

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยแบบพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational design) เพื่อศึกษาการบริโภคคาร์โบไฮเดรต ฮีโมโกลบินเอวันซี และความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคคาร์โบไฮเดรตและฮีโมโกลบินเอวันซี กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านด้อมและตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา จำนวน 88 ราย ในระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนตุลาคม 2560 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ เป็นผู้มีการรับรู้สติปัญญาดี ได้รับการรักษาโรคเบาหวานด้วยยาเม็ดรับประทาน โดยที่ไม่ได้รับการรักษาด้วยการฉีดอินซูลิน สามารถสื่อสารภาษาไทยด้วยการฟัง การพูดได้ ยินดีเข้าร่วมวิจัย ไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคที่มีการจำกัดอาหาร และโรคโลหิตจางจากเม็ดเลือดแดงง่าย ได้แก่ ธาลัสซีเมีย และภาวะพร่องเอนไซม์ จี-6-พีดี สามารถรับประทานอาหารทางปาก โดยไม่มีปัญหาการเคี้ยวและการกลืน หรือผู้ที่ถือศีลอดอาหาร ไม่มีการใช้ยาอื่นที่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด และเป็นผู้ที่ไม่ได้รับการออกกำลังกายมีรูปแบบที่แน่นอน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกการบริโภคอาหาร 7 วัน โปรแกรมนิวทรีแฟกท์ที่ได้รับการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญและเทียบเคียงกับโปรแกรมอินมูแคลที่ได้มาตรฐาน และเครื่องตรวจฮีโมโกลบินเอวันซี ที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์ปริมาณการบริโภคคาร์โบไฮเดรต ฮีโมโกลบินเอวันซี โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคคาร์โบไฮเดรตและฮีโมโกลบินเอวันซีวิเคราะห์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product-moment correlation)

ผลการวิจัย

1. การบริโภคคาร์โบไฮเดรตในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เฉลี่ย 405.04 กรัมต่อวัน คิดเป็นพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตเฉลี่ย 1278.72 กิโลแคลอรีต่อวัน หรือร้อยละ 65.59 ของพลังงานทั้งหมด (1949.57 กิโลแคลอรี) การบริโภคคาร์โบไฮเดรตจำแนกตามดัชนีน้ำตาล และไกลซีมิกโหลดดังนี้

- 1) จำแนกตามดัชนีน้ำตาลของหมวดอาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรต ดังนี้
 - 1.1) หมวดข้าว แป้ง และผลิตภัณฑ์ โดยส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีดัชนีน้ำตาลสูง (70-100) ความถี่เฉลี่ย 1.71 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 1.01 ถ้วยตวง/มื้อ/คน (55.90 กรัม/มื้อ/คน)
 - 1.2) หมวดผลไม้ ส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำ (1-55) เฉลี่ย 0.18 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 0.29 ส่วน/มื้อ/คน (4.35 กรัม/มื้อ/คน)
 - 1.3) หมวดผัก ส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำ (1-55) เฉลี่ย 0.59 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 0.67 ถ้วยตวง/มื้อ/คน (4.70 กรัม/มื้อ/คน)
 - 1.4) หมวดนมและผลิตภัณฑ์จากนม ส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำ (1-55) เฉลี่ย 0.11 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 0.26 แก้ว/มื้อ/คน (3.12 กรัม/มื้อ/คน)
 - 1.5) หมวดขนมหวานและเบเกอรี่ ส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีดัชนีน้ำตาลสูง (70-100) เฉลี่ย 0.08 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 0.50 ชิ้น/มื้อ/คน (11.36 กรัม/มื้อ/คน)
- 2) จำแนกตามไกลซีมิกโหลดของหมวดอาหารที่ให้คาร์โบไฮเดรต ดังนี้
 - 2.1) หมวดข้าว แป้ง และผลิตภัณฑ์ โดยส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีไกลซีมิกโหลดสูง (≥ 20) ความถี่เฉลี่ย 2.76 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 1.56 ถ้วยตวง/มื้อ/คน (88.57 กรัม/มื้อ/คน)
 - 2.2) หมวดผลไม้ ส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีไกลซีมิกโหลดปานกลาง (11-19) เฉลี่ย 0.26 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 0.49 ส่วน/มื้อ/คน (7.35 กรัม/มื้อ/คน)
 - 2.3) หมวดผัก ส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีไกลซีมิกโหลดต่ำ (1-10) เฉลี่ย 0.74 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 1.02 ถ้วยตวง/มื้อ/คน (8.20 กรัม/มื้อ/คน)
 - 2.4) หมวดนมและผลิตภัณฑ์จากนม ส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีไกลซีมิกโหลดต่ำ (1-10) เฉลี่ย 0.09 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 0.21 แก้ว/มื้อ/คน (2.25 กรัม/มื้อ/คน)
 - 2.5) หมวดขนมหวานและเบเกอรี่ ส่วนใหญ่บริโภคอาหารที่มีไกลซีมิกโหลดต่ำ (1-10) เฉลี่ย 0.06 มื้อ/วัน/คน ปริมาณการบริโภคเฉลี่ย 0.29 ชิ้น/มื้อ/คน (6.65 กรัม/มื้อ/วัน)
2. สีโมโกลบินเอวันซีเฉลี่ย 7.60 เปอร์เซ็นต์ (S.D. = 1.35) และร้อยละ 65.91 มีสีโมโกลบินเอวันซีอยู่ในระดับเกินเกณฑ์มาตรฐาน (≥ 7 เปอร์เซ็นต์)
3. การบริโภคคาร์โบไฮเดรตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสีโมโกลบินเอวันซีในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($r = .49$)

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่ศึกษาในบริบทภาคเหนือของประเทศไทย ดังนั้นผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้อาจไม่สามารถนำไปใช้ในภาคอื่นได้ เนื่องจากมีวัฒนธรรมการบริโภคอาหารที่แตกต่างกัน และในการศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการคำนวณปริมาณคาร์โบไฮเดรตคือ โปรแกรมนิวทริแฟกต์ ซึ่งมีอาหารบางชนิดที่ไม่มีในโปรแกรมดังกล่าว ได้แก่ ยำเพียง เนื่องจากเป็นอาหารที่ไม่ได้พบบ่อย จึงอาจเกิดการคลาดเคลื่อนของการคำนวณพลังงานได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการศึกษาพยาบาล ผลที่ได้จากการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานแก่นักวิชาการทางการพยาบาลสามารถนำไปใช้ในการฝึกอบรมหรือใช้ในการสอนให้กับนักศึกษา หรือบุคลากรทางการพยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผลที่ได้จากการศึกษาเป็นข้อมูลสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการให้คำแนะนำผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในการควบคุมการบริโภคคาร์โบไฮเดรตได้อย่างเหมาะสม โดยการควบคุมปริมาณอาหารที่มีระดับดัชนีน้ำตาลและไกลซีมิกโหลดสูง เนื่องจากการศึกษานี้พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 บริโภคคาร์โบไฮเดรตหมวดข้าว แป้ง และผลิตภัณฑ์เป็นส่วนใหญ่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคคาร์โบไฮเดรตและฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในบริบทภาคอื่นๆ และในผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปริมาณการบริโภคคาร์โบไฮเดรตระหว่างผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และไม่ได้