

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำสองทาง (Two - way Analysis of Variance: Repeated Measures) วัดผลก่อนการทดลอง และหลังการทดลองเดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ต่อค่าน้ำตาลสะสม โดยผู้วิจัยพัฒนามาจากแนวคิดของ Kanfer and Gaelick (1991) ประกอบด้วยเทคนิคการกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3 ขั้นตอน คือ การติดตามตนเอง ประเมินตนเองและการเสริมแรงตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานร่วมกับกระบวนการกลุ่ม (Maram,1978) และแบบบันทึกกราฟแสดงแนวโน้มระดับน้ำตาลในเลือด ในเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยาเบาหวาน ที่ถูกต้อง โดยมุ่งสนับสนุนให้ผู้ที่ป่วยโรคเบาหวานมีความสามารถในการจัดการตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังจันทร์ ตำบลวังจันทร์ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 80 คน โดยสุ่มวันในการเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างด้วยการจับฉลาก กลุ่มทดลองสุ่มได้วันอังคาร และกลุ่มควบคุมสุ่มได้วันศุกร์ และสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีจับฉลากแบบไม่คืนที่ (Sampling with Non Replacement) เข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 40 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2554

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการจัดการตนเองจะได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเดือนละ 1 ครั้ง และตรวจค่าน้ำตาลสะสมก่อนทดลอง เดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเดือนที่ 1 จำนวน 2 ครั้งในสัปดาห์ที่ 1 และ 3 และเดือนที่ 2 - 6 เดือนละ 1 ครั้ง โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการจัดการตนเอง ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ของผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่ม การบันทึกผลระดับน้ำตาลในเลือดในแบบบันทึกกราฟแสดงแนวโน้มระดับน้ำตาลในเลือด และประเมินตนเองว่าสามารถจัดการตนเองได้ถูกต้อง เหมาะสมหรือไม่ ตลอดจนการเสริมแรง ให้กำลังใจผู้ป่วยเบาหวานให้สามารถจัดการตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มีการติดตามส่งเสริมความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเป็นรายบุคคลที่บ้าน จำนวน 3 ครั้งในเดือนที่ 1, 2 และ 4 การกระตุ้นเตือนและเสริมแรงการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานทางโทรศัพท์ จำนวน 3 ครั้งในเดือนที่ 3, 5 และ 6 และในแต่ละเดือนได้รับการตรวจจากแพทย์ ปรึกษาและคำแนะนำการใช้ยาจากเภสัชกร

ส่วนในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ คือ ได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเดือนละ 1 ครั้ง และตรวจค่าน้ำตาลสะสมก่อนการทดลอง เดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 และในแต่ละเดือนได้รับการตรวจจากแพทย์ ปรึกษา และคำแนะนำการใช้ยาจากเภสัชกร โดยเก็บข้อมูลค่าน้ำตาลสะสมก่อนการทดลอง ค่าน้ำตาลสะสมเดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำสองทาง (Two - way Analysis of Variance: Repeated Measures)

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 50 - 59 ปี (ร้อยละ 37.5) อายุเฉลี่ย 58.75 ปี (SD = 13.51) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 92.5) ประกอบอาชีพทำสวน (ร้อยละ 35) และส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน 1 - 5 ปี (ร้อยละ 40) โดยมีระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 7.35 ปี (SD = 4.81)

กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่างกลุ่มอายุ 60 - 69 ปี (ร้อยละ 35) อายุเฉลี่ย 57.90 ปี (SD = 11.76) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.5) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 95) ประกอบอาชีพทำสวน (ร้อยละ 47.5) และส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน 1 - 5 ปี (ร้อยละ 42.5) โดยมีระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 8.20 ปี (SD = 5.30)

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไป ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เกี่ยวกับอายุ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และค่าน้ำตาลสะสมก่อนทดลอง ทดสอบด้วยสถิติ Independent t - test พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ไม่มีความแตกต่างกัน และข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ ทดสอบด้วยสถิติ Chi - square Test พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

3. ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในกลุ่มทดลองหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 11.73, p = .001$) ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมของกลุ่มทดลอง ก่อนทดลอง เดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 มีอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 29.62, p < .001$) และกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและช่วงเวลาที่เพิ่มขึ้นมีผลต่อค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 96.05, p < .001$)

4. การเปรียบเทียบรายค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองกับเดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมเดือนที่ 3 กับเดือนที่ 6 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อค่าน้ำตาลสะสม ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังจันทร์ จังหวัดระยอง สามารถอภิปรายผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในกลุ่มทดลองหลังการได้รับ โปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 11.73, p = .001$)

อธิบายได้ว่าในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดการจัดการตนเอง (Self-management) มีความเชื่อพื้นฐานมาจากการมีส่วนร่วมของบุคคล โดยเน้นที่ความรับผิดชอบของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งได้รับการกระตุ้น จูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากบุคลากรทางสุขภาพ โดยให้ผู้ป่วยยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ๆ ด้วยตนเอง (Kanfer & Gaelick, 1991) โดยอาศัยกระบวนการกำกับตนเอง (Self-regulation) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ การติดตามตนเอง ประเมินตนเอง และการเสริมแรงตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกต้องต่อเนื่อง ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง เรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยาเบาหวานที่ถูกต้อง โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ตลอดจนประสบการณ์ซึ่งกันและกันของผู้ที่มีประสบการณ์ตรงกับโรคเบาหวาน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ และผู้วิจัยได้กระตุ้น จูงใจให้กลุ่มทดลองได้ตั้งเป้าหมายในการจัดการตนเองที่เหมาะสม มีบันทึกการติดตามพฤติกรรมตนเองของกลุ่มทดลอง ทำให้กลุ่มทดลองทราบว่าจัดการตนเองเหมาะสมหรือไม่ และมีการประเมินผลการจัดการตนเองของกลุ่มทดลองอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการจัดการตนเอง และปรับเปลี่ยนทัศนคติให้ถูกต้อง ทำให้สามารถตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาที่เหมาะสมของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ และกลุ่มทดลองสามารถขอคำแนะนำในการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลาที่ทำการศึกษาทางโทรศัพท์ และเมื่อผู้วิจัยส่งเสริมความสามารถตนเองของกลุ่มทดลองรายบุคคลที่บ้าน ตลอดจนมีการเสริมแรงกลุ่มทดลองอย่างต่อเนื่อง ทำให้กลุ่ม

ทดลองเกิดกำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งผลให้มีความสามารถในการจัดการตนเอง ที่ถูกต้อง และต่อเนื่อง ในขณะที่กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยกลุ่มควบคุมจะได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตนจากเจ้าหน้าที่ หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยดูแลตนเองที่บ้าน และหากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามเจ้าหน้าที่เมื่อมารับการตรวจตามนัดครั้งต่อไป ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมของกลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การศึกษารั้วนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาวนา กิระติยวงศ์ และสมจิต หนูเจริญกุล (2553) เรื่องการติดตามประสิทธิภาพในระยะยาวของโปรแกรมการจัดการดูแลตนเองในผู้ที่เป็เบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ก่อนทดลองค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมเท่ากับ 8.77 และหลังทดลองเดือนที่ 3 ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมเท่ากับ 7.86 จะเห็นว่าค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมหลังทดลองเดือนที่ 3 ลดลงต่ำกว่า ก่อนทดลอง และ Keeratiyutawong, Hanucharunkul, Boonchaay, Phumleng, and Muangkae, (2005) ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพของโครงการสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อปรับปรุงการรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเอง และภาวะการควบคุมโรคในผู้ป่วยเบาหวานประเภทที่ 2 ที่ควบคุมโรคไม่ได้ พบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Glucose) หลังทดลองเดือนที่ 1 - 4 ลดลงต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และสมจิต หนูเจริญกุล, สุรเกียรติ อาษานุภาพ, อภิรดี ปลอดในเมือ และปรณั ประมุขกุล (2544) ศึกษาประสิทธิภาพของโครงการสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อปรับปรุงการรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเองและภาวะการควบคุมโรคในผู้ป่วยเบาหวานประเภทที่ 2 ที่ควบคุมโรคไม่ได้ พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า (FBS) เดือนที่ 1 - 4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสุริพร แสงสุวรรณ (2554) ศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับตนเองด้วยข้อมูลทางคลินิก ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารดีกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดงลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2. ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมของกลุ่มทดลอง ก่อนทดลอง เดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 มีอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 29.62, p < .001$) และผลการเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง กับเดือนที่ 3 และก่อนทดลองกับเดือนที่ 6 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมเดือนที่ 3 กับเดือนที่ 6 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อธิบายได้ว่าในการศึกษารั้วนี้ โปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างยอมรับและเห็นคุณค่าของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสมด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้กลุ่มทดลองตั้งใจอย่างเต็มที่กับ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจในการคงพฤติกรรมที่ถูกต้องนั้นไว้ สามารถจัดการตนเองให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคลได้อย่างต่อเนื่อง ในช่วงแรก ของโปรแกรม กลุ่มทดลองมีความกระตือรือร้น และให้ความสนใจกับการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม มีการเสนอความคิดเห็นแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์ ปัญหา อุปสรรคและการวิเคราะห์ข้อมูล ในการจัดการตนเอง ตลอดจนการซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดการตนเองที่ผ่านมา อย่างหลากหลาย จากการติดตามส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองเป็นรายบุคคลที่บ้าน พบว่ากลุ่มทดลองแสดงความตั้งใจที่ได้รับความใส่ใจจากผู้วิจัยในการติดตามที่บ้าน ส่งผลให้ การเปรียบเทียบรายค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในกลุ่มทดลอง ก่อนทดลอง กับเดือนที่ 3 และก่อน ทดลองกับเดือนที่ 6 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แต่ในเดือนท้าย ๆ ของโปรแกรมกลุ่มทดลองกระตือรือร้นลดลง ในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม ประเด็น ในการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสบการณ์ ปัญหา อุปสรรคและการวิเคราะห์ข้อมูลในการจัดการ ตนเอง ไม่หลากหลายเหมือนช่วงแรกของโปรแกรม จากการศึกษาอาจเนื่องจากการจัดการตนเอง ในเรื่องการควบคุมอาหาร ซึ่งกลุ่มทดลองส่วนใหญ่บอกว่าคุมเรื่องอาหาร ไม่ค่อยได้ หรือ อาจเนื่องจากการจัดการตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ซึ่งกลุ่มทดลองบางรายมีปัญหาหลัง ออกกำลังกายแล้วรู้สึกปวดเข่ามากขึ้น ปวดเมื่อยร่างกาย และบางรายอ่อนล้าจากการประกอบอาชีพ จึงทำให้ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ และความตั้งใจ ความเคร่งครัด ในการจัดการตนเองของผู้ป่วย โรคเบาหวานลดลง กลุ่มทดลองบางรายบอกว่าเป้าหมายที่จะต้องควบคุมตนเองเกี่ยวกับการจัดการ ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างเคร่งครัด ซึ่งทำให้เกิดความเครียด และความอดทน ในการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ใช้แรงสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น ให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการจัดการตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งจากการติดตามพฤติกรรม กลุ่มทดลองบางคนบอกต้องรับประทาน อาหารที่ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น ขนมหวาน ผลไม้ที่มีรสหวาน อาหารที่มีกะทิ มัน และให้พลังงานสูง เนื่องบุตรซื้อมาฝาก หรือผู้ประกอบอาหารในครอบครัวไม่ตระหนักถึง การปรุงอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และจากการส่งเสริมการจัดการตนเองที่บ้าน เป็นรายบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีส่วนสำคัญมาก ในการส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ถูกต้อง และต่อเนื่อง

การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชวรรณ ตู่แก้ว (2550) ซึ่งศึกษาผลของ โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อการปฏิบัติการจัดการตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่พบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของ ผู้สูงอายุโรคเบาหวานระหว่างระยะก่อนทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล แตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และการศึกษาของ Keeratiyutawong et al. (2005) ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพของโครงการสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อปรับปรุงการรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเอง และภาวะการควบคุมโรคในผู้ป่วยเบาหวานประเภทที่ 2 ที่ควบคุมโรคไม่ได้พบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Glucose) หลังทดลองเดือนที่ 1 - 4 มีอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และการศึกษาของ ภาวนา กิริติยวงศ์ และสมจิต หนูเจริญกุล (2553) เรื่องการติดตามประสิทธิภาพในระยะยาวของโปรแกรมการจัดการดูแลตนเองในผู้ที่ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พบว่าอุปสรรคในการจัดการตนเองในเรื่องการควบคุมอาหาร คือ ปัญหาเรื่องอุปนิสัยการรับประทานมากที่สุด อุปสรรคในการออกกำลังกาย คือ ปัญหาความสามารถในการทำ วิธีการแก้ไข คือ ต้องบังคับใจตนเอง เมื่อเวลาผ่านไปความเคร่งครัดในการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองถดถอยลง ประกอบกับการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกเบื่อหน่าย ขาดแรงจูงใจ และละเลยการปฏิบัติการจัดการตนเองได้ง่าย จึงส่งผลให้ค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมของกลุ่มทดลองเดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 ลดลง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

3. ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและช่วงเวลาที่เพิ่มขึ้นมีผลต่อค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 96.05, p < .001$)

อธิบายได้ว่าในการศึกษารุ่นนี้ โปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานช่วยให้กลุ่มทดลองมีความสามารถในการจัดการตนเองได้อย่างถูกต้องในเรื่องเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและการรับประทานยาเบาหวานที่ถูกต้อง และในช่วงเวลาที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้กลุ่มทดลองมีการพัฒนาทักษะ การเรียนรู้ ความคิด ความสามารถ และประสบการณ์ในการจัดการกับตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้ดีขึ้น สามารถตัดสินใจเลือกแนวทาง วิถีจัดการตนเองที่ถูกต้องได้ดีขึ้น ส่งผลให้กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและช่วงเวลาที่เพิ่มขึ้นมีผลต่อค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติ ($p < .05$)

สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชวรรณ ตู้แก้ว (2550) ซึ่งศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองต่อการปฏิบัติการจัดการตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากการศึกษารุ่นนี้ พบว่าโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสามารถในการจัดการตนเองได้

อย่างถูกต้อง เหมาะสมและต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุม โรคได้ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่า การเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน สามารถส่งเสริมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น ส่งผลต่อการลดลงของค่าน้ำตาลสะสม ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 พยาบาลสามารถนำโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานมาในรูปแบบในการให้บริการแก่ผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังจันทร์อย่างต่อเนื่อง

1.2 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาล สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานไปประยุกต์ใช้ในคลินิกผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถจัดการตนเองในการควบคุมโรคเบาหวานได้อย่างเหมาะสม โดยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่นัดมาตรวจตามปกติก่อนพบแพทย์ หรือตามเวลาที่เหมาะสมในแต่ละแห่ง ส่วนการติดตามประเมินผลการจัดการตนเองโดยการเยี่ยมบ้าน อาจปรับเปลี่ยนระยะเวลาให้เหมาะสมตามความจำเป็นของผู้ป่วยโรคเบาหวานแต่ละรายซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

2. ด้านการวิจัย

2.1 จากการศึกษาผล โปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานครั้งนี้ ไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาในกระบวนการกลุ่ม และการเยี่ยมบ้าน พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีส่วนสำคัญในการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรนำแรงสนับสนุนทางสังคมด้านผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานมาศึกษาเพิ่มใน โปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2.2 ควรพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย เป็นผู้ดำเนินการเพียงคนเดียว ทำให้ผู้ร่วมงานคนอื่นไม่ทราบขั้นตอน วิธีการในการส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งในการปฏิบัติงานจริง ทีมสหสาขาวิชาชีพต้องปฏิบัติงานร่วมกัน

2.3 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในคลินิกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนั้นครั้งต่อไปควรศึกษาเกี่ยวกับการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รับบริการในสถานบริการสาธารณสุขระดับอื่น เพื่อการอ้างอิงและนำไปใช้ได้กว้างขึ้น

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University