

บทที่ 4

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลองโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลการดูแลตนเองด้านสุขภาพโดยวัดค่าความวิตกกังวล ผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการเพื่อค้นหาระดับสารเคมีในเลือด เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันในเลือด ระดับการทำงานของไตและผลการตรวจร่างกาย เช่น การวัดค่าความดันโลหิตซิสโตลิก การวัดอัตราการเต้นของหัวใจ การวัดอัตราการเต้นของชีพจร การวัดอุณหภูมิของร่างกาย และการวัดค่าดัชนีน้ำหนักของร่างกายในผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวาน ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ภายหลังจากได้รับเงื่อนไขทดลองและเงื่อนไขควบคุม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติแบบไม่ใช้พารามेटริก (Non-Parametric Statistic) ด้วยการหาค่าความแตกต่างภายในกลุ่มโดยใช้ Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test และการหาค่าความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้ Kruskal-Wallis One-way Analysis of variance ซึ่งสามารถอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม มีการดูแลตนเองด้านสุขภาพหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้บางส่วน กล่าวคือผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามปกติจากทีมพยาบาล มีผลทำให้ความวิตกกังวลมีแนวโน้มลดลงแต่ยังไม่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2.2 พบว่า ทุกกลุ่มหลังการทดลองผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานไม่มีระดับความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง มีแต่เฉพาะความวิตกกังวลระดับปานกลางและระดับต่ำ ซึ่งไม่มีผลต่อสุขภาพ เช่นเดียวกับ

การตรวจร่างกาย พบว่า ค่าความดันโลหิตซิสโตลิก ค่าอัตราการเต้นของชีพจร ค่าอุณหภูมิของร่างกายและค่าดัชนีน้ำหนักของร่างกาย และค่าอัตราการเต้นของหัวใจ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากค่าเดิมก่อนการทดลอง ยกเว้นค่าอัตราการเต้นของชีพจร มีการเปลี่ยนแปลงลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการตรวจหาสารเคมีในเลือดนั้น พบว่า มีผลทำให้ค่าระดับไขมันในเลือด โคเลสเตอรอลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนค่าระดับสารเคมีในเลือดอื่นๆ มีแนวโน้มลดลงแต่ยังไม่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแตกต่างจากการทดลองของวนิดา ชุกกลิ่น (2534) และกรองจิตร ชมสมุทร (2535) ที่ได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาเพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า หลังการทดลองการดูแลตนเองดีกว่าก่อนการทดลอง โดยผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่ของวนิดา ชุกกลิ่นและกรองจิตร ชมสมุทร ใช้กลุ่มตัวอย่างหลากหลายช่วงอายุ จึงทำให้ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มที่ได้รับการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ มีการดูแลตนเองด้านสุขภาพกายหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้บางส่วน กล่าวคือ ผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานที่ได้รับการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ และการได้รับการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามปกติจากทีมพยาบาล มีผลทำให้ความวิตกกังวลมีแนวโน้มลดลงแต่ไม่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2.2 ที่พบว่า ทุกกลุ่มมีค่าระดับความวิตกกังวลหลังการทดลองอยู่ช่วงระดับปานกลางและระดับต่ำเท่านั้น ซึ่งเช่นเดียวกับค่าการตรวจร่างกาย เช่น การวัดความดันโลหิตซิสโตลิก การวัดอัตราการเต้นของชีพจร การวัดค่าอุณหภูมิของร่างกายและค่าดัชนีน้ำหนักของร่างกายที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงขึ้นหรือลงจากค่าก่อนการทดลอง ยกเว้นค่าอัตราการเต้นของหัวใจ มีค่าลดลงอยู่ในระดับปกติกว่าการทดลอง สำหรับค่าสารเคมีในเลือด พบว่า มีผลทำให้ค่าระดับไขมันในเลือด โคเลสเตอรอลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับสารเคมีในเลือดอื่นๆ มีแนวโน้มลดลงแต่

ยังไม่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Sudsuang-R (1991) ที่พบว่า การนั่งสมาธิทำให้การเปลี่ยนแปลงสารเคมีในกระแสเลือด งานวิจัยครั้งนี้ได้ พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงของระดับสารเคมีในเลือดแต่ไม่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น ค่าระดับไขมันในเลือดคลอเรสเตอรอล และยังพบว่า มีความแตกต่างไปจากการทดลองของ Jon Kabat-Linn (1992) ในแง่การวัดความวิตกกังวล ในการวิจัยของ Jon Kabat-Linn (1992) พบว่า การนั่งสมาธิทำให้ลดอาการวิตกกังวลลง ผู้วิจัยจึงตั้งข้อสังเกตว่า การทดลองมีความแตกต่างที่กลุ่มตัวอย่าง เพราะการวิจัยดังกล่าวใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลทั่วไปที่มีอาการวิตกกังวลไม่จำกัดอายุหรือเจ็บป่วยเรื้อรัง แต่การวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานอายุ 60 ปีขึ้นไป และการวิจัยของ Jon Kabat-Linn (1992) ได้ใช้เครื่องมือวัดความวิตกกังวลคือ DSM-III-R แต่การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบวัดความวิตกกังวลของ Spielberger ซึ่งทั้ง 2 ปัจจัยอาจเป็นสาเหตุทำให้การวิจัยครั้งนี้มีผลแตกต่างจากการวิจัยของ Jon Kabat-Linn (1992) และอาจกล่าวได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ระดับไขมันในเลือด โคเลสเตอรอลและอัตราการเต้นของหัวใจลดลงหลังการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ

สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มที่ได้รับฝึกออกกำลังกายแบบแกว่งแขนมีการดูแลตนเองด้านสุขภาพหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้บางส่วน กล่าวคือผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานที่ได้รับการฝึกออกกำลังกายแบบแกว่งแขนและได้รับการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามปกติจากทีมพยาบาล สรุปได้ว่า ค่าความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานมีแนวโน้มลดลง จากก่อนการทดลองแต่ยังไม่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติดังตารางที่ 2.2 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า หลังการทดลองระดับความวิตกกังวลในทุกกลุ่มลดลงอยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำเท่านั้น ผลการตรวจร่างกาย คือ การวัดความดันโลหิตที่สโตลิค การวัดอัตราการเต้นของหัวใจ การวัดอัตราการเต้นของชีพจร การวัดอุณหภูมิของร่างกาย และการวัดค่าดัชนีน้ำหนักของร่างกาย ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับค่าระดับ

สารเคมีในเลือดพบว่า ค่าการทำงานของไต คือ บิยูเอ็น และครีตินินมีค่าลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ค่าระดับสารเคมีในเลือดอื่นๆ ไม่พบ ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยครั้งนี้ ในส่วนของการวัดความวิตกกังวลแตกต่างจากผลการ ศึกษาของ Parent (1984) ที่พบว่า หลังการออกกำลังกาย ทำให้ความซึมเศร้า ลดลง ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่า การทดลองมีความแตกต่างกัน เพราะประเด็นแรก คือ กลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ Parent (1984) ได้ศึกษา เป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีอาการเจ็บป่วย แต่การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีอาการ เจ็บป่วย ประเด็นที่สองคือ การศึกษาของ Parent (1984) ศึกษาเฉพาะ อาการซึมเศร้า ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของอาการวิตกกังวล สำหรับการวิจัยครั้งนี้ได้ ศึกษาครอบคลุมทั้งหมดของภาวะวิตกกังวล จึงเป็นประเด็นหนึ่งที่ทำให้ผลการ ทดลองครั้งนี้มีความแตกต่างจากผลการทดลองของ Parent (1984) และใน ส่วนของผลการตรวจร่างกาย และระดับสารเคมีในเลือด พบว่า มีความแตกต่าง จากการทดลองของ Karamanose, et al (1982) Grigorescu, et al (1982) และธีรนนท์ วรรณศิริ (2532) ที่พบว่า หลังการทดลอง ผลการตรวจ ร่างกายและค่าระดับสารเคมีในเลือดมีผลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่ง แตกต่างจากการทดลองครั้งนี้ที่พบว่า ค่าระดับสารเคมีในเลือดลดลงอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ เฉพาะระดับการทำงานของไต (บิยูเอ็นและครีตินิน) อาจเนื่อง มาจากปัจจัยด้านช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน เพราะทั้ง 3 งานวิจัย ดังกล่าวใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ ตั้งแต่ 23-73 ปี แต่การวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่ม ตัวอย่างเฉพาะอายุ 60 ปีขึ้นไป สำหรับอีกปัจจัยคือระยะเวลาของการเจ็บป่วย จากการศึกษานี้ของ Karamanose, et al (1982) ใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะ ระยะเวลาของการเจ็บป่วยในช่วง 1-11 ปี สำหรับการศึกษานี้ใช้กลุ่มตัวอย่างที่มี ระยะเวลาการเจ็บป่วยในช่วง 1-17 ปี ซึ่งมีความแตกต่างกัน และอีกปัจจัยที่ ทำให้ผลการทดลองครั้งนี้แตกต่างจากผลการทดลองทั้ง 3 งานวิจัยคือ ได้กำหนด การออกกำลังกายโดยขี่จักรยานชนิดตั้งอยู่กับที่ และการเดินบนสายพานเลื่อน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้การแกว่งแขน เพราะฉะนั้น ช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง ระยะ

เวลาการเจ็บป่วยและประเภทของการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ผลที่ได้จากการทดลองจึงมีความแตกต่างกัน แต่ผลการวิจัยครั้งนี้ ได้ชี้ให้เห็นว่า หลังการฝึกออกกำลังกายแบบกว้างแขน พบการเปลี่ยนแปลงการทำงานของจิต คือ บัญเอนและคริตินินลดลง

สมมติฐานข้อที่ 4 ผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มที่ได้รับการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีการดูแลตนเองด้านสุขภาพภายหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวาน ที่ได้รับการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามปกติจากทีมพยาบาล มีความวิตกกังวลลดลงแต่ไม่ถึงระดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2.2 ซึ่งพบว่า หลังการทดลองทุกกลุ่มมีระดับความวิตกกังวลลดอยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำและผลการตรวจร่างกาย ค่าของระดับสารเคมีในเลือดไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติไปจากการทดลอง ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของโหมยง เหลาชาติ (2537) พบว่า หลังการทดลองโปรแกรมสุขศึกษาในผู้ป่วยเบาหวาน ไม่พบความแตกต่างของระดับน้ำตาลในเลือด และยังพบว่ามีความแตกต่างไปจากการทดลองของสุดาพร ดำรงค์วานิช (2536) วัณนะ คล้ายดี (2530) และสุพัตรา ภูมิแดนดิน (2534) ที่พบว่าหลังการได้รับโปรแกรมให้สุขศึกษามีการดูแลตนเองด้านสุขภาพดีขึ้น ผู้วิจัยคิดว่าความแตกต่างของผลการทดลองทั้ง 3 ดังกล่าวกับการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากโปรแกรมที่ใช้ในการทดลองมีความแตกต่างกัน จึงทำให้ผลแตกต่างจากการทดลองครั้งนี้

สมมติฐานข้อที่ 5 ผู้สูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม กลุ่มฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ กลุ่มฝึกออกกำลังกายแบบกว้างแขน และกลุ่มที่ได้รับการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน หลังการทดลองมีผลแตกต่างกัน

ผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม การฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ การฝึกออกกำลังกายแบบกว้างแขนและการได้

รับการศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีผลให้ระดับความวิตกกังวลมีแนวโน้มลดลงทุกกลุ่ม แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าวิธีการ 4 อย่างคือ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม การฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ การฝึกออกกำลังกายแบบกว้างแขน และการได้รับการให้ศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีความเหมาะสมเท่ากันทั้ง 4 อย่าง ที่จะทำให้การดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวานดีขึ้น ซึ่งสามารถนำไปเป็นตัวเลือกในการพิจารณาการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาขอรับบริการในคลินิกโรคเบาหวาน โดยจัดให้เหมาะสมกับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีความถนัดในกิจกรรมทั้ง 4 อย่างแตกต่างกัน เพื่อเป็นการเสริมสร้างการดูแลตนเองให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและเป็นการพัฒนาระบบงานให้บริการของคลินิกโรคเบาหวานให้มีกิจกรรมที่หลากหลายขึ้น