

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การดำเนินการรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง โดยวิธีการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถที่จะตอบแบบสอบถามเองได้ ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการสัมภาษณ์แทน ซึ่งจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ คิดเป็นร้อยละ 30 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายในกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดใช้โคสแกวร์ และการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ ดังนี้

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่าง 150 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.3 มีอายุอยู่ระหว่าง 50-64 ปี อายุเฉลี่ย 57.2 ปี นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพคู่ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้าง รายได้ส่วนใหญ่มาจากการทำงาน มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 2,500 บาท พักอาศัยในบ้านตนเอง ใช้บัตรทองยกเว้นค่าธรรมเนียมในการรักษา ควบคุมน้ำหนักได้ดี 68.7% และควบน้ำหนักไม่ได้ 31.3% คชนี้มวลกายเฉลี่ย 25.2 กิโลกรัมต่อเมตร²

2. ข้อมูลเรื่องโรค และการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่าง 150 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า 5 ปี ระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 5.4 ปี ได้รับยาลดระดับน้ำตาลในเลือดจากโรงพยาบาล 2 ชนิด คือ Glybenclamide กับ Metformin ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงร่วมด้วย ไม่มีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ 73.3% และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ 26.7% มีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารเฉลี่ย 160.5 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร สาเหตุของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ยาก มาจากควบคุมอาหารไม่ได้ ร้อยละ 80.0 รองลงมา การไม่ได้ออกกำลังกาย ไม่ทานยาตามแพทย์สั่ง และการไม่มาตามแพทย์นัด ตามลำดับ

3. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่าง 150 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ดี ร้อยละ 60.0 จากระดับคะแนนความรู้ 15 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 11.10 ± 5.82 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านการใช้ยามากที่สุด (3.91 ± 1.16) และมีความรู้ด้านการปฏิบัติตัวน้อยที่สุด (3.57 ± 0.98)

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.60 คะแนน มีความรู้มากที่สุดในเรื่องของอาการที่เกิดขึ้นได้ในผู้ป่วยเบาหวาน และมีความรู้ที่โรคเบาหวานเกิดเฉพาะกับคนอ้วนเท่านั้นน้อยที่สุด

ความรู้ด้านการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.57 มีความรู้เรื่องการมีสมุดพกหรือบัตรประจำตัวเกี่ยวกับการรักษาโรคเบาหวานมากที่สุด และมีความรู้ในเรื่องของการออกกำลังกายที่ถูกต้องน้อยที่สุด

ความรู้ด้านการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.91 มีความรู้เรื่องการรับประทานยาก่อนอาหารอย่างน้อย 30 นาทีมากที่สุด และมีความรู้เรื่องการรับประทานยาร่วมกับอาหารหวานน้อยที่สุด

4. เจตคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่าง 150 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติดี ร้อยละ 86.7 จากระดับคะแนนเจตคติ 75 คะแนน มีคะแนนเฉลี่ย 55.91 กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติด้านการควบคุมโรคมากที่สุด และมีเจตคติในด้านการใช้ยา และคุณภาพบริการของโรงพยาบาลน้อยที่สุด

เจตคติด้านการควบคุมโรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.94 มีเจตคติในการมาตรวจตามแพทย์นัดมากที่สุด และไม่แน่ใจในเรื่องของการรักษาสุขภาพช่องปากน้อยกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

เจตคติด้านการใช้ยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย กลุ่มตัวอย่างมีความไม่แน่ใจในเรื่องของการใช้ยาสมุนไพรแล้วต้องหยุดยาลดระดับน้ำตาลในเลือดที่ได้รับจากโรงพยาบาลมากที่สุด และมีเจตคติในเรื่องของการกินยาลดระดับน้ำตาลในเลือดเป็นภาระน้อยที่สุด

เจตคติด้านคุณภาพบริการของโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.19 กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาและโรคเบาหวาน มากที่สุด และมีเจตคติในเรื่องของสิทธิที่ใช้ในการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด

เจตคติด้านสังคม และการปรับตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.88 กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีในเรื่องของกำลังใจและการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวมากที่สุด และมีเจตคติในการร่วมกิจกรรมของครอบครัวและชุมชนน้อยลงน้อยที่สุด

5. การปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมโรคเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่าง 150 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติดี ร้อยละ 68.7 จากระดับคะแนนเจตคติ 75 คะแนน มีคะแนนเฉลี่ย 58.04 กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในด้านการใช้ยาดีที่สุด และกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในด้านสังคม และการปรับตัวย่อยที่สุด

การปฏิบัติด้านการควบคุมโรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.96 ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเกี่ยวกับการใช้ยาและการปฏิบัติตัวมากที่สุด และมีการกินผลไม้ หรืออาหารที่มีรสหวานจัดน้อยที่สุด

