

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองคือผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับอาหารอีสานและกลุ่มควบคุมคือผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับอาหารธรรมดาปกติของโรงพยาบาลอุดรธานี ทำการรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังทดลอง Pretest (Two – groups pretest – posttest design)

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.67 เพศชายร้อยละ 33.33 กลุ่มควบคุมเป็นเพศชายร้อยละ 75.00 เพศหญิงร้อยละ 25.00 โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 69.00 และมีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นร้อยละ 87.50 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 91.67 ตามลำดับ สำหรับระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองจบการศึกษาระดับประถมศึกษาทุกคน กลุ่มควบคุมจบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 58.33 รองลงมาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 20.83 ในด้านการประกอบอาชีพปัจจุบัน พบว่ากลุ่มทดลองประกอบอาชีพเกษตรกรและไม่ได้ประกอบอาชีพมากที่สุดเฉลี่ยเท่ากัน คือ ร้อยละ 45.83 รองลงมา คือ ค้าขายร้อยละ 8.33 กลุ่มควบคุมประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุดร้อยละ 33.33 รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 29.17 รายได้ของครอบครัวโดยกลุ่มทดลองทุกคนมีรายได้ครอบครัวน้อยกว่า 5,000 บาท กลุ่มควบคุมมีรายได้ครอบครัวน้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 63.64 รองลงมา มีรายได้ครอบครัวอยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 36.36 โดยมีค่าเฉลี่ย 2,264.51 บาทต่อเดือนทั้งสองกลุ่ม เมื่อพิจารณาในด้านภูมิลำเนาเดิม พบว่า กลุ่มทดลองมีภูมิลำเนาเดิมในจังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 66.67 กลุ่มควบคุมมีภูมิลำเนาเดิมในจังหวัดอุดรธานีร้อยละ 75.00 และที่อยู่อาศัยปัจจุบัน กลุ่มทดลองอาศัยในเขตอำเภอรอบนอกของจังหวัดร้อยละ 45.83 กลุ่มควบคุมอาศัยในเขตอำเภอรอบนอกจังหวัดร้อยละ 58.33 และกลุ่มทดลองส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับลูกร้อยละ 50.00 รองลงมาพักอาศัยกับลูกหลาน สามเณร ร้อยละ 33.33 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อาศัยกับลูกหลาน สามเณร ร้อยละ 95.83 รองลงมาพักอาศัยกับลูกร้อยละ 4.17 การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วย พบว่ากลุ่มทดลองได้รับข้อมูลการเจ็บป่วยร้อยละ 58.33 กลุ่มควบคุมได้รับข้อมูลการเจ็บป่วยร้อยละ 75.00 ส่วนการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาหารสำหรับผู้สูงอายุจากสื่อต่าง ๆ พบว่ากลุ่มทดลองได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารผู้สูงอายุจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 55.56 รองลงมาได้รับข้อมูลจากวิทยุ โทรทัศน์ และเสียงตามสายของหมู่บ้านร้อยละ 22.22 กลุ่มควบคุมได้รับข้อมูล

ข่าวสารจากวิทยุ โทรทัศน์ ร้อยละ 66.67 รองลงมาได้รับข้อมูลจากนักโภชนาการของโรงพยาบาล ร้อยละ 16.67

สัดส่วนพลังงานที่ได้รับพบว่ากลุ่มทดลองได้รับพลังงานเฉลี่ย 1,657.9 กิโลแคลอรีต่อวัน และได้รับสัดส่วนของพลังงานจากสารอาหารคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน ร้อยละ 62.1 : 20.5 : 17.5 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมได้รับพลังงานเฉลี่ย 1,282.7 กิโลแคลอรีต่อวันและได้รับสัดส่วนของพลังงานจากสารอาหารคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน ร้อยละ 57.9 : 19.1 : 20.9 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้รับปริมาณแคลเซียม เหล็ก วิตามินเอและวิตามินบีหนึ่ง ไม่เพียงพอ ซึ่งมาจากสาเหตุอาหารหมวดเนื้อสัตว์ ผักและผลไม้ที่ผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะกระดูกและข้อหักับประทานได้ในปริมาณที่น้อยและต่ำกว่าข้อกำหนดมาตรฐาน ด้านความพึงพอใจมีทั้งหมด 6 ด้าน คือ รายการอาหาร สีสีนของอาหาร รสชาติอาหาร อุณหภูมิของอาหาร ปริมาณอาหารที่ได้รับ เวลาที่จัดอาหารขึ้นบริการ ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยจำแนกเป็นรายมือ คือ มือเช้าภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.21$) มือกลางวันภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.88$) และมือเย็นภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.58$) หลังการทดลอง

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ประเด็น คือ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย และ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัยหักในโรงพยาบาลอุดรธานี

2.1.1 ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน ทั้ง เพศ ระดับการศึกษา และอาชีพ ซึ่งอาจจะมีผลต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ต่างกัน และการบริโภคอาหารอีสานของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะกระดูกและข้อ พบว่า บริโภคอาหารกลุ่ม เนื้อสัตว์ ผักและผลไม้ได้ในปริมาณน้อยหรือต่ำ ดังนั้นรายการอาหารต้องปรับเปลี่ยนลักษณะอาหารที่ นุ่ม อ่อน ย่อยง่าย เนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุมีปัญหาในเรื่องการเคี้ยวกลืนอาหารที่มีลักษณะหยาบหรือแข็ง และเน้นอาหารอีสานที่มีสารอาหารแคลเซียมและธาตุเหล็กสูง ดังนั้นรายการอาหารอีสานต้องมีส่วนประกอบของอาหารที่มีแหล่งของแคลเซียมและธาตุเหล็กให้เพียงพอ เช่น ปลาเล็กปลาน้อย งา ผักใบสีเขียวเข้ม

2.1.2 โรงพยาบาลควรจัดอาหารอีสานให้กับกลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้ตามบริบทของผู้ป่วยก่อนการ รักษาตัวในโรงพยาบาล

2.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.2.1 ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาครั้งต่อไป โดยการศึกษาระยะยาวเป็นช่วง ๆ ประกอบกับการประเมินภาวะโภชนาการด้วยเพื่อให้ได้ข้อมูลและเห็นผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2.2.2 ควรมีการพัฒนาอาหารอีสานสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีแคลเซียมและธาตุเหล็กให้เพียงพอ