

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบมีกลุ่มควบคุม วัดก่อนและหลังการทดลอง วัดดูประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและระดับไกลโคไลเซอเลทฮีโมโกลบินของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 ราย รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2551 ถึงเดือนมีนาคม 2552 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จากนั้นนำมาจับคู่ให้มีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุดในเรื่องเพศ อายุ คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกาย คะแนนการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกาย และจับฉลากสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง 15 ราย กลุ่มควบคุม 15 ราย

เครื่องมือดำเนินการวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คณะผู้วิจัยดัดแปลงจากโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวานของ พิมผกา ปัญญาใหญ่ (2550) นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เครื่องมือรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวานของ พิมผกา ปัญญาใหญ่ (2550) มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .86 นำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 ราย หาความเชื่อมั่นแบบความสอดคล้องภายใน โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .83 และเครื่องวัดระดับไกลโคไลเซอเลทฮีโมโกลบินที่ตรวจสอบความตรงทุก 6 เดือน

คณะผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยกลุ่มทดลองในสัปดาห์แรกดำเนินการที่โรงพยาบาล เป็นกิจกรรมกลุ่มๆ ละ 5 คู่ วันเว้นวัน รวม 4 ครั้ง ครั้งที่ 1 เป็นการให้ข้อมูลแก่กลุ่มทดลองและส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมแก่สมาชิกในครอบครัว โดยให้ข้อมูลเรื่องโรคเบาหวาน การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และวิธีการให้การสนับสนุนทาง

สังคมในการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน พร้อมทั้งมอบคู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และคู่มือการให้การสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานของสมาชิกในครอบครัวแก่กลุ่มทดลองและสมาชิกในครอบครัว ครั้งที่ 2 ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนให้กลุ่มทดลอง โดยการประเมินความพร้อมในการออกกำลังกาย ให้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายเหมาะสมกับโรค ให้ฝึกเดินออกกำลังกายตามโปรแกรมซึ่งมีสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ให้การสนับสนุนและเดินออกกำลังกายด้วยส่วนผู้วิจัยสังเกตและประเมินการให้การสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัว พร้อมทั้งให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะหากพบว่าสมาชิกในครอบครัวให้การสนับสนุนไม่ถูกต้อง และหลังจากฝึกออกกำลังกายผู้วิจัยพูดคุยชักจูงให้กลุ่มทดลองตระหนักถึงความสามารถในการออกกำลังกายที่เพิ่มขึ้น ส่วนครั้งที่ 3, 4 ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนให้กลุ่มทดลองเช่นเดียวกับครั้งที่ 2 ยกเว้นการให้เห็นตัวแบบสัญลักษณ์ ต่อมาสัปดาห์ที่ 2-8 เป็นกิจกรรมเดี่ยว ดำเนินการที่บ้านของกลุ่มทดลอง ในครั้งที่ 1 ของทุกสัปดาห์ผู้วิจัยติดตามและร่วมหาแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนการออกกำลังกายแก่กลุ่มทดลองของสมาชิกในครอบครัว พร้อมทั้งส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนให้กลุ่มทดลองเช่นเดียวกับครั้งที่ 3, 4 ของสัปดาห์แรก ส่วนครั้งที่ 2, 3 ของทุกสัปดาห์ให้กลุ่มทดลองฝึกเดินออกกำลังกายเอง โดยมีสมาชิกในครอบครัวให้การสนับสนุน และสัปดาห์ที่ 9-20 ให้กลุ่มทดลองเดินออกกำลังกายเองที่บ้าน โดยมีสมาชิกในครอบครัวให้การสนับสนุน คณะผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามการเดินออกกำลังกายของกลุ่มทดลอง การให้การสนับสนุนการออกกำลังกายแก่กลุ่มทดลองของสมาชิกในครอบครัว 2 สัปดาห์ต่อครั้ง

ในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ไม่ได้รับโปรแกรม คณะผู้วิจัยโทรศัพท์สอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล 2 สัปดาห์ต่อครั้ง และหลังสิ้นสุดการวิจัยให้คำแนะนำเกี่ยวกับ โรคเบาหวาน การออกกำลังกาย มอบสื่อวีดิทัศน์การเสนอตัวแบบสัญลักษณ์พฤติกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ฝึกเดินออกกำลังกาย ให้กลุ่มควบคุม และให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการสนับสนุนให้กลุ่มควบคุมออกกำลังกาย พร้อมทั้งมอบคู่มือการให้การสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานของสมาชิกในครอบครัว ให้สมาชิกในครอบครัวของกลุ่มควบคุม เมื่อดำเนินการรวบรวมข้อมูลครบแล้ว คณะผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวานหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
3. ค่าเฉลี่ยระดับไกลโคไซด์เอซีโมโกลบินของผู้สูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมมีค่าน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
4. ค่าเฉลี่ยระดับไกลโคไซด์เอซีโมโกลบินของผู้สูงอายุโรคเบาหวานหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมมีค่าน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการเผยแพร่ผลการวิจัยให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานและสมาชิกในครอบครัวได้ทราบ เพื่อเป็นแนวทางในการควบคุมโรค และให้สมาชิกในครอบครัวได้ทราบวิธีการช่วยให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานออกกำลังกายจนสามารถควบคุมโรคได้
2. เป็นแนวทางสำหรับทีมสุขภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยนำโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมไปใช้ เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรค จนสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้
3. ใช้เป็นข้อมูลในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของนักศึกษายาบาลในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย การแนะนำการเดินทางออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน
4. เป็นแนวทางในการนำทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนและแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมไปใช้ในการวิจัยเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรติดตามผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายต่อเนื่องไปอีกในระยะเวลา 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อประเมินความคงอยู่ของพฤติกรรมการออกกำลังกาย และระดับไกลโคไซด์เลทฮีโมโกลบิน
2. ควรศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและระดับไกลโคไซด์เลทฮีโมโกลบินในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยแยกเป็นกลุ่มที่ควบคุมโรคได้ดี กลุ่มที่ควบคุมโรคพอใช้ และกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ เพื่อจะได้ทราบว่าโปรแกรมเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มใด
3. ควรควบคุมตัวแปรอื่นที่อาจมีผลต่อระดับไกลโคไซด์เลทฮีโมโกลบิน เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการใช้ยา เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของผลการวิจัย
4. ควรปรับเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยอาศัยอำนาจการทำนาย (power analysis) และขนาดอิทธิพลของตัวแปร (effect size) ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของผลการวิจัย