

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (Predictive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของปัจจัยคัดสรร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คำนวณขนาดตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครจซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 140 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างแบบกลุ่มหลายขั้นตอน โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 4 ท่าน หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไข ได้นำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ที่โรงพยาบาลท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เท่ากับ 0.69 การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เท่ากับ 0.73 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เท่ากับ 0.36 การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เท่ากับ 0.76 ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เท่ากับ 0.84 ส่วนแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.76 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 สิงหาคม ถึง 30 กันยายน 2550 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ระดับพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และระดับคะแนน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกัน

ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของปัจจัยคัดสรรกับ พฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือด ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง แบบขั้นตอนเดียว

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 140 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.6) อายุเฉลี่ย 68.59 ปี สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 63.6) การศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 88.7) รายได้เฉลี่ย 3,186.57บาทต่อเดือน แหล่งรายได้หลักมาจากบุตรหลาน (ร้อยละ 39.3) มีระยะเวลาการป่วยด้วยโรคเบาหวาน 5-10 ปี (ร้อยละ 52.9) โดยส่วนใหญ่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อน เรื้อรังจากโรคเบาหวาน ร้อยละ 57.1 มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($M= 2.29, S.D.= 0.21$) และเมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่าพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงรายด้านที่อยู่ในระดับดี คือด้านการรักษาพยาบาล ($M= 2.84, S.D.= 0.25$) และด้านการบริโภคอาหาร ($M= 2.42, S.D.= 0.23$) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือด้านการออกกำลังกาย โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M= 1.70, S.D.= 0.51$)

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการ ป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาล ในเลือดสูง และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ต่อพฤติกรรมการ ป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง พบว่า

ปัจจัยคัดสรรที่ศึกษาทั้งหมด มีอย่างน้อย 1 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R= 0.509, p < 0.001$) โดยสามารถ ร่วมกันทำนายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้สูงอายุ โรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ร้อยละ 25.9 ($R^2= 0.259$) ได้แก่ ปัจจัยกระตุ้นต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง โดย มีความสัมพันธ์มากที่สุด ($\beta= 0.376, b= 0.788, p < 0.001$) รองลงมาคือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ($\beta= 0.213, b= 0.714, p < 0.05$) และรายได้ ($\beta= -0.187, b = -2.587, p < 0.05$) ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษานี้สามารถเขียนสมการทำนายในรูปของคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$Y = 50.543 + .376X_1 + .213X_2 + (-.187)X_3$$

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจการทำนายของปัจจัยตัดสรร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงต่อพฤติกรรม การป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ที่ได้จากการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านนโยบาย

จากผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยกระตุ้นการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้สูงอายุที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ดังนั้นสถานบริการสุขภาพควรมีการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุดังนี้

1. ควรมีนโยบายส่งเสริมให้บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความสำคัญของการ ให้ความรู้ คำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงแก่ผู้ป่วย และสนับสนุนให้มีการให้ความรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ ตลอดจนจัดระบบบริการที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ เช่น การจัดคลินิกโดยเฉพาะ เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานได้ครอบคลุมมากขึ้นกว่าที่จะให้ไปรับบริการที่คลินิกโรคเบาหวานร่วมกับผู้ป่วยอื่นซึ่งเสียเวลารอนาน

2. ควรมีนโยบายสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในสถานเอนามัยที่มีบริการคลินิกเบาหวาน ได้พัฒนาความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการจัดอบรม หรือการศึกษาดูงาน เพื่อพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยเฉพาะในเรื่อง การส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองโดยเฉพาะการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

3. สนับสนุนให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้มีการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยขบวนการทำงานประจำให้เป็นงานวิจัย (Routine to Research) เช่น ศึกษารูปแบบการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมด้านออกกำลังกายในระดับปานกลาง เพื่อจะได้นำผลการวิจัย ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานได้มีการออกกำลังกายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยต่อไป

4. ควรมีการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร โดยคำนึงถึงปัจจัยกระตุ้นต่างๆที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้ป่วยเบาหวาน โดยหลักการดูแลผู้ป่วยอย่างครบวงจร ในรูปแบบการดูแลตามรอยทางคลินิก (Clinical Tracer) โดยเน้นบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ได้ทราบทั่วกันเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยเฉพาะในเรื่องการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ตั้งแต่ในสถานบริการและในชุมชนใช้แนวทางการได้ทราบซึ่งจะนำไปสู่องค์กรที่มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านปฏิบัติการพยาบาล

ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยกระตุ้นและการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ดังนั้นในการจัดบริการผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลดังนี้

1. ประเมินความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานเพื่อให้จัดบริการคลินิกเบาหวานได้สอดคล้องกับความเชื่อด้านสุขภาพที่เหมาะสมซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงได้ดียิ่งขึ้น

2. ในการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานผู้ให้บริการควรคำนึงถึงปัจจัยกระตุ้นต่างๆที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงที่เหมาะสม ได้แก่

2.1. การให้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้แก่ การให้ความรู้โรคเบาหวานผ่านสื่อโทรทัศน์ หรือทางวิทยุชุมชน รวมทั้งการแจกคู่มือเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

2.2. ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้แพทย์และพยาบาล ควรเน้นย้ำให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติพฤติกรรม โดยการให้คำแนะนำด้วยความเป็นกันเอง และติดตามให้ผู้ป่วยมารับบริการอย่างต่อเนื่อง

2.3. จัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยเบาหวานได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน โดยพยาบาลกระตุ้นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้ป่วย รวมทั้งสนับสนุนให้บุคคลในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

2.4. จัดให้มีการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานตามมาตรฐาน ซึ่งจะช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยตระหนักถึงการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

2.5. เน้นให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของประโยชน์ในการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ทั้งในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนและการจัดการความเครียด รวมทั้งการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสม

2.6. ควรนำผลการวิจัยที่ได้ไปพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่สอดคล้องกับความเชื่อด้านสุขภาพ

2.7. ควรมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ รวมทั้งผู้ป่วยที่ไม่มารับบริการตามนัด เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการ

2.8. จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานอย่างเป็นระบบเพื่อที่จะสามารถนำข้อมูลมาประเมินผล และวางแผนการให้บริการอย่างถูกต้อง

3. ด้านการจัดการศึกษา ควรมีการบรรจุแนวคิดเรื่องความเชื่อด้านสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล โดยเน้นให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงในผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด รวมถึงความสำคัญของปัจจัยด้านประชากร อันได้แก่ รายได้ ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เพื่อเป็นการส่งเสริมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนให้กับผู้ป่วยเหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความเชื่อด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ในบริบทของสังคมไทยตามแนวทางพัฒนาเครื่องมือ เพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีมาตรฐาน

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงในกลุ่มผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ที่อยู่ในพื้นที่อื่น เช่น ในภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือระดับจังหวัด หรือผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในกลุ่มอายุอื่น ๆ เพื่อขยายผลการศึกษาให้กว้างขึ้น

3. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมที่ส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพ โดยเฉพาะปัจจัยกระตุ้น และการรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานสามารถปฏิบัติตนเพื่อควบคุมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำนักหอสมุด