

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ประเภทสองตัวประกอบแบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (Two-Factor Experiment with Repeated Measure on One Factor) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง ต่อ การปฏิบัติจัดการตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี จำนวน 20 คน สุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน ควบคุมตัวแปรโดยการจับคู่ เพศ และชนิดของยาเบาหวานที่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้รับให้เหมือนกันทั้งสองกลุ่ม กลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองตามโปรแกรมที่วางไว้ โดยการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การฝึกทักษะที่จำเป็นในการควบคุมเกี่ยวกับระดับน้ำตาลในเลือด โดยให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามกลวิธีการกำกับตนเอง ได้แก่ การตั้งเป้าหมาย การติดตามตนเอง การประเมินตนเอง และการให้แรงเสริมตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลข้อมูลในระลอกก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และหลังการทดลองเสร็จสิ้น 4 สัปดาห์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติจัดการตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ได้ค่าเท่ากับ .73 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window Version 11.5 สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated-Measure Analysis of Variance: One Between-Subject Variable and One within Subject Variable) โดยใช้โปรแกรมพัฒนาภาษา QBASIC ของ ไพรัตน์ วงษ์นาม (2538)

ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 60-65 ปี (ร้อยละ 70) เพศหญิงและเพศชาย มีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 50) มีสถานภาพสมรสคู่ และมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาในจำนวนเท่ากัน ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 60) มีรายได้พอใช้ (ร้อยละ 90) และระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน 1- 5 ปี (ร้อยละ 90)

ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีอยู่ในกลุ่มอายุ 60-65 ปี (ร้อยละ 70) เพศหญิงและเพศชาย มีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 50) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 80)

การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 60) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 60) มีรายได้พอใช้ (ร้อยละ 70) และระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน 1-5 ปี (ร้อยละ 80)

2. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อการจัดการตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการตนเองในระยะหลัง การทดลองสูงกว่าผู้สูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

4. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการตนเองในระยะติดตาม ผลสูงกว่าผู้สูงอายุโรคเบาหวานกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ 3

5. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการตนเองในระยะหลัง การทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

6. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการตนเองในระยะติดตาม ผล สูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

7. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการตนเองในระยะหลัง การทดลองและในระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6

8. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อระดับฮีโมโกลบิน เอวันซีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 7

9. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ในระยะหลัง การทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 8

10. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ในระยะ ติดตามผลต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 9

11. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ในระยะ หลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ 10

12. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ในระยะ ติดตามผลต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 11

13. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ในระยะ หลังการทดลองและติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ 12

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

1. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการจัดการตนเองในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองที่จัดขึ้นผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวทางการจัดการตนเองในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งทุกกิจกรรมตลอดโปรแกรมผู้วิจัยเน้นผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางและการมีส่วนร่วมระหว่างผู้สูงอายุกับผู้วิจัย โดยมีการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติการจัดการตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ การควบคุมอาหารโดยใช้อาหารแลกเปลี่ยน การออกกำลังกายและการสังเกตภาวะแทรกซ้อนจากการออกกำลังกาย การรับประทานยาเบาหวานและการสังเกตภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาเบาหวาน การดูแลสุขภาพทั่วไป การมาตรวจตามนัด และการจัดการกับความเครียด พร้อมทั้งแจกคู่มือการปฏิบัติการจัดการตนเองให้ผู้สูงอายุกลับไปทำเองที่บ้าน ได้

ความรู้นี้สามารถทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจในอาการของโรค วิธีการรักษา การจัดการกับอาการ หรือการปรับการปฏิบัติการจัดการตนเองให้เหมาะสมกับอาการของโรคที่เป็นอยู่ มีการฝึกทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการจัดการตนเอง ได้แก่ การเลือกเมนูอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียดอย่างง่าย ๆ รวมถึงการฝึกทักษะ การติดตามตนเอง โดยการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมในการควบคุมโรคเบาหวาน อย่างแม่นยำและมีประสิทธิภาพ และเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติ ผู้ดูแล ในการช่วยสังเกต บันทึกพฤติกรรม ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถทำได้ ตลอดจนคอยกระตุ้นเตือน และเสริมแรงโดยให้กำลังใจผู้สูงอายุ มีผลทำให้ผู้สูงอายุยอมรับการปฏิบัติกิจกรรมที่จัดในโปรแกรม และสามารถปฏิบัติการจัดการตนเองในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุและผู้วิจัย เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติ และเมื่อปฏิบัติได้ตามเป้าหมายจะมีการปรับเปลี่ยนเป้าหมายให้มากขึ้น ทำให้มีการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น จากการที่ผู้สูงอายุปฏิบัติตามกลวิธีการจัดการตนเองประกอบด้วย การติดตามตนเอง การประเมินตนเอง และการให้แรงเสริมตนเอง ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการติดตามตนเองตามแบบบันทึกประจำวัน ทำให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอและผลดีและผลเสียของการกระทำส่งผลให้มีการจัดการตนเองที่ดีขึ้น การประเมินตนเองจาก แบบประเมินตนเองประจำสัปดาห์ทำให้ทราบผลของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และอาการของโรคว่าดีขึ้นหรือแย่ลงอย่างไร ถ้าการปฏิบัตินั้นส่งผลให้การควบคุมโรคได้ดีขึ้น จะนำไปสู่การให้แรงเสริมตนเองจะส่งผลให้มีการคงพฤติกรรมนั้นไว้

โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองยังเน้นแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติด้วยตนเองของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ช่วยให้ผู้สูงอายุควบคุมและจัดการกับปัญหา อาการเจ็บป่วยได้ (Cohen, 1988, pp. 269-297; Rankin & Stallings, 1996; House, 1981) นอกจากนี้ยังมีการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติเป็นระยะและเสริมแรงให้ผู้สูงอายุ จึงทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้รับการกระตุ้นและทำให้เกิดแรงจูงใจส่งผลให้มีการปฏิบัติการจัดการตนเองดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พชรินทร์ ดวงคล้าย (2546, หน้า 63) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่า ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติการจัดการตนเองดีขึ้น มีอาการปวดเข่าและความเครียดลดลง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วารีกังใจ (Kangchai, 2002 b, p. 114) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการจัดการตนเองดีขึ้นจำนวนครั้งของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ลดลง

เมื่อผู้สูงอายุมีการปฏิบัติกิจกรรมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จและได้รับผลดีที่เกิดขึ้น จะเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีความรู้สึกทางบวก มีกำลังใจในการปฏิบัติให้สำเร็จ และเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่อเนื่องต่อไป และจะคงพฤติกรรมนั้นไว้ ประกอบกับการแจกคู่มือการจัดการตนเองให้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ไปทบทวนและปฏิบัติที่บ้าน เป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติการจัดการตนเองสม่ำเสมอ และมีการกระตุ้นเตือน ให้เสริมแรงโดยการส่งจดหมายถึงผู้สูงอายุเป็นระยะ ร่วมกับการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้วิจัยและสมาชิกในครอบครัวเป็นการส่งเสริมให้เกิดผลดีในด้านความสม่ำเสมอและต่อเนื่องของการปฏิบัติ ดังผลการวิจัยของ วารีกังใจ (Kangchai, 2002 b, p. 114) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ พบว่า กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติการจัดการตนเองในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 3 เดือน และ 4 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากระดับฮีโมโกลบินเอวันซีเกิดจากการรวมตัวของกลูโคสกับกลุ่มอะมิโนของสายฮีโมโกลบินซึ่งปฏิกิริยานี้จะเกิดโดยไม่ต้องอาศัยสารเร่งปฏิกิริยาใด ๆ ตลอดอายุขัยของเม็ดเลือดแดง ถ้าน้ำตาลในเลือดสูงอยู่เสมอก็จะทำให้การรวมตัวของฮีโมโกลบินกับน้ำตาลมีมากขึ้นในเม็ดเลือด และทำให้ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีสูงขึ้น เนื่องจากเม็ดเลือดแดงมีอายุในระบบหมุนเวียนโลหิต 120 วัน ซึ่งในโปรแกรมนี้นี้ใช้เวลา 8 สัปดาห์ และวัดผลหลังการทดลองเสร็จสิ้น 4 สัปดาห์ นั่นคือใช้เวลาประมาณ 120 วัน ถือว่าเพียงพอที่จะประเมิน

การควบคุมโรคเบาหวานจากการวัดระดับฮีโมโกลบินเอวันซีได้ ดังนั้นการวัดระดับฮีโมโกลบินเอวันซีจึงสามารถบอกถึงภาวะการควบคุมโรคเบาหวานในช่วงเวลา 2-3 เดือนที่ผ่านมาได้ (American Diabetic Association, 2003, pp. S106-S108) มีการศึกษาหลายเรื่องสนับสนุนว่า การวัดปริมาณฮีโมโกลบินเอวันซีบอกถึงภาวะการควบคุมโรคเบาหวานได้แน่นอนและมีความสัมพันธ์กับลักษณะอื่น ๆ ของโรคเบาหวานเป็นอย่างดี (Bunn, 1981; Gabbay, 1982)

ดังนั้นถ้าผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีการปฏิบัติการจัดการตนเองในการควบคุมโรคที่ถูกต้องทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ส่งผลให้ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลงในเวลา ประมาณ 120 วัน หรือ 3 เดือนซึ่งเป็นระยะติดตามผลในการวิจัยจึงทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะหลังการทดลองและระยะก่อนการทดลอง

อย่างไรก็ตามผลการทดลองพบว่าผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองระยะหลังการทดลอง มีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน นั่นคือผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อาจเนื่องมาจากระยะเวลาในการประเมินผล 2 เดือนนั้นน้อยเกินไป ซึ่งจะเห็นได้ว่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซีเริ่มลดลงในเดือนที่ 3 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วัลลา ดันตโยทัย (2540) เรื่องรูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน จำนวน 28 ราย ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคต่อมไร้ท่อ โรงพยาบาลรามารับดี โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ประเมินศักยภาพในการดูแลตนเอง ประเมินภาวะสุขภาพจากปริมาณฮีโมโกลบินเอวันซี โดยใช้เวลาในการศึกษานาน 8 เดือน พบว่าค่าเฉลี่ยของปริมาณฮีโมโกลบินเอวันซีจะสูงขึ้นเมื่อเริ่มการวิจัยและเริ่มลดลงในเดือนที่ 4 เดือนที่ 6 และเดือนที่ 8 ตามลำดับ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด คือ เพศ และชนิดของยาเบาหวานที่ผู้ป่วยได้รับ โดยการจับคู่ให้มีคุณสมบัติเหมือนกันในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จึงทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองมีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีต่ำกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผลซึ่งมีค่าเฉลี่ยของระดับฮีโมโกลบินเอวันซีเท่ากับ 6.42 % ซึ่งน้อยกว่า 7% ถือว่าบรรลุเป้าหมายในการควบคุมโรคเบาหวาน (อภิชาติ วิษณุวัฒน์, 2546, หน้า 63)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่า การเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองสามารถส่งเสริมการปฏิบัติการจัดการตนเองซึ่งส่งผลต่อการลดลงของระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 พยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำแผนกผู้ป่วยนอกคลินิกโรคเบาหวาน ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง ไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติการจัดการตนเองในการควบคุมโรค โดยประสานงานกับแพทย์และเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำแผนกผู้ป่วยนอกคลินิกโรคเบาหวานในการนัดผู้สูงอายุให้เป็นกลุ่มตรงกับวันที่แพทย์นัด ตลอดจนประสานงานกับเจ้าหน้าที่พยาบาลชุมชนในโรงพยาบาลนั้นเพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติการจัดการตนเองโดยการเยี่ยมบ้าน ซึ่งอาจปรับเปลี่ยนระยะเวลาการเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินผลตามความเหมาะสม เพื่อช่วยให้เกิดการปฏิบัติการจัดการตนเองอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การควบคุมโรคเบาหวานได้ดีขึ้น

1.2 พยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำแผนกผู้ป่วยใน ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองไปประยุกต์ใช้เพื่อให้มีการปฏิบัติตนในการควบคุมโรคที่ถูกต้องเหมาะสม โดยการปรับแผนให้เหมาะสม อาจใช้จำนวนผู้ป่วยมากขึ้น หรือน้อยลงเพื่อความสะดวก หรือปรับกิจกรรมเป็นรายบุคคล และกิจกรรมให้ผู้ดูแลด้วยเพื่อส่งเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมในการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีการปฏิบัติตนได้อย่างต่อเนื่อง

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

2.1 คณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ประกอบการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวานทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ประยุกต์ใช้กับนักศึกษาพยาบาลได้ในด้านอื่น ๆ

3. ด้านการบริหารการพยาบาล

3.1 ผู้บริหารการพยาบาลและผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลนำโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองไปประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน และพยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำแผนกผู้ป่วยใน เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีการปฏิบัติตนในการควบคุมโรคที่ถูกต้อง

4. ด้านการวิจัย

4.1 การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาในผู้สูงโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น

4.2 การวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการศึกษา 12 สัปดาห์ โดยประเมินผล 2 ครั้ง ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ในการวิจัยครั้งต่อไปอาจเพิ่มระยะในการประเมินผล เพื่อทราบความเปลี่ยนแปลงของระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในเวลา 4 เดือน 6 เดือน และความคงทนของผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง