

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาทดลองแบบ 2 กลุ่มวัดก่อนหลัง วัดอุปสรรคเพื่อศึกษาผลการใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ที่มีอายุระหว่าง 40-65 ปี กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน จับคู่กันด้วย อายุและระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยแบบวัดความรู้มีคุณภาพด้านความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 แบบวัดพฤติกรรมมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92 เครื่องมือที่ใช้ใช้ในการดำเนินการทดลองได้แก่ คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์เอง และดำเนินการทดลองโดยการจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่มและการให้ผู้ดูแลให้แรงสนับสนุนทางสังคม แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสถิติทางสังคมศาสตร์ (SPSS for windows version 7.5) วิเคราะห์ด้วยสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่นำมาวิเคราะห์ได้แก่ การทดสอบค่าที (student t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ซึ่งสรุปผลการวิจัยการอภิปรายผลและข้อเสนอแนะของการวิจัยดังรายละเอียดต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอบ่อทอง และได้รับการรักษาด้วยวิธีรับประทานยาที่คลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลบ่อทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นเพศหญิงร้อยละ 77.00 เท่ากัน อายุ อยู่ระหว่าง 61-65 ปี ร้อยละ 43.00 อายุเฉลี่ย 58 ปี ทั้งสองกลุ่มมีสถานะภาพสมรสคู่เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 80 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม รองลงมาเป็นม่ายคิดเป็นร้อยละ 17.00 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม และมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 97.00 เท่ากัน ด้านอาชีพพบว่า กลุ่มทดลองมีอาชีพทำนา ทำสวน ทำไร่และไม่ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 37.00 เท่ากัน ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่ประกอบอาชีพคิดเป็นร้อยละ 43.00 รองลงมามีอาชีพ ทำนา ทำสวน ทำไร่ คิดเป็นร้อยละ 20.00 ส่วนลักษณะงานที่ทำ ส่วนมากใช้แรงงานปานกลางคิดเป็นร้อยละ 53.00 เท่ากัน ทั้งสองกลุ่มรองลงมา กลุ่มทดลองใช้แรงงานน้อยคิดเป็นร้อยละ 30.00 และใช้แรงงานมาก

ร้อยละ 17.00 ส่วนกลุ่มควบคุมใช้แรงงานน้อย และใช้แรงงานมากคิดเป็นร้อยละ 27.00 เท่ากัน ด้านระยะเวลาของการเจ็บป่วย ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมามีระยะเวลาการเจ็บป่วย 4 ปี ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานเท่ากับ 4 ปี ด้านความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและผู้ดูแลส่วนใหญ่ ผู้ดูแลอยู่ในฐานะบุตรคิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมา เป็นสามีหรือภรรยาคิดเป็นร้อยละ 40.00 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม ส่วนบทบาทในครอบครัว กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบครอบครัวร้อยละ 54 รองลงมาได้รับการดูแลจากครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 46.00 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 63.00 รองลงมาได้รับการดูแลจากครอบครัวร้อยละ 37.00

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือด ระหว่างกลุ่มที่ใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติภายหลังการทดลอง

2.1 จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมจึงต้องวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้หลังการทดลองในกลุ่มทดลองโดยมีคะแนนก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม และวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 จากอิทธิพลรวมของการทดลองและตัวแปรร่วม คือคะแนนก่อนการทดลอง ($F = 17.37, p < .001$) เมื่อพิจารณาทีละปัจจัยโดยพิจารณาอิทธิพลหลัก (การทดลอง) พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 121.23, p < .001$) ส่วนอิทธิพลของตัวแปรร่วม พบว่า คะแนนก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองทำให้หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 87.74, p < .001$) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

2.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

2.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด ในกลุ่มที่ใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติภายหลังการ

ทดลอง พบว่าคะแนนเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดกลุ่มทดลอง ($\bar{X} = 11.43$, $SD = 9.75$) ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 3.00$, $SD = 10.48$)

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มที่ใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมระหว่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า

3.1 ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง 6.96 คะแนน แสดงว่าการให้สิ่งทดลองคือผลการใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมได้ผลตามที่หวังไว้ตามสมมติฐานข้อที่ 2

3.2 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง 8.46 คะแนน แสดงว่าการให้สิ่งทดลองคือผลการใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมได้ผลตามที่คาดหวังไว้ตามสมมติฐานที่ 2

3.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลระดับน้ำตาลในเลือด ในกลุ่มที่ใช้กระบวนการ กลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมระหว่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดหลังการทดลอง ($\bar{X} = 140.13$, $SD = 28.70$) ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2

การอภิปรายผล

จากการศึกษาผลการใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มีประเด็นที่ควรนำมาพิจารณาดังนี้

1. ผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือด ภายหลังกการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวานถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 จากผลการศึกษาอธิบายได้ว่า การใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับ

แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ดูแลสามารถเปลี่ยนแปลงความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองไปในทางที่ดีขึ้น เนื่องจากกระบวนการกลุ่มเป็นที่รวมแนวคิด ประสบการณ์ของบุคคลหลาย ๆ ฝ่าย ที่มาพบปะ สังสรรค์กันด้วยความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกกลุ่ม เป็นการเรียนรู้ ซึ่งกันและกัน ค้นหาและพบวิธีการแก้ปัญหาาร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน (วินิจ เกตุขำ, และคมเพชร ฉัตรศุภกุล, 2522, หน้า 14) ในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม จะมีผู้ที่สามารถปฏิบัติตัวได้ดีในเรื่อง การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา รวมทั้งการดูแลรักษา สุขภาพทั่วไปและการดูแลเท้า ซึ่งผู้เข้าร่วมกลุ่มสามารถซักถามข้อสงสัยด้วยความพึงพอใจ มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ โดยมีผู้วิจัยคอยกระตุ้น เชื่อมโยงความคิด และให้ข้อมูลที่ถูกต้อง รวมทั้งการที่มีผู้ดูแลเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการกลุ่มด้วย ทำให้ผู้ดูแลมีความรู้และทราบปัญหาของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปพูดคุยกับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้มากขึ้นรวมทั้งการที่ผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน มอบให้ผู้ป่วยและ ผู้ดูแลกลับไปอ่านที่บ้าน เมื่อเกิดปัญหาหรือจำไม่ได้ก็เปิดคู่มือดูได้ทันที ทำให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเกิดการรับรู้ เกิดความคิด ความเข้าใจได้ง่ายและรวดเร็ว ซึ่งการมีคู่มือประกอบการให้ความรู้จะเป็นการกระตุ้นที่สำคัญต่อการเรียนรู้ และทำความเข้าใจกับสิ่งนั้น ๆ ได้ดียิ่งขึ้น จำเรื่องต่าง ๆ ได้มากขึ้นและนานกว่า ช่วยให้เกิดความคิดรวบยอด และมีความหมาย สร้างความสนใจให้ผู้เรียน และ ผู้วิจัยยังได้ให้ผู้ป่วยที่มีความสามารถในการออกกำลังกาย มาสาธิตให้ผู้ร่วมกระบวนการกลุ่มได้ดูและทำตาม เมื่อปฏิบัติได้ถูกต้อง ผู้วิจัยให้คำยกย่องชมเชย และพูดให้กำลังใจ ซึ่งการเรียนรู้โดยการสาธิตนี้ ทำให้ผู้ป่วยต้องตอบสนองต่อสถานการณ์ หรือสิ่งเร้า ซึ่งผู้ป่วยจะคาดหวังว่าเขาจะทำได้ดีที่สุด เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามสถานการณ์ที่ตั้งไว้ การสอนแบบสาธิตยังใช้ได้ดีและช่วยให้ ผู้ป่วยเห็นกระบวนการที่ชัดเจนดีกว่าการพูดอย่างเดียว และผู้ป่วยมีโอกาสได้ทดสอบความเข้าใจของตนเองทันทีหลังการสาธิตแล้ว ทำให้เห็นข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น และได้รับการแก้ไขทันที นอกจากนี้กระบวนการกลุ่มยังเป็นสิ่งที่ช่วยให้สมาชิกมีพัฒนาการด้านทัศนคติ ค่านิยมและพฤติกรรม เพราะกระบวนการกลุ่ม เป็นกระบวนการที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยที่ดี เนื่องจากการดำรงอยู่ของมนุษย์ในสังคมจำเป็นต้องมีการพึ่งพาอาศัยกัน มีความไว้วางใจช่วยเหลือกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และความรู้สึกซึ่งกันและกันเพื่อให้เกิดความมั่นคง รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคม (Caplan, 1997, p. 7; Cohen & Wills, 1985, pp. 310 – 375) นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ดูแล โดยได้รับการช่วยเหลือ การกระตุ้นเตือน และเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตัวเองดีขึ้น เนื่องจากผู้ดูแลได้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มทำให้เข้าใจวิธีการช่วยเหลือ สนับสนุน กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดีขึ้น รวมทั้งช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและผู้ดูแล เพราะการที่ผู้ดูแลมี

ปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำ ความช่วยเหลือต่าง ๆ และการมีส่วนร่วมในสังคม ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีคุณค่า และมีความภาคภูมิใจที่จะดูแลตนเองทั้งหมด ดังนั้นการให้ข้อมูลและการปฏิบัติในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การได้รับความช่วยเหลือทางด้านวัตถุ สิ่งของ กำลังใจ การให้ข้อมูลป้อนกลับ จะทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มผู้ป่วยที่เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มจะทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และเป็นแรงจูงใจที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่ง โจเซฟ (Joseph, 1980, p. 135 อ้างถึงใน พูนศิริ อรุณนตร, 2541, หน้า 62) ได้เน้นถึงองค์ประกอบในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง คือความรู้ ทักษะ แรงจูงใจ และแรงสนับสนุนของสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ประพิศ พิจิตรวัยปริษา (2539, หน้า 97) ได้ประยุกต์กระบวนการกลุ่มและแรงสนับสนุนทางสังคมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสตรีทำงานนอกบ้าน พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ การปฏิบัติที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วัฒนะ คล้ายดี (2530, หน้า 149 – 152) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการสอนผู้ป่วยเบาหวานเป็นกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมและญาติ โดยการสอนผู้ป่วยและญาติพร้อมกันและให้คู่มือการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วย ภายหลังการทดลองพบว่า ผู้ป่วยมีการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคดีกว่าก่อนการทดลอง

จึงสรุปได้ว่าผลการใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถทำให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามปกติ

2. นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับความรู้โดยกระบวนการกลุ่ม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองได้รับความรู้ ความเข้าใจ และเห็นคุณค่าของการดูแลตนเอง จึงเกิดแรงจูงใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้อย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนสามารถปรับแผนการดูแลตนเองให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินชีวิต รวมทั้งสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องกระทำ และกระทำกิจกรรมนั้น ๆ อย่างถูกต้อง และต่อเนื่องส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ดังนั้นความรู้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวานทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง (พูนศิริ อรุณนตร, 2541, หน้า 62) ในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มทดลองได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา การดูแลสุขภาพทั่วไปและการดูแลเท้า ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความเข้าใจในเรื่องนั้น ๆ นอกจากนั้นการที่ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสาริดกันในกลุ่ม ทำให้ได้เห็นถึงความสำคัญของ

พฤติกรรมที่ถูกต้องและแนวทางในการปฏิบัติ จึงเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ดังเช่นที่ โอเร็ม (Orem, 1991, p. 165) กล่าวว่า ความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นความสามารถของบุคคลที่จะส่งเสริมให้บุคคลกระทำการดูแลตนเองอย่างมีคุณภาพ และเมื่อบุคคลมีความสามารถในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพจะส่งผลให้มีภาวะสุขภาพดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุดาพร คำรงค์วานิช (2536, หน้า ข) พบว่า ภายหลังจากการรับโปรแกรม สุขศึกษาโดยกระบวนการกลุ่ม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลอง และถูกต้องมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเข้าลดลงกว่าก่อนการทดลองและลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ วิชัย พิภพลงาม และคณะ (2536, หน้า 38-51) พบว่า ภายหลังจากให้สุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มและการให้โภชนศึกษาเป็นรายบุคคลแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าและระดับฟรุคโตสมีนต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่าภายหลังจากได้รับความรู้โดยกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ทำให้กลุ่มทดลองภายหลังจากทดลองมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลงกว่าก่อนการทดลอง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลของศึกษาวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมยังมีความรู้น้อยในประเด็น ความรู้เรื่องโรคเบาหวานในประเด็น ความอ้วนไม่ใช่ปัจจัยเสี่ยงทำให้เกิดโรคเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานควรดูแลตนเองเฉพาะเวลาระดับน้ำตาลในเลือดสูงเท่านั้น ในประเด็นการรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัดจำนวนเท่าใดในแต่ละมื้อ การปฏิบัติศาสนกิจบอยเพียงใด ฉะนั้นพยาบาลควรมีการวางแผนในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติหรือนำกระบวนการกลุ่มไปใช้โดยการให้ความรู้เน้นให้ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวาน และการดูแลตนเองในเรื่องการควบคุมอาหารในประเด็นดังกล่าว
2. จากผลการทดลองพบว่า การสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น และระดับน้ำตาลในเลือดลดลง จึงควรนำมาใช้ในการให้ความรู้ในสถานบริการสุขภาพ เช่น หน่วยบริการปฐมภูมิในชุมชน และในคลินิกโรคเบาหวานของโรงพยาบาลต่าง ๆ โดยในขั้นตอนการทำทำกระบวนการกลุ่ม ควรจัดให้ขนาดของกลุ่มไม่เกิน 8-10 คน เพราะในการวิจัยครั้งนี้ใช้สมาชิก 14-16 คน ซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่ ทำให้มีการกระตุ้นกลุ่มให้พูดได้ไม่ทั่วถึงเท่าที่ควร และสมาชิกที่ไม่

ได้พูดเกิดความเบื่อหน่าย จึงควรจัดกลุ่มให้ขนาดพอดี รวมทั้งการให้ผู้ดูแลมีส่วนช่วยให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ กระตุ้นเตือนผู้ป่วย จะทำให้เกิดผลดียิ่งขึ้นในการทำกระบวนการกลุ่ม

3. จำนวนครั้งของการทำกลุ่มในการวิจัยครั้งนี้ ทำกระบวนการกลุ่มเพียง 3 ครั้งเท่านั้น แต่เนื้อหาในการนำเสนอมาก ทำให้บางครั้งไม่สามารถให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นได้ครบตามเนื้อหาทุกประเด็น ดังนั้นจำนวนครั้งของการจัดกระบวนการกลุ่มควรเป็น 5-6 ครั้ง จึงจะครอบคลุมทุกเนื้อหาเพราะปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้งนั้นแตกต่างกัน ควรจัดให้มีการทำกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ และนำเนื้อหาที่พบมากในผู้ป่วยที่เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มมาพูดคุยกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ใช้กระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการศึกษาวิจัยเพื่อเปลี่ยนแปลงในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคหัวใจ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ ได้แก่ คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานซึ่งผู้วิจัยได้แจกให้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลอ่าน รวมความรู้ทุกเรื่องไว้ในเล่มเดียวกัน พบว่า ควรแยกส่วนออกเป็นเรื่อง ๆ และแจกในการทำกลุ่มแต่ละครั้งในเนื้อหาที่จะพูดคุยกัน เช่น เรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย เพื่อสะดวกในการอ่านของผู้ป่วยและผู้ดูแล

3. ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้คาร์ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า เป็นเครื่องชี้วัดพฤติกรรม การดูแลตนเอง ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งเครื่องชี้วัดนี้สามารถวัดพฤติกรรมได้เพียงระดับหนึ่งเท่านั้น เนื่องจากเป็นตัวบ่งชี้ว่าผู้ป่วยปฏิบัติตัวถูกต้องเพียง 2-3 วันก่อนเจาะเลือดก็ได้ ควรใช้คาร์ระดับฮีโมโกลบินเอ วัน ซี ซึ่งเป็นดัชนีที่บอกถึงค่าระดับน้ำตาลในเลือดโดยเฉลี่ยในช่วงเวลา 6-8 สัปดาห์ และสามารถบอกได้ว่าเกิดจากพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีและต่อเนื่อง ในการวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถใช้คาร์ฮีโมโกลบินเอ วัน ซี ได้เพราะผู้วิจัยได้ทำกระบวนการกลุ่มในชุมชน และที่โรงพยาบาลบ่อทองไม่สามารถตรวจได้ ต้องส่งไปตรวจที่โรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี ซึ่งอยู่ห่างไกลและลำบากในการส่งตรวจผู้วิจัยจึงใช้คาร์ระดับน้ำตาลในเลือดเป็นตัวบ่งชี้ในการวิจัยครั้งนี้