

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของพยาบาล บริษัทโรงพยาบาลเชียงใหม่ราม จำกัด จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นพยาบาลวิชาชีพอายุระหว่าง 21 – 44 ปี ที่ปฏิบัติงานในบริษัทโรงพยาบาลเชียงใหม่ราม จำกัด จังหวัดเชียงใหม่ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 114 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม โดยที่ผู้ศึกษาได้ศึกษาจากแนวคิดของกรีน และคณะ (Green, et al., 1980) และเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษานำแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน และทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลองที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาจำนวน 30 คน และใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหา ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี (อายุเฉลี่ย เท่ากับ 28.12 ปี) ร้อยละ 37.71 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.35 สถานภาพโสด ร้อยละ 70.17 ลักษณะประจำเดือน มาปกติสม่ำเสมอ ร้อยละ 85.11 ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ ร้อยละ 86.85 การเดินทางเป็นลักษณะงาน ที่ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 78.94 และไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรคกระดูกพรุน ร้อยละ 52.63

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคกระดูกพรุนครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 67, SD = .38$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ส่วนความรู้เกี่ยวกับอุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยอื่นที่

เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกำป้องกันโรคระดูกพรุนอยู่ในระดับต่ำ และปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกำป้องกันโรคระดูกพรุนอยู่ในระดับปานกลาง

3. พฤติกรรมกำป้องกันโรคระดูกพรุนของกุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมกำป้องกันโรคระดูกพรุนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่พฤติกรรมกำรับประทานอาหารที่เพิ่มแคลเซียม เช่น นมชนิดเสริมแคลเซียม ผลิตภัณฑ์จากนม เป็นต้น อยู่ในระดับสูง พฤติกรรมกำรับประทานอาหารแคลเซียมสูง เช่น ปลาไส้ตัน กุ้งตัวเล็ก ไข่แดง งา ยอดมะขาม และใบชะพลู เป็นต้น การดื่มเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม และการดื่มเครื่องดื่มที่มีสารคาเฟอีน อยู่ในระดับปานกลาง และการสูบบุหรี่ การรับประทานยาที่เพิ่มอัตราการสลายเนื้อกระดูกและยาที่ลดการดูดซึมแคลเซียมในลำไส้ การรับประทานอาหารรสเค็มจัด และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับต่ำ

การอภิปรายผล

ผู้ศึกษาได้อภิปรายผลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกำป้องกันโรคระดูกพรุน ดังนี้

1. ปัจจัยนำพบว่า กุ่มตัวอย่างมีปัจจัยนำด้านความรู้ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกำป้องกันโรคระดูกพรุนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=0.67$, $SD=0.38$) (ตารางที่ 4.7) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเกิดโรค และความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมกำป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=0.67$, $SD=0.40$) (ตารางที่ 4.3), ($\bar{X}=0.86$, $SD=0.32$) (ตารางที่ 4.4) และ ($\bar{X}=0.67$, $SD=0.39$) (ตารางที่ 4.5) ตามลำดับ อธิบายได้ว่า อาจเนื่องมาจากกุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยที่มีอายุโดยเฉลี่ยเพียง 28.12 ปี (ตารางที่ 4.1) ซึ่งสตรีวัยนี้ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง หรือภาวะหมดประจำเดือน ประกอบด้วยส่วนใหญ่อ้อยละ 52.63 (ตารางที่ 4.2) ไม่เคยมีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคระดูกพรุนมาก่อน นอกจากนี้ร้อยละ 85.11 (ตารางที่ 4.2) ยังมีประจำเดือนมาสม่ำเสมอ และร้อยละ 86.85 (ตารางที่ 4.2) ไม่มีโรคประจำตัวที่เพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคระดูกพรุน ประกอบกับกุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลซึ่งน่าจะได้รับความรู้หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคระดูกพรุนจากการศึกษาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรทางด้านการพยาบาลและได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคระดูกพรุนจากนโยบายการปฏิบัติงานในหน่วยงานของคนตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2543) ในด้านการส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานและกุ่มสตรีหลังวัยเจริญพันธุ์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคต่างๆ แก่สตรี ซึ่งกล่าวถึงการป้องกันโรคระดูกพรุนแก่สตรีด้วย (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการ

สาธารณสุข, 2539) นอกจากนี้ร้อยละ 32.45(ตารางที่ 4.2) ยังเคยมีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับโรคกระดูกพรุนและร้อยละ 14.92 (ตารางที่4.2)มีญาติหรือบุคคลในครอบครัวเป็นโรคกระดูกพรุนร่วมด้วย ดังนั้นปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จึงเป็นปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้ปฏิบัติที่จะชักจูงหรือกระตุ้นเกิดความรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค และความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนต่อตนเองในระดับสูงได้ ซึ่งในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง การหลีกเลี่ยงการบริโภคสิ่งที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน เช่น การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มที่มีสารคาเฟอีนหรือการสูบบุหรี่ เป็นต้น และการออกกำลังกายชนิดลงน้ำหนักที่กระดูก ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงซึ่งถือได้ว่ามีพฤติกรรมค่อนข้างดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลีและคณะ (Lee, et al., 1994 อ้างใน ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์ และคณะ, 2540) ซึ่งศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการรับประทานแคลเซียมกับส่วนประกอบของกระดูก พบว่า ส่วนใหญ่แคลเซียมมีความสัมพันธ์กับระดับความหนาแน่นของกระดูกและการเกิดภาวะกระดูกพรุน นอกจากนี้จากการศึกษาของนพวรรณ เป็ยชื่อ (2000) พบว่า ผู้ที่ออกกำลังกายมากกว่าจะมีมวลกระดูกสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งการออกกำลังกายที่ไม่เต็มที่ที่เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งของโรคกระดูกพรุน อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของยาโนและคณะ (Yano, et al., 1985 อ้างใน ชัยชาญ แสงดีและอุดม จันทราภรณ์ศรี, 2541) ซึ่งได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มกาแฟต่อความหนาแน่นของกระดูกของผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นที่อาศัยอยู่ในมลรัฐฮาวาย พบว่า การดื่มกาแฟทำให้ความหนาแน่นของกระดูกลดลง และจากการศึกษาของสตีเมนดา (Stemenda, 1994) พบว่าสตรีที่สูบบุหรี่วันละ 1 ซอง จะมีผลทำให้มวลกระดูกลดลงร้อยละ 5 –10 นอกจากนี้ยังทำให้ความหนาแน่นของเนื้อกระดูกลดลงและเป็นปัจจัยเสี่ยงของกระดูกหัก และสอดคล้องกับการศึกษาของอาร์นอด (Arnaud, 1996) ซึ่งได้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคข้ออักเสบจากรูมาตอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยกลูโคคอร์ติคอยด์เป็นระยะเวลานานอย่างต่อเนื่อง พบว่า มีการสูญเสียมวลกระดูกอย่างน้อยร้อยละ 50 และทำให้เกิดภาวะกระดูกโปรงบางและมีกระดูกหักง่าย

แต่การที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=0.50, SD=0.42$) (ตารางที่ 4.6) อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว และจัดได้ว่าเป็นกลุ่มสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมค่อนข้างดี และมีรายได้ประจำจากการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในหน่วยงานของเอกชน นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่าง มีบทบาทหน้าที่ให้บริการด้านการพยาบาลในสังคมและยังมีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบต่อครอบครัวด้วย การปฏิบัติหน้าที่ที่หลากหลายเช่นนี้จะช่วยให้

เป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตดีได้ แม้ว่าการทำงานจะต้องหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงานเวรเช้า เวรบ่าย และเวรคึก แต่ก็มีการกำหนดเวลาการปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้า จึงอาจไม่เป็นอุปสรรคสำหรับ กลุ่มตัวอย่างที่จะจัดสรรเวลาและค่าใช้จ่ายในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกัน โรคกระดูกพรุน ที่เหมาะสมต่อตนเอง ประกอบกับปัจจุบันการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกัน โรคเป็นกระแสที่กำลัง ได้รับความนิยมนเพื่อเป็นการสนองนโยบายส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคแก่ประชาชน วิทยาลัยทำงานและกลุ่มสตรีในวัยต่างๆ ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 จึงอาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรด้านสุขภาพมีการตื่นตัวเกี่ยวกับ อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคได้ ซึ่งในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการที่จะ ปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคนั้นต้องเปลี่ยนแปลงนิสัยการบริโภคจากความเคยชินหลายอย่าง อาทิผู้ที่ปฏิบัติอยู่ทำให้รู้สึกไม่อยากออกกำลังกายเนื่องจากเหนื่อยล้าจากการทำงานและต้องดูแล ครอบครัว ผลการศึกษาจึงพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการ ป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยเอื้อ พบว่า ระดับของปัจจัยอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=0.33$, $SD=0.41$) (ตารางที่ 4.8) อธิบายได้ว่าอาจเนื่องจากทางหน่วยงานเป็น โรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป้าหมายที่สำคัญคือการให้บริการลูกค้าเป็นหัวใจสำคัญ ดังนั้นการจัดอบรมหรือให้ความรู้ต่างๆ อาจจะไม่เน้นความสำคัญและให้ เกิดประโยชน์แก่ผู้มารับบริการเป็นหลัก โดยที่หน่วยงานอาจจะยังไม่มียุทธศาสตร์ที่จะจัดการอบรม หรือการให้ความรู้ทางวิชาการแก่พยาบาล ทั้งนี้อาจเห็นว่าพยาบาลมีความรู้จากการศึกษาตาม หลักสูตรการพยาบาลมาก่อนจึงทำให้ปัจจัยอยู่ในระดับต่ำ และในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการจัด อบรม หรือการได้รับการอบรม หรือการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ เกี่ยวกับการ ป้องกันโรคกระดูกพรุนแก่พยาบาลจากหน่วยงานที่ปฏิบัติงานนั้น ผลการศึกษาพบว่าระดับปัจจัยอยู่ ในระดับต่ำเช่นกัน ($\bar{X}=0.23$, $SD=0.42$) (ตารางที่ 4.8)

3. ปัจจัยเสริม พบว่า ระดับของปัจจัยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=0.38$, $SD=0.46$) (ตารางที่ 4.9) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจร่างกายประจำปีจากหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน อยู่อีกทั้งได้รับการสนับสนุนในการจัดสถานที่ออกกำลังกายจากหน่วยงาน และได้รับการกระตุ้น และแรงจูงใจจากเพื่อนร่วมงานให้มีการออกกำลังกาย จึงมีการออกกำลังกายอย่างน้อย 30-45 นาที สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.03$, $SD=0.81$) (ตารางที่ 4.10) นอกจากนี้ยังมีการ รับประทานอาหารที่เพิ่มแคลเซียม เช่น นมชนิดเสริมแคลเซียม ผลิตภัณฑ์จากนม และอาหารเสริม แคลเซียมเม็ดเป็นต้น และการรับประทานอาหารแคลเซียมสูง เช่น ปลาใต้ดิน กุ้งตัวเล็ก ไข่แดง งา ขอดมะขามอ่อน และใบชะพลู เป็นต้น (ตารางที่ 4.10) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ใน

การดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคกระดูกพรุนเพียงร้อยละ 32.45 จึงทำให้เป็นแรงจูงใจในการที่จะปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุนด้วย ดังนั้นจึงทำให้ปัจจัยเสริมอยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. สถานที่ทำงานคั้นสังกัด ควรตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้พยาบาลมีพฤติกรรมป้องกันการโรคกระดูกพรุน โดยช่วยลดปัจจัยนำด้านอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการโรคกระดูกพรุน เช่น จัดสถานที่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาชนิดลงน้ำหนักที่กระดูกในสถานที่ปฏิบัติงานที่พยาบาลสามารถมาใช้บริการได้สะดวกเมื่อมีเวลาว่างจากการปฏิบัติงาน สำหรับในด้านปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมนั้น ควรมีการส่งเสริมให้มีการจำหน่ายอาหารที่มีแคลเซียมสูงให้หลากหลายมากขึ้นและพยาบาลสามารถหาซื้อได้สะดวก
2. ควรมีการจัดอบรมหรือให้ความรู้ทางวิชาการเพิ่มเติมเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุน เนื่องจากเมื่อผู้ศึกษาไปปรับแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่างนั้นเห็นว่ามีหลายคนบอกว่าคำถามในแบบสอบถามยาก บ้างข้อไม่เคยทราบมาก่อน อยากให้ผู้ศึกษาเฉลยคำตอบให้ด้วย เพื่อจะได้ทราบเป็นความรู้หรือใช้ให้คำแนะนำผู้ป่วยต่อไป และคำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะตอบว่าไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับโรคกระดูกพรุน ดังนั้นผู้ศึกษาเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานั้นปฏิบัติหน้าที่แตกต่างกันในแต่ละแผนกโอกาสที่จะมีความเกี่ยวข้องกับผู้ที่ เป็นโรคกระดูกพรุนอาจมีความต่างกันทำให้เกิดการสับสนในส่วนของเนื้อหาทางด้านวิชาการ

การศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้กรอบแนวคิดอื่นๆ เช่น การรับรู้ความสามารถแห่งตน ความเชื่อด้านสุขภาพ ทักษะคิด ความเครียดและการเผชิญปัญหา ตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพยาบาลทั้งด้านพฤติกรรมการบริโภคการออกกำลังกายหรือแบบแผนการดำเนินชีวิต เพื่อจะได้ข้อมูลเพิ่มเติมที่สามารถนำมาใช้อธิบายถึงพฤติกรรมป้องกันการโรคกระดูกพรุนของพยาบาลได้
2. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการโรคกระดูกพรุนในกลุ่มประชากรพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่นๆ เช่น สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสังกัดกระทรวงอื่น เป็นต้น รวมทั้งทำการศึกษาในพยาบาลกลุ่มอายุอื่นๆ ด้วย

3. ควรมีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคกระดูกพรุนจากประเด็นอื่นๆ เช่น ความเชื่อมั่นหรือความสามารถแห่งคนมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของสตรีอย่างไร ฯลฯ เพื่อให้ได้ข้อมูลทางระบาดวิทยาที่ชัดเจน สามารถนำผลการศึกษามาใช้ในการจัดรูปแบบการบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับการป้องกันปัญหาสุขภาพที่เกิดเนื่องจากโรคกระดูกพรุน

4. ควรมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุน เช่น การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับพื้นฐาน ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ การศึกษา ฯลฯ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุน หรือความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุน เป็นต้น