การปฏิบัติด้านการใช้ยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 4.28 กินยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดตามแพทย์สั่งมากที่สุด และกินยาสมุนไพรร่วมกับยาที่แพทย์สั่งน้อยที่สุด

การปฏิบัติด้านคุณภาพบริการของโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.26 กลุ่มตัวอย่างใช้เวลาารับบริการนานเกิน 3 ชั่วโมงมากที่สุด และมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สิทธิบัตรน้อยที่สุด

การปฏิบัติด้านสังคม และการปรับตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย 3.26 มีครอบครัวดูแลเอาใจใส่ความเจ็บป่วยมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างมีกิจกรรมร่วมกับครอบครัว และชุมชนน้อยที่สุด

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก กับการควบคุมระดับน้ำตาล

ในเลือดของกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 1 จากการหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-Square เพื่อหาตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก่อน เริ่มต้นทดสอบด้วยตัวแปรอิสระ 27 ตัวแปร จำแนกเป็นปัจจัยภายนอก 4 ตัวแปร และปัจจัยภายใน 23 ตัวแปร พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 12 ตัวแปร ดังนี้

ปัจจัยภายนอก 3 ตัวแปร ได้แก่ เจตคติเกี่ยวกับสังคมและการปรับตัว การปฏิบัติตัวด้านคุณภาพบริการ และการปฏิบัติตัวด้านสังคมและการปรับตัว

ปัจจัยภายใน 9 ตัวแปร ได้แก่ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ แหล่งที่มาของรายได้ แหล่งที่มาของยา สิทธิบัตร อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัว และการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน การปฏิบัติตัวในการควบคุมโรค และการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน

ขั้นตอนที่ 2 นำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งหมดที่ได้มาหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยใช้สถิติการถดถอยโลจิสติก พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

ปัจจัยภายนอก เป็นปัจจัยที่มีผลเชิงบวก ได้แก่ เจตคติด้านสังคมและการปรับตัว ปัจจัยภายใน เป็นปัจจัยที่มีผลเชิงลบ ได้แก่ สถานภาพ โสด และ อายุ 65 ปีขึ้นไป นำค่าคงที่ของตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาสร้างเป็น Logistic Model ได้ดังสมการนี้

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด = $25.61 - 3.68(\text{สถานภาพ โสด}) - 3.42(\text{อายุ 65 ปีขึ้นไป}) + 1.38(\text{เจตคติด้านสังคมและการปรับตัว})$

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยอายุ 65 ปีขึ้นไป สถานภาพ โสด และเจตคติด้านสังคมและการปรับตัวมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ ดังต่อไปนี้

1. บุคลากรทางสาธารณสุขควรเน้นการให้คำแนะนำเรื่องการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแก่ผู้สูงอายุ โดยจัดหากิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างเหมาะสม

2. ควรมีการประเมินความรู้ของบุคลากรที่รับผิดชอบ ว่าสามารถสอนผู้ป่วยให้มีการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และสนับสนุนให้มีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง

3. บุคลากรควรเข้าใจถึงปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลในเรื่อง ความรู้ การรับรู้ความสามารถ วิธีชีวิตเพื่อสามารถเข้าใจถึงบริบทที่เกี่ยวข้อง และสามารถให้คำแนะนำ เพื่อลดปัญหาหรืออุปสรรคได้อย่างเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์

4. ควรส่งเสริมให้มีเจตคติทางด้านสังคม และการปรับตัวในทางบวก เพื่อที่จะนำไปสู่การ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ดีขึ้น

5. ควรนำปัจจัยจากกรอบแนวคิดอื่นมาศึกษาเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ชัดเจน และสมบูรณ์มากขึ้น
น้ำตาลในเลือด

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน ต้องเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน เพราะการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลฝางเท่านั้น
2. ศึกษาการสร้างและพัฒนาแบบวัดปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เหมาะสมกับสังคม วิถีชีวิต และลักษณะของคนในท้องถิ่น
3. ศึกษารูปแบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน โดยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปพัฒนารูปแบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน

ปัญหาและอุปสรรคในการศึกษาครั้งนี้

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา อายุมากกว่า 60 ปี และปัญหาในเรื่องของการอ่านออกเขียนได้ ทำให้การเก็บข้อมูลเป็นไปอย่างล่าช้า เนื่องจากผู้ศึกษาต้องอ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเพื่อเลือกตอบ
2. กลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการให้ข้อมูล เนื่องจากรีบมารักษา และรีบกลับไปทำงาน
3. ระยะเวลาในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลมีเวลาน้อย
4. การเก็บข้อมูลครั้งนี้ ผู้ศึกษาเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเอง อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่ตรงกับความจริง เนื่องจากเกรงใจหรือตอบเพื่อเอาใจผู้ศึกษาซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล