

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยพื้นฐานบางประการ ได้แก่ อายุ เพศ ระบบครอบครัว ความต้องการรับรู้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิด ไนพิงอินสุลิน โดยใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มเป็นแนวทาง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาค้นคว้านี้ เลือกแบบเจาะจง เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิด ไนพิงอินสุลิน ที่มารับการรักษา ณ คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมพร ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2535 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2535 จำนวน 75 ราย ตามคุณสมบัติดังนี้

- 1) ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ที่ได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยา
- 2) สามารถเข้าใจภาษาไทยได้ดี ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการพูดและได้ยิน
- 3) มีสติสัมปชัญญะดี ไม่เป็นโรคจิต หรือมีภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท
- 4) มีความยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บโดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและปัจจัยพื้นฐาน แบบสอบถามความต้องการรับรู้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ใน 6 หมวดของการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน สำหรับแบบสอบถามการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มวิจัยได้สร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีของโอเร็ม ซึ่งผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน ชนิด ไนพิงอินสุลิน จำนวน 10 คน และนำแบบสอบถามการปฏิบัติการดูแลตนเอง มาทำการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง โดยวิธีของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) คือ $K-R_{20}$ ได้ค่าความเที่ยง = 0.875 แบบสอบถามความต้องการรับรู้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน นำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์โดยวิธีของครอนบาช แอลฟา ได้ค่าความเที่ยง = 0.89, 0.82 ตามลำดับ หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ได้นำแบบสอบถามการปฏิบัติการดูแลตนเอง มาทำการ

วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง โดยวิธีของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) คือ $K-R_{20}$ ได้ค่าความเที่ยง = 0.66 แบบสอบถามความต้องการรับรู้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้รับ เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน นำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ โดยวิธีของ ครอนบาช แอลฟา ได้ค่าความเที่ยง = 0.87, 0.86 ตามลำดับ และวิเคราะห์ผลโดยการใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS.PC

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความต้องการรับรู้ข้อมูลเท่ากับ 16.89 (S.D. = 4.69) และค่าเฉลี่ยคะแนนความต้องการรับรู้ข้อมูลในการปฏิบัติการดูแลตนเองทุกด้านมีค่าใกล้เคียงกัน โดยด้านการรับประทานอาหารสูงสุด (\bar{x} = 2.99) (S.D. = 0.89) ด้านการมาพบแพทย์ต่ำที่สุด (\bar{x} = 2.68) (S.D. = 0.99) สำหรับค่าเฉลี่ยคะแนนข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เท่ากับ 14.54 (S.D. = 3.6) และค่าเฉลี่ยคะแนนความต้องการรับรู้ข้อมูลในการปฏิบัติการดูแลตนเองรายด้าน ด้านการมาพบแพทย์สูงสุด (\bar{x} = 2.73) (S.D. = 0.70) ด้านการออกกำลังกายต่ำที่สุด (\bar{x} = 2.13) (S.D. = 0.92)

สำหรับค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติการดูแลตนเองโดยรวม มีค่าเท่ากับ 28.59 (S.D. = 3.8) โดยด้านการใช้ยาสูงสุด (\bar{x} = 0.87) (S.D. = 0.67) ด้านการตรวจน้ำตาลต่ำที่สุด (\bar{x} = 0.72) (S.D. = 0.58) เมื่อทดลองความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับการปฏิบัติการดูแลตนเอง พบว่า ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.3066^*$, $p < .01$) ส่วนตัวแปรอื่น ๆ เช่น อายุ เพศ ระบบครอบครัว ความต้องการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ไม่พบความสัมพันธ์

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยบางงานวิจัยที่ผ่านมา และสนับสนุนความตรงของทฤษฎีการดูแลตนเองของโอ เร็ม ในบางส่วน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < .01$ ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษารังนี้คือ

การนำไปใช้ด้านปฏิบัติการพยาบาล จากการศึกษาที่ ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลตนเอง นั้นแสดงว่า ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเอง มีส่วนส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการปฏิบัติการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ดังนั้นพยาบาลจึงควรมีบทบาทในการเพิ่มและส่งเสริมการดูแลตนเองโดย

- 1) เป็นแหล่งให้ความรู้โดยตรง ชี้แนะและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับสภาพของโรค และแผนการรักษา เพื่อสนองความต้องการในการดูแลตนเอง
- 2) ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ร่วมแก้ไขปัญหาที่ทำให้ตนเองไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ โดยพยาบาลช่วยชี้แนะในส่วนที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจ และให้กำลังใจสนับสนุนในสิ่งที่ผู้ป่วยได้กระทำถูกต้องแล้วคงไว้ซึ่งความพยายามในการดูแลตนเอง และส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น
- 3) ส่งเสริมให้ครอบครัวและญาติพี่น้อง ได้มีส่วนร่วมในการให้การสนับสนุน หรือส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยในเรื่องการรับประทานอาหาร การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย ฯลฯ โดยการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติไปพร้อม ๆ กัน
- 4) กระตุ้นให้ผู้ป่วยหรือญาติได้มีการใช้แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่มีรายได้น้อย เช่น การส่งปรึกษาสังคมสงเคราะห์ การช่วยเหลือทางด้านการเงินจากญาติ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวัดการปฏิบัติการดูแลตนเอง ควรจะปรับปรุงเครื่องมือให้มีความชัดเจนในเนื้อหาของแต่ละคำถามให้มากกว่าการวิจัยครั้งนี้
2. ควรศึกษาต่อไปถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นผลจากการปฏิบัติการดูแลตนเอง