชปฏิบัติรวมทั้งทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องควรตระหนักและให้ความสำคัญในการบูรณาการความรู้ด้านการบำบัดแบบเสริมกับการรักษาสมัยใหม่ ก่อให้เกิดการบำบัดรักษาที่มี “ศักยภาพทางวัฒนธรรม” เน้นการดูแลแบบองค์รวม รวมทั้งจัดทำฐานข้อมูลการบำบัดแบบเสริมเผยแพร่ต่อประชาชน เพื่อการใช้การบำบัดแบบเสริมอย่างปลอดภัย เสริมการรักษาโรคอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบทของสังคมวัฒนธรรมของชุมชน

Independent Study Title Complementary Therapy Among Persons with Diabetes Mellitus at
Primary Care Unit Thoen District, Lampang Province

Author Mrs. Kobkul Sawongtui

Degree Master of Nursing Science (Community Nursing)

Independent Study Advisory Committee

Associate Professor Dr. Chawapornpan Chanprasit Chairperson

Lecturer Dinlaga Tripiboon Member

ABSTRACT

Complementary therapy is now widely used along with conventional therapy among persons with both acute and chronic illness. Understanding the use of complementary therapy to manage chronic health condition is thus crucial. This descriptive study was designed to examine complementary therapy use among persons with diabetes and reasons for their use, specific types of therapies, patterns, duration, informational sources, place of treatment, costs and the results of complementary therapy use. The study sample was 196 persons with diabetes attending the Primary Care Unit of Thoen District, Lampang Province. Data collection was performed during August 2006. The study instrument was a semi-structured interview form comprising two main parts: personal data and complementary information, modified from an interview originally developed by Waraporn Kaewilai (2004) together with a literature review. A panel of experts assured content validity of the instrument, with a content validity index of .87. Data analysis was performed through descriptive statistics as well as data categorization.

The major findings demonstrated that nearly two-thirds of the sample (63.27%) adopted complementary therapy along with conventional therapy. The complementary therapy

commonly used by the majority of the sample (92.26%) was biologically based therapy, with the use of specific types of herbal remedies in the forms of boiled herbs and *Ya Lukglon* (56.04%), or traditional local food (17.45%). Other complementary therapies utilized by the sample included mind and body control (6.19%), as well as diet and nutritional remedies (1.55%). The pattern of complementary therapies was either continuous or discontinuous (76.61% and 23.39%). Reasons for using complementary therapy were supplemental treatment for controlling blood sugar (88.42%) and alleviating both physical and mental distress (11.58%). The period of complementary therapy use was between one and 49 months ($\bar{X} = 25.22$, S.D = 11.78). The most common informational source of complementary therapy was other persons with diabetes (91.64%). The place for complementary therapy, almost always, was at home (99.07%) while the cost of complementary therapy was less than 100 baht. The results of applying complementary therapy for diabetes mellitus was decreased in blood glucose levels including increased life longevity and reduced stress.

The results of this study, thus, suggest that nurse practitioners as well as other health professionals should be aware of and closely integrate complementary therapy with conventional therapy. This integration would initiate a “culturally competent therapy” focusing on holistic care notions. Data base management concerning complementary therapy should also be developed and disseminated to the public for enhancing a safe use of complementary therapy and efficient supplemental treatments in consonant with the socio-cultural context of the community.