

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนในพยาบาลสตรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลสตรีอายุระหว่าง 30-50 ปี ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่และเด็ก โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie and Morgan (บุญชม ศรีสะอาด, 2535) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 230 คน และคัดเลือกด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนแบบแบ่งชั้นภูมิ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคกระดูกพรุนตามการรับรู้ของพยาบาลสตรีที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม หลังผ่าตัดผ่านกล้องส่องข้อ ของ ชีรนนท์ สิงห์เฉลิม (2542) ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรค และการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรค จำนวน 48 ข้อ เป็นข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนในพยาบาลสตรี ที่ผู้วิจัยดัดแปลงจาก แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมหลังผ่าตัดผ่านกล้องส่องข้อ ของ ชีรนนท์ สิงห์เฉลิม (2542) จำนวน 11 ข้อ เป็นข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ได้เท่ากับ .86 และ .92 ตามลำดับ และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .88 และ .86 ตามลำดับ

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคกระดูกพรุนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ความรุนแรงของโรคกระดูกพรุนอยู่ในระดับสูง และการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนอยู่ในระดับต่ำ

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนอยู่ในระดับปานกลาง

3. จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคกระดูกพรุนโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนในระดับต่ำมาก ($r = .214$) การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคกระดูกพรุนมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนในระดับต่ำ ($r = -.437$) ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน การรับรู้ความรุนแรงของโรคกระดูกพรุน และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดแนวทางส่งเสริมให้พยาบาลสตรีมีพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุน โดยการช่วยลดอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุน

2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนในพยาบาลสตรีกลุ่มอายุอื่น หรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่น และสตรีกลุ่มอาชีพอื่น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้ ให้ข้อเสนอแนะต่อการนำผลการวิจัยไปใช้คือ สถานบริการต้นสังกัด ควรตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้พยาบาลสตรีมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคกระดูกพรุน โดยช่วยลดปัจจัยด้านอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุน เช่น ส่งเสริมการจำหน่ายอาหารที่มีแคลเซียมสูงที่พยาบาลสามารถซื้อหาได้สะดวก และจัดสถานที่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาชนิดลงน้ำหนักที่กระดูกในสถานที่ปฏิบัติงานที่พยาบาลสามารถมาใช้บริการได้สะดวกเมื่อมีเวลาว่างจากการปฏิบัติงานเป็นต้น

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนในพยาบาลสตรีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่เท่านั้น ผลการวิจัยที่ได้จึงไม่สามารถนำไปอ้างอิงถึงพยาบาลสตรีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่น หรือโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดอื่นได้
2. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นวิธีสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนแบบแบ่งชั้นภูมิและสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีจับสลากแบบไม่คืนที่ ทำให้โอกาสการถูกเลือกของประชากรไม่เท่ากัน
3. ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนของพยาบาลสตรีในการศึกษาครั้งนี้บางส่วนเป็นเพียงการคาดการณ์เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงที่อาจยังไม่เกิดขึ้นจริง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาในลักษณะเดียวกันในกลุ่มประชากรพยาบาลสตรีสังกัดหน่วยงานอื่นๆ เช่น หน่วยงานเอกชน หรือสังกัดกระทรวงอื่น หรือสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดอื่นเป็นต้น รวมทั้งทำการศึกษาในพยาบาลสตรีกลุ่มอายุอื่นๆด้วย
2. ควรมีการศึกษาในลักษณะเดียวกันนี้โดยใช้กรอบแนวคิดอื่นๆ เช่น การรับรู้ความสามารถแห่งตน ความเครียดและการเผชิญปัญหา ตลอดจนศึกษาปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมบางประการที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพยาบาลทั้งด้านพฤติกรรมการบริโภค หรือการออกกำลังกาย เพื่อจะได้ข้อมูลเพิ่มเติมที่สามารถนำมาใช้อธิบายถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนในพยาบาลสตรีนอกเหนือจากปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ

3. ควรมีการศึกษาตัวแปรด้านประชากร ด้านจิตสังคม และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติอื่นๆ
ร่วมด้วย เพราะเป็นปัจจัยร่วมที่สำคัญต่อความเป็นไปได้ในการปฏิบัติด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน
โรคกระดูกพรุนในพยาบาลสตรีตามกรอบแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพ