บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi- experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคเบาหวานและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประชาธิปัตย์ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 60 ราย โดยศึกษา 1) เปรียบเทียบพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมเบาหวานของผู้ที่เป็นเบาหวานกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเอง 4 และ 8 สัปดาห์ และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเอง 4 และ 8 สัปดาห์ 2) เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานในกลุ่มทดลองก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเอง 8 สัปดาห์ และ 3) เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังทดลอง 8 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป/ข้อมูลการเจ็บป่วย 2) แบบประเมินพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองประกอบด้วย 1) แผนการฝึกทักษะการจัดการตนเองในผู้ที่เป็นเบาหวาน 2) คู่มือสำหรับผู้ที่เป็นเบาหวาน 3) แบบบันทึกติดตามการจัดการตนเอง 4) เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเป็นแบบ Automated Chemistry Analyzer ที่ผ่านการตรวจรับรองมาตรฐานโดยใช้ผู้ตรวจคนเดียวกันตลอดโครงการวิจัย หาความตรงและความเที่ยงในส่วนแบบประเมินพฤติกรรมการจัดการตนเองได้ค่าแอลฟา ครอนบาร์ค เท่ากับ 0.926

การดำเนินการ โดยให้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองตามแผนการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมที่วางไว้ ประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้ การฝึกทักษะการจัดการตนเองที่มีความสำคัญต่อการควบคุมโรคและระดับน้ำตาลในเลือดด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด ตามแนวคิดการจัดการตนเองของเคลียร์

(Creer) ทั้ง 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การตั้งเป้าหมาย 2) การเก็บรวบรวมข้อมูล 3) การประมวล และประเมินผลข้อมูล 4) การตัดสินใจ 5) การปฏิบัติในการจัดการตนเอง และ 6) การประเมินตนเอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล จะเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการจัดการตนเองในระยะก่อน หลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 ในส่วนของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าจะเก็บก่อนและหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window Version 11.5 สถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเอง และค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าด้วยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยแบบที (Independent t - test) และทีคู่ (Paired t - test) และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเอง โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measure ANOVA: RMANOVA)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 51-60 ปี (43.3%) เป็นเพศหญิง 23 ราย (76.7%) มีสถานภาพสมรสคู่ 22 ราย (73.3%) มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถม 26 ราย (86.7%) ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ 13 ราย (43.4%) มีรายได้อยู่ในช่วง 3,001-5,000 บาท 13 ราย (43.3%) มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 25-29.9 เป็นส่วนใหญ่ 16 ราย (53.3%) ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานต่ำกว่า 5 ปีเป็นส่วนใหญ่ 14 ราย (46.7%) มีการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงร่วมด้วย 29 ราย (96.9%) ชนิดของยาที่ใช้ในการรักษาเบาหวานส่วนใหญ่ใช้มากกว่า 1 ชนิด (Combine drug) ได้แก่ยาในกลุ่มซัลโฟนิลยูเรียร่วมกับยาในกลุ่มไบกัวไนด์มีจำนวน 24 ราย (80.0%) กลุ่มซัลโฟนิลยูเรียอย่างเดียวมีจำนวน 1 ราย (3.3 %) ส่วนกลุ่มไบกัวไนด์อย่างเดียวมีจำนวน 5 ราย (16.7%)

ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่พบว่าอยู่ในกลุ่มอายุ 51-60 ปี (36.7%) เป็นเพศหญิง 24 ราย (80.0%) มีสถานภาพสมรสคู่ 20 ราย (66.7%) มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถม 25 ราย (83.3%) ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ 17 ราย (56.7%) มีรายได้อยู่ในช่วง 3,001-5,000 บาท 12 ราย (40.0%) มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 25-29.9 เป็นส่วนใหญ่ 16 ราย (53.3%) ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานต่ำกว่า 5 ปี 22 ราย (73.3%) มีการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงร่วมด้วย 29 ราย (96.9%) ชนิดของยาที่ใช้ในการรักษาเบาหวานส่วนใหญ่ใช้มากกว่า 1 ชนิด (Combine drug) ได้แก่ยาในกลุ่มซัลโฟนิลยูเรียร่วมกับยาในกลุ่มไบกัวไนด์มีจำนวน 24 ราย (80.0%) กลุ่มซัลโฟนิลยูเรียอย่างเดียวมีจำนวน 1 ราย (3.3 %) ส่วนกลุ่มไบกัวไนด์อย่างเดียวมีจำนวน 5 ราย (16.7%)

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโครงการ 4 และ 8 สัปดาห์ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองมีคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโครงการ ($p < .001$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) อย่างไรก็ตามทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีการเพิ่มขึ้นของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจัดการตนเองทั้งสองกลุ่มเมื่อระยะเวลาเพิ่มขึ้น แต่กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ความสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเอง และช่วงเวลาที่วัดทั้งระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 4 และ 8 สัปดาห์ มีอิทธิพลต่อการเพิ่มขึ้นของคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคเบาหวานของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F_{1.58} = 79.689$; $p< .000$***)

นั่นคือวิธีการจัดการตนเองด้วยการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการจัดการตนเองมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองในการการควบคุมโรค เมื่อระยะเวลานานขึ้นจะส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเอง โดยที่โปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองและระยะเวลา มีความสัมพันธ์ต่อกันในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการจัดการตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโครงการ 8 สัปดาห์ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเอง มีการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) อย่างไรก็ตามทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีลดลงของค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดทั้งสองกลุ่ม แต่กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และในกลุ่มทดลองมีจำนวนของผู้ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี และพอใช้มากกว่าในกลุ่มควบคุม

ผลการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่าโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองที่สร้างขึ้นโดยการประยุกต์แนวคิดการจัดการตนเองของเครียร์ (Creer) ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม การฝึกทักษะการจัดการตนเองด้านที่มีความสำคัญในการควบคุมโรคและระดับน้ำตาลในเลือดได้แก่ด้านการควบคุมการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการกับความเครียด และกิจกรรมการติดตามเยี่ยมผู้ที่เป็นเบาหวานกลุ่มทดลองทางโทรศัพท์ มีประสิทธิผลในการส่งเสริมพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคและระดับน้ำตาลในเลือด สำหรับผู้ทีเป็นเบาหวานในโรงพยาบาลชุมชนต่อไป

ข้อจำกัดในการวิจัย

ข้อจำกัดในการวิจัยที่พบในการวิจัยครั้งนี้

สำหรับในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่สามารถใช้การตรวจหาค่าระดับฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะในเลือด หรือที่เรียกว่า ฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1C) ได้ แม้ว่าค่านี้จะเป็นค่าตัวแปรตามที่สามารถบอกถึงการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดย้อนหลัง 3 เดือนในผู้ที่เป็นเบาหวานแต่ละรายได้ ด้วยมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณ และค่าใช้จ่ายสำหรับโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ผู้วิจัยจึงต้องใช้การตรวจติดตามการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ด้วยวิธีการตรวจหาค่าระดับน้ำตาลในก่อนอาหารเช้าแทนการตรวจหาระดับฮีโมโกลบินเอวันซี โดยการประเมินการควบคุมโรคเบาหวานด้วยวิธีนี้ ผู้ที่เป็นเบาหวานจะต้องอดอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิดที่ให้พลังงานภายหลังเที่ยงคืน 6-8 ชั่วโมง (Fasting Blood Sugar) ก่อนวันนัดเจาะเลือด 1 วันก่อนมาตรวจเลือด

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเอง มีพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคเบาหวาน ซึ่งส่งผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ควรนำโปรแกรมการฝึกทักษะจัดการตนเอง ไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลและให้การดูแลแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคเบาหวานได้อย่างถูกต้อง และครอบคลุมมากขึ้น

1.2 ควรนำโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองไปในการให้การพยาบาลและดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่แผนกผู้ป่วยใน โดยนำไปประยุกต์ใช้เพื่อให้ผู้ที่โรคเป็นเบาหวานมีพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคที่ถูกต้องและเหมาะสม และนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการจำหน่าย เพื่อช่วยลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำจากการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งยังช่วยลดต้นทุนในการรักษาพยาบาลด้วย

1.4 ในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ซึ่งมีบทบาทในการให้บริการทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ ควรนำโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง และการเกิดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มที่เป็นเบาหวาน ที่สามารถควบคุมได้ตั้งแต่ดีพอใช้ (111 -140 มิลลิกรัม/เดซิลิตร) ในชุมชน เพื่อให้สามารถควบคุมโรคได้ โดยประสานงานกับหน่วยงานต่างๆในชุมชน เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการฝึกทักษะการจัดการตนเองในการควบคุมโรคเบาหวานในชุมชนด้วย

1.5 ควรมีระบบการติดตาม ผู้ที่ได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองเป็นในระยะเวลาที่ยาวขึ้น เพื่อทบทวนความรู้ และทักษะต่างๆในการจัดการตนเอง เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคได้อย่างถูกต้อง

2. ด้านการบริหาร

2.1 ควรมีการสนับสนุนและเตรียมทีมบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการจัดโปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองให้มีความรู้และทักษะที่สำคัญในการจัดการตนเอง เพื่อนำไปให้บริการแก่ผู้ที่เป็นโรคบาหวานทั้งในคลินิกเบาหวานและในชุมชน

2.2 ผู้บริหารหน่วยงาน ควรสนับสนุนงบประมาณ ในการตรวจหาระดับฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะในเลือด (HbA1C) อย่างน้อยปีละ 1- 2 ครั้ง

3. ด้านการวิจัย

3.1 การวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการศึกษา 8 สัปดาห์ ในการวิจัยครั้งต่อไปอาจเพิ่มระยะเวลาในการติดตาม ประเมินผล เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคต่อไป

3.2 การทำวิจัยครั้งต่อไป ควรวัดจากค่าฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1C) ซึ่งสามารถบอกถึงการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดย้อนหลัง 3 เดือนได้ เป็นต้น

3.3 ควรมีการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการจัดการตนเองในผู้ที่เป็นเบาหวาน โดยให้ญาติหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วมด้วย เพื่อประยุกต์แนวทางการให้การดูแลผู้ที่เป็นเบาหวานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น