

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษาวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองในการควบคุมอาการหายใจลำบาก ความทนทานในการออกกำลังกาย อาการหายใจลำบาก และสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง จังหวัดนครราชสีมา โรงพยาบาลละ 24 ราย เป็นกลุ่มทดลอง 12 ราย และกลุ่มเปรียบเทียบ 12 ราย จำนวน 48 ราย โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะตนเองในการควบคุมอาการหายใจลำบาก ความทนทานในการออกกำลังกาย อาการหายใจลำบาก และสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะ 2) เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะตนเองในการควบคุมอาการหายใจลำบาก ความทนทานในการออกกำลังกาย อาการหายใจลำบาก และสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะ และ 3) เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้สมรรถนะตนเองในการควบคุมอาการหายใจลำบาก ความทนทานในการออกกำลังกาย อาการหายใจลำบาก และสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะตนเองในการควบคุมอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบบประเมินอาการหายใจลำบาก (Dyspnea Visual Analogue Scale: DVAS) เครื่องมือที่ใช้วัดสมรรถภาพปอดใช้สไปโรมิเตอร์ (Spirometer) ยี่ห้อ Cosmed รุ่น Pony FX ซึ่งสมาคมโรคปอดแห่งสหรัฐอเมริกา (American Lung Association) ให้การยอมรับว่ามีความเที่ยงในการวัด แบบบันทึกการฝึกบริหารร่างกายแบบโยคะ การฝึกบริหารการหายใจแบบเป่าปาก การฝึกไออย่างมีประสิทธิภาพ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อติดตามความต่อเนื่องในการฝึกปฏิบัติของผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะ โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด คู่มือการฝึกบริหารร่างกายแบบ

โยคะสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คู่มือเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง สื่อวีดิทัศน์เรื่องการบริหารร่างกายแบบโยคะสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยผู้วิจัยนำแบบวัดการรับรู้สมรรถนะตนเองในการควบคุมอาการหายใจลำบากในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไปทดลองใช้ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีความคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.78

กิจกรรมของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะ ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก คือ 1) การให้ความรู้เรื่องโรค การหลีกเลี่ยงสาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดอาการหายใจลำบาก การไต่ยา การรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน และการสงวนพลังงาน 2) การฝึกทักษะการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ด้านการบริหารการหายใจ การไออย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกาย และ 3) การบริหารร่างกายแบบโยคะ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะตนเองเป็นกลวิธีในการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ซึ่งการบริหารร่างกายแบบโยคะประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือ การฝึกควบคุมการหายใจ การฝึกท่าอาสนะ และการผ่อนคลาย กำหนดระยะเวลาการจัดโปรแกรม 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย การจัดให้มีการเข้ากลุ่ม กลุ่มละ 5-10 ราย โดยในสัปดาห์ที่ 1 เป็นการให้โปรแกรม 2 วันติดต่อกัน สัปดาห์ที่ 3 เป็นการทบทวนสิ่งกลุ่มทดลองได้รับจากสัปดาห์ที่ 1 ร่วมกับการประเมินผลระหว่างการประชุมโปรแกรม และสัปดาห์ที่ 6 เป็นการประเมินผลหลังการเข้าร่วมโปรแกรม และกิจกรรมของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก คือ การให้ความรู้ การฝึกทักษะการปฏิบัติตนที่ถูกต้องด้าน การบริหารการหายใจ การไออย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกาย กำหนดระยะเวลาการจัดโปรแกรม 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย การจัดให้มีการเข้ากลุ่ม กลุ่มละ 5-10 ราย โดยในสัปดาห์ที่ 1 เป็นการให้โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด สัปดาห์ที่ 3 เป็นการทบทวนสิ่งกลุ่มเปรียบเทียบได้รับจากสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 6 เป็นการประเมินผลการเข้าร่วมโปรแกรม

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะ กลุ่มทดลอง มีการเพิ่มขึ้นของการรับรู้สมรรถนะตนเองในการควบคุมอาการหายใจลำบาก ความทนทานในการออกกำลังกาย สมรรถภาพปอด (FEV_1 และ FVC) และมีการลดลงของอาการหายใจลำบากมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$; $p < .001$; $p < .001$; $p < .05$) วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความทนทานในการออกกำลังกาย และสมรรถภาพปอด (FEV_1 และ FVC)

($F = 7.409, p < .01$; $F = 3.315, p < .05$; $F = 8.246, p < .01$; $F = 1.771, p < .05$) โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะสามารถช่วยให้ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีการเพิ่มขึ้นของผลสัมฤทธิ์การฟื้นฟูสภาพในทุกช่วงของการฟื้นฟูสภาพเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดอย่างเดียว

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้

จากผลการวิจัยที่ได้ครั้งนี้ โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะตามกลวิธีการรับรู้สมรรถนะตนเอง มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของการรับรู้สมรรถนะตนเองในการควบคุมอาการหายใจลำบาก ความทนทานในการออกกำลังกาย สมรรถภาพปอด และการลดอาการหายใจลำบาก ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อนำไปพัฒนาการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีทักษะการในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ควรมีการจัดมีการบริหารร่างกายแบบโยคะร่วมกับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ในคลินิกผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีสมรรถภาพดีขึ้นปอด ช่วยควบคุมอาการหายใจลำบาก และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรค และเผยแพร่ไปยังโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

1.2 ทีมสุขภาพที่จะจัดโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะในคลินิกผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ควรได้รับการอบรมและฝึกบริหารร่างกายแบบโยคะกับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้สามารถสอนและฝึกทักษะกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

2. ด้านการบริหารการพยาบาล

ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรส่งเสริมและสนับสนุน ให้มีการจัดอบรมทีมสุขภาพให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อที่จะได้สอนให้ผู้ป่วยรู้จักวิธีปฏิบัติตน และการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับโรค และลดการกลับเป็นซ้ำของอาการกำเริบของโรค

3. ด้านการวิจัย

เพื่อให้เห็นผลการวิจัยที่ชัดเจนยิ่งขึ้น จึงควรมีการติดตามผู้ป่วยภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดร่วมกับโยคะครั้งนี้ต่อไปในระยะยาว เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของสมรรถภาพปอด ความทนทานในการออกกำลังกาย อาการหายใจลำบาก และ

อาจดูผลการเปลี่ยนแปลงในด้านอื่น ๆ ด้วยเช่น คุณภาพชีวิต อัตราการกลับเป็นซ้ำ และค่าใช้จ่ายในการรักษา ซึ่งตัวแปรหรือตัวชี้วัด ควรสอดคล้องกับตัวชี้วัดที่เป็นนโยบายของโรงพยาบาล