

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

วิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยนำเสนอในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการในสถานอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ทำการวิจัย ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 50 คน เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ ข้อคำถามที่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ คำถามที่ว่า ยาที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน คือ ช่วยลดน้ำตาลในเลือด และ ผู้ป่วยเบาหวานสามารถปรับขนาดของยาได้โดยไม่ต้องปรึกษาแพทย์ ตอบถูกต้อง

ร้อยละ 94.0 รองลงมา ได้แก่ คำถามที่ว่า เมื่อมีอาการเหงื่อออกมาก ใจสั่น หัวมวก ตาลาย คล้ายจะเป็นลม ท่านควรกิน น้ำตาล ลูกอม ทันที และการรับประทานอาหารในปริมาณสม่ำเสมอจะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานได้ และการออกกำลังกายมีส่วนช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของ ผู้ป่วยเบาหวานตอบถูกต้อง ร้อยละ 92.0 และข้อที่ตอบถูกอันดับสามได้แก่ อาการของโรคเบาหวาน คือ คอแห้ง กระหายน้ำ ปัสสาวะบ่อยตอบถูกต้อง ร้อยละ 88.0

สำหรับคำถามที่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานตอบผิดมากที่สุดได้แก่ คำถามที่ว่าประโยชน์ของการควบคุมอาหารประเภท ข้าว แป้ง น้ำตาล ของผู้ป่วยเบาหวาน คือ ช่วยลดน้ำหนัก ตอบผิดร้อยละ 66.0 รองลงมาคือคำถามที่ว่า ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรออกกำลังกาย เกิน 2 วันต่อสัปดาห์ที่ตอบผิด ร้อยละ 52.0 และข้อที่ตอบผิดอันดับสามได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานสามารถรับประทาน ผลไม้ ได้ทุกชนิดตามต้องการ และเวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย คือ หลังรับประทานอาหาร 15 - 30 นาที ตอบผิด ร้อยละ 44.0

ตอนที่ 2 ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ จำแนกรายข้อพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีทัศนคติที่ถูกต้องมากที่สุดได้แก่ การรับประทานยาให้ตรงเวลาตามที่แพทย์สั่งเป็นสิ่งที่จำเป็นมีค่าเฉลี่ย 4.52 คะแนน ข้อที่มีทัศนคติที่ถูกต้อง รองลงมา คือ ข้อคำถามที่ว่า การควบคุมอาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเบาหวานมีค่าเฉลี่ย 4.48 คะแนน และข้อที่มีทัศนคติที่ถูกต้อง เป็นอันดับสามได้แก่ ข้อคำถามที่ว่า การออกกำลังกายทำให้ผู้ป่วยเบาหวานรู้สึกสดชื่นและแข็งแรง มีคะแนนเฉลี่ย 4.12 คะแนน

ข้อคำถามที่ผู้ป่วยเบาหวานมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ เมื่อไม่มีอาการผิดปกติก็ไม่จำเป็นต้องมาตรวจ ตามนัด ค่าเฉลี่ย 1.84 ข้อที่มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง รองลงมาได้แก่ การขาดยาไม่มีผลร้ายแรงต่อโรคเบาหวาน ค่าเฉลี่ย 2.10 และข้อที่มีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง เป็นอันดับสามได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานอาหารในปริมาณ มาก ๆ จะทำให้สุขภาพแข็งแรง ค่าเฉลี่ย 2.12

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดอยู่ในระดับปานกลาง จำแนกรายข้อพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดถูกต้องมากที่สุดได้แก่ ท่านรับประทานอาหารหลักครบ 3 มื้อต่อวันมีค่าเฉลี่ย 2.76 คะแนน ข้อที่มีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ถูกต้องรองลงมา คือ ข้อคำถามที่ว่า ท่านรับประทานยาตามแพทย์สั่งทุกครั้งมีค่าเฉลี่ย 2.72 คะแนน และ ข้อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ถูกต้อง เป็นอันดับสามได้แก่ ข้อคำถามที่ว่า ท่านได้ทำงานที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายมีคะแนนเฉลี่ย 2.62 คะแนน

ข้อคำถามที่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ ท่านเคยเพิ่มขนาดยาเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ค่าเฉลี่ย 1.14 ข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่ถูกต้อง รองลงมาได้แก่ ท่านลดขนาดยาเมื่อรู้สึกว่าการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ค่าเฉลี่ย 1.26 และข้อที่มีพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่ถูกต้อง เป็นอันดับสามได้แก่ ท่านเคยหยุดยาเมื่อรู้สึกว่ายากจากโรคแล้ว โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ ค่าเฉลี่ย 1.38

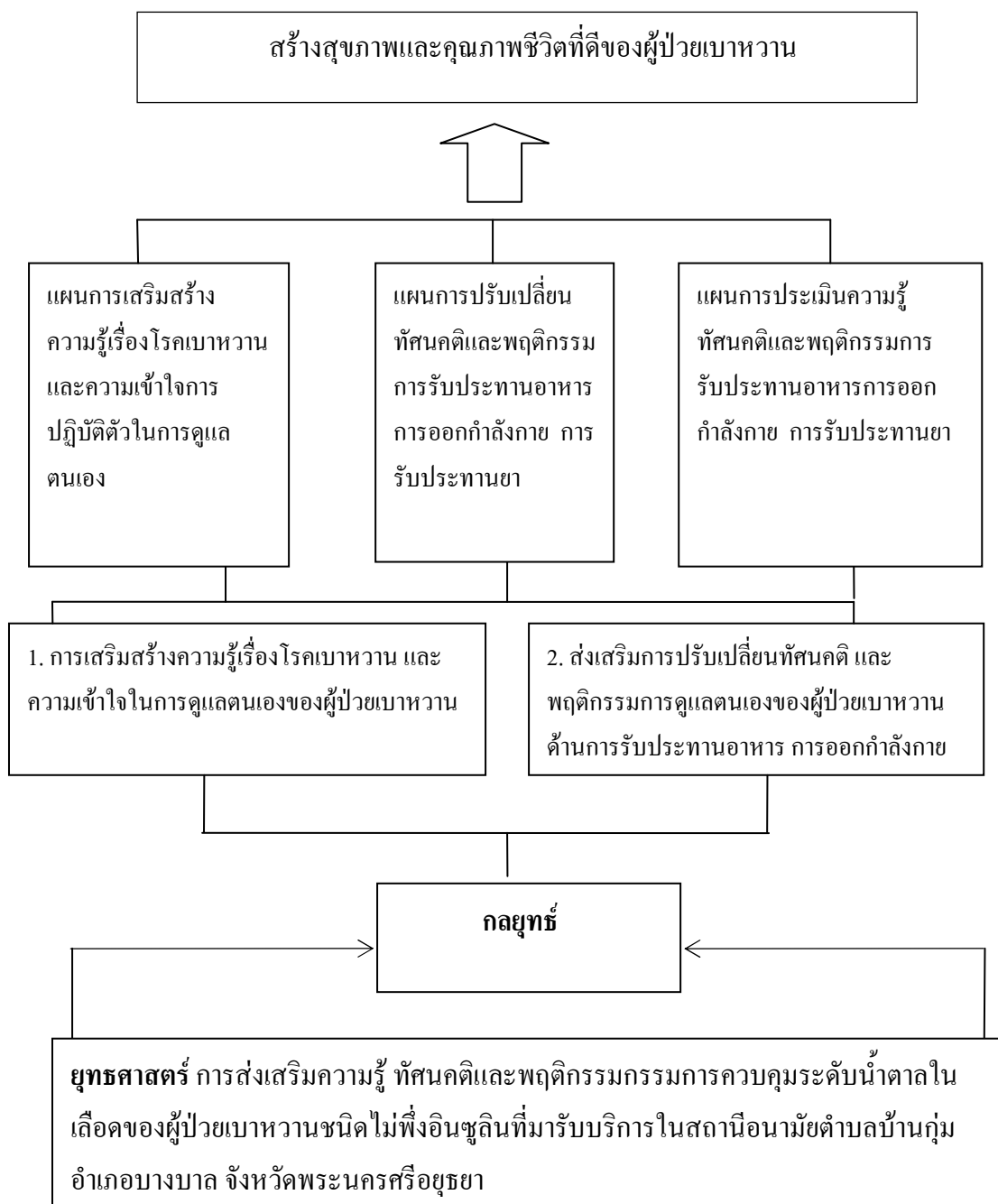
ส่วนที่ 2 แนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานอนามัยตำบลบ้านกลุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

แนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน มีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับข้อมูล ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง โดยใช้ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักในความสำคัญของการพัฒนาการดูแลตนเอง เป็นสำคัญ โดยเชื่อว่าเมื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ ทักษะและพฤติกรรมที่ถูกต้องจะส่งผลให้เกิดการดูแลตนเองที่เหมาะสม จึงจำเป็นต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย เพื่อให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการพัฒนา โดยใช้กระบวนการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมที่สำคัญรวม 3 วิธีการคือ

1. การใช้กระบวนการกลุ่ม (Group process)
2. การให้สุขศึกษารายกลุ่ม
3. การติดตามเยี่ยมบ้าน

ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ ส่วนใหญ่ขาดความรู้ในเรื่องของการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย โดยมีแผนการเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความเข้าใจการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองโดยใช้การให้สุขศึกษารายกลุ่ม ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่ำเชื่อว่าเมื่อไม่มีอาการผิดปกติก็ไม่จำเป็นต้องมาตรวจตามนัด การขาดยาไม่มีผลร้ายแรงต่อโรคเบาหวาน และเชื่อว่าผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานอาหารในปริมาณมากๆ จะทำให้สุขภาพแข็งแรง และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการรับประทานยา มีการเพิ่มและลดขนาดยาเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และหยุดยาเมื่อรู้สึกว่ายากจากโรคแล้ว โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ โดยใช้ แผนการปรับเปลี่ยน ทักษะและพฤติกรรมรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา ใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเองที่เหมาะสมกับภาวะของโรคเบาหวาน และการติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อประเมิน

การดูแลตนเองด้านการรับประทานยาและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาโดยเน้นการมาตรวจตามนัด การรับประทานยา และการรับประทานอาหารและแผนสุดท้ายแผนการประเมินความรู้ ทักษะและพฤติกรรมรับประทานอาหารการออกกำลังกาย การรับประทานยา สามารถสรุปเป็นแผนกลยุทธ์การพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 แผนกลยุทธ์การพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรม

การอภิปรายผล

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานีนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อภิปรายผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 52.0 แต่เมื่อพิจารณาในรายชื่อกันพบว่า ตอบถูกและตอบผิดแตกต่างกันไปโดยส่วนใหญ่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานจะมีความรู้ในเรื่อง ยาที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน คือ ช่วยลดน้ำตาลในเลือด และ ผู้ป่วยเบาหวานสามารถปรับขนาดของยาได้โดยไม่ต้องปรึกษาแพทย์ ตอบถูกต้องร้อยละ 94.0 แต่จะตอบผิดมากในเรื่องของประโยชน์ของการควบคุมอาหารประเภท ข้าว แป้ง น้ำตาล ของผู้ป่วยเบาหวาน คือ ช่วยลดน้ำหนัก ตอบผิดร้อยละ 66.0 รองลงมา ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรออกกำลังกายเกิน 2 วันต่อสัปดาห์ตอบผิด ร้อยละ 52.0 ซึ่งสอดคล้องกับชโล ดึงใจรักษ์ (2546 : บทคัดย่อ) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับต่ำ และสอดคล้องกับนาคยา คงคามิ (2549 : 149-150) ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่องวิธีการและระยะเวลาการออกกำลังกายที่เหมาะสมตลอดจนขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายและมีการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับด้านการรับประทานยา และไม่สอดคล้องกับนิเวศน์ ดิษฐลักษณ์ (2548 : 35-40) ซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับสูง ในเรื่องสาเหตุของโรคเบาหวาน

2. ทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวานพบว่ากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีทักษะเกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 60.0 เมื่อพิจารณาตามรายชื่อกันพบว่า กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีทักษะที่ดีเชื่อว่าการรับประทานยาให้ตรงเวลาตามที่แพทย์สั่งเป็นสิ่งที่จะต้องมาตรวจตามนัด ข้อที่มีทักษะที่ไม่ถูกต้อง รองลงมาได้แก่ การขาดยาไม่มีผลร้ายแรงต่อโรคเบาหวาน ค่าเฉลี่ย 2.10 ซึ่งสอดคล้องกับ สมยศ ศรีจรนัย และคณะ (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าทักษะที่อยู่ในระดับต่ำในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี มีคะแนนทักษะโดยรวมเฉลี่ย 25.6 คะแนนและสอดคล้องกับมัทธนา ศรีรักษา (2548 : บทคัดย่อ) การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลค่ายบางระจัน อำเภอกำแพงบางระจัน พบว่าผู้ป่วยเบาหวานดูแลสุขภาพตนเองยังไม่เหมาะสมในทุกด้าน ซึ่งเกิดจากขาดความรู้ ความเข้าใจ และขาดเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง

3. พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า มีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดยังต้องมากที่สุดได้แก่ รับประทานอาหารหลักครบ 3 มื้อต่อวันมีค่าเฉลี่ย

2.76 คะแนน และข้อที่มีพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด ท่านเคยเพิ่มขนาดยาเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ค่าเฉลี่ย 1.14 ข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่ถูกต้อง รองลงมาได้แก่ ท่านลดขนาดยาเมื่อรู้สึกว่าการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ค่าเฉลี่ย 1.26 และข้อที่มีพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่ถูกต้องเป็นอันดับสามได้แก่ ท่านเคยหยุดยาเมื่อรู้สึกว่ายากจากโรคแล้ว โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ ค่าเฉลี่ย 1.38 ซึ่งสอดคล้องกับศศิภัทร ภูณัดช่างและคณะ (2544 : บทคัดย่อ) และสมจิต แซ่จิ่ง (2547 : 62-83) ได้ศึกษาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน พบว่า พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ ปฏิบัติตนไม่ถูกต้องในด้านการดูแลสุขภาพโดยทั่วไป ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการรักษาโรคเบาหวานและสอดคล้องกับเฉลิมศรี ยศธแสนย์ (2548 : 125-130) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่ยังคงรับประทานอาหารไปตามความเคยชิน ทุกคนไม่รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ มีการเพิ่มหรือลดขนาดการรับประทานยาและการขาดความตระหนักในสำคัญของการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองให้เหมาะสมกับสภาวะของโรคเบาหวานที่ตนเองเป็นอยู่ โดยเฉพาะด้านการรับประทานอาหาร และการรับประทานยา และเป็นสิ่งที่สถานีอนามัยตำบลบ้านกุ่ม จะต้องดำเนินการต่อไป เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร และการรับประทานยา ที่ถูกต้องให้กับผู้ป่วยเบาหวาน

4. แนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานีอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยาโรคเบาหวาน วิธีการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้กระบวนการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรม ประกอบด้วย การใช้กระบวนการกลุ่ม (Group process) การให้สุขศึกษารายกลุ่ม การติดตามเยี่ยมบ้าน (Home visit) ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับต่ำ ส่วนใหญ่ขาดความรู้ในเรื่องของการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย โดยมีแผนการเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความเข้าใจการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองโดยใช้การให้สุขศึกษารายกลุ่ม ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่ำเชื่อว่าเมื่อไม่มีอาการผิดปกติก็ไม่จำเป็นต้องมาตรวจตามนัด การขาดยาไม่มีผลร้ายแรงต่อโรคเบาหวาน และเชื่อว่าผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานอาหารในปริมาณมากๆ จะทำให้สุขภาพแข็งแรง และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการรับประทานยา มีการเพิ่มและลดขนาดยาเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และหยุดยาเมื่อรู้สึกว่ายากจากโรคแล้ว โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ โดยใช้แผนการปรับเปลี่ยน ทักษะและพฤติกรรมรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา ใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแล

ตนเองที่เหมาะสมกับภาวะของโรคเบาหวาน และการติดตามการเยี่ยมผู้โรคเบาหวานเพื่อประเมิน การดูแลตนเองด้านการรับประทานยาและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาโดยเน้นการมาตรวจตามนัด การ รับประทานยา และการรับประทานอาหารและแผนสุดท้ายแผนการประเมินความรู้ ทักษะและ พฤติกรรมการรับประทานอาหารการออกกำลังกาย การรับประทานยา ซึ่งสอดคล้องกับนาคยา คงคามิ (2549 : 149-150) ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการดูแลสุขภาพตนเองยังไม่เหมาะสมในทุกด้านซึ่ง เกิดจากขาดความรู้ ความเข้าใจ และขาดความเชื่อที่ถูกต้องต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งแนวทาง และวิธีการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานคือการเพิ่มพูนความรู้ การสร้าง ความตระหนัก และการส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง ส่วนใหญ่มีความรู้ไม่ ถูกต้องในเรื่องวิธีการและระยะเวลาการออกกำลังกายที่เหมาะสมตลอดจนขาดความตระหนักถึง ความสำคัญของการออกกำลังกายและมีการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับด้านการรับประทาน ยา และสอดคล้องกับ Takekoshi (โคมยง เหลาโชติ. 2537 : 59) ผู้ป่วยเบาหวานควรมีการออกกำลังกาย ผู้ที่ออกกำลังกายจะมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงมากกว่าคนที่ไม่ออกกำลังกาย และสอดคล้องกับ มัชฌนา ศรีรักษา (2548 : บทคัดย่อ) ผู้ป่วยเบาหวานดูแลสุขภาพตนเองยังไม่เหมาะสมในทุกด้าน ซึ่งเกิดจากขาดความรู้ ความเข้าใจ และ ขาดเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง แนวทางและวิธีการ พัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน คือการเพิ่มความรู้เสริมสร้างเจตคติที่ดี และ ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สำคัญ คือการให้ สุขศึกษารายกลุ่มและการเยี่ยมบ้าน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้

1. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ระดับต่ำควรส่งเสริมความรู้ ในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ควรปรับเปลี่ยนทัศนคติ ที่เชื่อว่าเมื่อไม่มีอาการ ผิดปกติก็ไม่จำเป็นต้องมาตรวจตามนัด การขาดยาไม่มีผลร้ายแรงต่อโรคเบาหวาน พฤติกรรมการ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วยเบาหวาน ยังมีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่ ถูกต้อง ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรสร้างความตระหนักให้กับประชาชนหันมาเอาใจใส่ใน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการใช้ยา

2. แนวทางการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของสถานีนามัยบ้านกุ่ม จำเป็นต้องพัฒนา หลายๆ ด้านแบบเป็นองค์รวมไม่ว่าจะเป็น ผู้ป่วยเบาหวาน เจ้าหน้าที่ สถานบริการ และการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลที่ครอบคลุมทุกด้าน และเพื่อให้คลินิกเบาหวาน ของสถานีนามัยบ้านกุ่มได้รับการพัฒนา ทุกคนในองค์กรต้องร่วมมือกันพัฒนาอย่างจริงจัง และ

ทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนา โดยใช้กระบวนการวางแผนกลยุทธ์เริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร (SWOT) แล้วจึงนำมาสู่ขั้นตอนการวางแผนกลยุทธ์โดยนำเทคนิคที่เรียกว่า TOWS Matrix มาใช้ในการวิเคราะห์กำหนดยุทธศาสตร์ (Strategy) ซึ่งจะได้ทั้งยุทธศาสตร์เชิงรุก (SO Strategy) ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน (ST Strategy) ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข (WO Strategy) ยุทธศาสตร์เชิงรับ (WT Strategy) นำไปสู่การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างเป็นระบบต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรวิจัยเพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยใช้การวิจัยแบบกึ่งทดลอง ทั้งนี้เพื่อหารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่มีประสิทธิภาพต่อไป

2. ควรทำการวิจัยในรูปแบบของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา

3. ควรทำการวิจัย ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานีนามัยของอำเภอบางบาลทุกแห่งเพื่อเป็นภาพรวมและข้อเปรียบเทียบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของอำเภอบางบาล