

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงกับกลุ่มที่ไม่ได้ปฏิบัติสมาธิ และเปรียบเทียบระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างก่อนและหลังปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ แต่ได้ดำเนินการศึกษาโดยขออนุญาตใช้สถานที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายโรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 4 แห่ง คือ สถานีอนามัยต้นเปา สถานีอนามัยสันนาเม็ง สถานีอนามัยสันพระเนตร และศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว ซึ่งเป็นพื้นที่ที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ เนื่องจากแผนกผู้ป่วยนอกอยู่ระหว่างอาคารก่อสร้างเพื่อปรับปรุงสถานที่ และเพื่อความสะดวกของกลุ่มตัวอย่างในการเดินทางมาร่วมการวิจัย ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2553 ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2553 โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นผู้ที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทาน มีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีสูงกว่าร้อยละ 7 มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะดี สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ดี ไม่เคยปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงมาก่อน อาศัยอยู่กับครอบครัว และมีความยินดีเข้าร่วมในการวิจัยจนครบ 12 สัปดาห์ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดอำนาจของการศึกษา (level of power) ที่ .80 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 และมีขนาดของความสัมพันธ์ที่ต้องการศึกษา (effect size) เท่ากับ .82 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 ราย (Polit & Beck, 2004) และกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ตามเกณฑ์ (attrition rate) เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มในอัตรา ร้อยละ 20 ดังนั้น ในการศึกษานี้ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 ราย รวมเป็น 60 ราย แต่ผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างมากกว่าที่กำหนดไว้ 4 ราย รวมเป็น 64 ราย

เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จากนั้นจึงทำการจับคู่ จำนวน 32 คู่ ให้มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันในเรื่อง ได้แก่ เพศ ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดที่ใช้ในการรักษา การรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2551 ของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการออกกำลังกาย โดยพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่างต้องไม่มีการศึกษาการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงแล้วจึงสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยในกลุ่มทดลองจะต้องสามารถเข้าร่วมปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงกับผู้วิจัย ตามที่กำหนด จำนวน 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ติดต่อกันได้ ซึ่งจะมีการฝึกปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง ครั้งละ 30 นาที วันละ 2 ครั้ง ทุกวัน โดยฝึกพร้อมกับผู้วิจัย 3 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมดำเนินชีวิตตามปกติ ซึ่งหลังจากเข้าร่วมการวิจัย 1 สัปดาห์ กลุ่มทดลองเสียชีวิต 1 ราย จากไตวายเฉียบพลันและขอถอนตัวจากการวิจัย 3 ราย เนื่องจากต้องรีบทำงานตามใบสั่งของลูกค้า ผู้วิจัยจึงได้จับคู่กลุ่มตัวอย่างที่ขาดคู่ใหม่ตามวิธีการเดิม จึงเหลือกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คู่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2) เครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์ โนมัต โคบาส ซี 501 (COBAS C501) ที่ใช้ตรวจระดับฮีโมโกลบินเอวันซี 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ คู่มือวิธีการฝึกปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง ที่พัฒนาเทคนิคจากการฝึกไท้จี้ซึ่งง โดยสมพร กันทรคุณฐิติ-เตรียมชัยศรี (2552) ซึ่งได้รับอนุญาตอย่างเป็นทางการให้ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้สอนและนำการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงทุกครั้งตามที่ได้กำหนดไว้ และดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

หลังการทดลองผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้อง และวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบ Chi-square test และ Fisher's exact test ส่วนการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ก่อนและหลังการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่อิสระต่อกัน (independent sample t-test) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ก่อนและหลังการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่สัมพันธ์กัน (paired-sample t-test) แบบทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มที่ปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงก มีค่าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2. ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภายหลังปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงก มีค่าต่ำกว่าก่อนการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 เผยแพร่ข้อมูลจากผลการวิจัยให้พยาบาลและผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้รับทราบ เข้าใจ เห็นความสำคัญ และมีความตั้งใจที่จะนำการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงกไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2

1.2 เผยแพร่ความรู้แก่พยาบาลผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และชักชวนให้เข้าร่วมการอบรมและฝึกทักษะการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงก รวมทั้งฝึกทักษะในการสอนและดำเนินการตามขั้นตอน

1.3 พยาบาลผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการฝึกทักษะในการปฏิบัติและทักษะในการสอนสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงก ควรสอนผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้ปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงกร่วมกับการรักษาทางการแพทย์ และสนับสนุนให้มีการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ โดยมีการติดตามการปฏิบัติสมาธิและประเมินผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นระยะตามกำหนดนัดตรวจ เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถปฏิบัติสมาธิจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต ซึ่งจะช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้

2. ด้านการบริหาร

2.1 นำเสนอผู้บริหารให้กำหนดการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงกเป็นกิจกรรมในนโยบายในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อให้เป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2

2.2 นำเสนอผู้บริหารให้จัดอบรมฝึกทักษะการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซิงกรวมทั้งฝึกทักษะในการสอนและดำเนินการตามขั้นตอน



2.3 นำเสนอผู้บริหารให้การสนับสนุนด้านสถานที่และบุคลากรในการสอนการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวก่อนไทยซึ่งแก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในช่วงระหว่างรอพบแพทย์ที่คลินิกเบาหวาน รวมทั้งให้สนับสนุนให้มีการติดตามการปฏิบัติสมาธิอย่างต่อเนื่องทางโทรศัพท์ และประเมินผลการปฏิบัติสมาธิเมื่อครบกำหนดนัดตรวจตามปกติ

2.4 นำเสนอให้ฝ่ายรักษาเห็นถึงผลดีของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวก่อนไทยซึ่งจะช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีอายุยืนยาว

3. ด้านการศึกษา

สามารถใช้ผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลสำหรับนักศึกษาพยาบาลในการกำหนดเป็นเนื้อหาในหลักสูตรการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทานเท่านั้น ซึ่งผลอาจไม่อ้างอิงและนำไปใช้ได้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มอื่นได้
2. การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาในการศึกษา ซึ่งพบว่าการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวก่อนไทยซึ่งในช่วงระยะเวลาที่กำหนดมีผลทำให้ค่าเฉลี่ยระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลงแต่ยังไม่ถึงเป้าหมายของการควบคุมโรคโรคเบาหวาน
3. การวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีกลุ่มตัวอย่างเพศชายค่อนข้างน้อยเนื่องจากส่วนใหญ่ไม่สนใจเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการวิจัย ทั้งนี้การเป็นเพศหญิงซึ่งสนใจในการดูแลตนเอง อาจมีผลทำให้ผลการทดลองดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวก่อนไทยซึ่งต่อระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้ครอบคลุมในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยยาฉีดอินซูลิน กลุ่มที่นอนรักษาในโรงพยาบาล รวมทั้งกลุ่มที่ต้องควบคุมพฤติกรรมโดยยังไม่ต้องรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือด

2. ควรมีการศึกษาผลของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งก่ต่อการควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้สูงอายุในระยะยาว โดยเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาเป็น 6 เดือน หรือ 1 ปี และมีการติดตามค่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ทุกๆ 3 เดือน เพื่อให้เห็นผลว่าต้องใช้ระยะเวลานานเท่าใดจึงจะสามารถควบคุมโรคได้

3. ควรมีการศึกษาความยั่งยืนของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งก่ต่อการควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้สูงอายุในระยะยาว อย่างน้อยในระยะเวลา 6 เดือน เพื่อดูพฤติกรรมในการปฏิบัติสมาธิอย่างต่อเนื่องในการควบคุมโรคเบาหวาน

4. ควรมีการขยายผลการศึกษากการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งก่ต่อการควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้สูงอายุในสถานที่อื่น เช่น ในหอผู้ป่วย ในชุมชน

5. ควรมีการศึกษาเพิ่มในผู้สูงอายุเพศชายว่าการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งก่มีผลต่อการควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หรือไม่