

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ อุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวาน

ผู้เขียน นางสาวจิราพร กันบุญ

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทวีลักษณ์ วรรณฤทธิ์ ประธานกรรมการ
รองศาสตราจารย์ สมบัติ ไชยวัฒน์ กรรมการ

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง ปัญหาสำคัญของผู้ป่วยเหล่านี้คือ การไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ซึ่งอาจเนื่องจากการมีอุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และวิธีจัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นของผู้ที่เป็นเบาหวาน ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลน่าน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 197 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามอุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและวิธีการจัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดแบบจำลองกิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมายของมนุษย์ของกิลด์สอพเนอร์และการทบทวนวรรณกรรม เครื่องมือนี้ได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ .82 ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้เทคนิคการทดสอบซ้ำได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .86 และหาความเชื่อมั่นรายด้านของอุปสรรคด้านการควบคุมอาหารได้เท่ากับ .71 อุปสรรคในการออกกำลังกายเท่ากับ .74 และอุปสรรคในการรับประทานยาเท่ากับ .71 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 33.26$, S.D= 13.23) เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีอุปสรรคในการควบคุมอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 13.99$, S.D= 5.59) และร้อยละ 93.9 ของกลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 10.92$, S.D= 6.23) ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96.4 มีอุปสรรคในการรับประทานยาแต่พบว่าอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 8.36$, S.D.= 4.52)
2. กลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรครายด้านในการควบคุมอาหารคือด้านอุปนิสัยมากที่สุด ร้อยละ 94.4 ในการออกกำลังกายคืออุปสรรคด้านความสามารถในการกระทำ ร้อยละ 87.8 และในการรับประทานยาคืออุปสรรคด้านเจตจำนง ร้อยละ 91.9
3. กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่าการจัดการกับอุปสรรคด้านการควบคุมอาหารโดยการจัดการด้วยตนเอง คือ ให้ความร่วมมือในการควบคุมอาหาร ร้อยละ 80.2 การบังคับใจตนเอง ร้อยละ 33.5 และหลีกเลี่ยงไม่เข้าใกล้ ร้อยละ 16.2 การจัดการโดยอาศัยผู้อื่นคือ ควรให้ครอบครัวเข้มงวดกับวิธีการทำอาหาร/ การรับประทานอาหาร ร้อยละ 19.8
4. กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่าการจัดการกับอุปสรรคด้านการออกกำลังกายโดยการจัดการด้วยตนเองคือ ต้องรู้จักแบ่งเวลามากที่สุดร้อยละ 59.6 บังคับใจตนเองร้อยละ 25.2 ค้นหาวีธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองนอกจากที่แพทย์แนะนำร้อยละ 15.2 ด้านการจัดการโดยอาศัยผู้อื่นนั้นคิดว่าควรให้ญาติช่วยกระตุ้นในการไปออกกำลังกาย ร้อยละ 70.3 ให้แพทย์บอกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมให้ ร้อยละ 29.7
5. กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่าการจัดการกับอุปสรรคด้านการรับประทานยาโดยการจัดการด้วยตนเองคือ การให้ความร่วมมือในการรับประทานยาอย่างถูกต้อง ร้อยละ 70.6 ด้านการจัดการโดยอาศัยผู้อื่นคือ ให้นุคคคนอื่นช่วยเตือน ร้อยละ 29.4

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในการวางแผนให้การดูแลสุขภาพที่เหมาะสมในการจัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

Thesis Title Barriers to Glycemic Control Among Persons with Diabetes Mellitus

Author Miss. Jiraporn Gunboon

Degree Master of Nursing Science (Adult Nursing)

Thesis Advisory Committee

Assistant Professor Dr. Taweeluk Vannarit Chairperson

Associate Professor Sombat Chaiwan Member

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease. The most important problem of diabetic patients is unable to control their blood sugar level which leads to diabetic complications. The cause of this problem may be the result of some barriers to self care behaviors. The purpose of this descriptive study was to determine barriers to glycemic control and strategic management of such barriers. The subjects, selected by purposive sampling, were 197 diabetic patients attending the diabetic clinic, Out Patient Department, Nan Hospital. The research instruments consisted of a Demographic Data Record Form and Barriers and the Strategic Management of Glycemic Control Questionnaire. All Questionnaires were developed by the researcher based on a model of human occupation (Kielhofner, 1980) and the literature reviewed. The content validity, confirmed by a panel of experts, was .82. The overall reliability of the Barriers to Glycemic Control Questionnaire, examined by test-retest technic, was .86. The reliability of each aspect of the Barriers to Glycemic Control Questionnaire, namely barriers to dietary control, exercise, and medication taking were .71, .74, and .71, respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics.

The results of the study revealed that:

1. The subjects had a moderate level of overall barriers to glycemic control

($\bar{x} = 33.26$, S.D.= 13.23). Considering each aspect, all subjects had barriers to dietary control at moderate level ($\bar{x} = 13.99$, S.D= 5.59), 93.3% reported of barriers to exercise at moderate level ($\bar{x} = 10.92$, S.D= 6.23). Although 96.4% reported of having barriers to medication taking but was at a low level ($\bar{x} = 8.36$, S.D.= 4.52);

2. Considering each aspect, barriers to dietary control, exercise, and medication taking were habituation (94.4%), performance (87.8%), and volitaton (91.9%), respectively;

3. The subjects suggested that strategic management for dietary control by self management should be dietary control adherence (80.2%), self-controll (33.5%), and avoidance (16.2%). Barrier management by depending on others should involve the cooperation of family members in appropriate cooking and eating (19.8%);

4. The subjects stated that strategic management for exercise by self management should be time management (59.6%), self-controll (25.2%), and finding a suitable exercise method (15.2%). Barrier management by depending on others should be motivation by family members (70.3%) and exercise prescribed by physicians (29.7%);

5. The subjects suggested that strategic management for medication taking by self management should be medication adherence (70.6%). Barrier management by depending on others should to be reminded by family members (29.4%).

These findings could be used as foundation data for nurses and health care providers to develop care plans for barrier management among diabetic patients.