

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผลมาจากโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม

การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 2 ช่วง ได้แก่ ช่วง ที่ 1 ศึกษาสภาพการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สัมภาษณ์เชิงลึกเบื้องต้นเพื่อทราบพฤติกรรมการออกกำลังกาย ประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ช่วงที่ 2 ใช้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยการกำหนดโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของเฮาส์ 4 ด้าน ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านทรัพยากร และการสนับสนุนด้านการประเมิน

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงซึ่งมีที่อยู่อาศัยในตำบลหนองฉาง อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี จำนวน 70 คน

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 30 คน จากประชากรกลุ่มตัวอย่างข้างต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสัมภาษณ์สนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่วิเคราะห์การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าเฉลี่ยโดยใช้ ค่า t และการวิเคราะห์เนื้อหา

สรุปผลการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิจัยสามารถสรุปได้ ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 65 - 69 ปี เป็นเพศหญิง สมรสแล้วและอยู่กับคู่สมรส มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีจำนวนสมาชิก

ในครอบครัว 2 คน มีผู้ดูแลเป็นเพศหญิงซึ่งอายุมากกว่า 60 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมานาน 1 - 3 ปี และไม่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ

2. ผลการใช้โปรแกรมสนับสนุนทางสังคมในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สรุปได้ตามประเด็นการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและสมาชิกในครอบครัวได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวิธีประโยชน์และข้อควรปฏิบัติในการออกกำลังกาย และสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่ได้บอกว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงออกกำลังกายได้ถูกต้องหรือไม่ ภายหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกายในเรื่องต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

2.2 การสนับสนุนด้านอารมณ์ เป็นการกระตุ้น ชักจูง ชมเชยให้กำลังใจ และทำให้เกิดการยอมรับจากสมาชิกในครอบครัวและสังคม พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้รับการเสริมแรง มีขวัญกำลังใจ และมีความกระตือรือร้นที่จะออกกำลังกายมากขึ้น

2.3 การสนับสนุนด้านทรัพยากร เป็นการช่วยเหลือด้านสิ่งของ อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย การจัดเตรียมสถานที่ รวมทั้งการแบ่งเบาภาระงานของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงเพื่อให้มีเวลาไปออกกำลังกายมากขึ้น พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์การออกกำลังกายจากสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานในบ้าน และจัดเตรียมสถานที่ในการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

2.4 การสนับสนุนด้านการประเมิน เป็นการตรวจสอบการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งการสอบถามย้อนกลับในการออกกำลังกายเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจ ซึ่งพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีความมั่นใจและเลือกวิธีการออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง

3. ผลการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับสูง และเมื่อทดสอบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและ

หลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมด้วยวิธีการทางสถิติ พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายภายหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. ผลการประเมินค่าความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง พบว่าค่าความดันโลหิตก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมทั้งค่าความดันโลหิตช่วงบนซิสโตลิก และช่วงล่างไดแอสโตลิก มีค่าสูงกว่าค่าความดันโลหิตหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม แต่เมื่อทดสอบค่าความดันโลหิตเฉลี่ยก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ด้วยวิธีทางสถิติ พบว่า ค่าความดันโลหิตเฉลี่ยทั้งช่วงบนซิสโตลิกและช่วงล่างไดแอสโตลิก ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งพบว่า ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ทั้ง 4 ด้าน เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ มีพฤติกรรมการออกกำลังกายดีขึ้นมากกว่าก่อนที่จะได้รับการโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญนั้น แสดงให้เห็นว่าการให้การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ที่ผู้วิจัยนำมากำหนดเป็นตัวแปรอิสระในการออกแบบงานวิจัยครั้งนี้ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในทางบวกอย่างแท้จริง ทั้งนี้อธิบายเป็นรายด้านได้ดังนี้

1. ผลของการใช้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

1.1 ด้านการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร

ก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างไม่ทราบวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ส่วนใหญ่มีความเข้าใจผิดคิดว่าการออกกำลังกายอาจมีผลเสียต่อระดับความดันโลหิต คือ ทำให้ระดับความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น ไม่ทราบขั้นตอนการออกกำลังกาย การอบอุ่นร่างกาย การคลายกล้ามเนื้อ การผ่อนคลายภายหลังออกกำลังกาย และส่วนหนึ่งระบุว่าไม่มีเวลาออกกำลังกาย ซึ่งภายหลังเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างสามารถนำความรู้เรื่องการออกกำลังกายมาปฏิบัติกิจกรรมออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะเห็นได้จากคะแนนเฉลี่ยสูงสุด พฤติกรรมการออกกำลังกาย ในรายชื่อที่ 6 รองลงมา ข้อที่ 1 และ ข้อ 5 เรื่องความรู้การออกกำลังกายแต่ละครั้งติดต่อกันอย่างน้อย 20-30 นาที การประเมินความพร้อมก่อนออกกำลังกายและ อบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกายทุกครั้ง จะเห็นได้จาก ค่าเฉลี่ยของคะแนนการได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร

ข้อ 1.2 จากตาราง 4.2 ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับข้อปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ประโยชน์ของการออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อมั่นว่า การรักษาระดับความดันโลหิตต้องอาศัยการรับประทานยาเท่านั้น และเชื่อว่าถ้าระดับความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้นจะต้องมีอาการแสดงเช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ถ้าไม่มีอาการดังกล่าวก็คิดว่าตนเองมีสุขภาพดี มีระดับความดันโลหิตปกติ ส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าการออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงเท่านั้น ไม่มีผลต่อระดับความดันโลหิตของตน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างละเลยการออกกำลังกาย แต่ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ด้วยการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกายมากขึ้น สามารถเลือกวิธีการออกกำลังกาย ตามความสมัครใจ และความเหมาะสมกับตนเอง เนื่องจากโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมใช้สื่อการสอนที่หลากหลาย เช่น การให้ชมวีดีทัศน์ การให้ลูกศึกษา การสาธิต การใช้กระบวนการกลุ่ม อีกทั้งระยะเวลาในการให้ความรู้มีความต่อเนื่อง การที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้รับความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องมีผลทำให้เกิดการออกกำลังกาย ซึ่งการบุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้นั้นต้องอาศัยการเรียนรู้เป็นสำคัญ (Bernard. 1972) การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิม ไปเป็นพฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวร การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้เมื่อมีสถานการณ์ หรือปัญหา ซึ่ง ทอร์นไดน์ (Thorndike) (จิตินันท์ ดั่งสุวรรณ. 2547 : 109) เน้นว่าสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ คือ สิ่งเสริมแรง (Reinforcement) ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับ การตอบสนองมากขึ้นในการวิจัย จากโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมผู้วิจัยและสมาชิกในครอบครัวจะให้ข้อมูลข่าวสาร เรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง คู่มือการออกกำลังกายผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คู่มือการออกกำลังกายวิธีการต่าง ๆ ตามแต่กลุ่มตัวอย่างชอบ และเห็นว่าเหมาะสมกับตนเอง เช่น คู่มือการออกกำลังกายด้วยไม้พลอง การถีบจักรยานเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายด้วยการเดิน และผู้วิจัยมีการสาธิตวิธีการออกกำลังกายดังกล่าวข้างต้น ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ที่ว่า สิ่งเร้าที่ส่งผ่านอวัยวะหลายทางจะทำให้เกิดผลต่อการเรียนรู้ มากกว่าสิ่งเร้า ที่ส่งผ่านอวัยวะสัมผัสเพียงทางเดียว ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงภายหลังจากได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม เกิดการเรียนรู้ได้ดี มีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายสูง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกาย โดยมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้ ซึ่งจะเห็นได้จากคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการออกกำลังกายภายหลังจากได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีค่าเท่ากับ 53.93 สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีค่าเท่ากับ 19.77 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) จากงานวิจัยของ

ทิพย์รัตน์ สุทธิพงศ์ และ พรสุวรรณ จารุพันธ์ (2544) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงความสำคัญ และมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย มีการวางแผนจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตของตนเอง ซึ่งบุคลากรทางด้านสุขภาพควรมีการสอน ชี้แนะ เพื่อเป็นการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาความรู้ ทักษะและศักยภาพในการออกกำลังกาย ตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อม และการเสริมสร้างแรงจูงใจ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกายได้ตามเป้าหมาย จากงานวิจัยของ จันทรเพ็ญ ชูประภาวรรณ (2540) ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุควรได้รับการตอบสนองด้านข้อมูลข่าวสาร เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุทันโลก และสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น จากข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก นางมะลิ แป้นน้อย ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างบอกว่า “เมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารจากผู้วิจัยว่า ถึงแม้ว่ามีสภาวะร่างกายแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง แต่สามารถออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองได้ และได้เลือกวิธีออกกำลังกายโดยการเดินเร็ว จากแรกเริ่มเป็นเวลา 30 นาที 3 วันต่อสัปดาห์ สุขภาพของตนเองดีขึ้น รู้สึกสดชื่น จนกระทั่งเพิ่มการเดินเร็วเป็นวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ และประกอบกับมีคู่มือการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามขั้นตอนของการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จนทำให้สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ” แพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง บอกว่าถ้าตนเองสามารถควบคุมระดับความดันให้อยู่ในระดับปกติ ได้ตลอดไปจะทำให้ตนเองไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง และป้องกันการเกิดโรคหัวใจ โรคอัมพฤกษ์อัมพาตได้

1.2 ด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์

ก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม คะแนนเฉลี่ยรายข้อการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ อยู่ในช่วง 0.30 - 0.38 ภายหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการดูแลเอาใจใส่ การกล่าวคำชมเชย ให้กำลังใจในการฝึกออกกำลังกาย จากคะแนนเฉลี่ยภายหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมทางด้านอารมณ์เพิ่มขึ้นเป็น 1.93 การที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์เป็นการได้รับความสำคัญ การได้รับการยกย่อง เป็นความรู้สึกที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงรู้สึกถึงการได้รับความรัก ความอบอุ่นเอาใจใส่ การได้รับการยอมรับ และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจากผู้วิจัยและคนในครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีกำลังใจที่จะพยายามปฏิบัติกรดูแลสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง มาสโลว์ (Maslow) (ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2539 : 104 - 105) กล่าวถึงความต้องการของมนุษย์ มนุษย์มีความต้องการ 5 ชั้น ในชั้นที่ 4 กล่าวถึงความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ (Self-esteem needs) ได้รับความสนใจ

การยอมรับและยกย่อง มีสถานภาพทางสังคมและเป็นที่ยอมรับที่ดี ทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่า เฮาส์ (House.1981) กล่าวถึงการสนับสนุนด้านอารมณ์ การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์จะมีผลทำให้บุคคลรู้สึกถึงการได้รับความรักความอบอุ่นเอาใจใส่การได้รับการยอมรับ และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจากบุคคลภายในสังคมของตนผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้สึกถึงความหวังโยของผู้วิจัย และคนในครอบครัวทำให้ผู้สูงอายุเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายส่งผลให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ มัทนา อินทร์แพง (2543) ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในเขตชนบทมีพฤติกรรมออกกำลังกายในระดับน้อยและมีอุปสรรคด้านความรู้เป็นลำดับแรก ผู้วิจัยเลือกโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมที่เน้นการสนับสนุนทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่าการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านทรัพยากร โดยการสนับสนุนทางด้านอารมณ์จะสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความรู้สึกอบอุ่นใจ การได้รับความรัก ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีกำลังใจมีพฤติกรรมออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง

1.3 ด้านการสนับสนุนด้านทรัพยากร

ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย รวมถึงขาดสถานที่และเวลาสำหรับการออกกำลังกาย แต่ภายหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ทำให้สมาชิกในครอบครัวให้การสนับสนุน และจากแบบสัมภาษณ์ ค่าเฉลี่ยของการได้รับการช่วยเหลือด้านสิ่งของ อุปกรณ์ในการออกกำลังกายได้สูงสุด 1.93 และให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ แก่กลุ่มตัวอย่าง จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างบอกว่า ได้รับการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานต่าง ๆ ในบ้าน ทำให้มีเวลาไปออกกำลังกาย รวมทั้งการช่วยบันทึกกิจกรรมการออกกำลังกายลงสมุดบันทึก ทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลเอาใจใส่ และบุคคลในครอบครัวให้การช่วยเหลือในการจัดเตรียมสถานที่เพื่อออกกำลังกาย ซึ่งคะแนนเฉลี่ยข้อนี้ได้สูงสุด 1.93 เช่นกัน งานวิจัยของวราภรณ์ แสงวัชร (2537) พบว่า การดูแลเอาใจใส่ทั้งทางด้านสิ่งของ ทรัพย์สิน เงินทอง จะส่งซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจและสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองหรือมีแบบแผนที่ดีของชีวิตเพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี และจากงานวิจัยของ วรณวิมล เบญจกุล (2535) พบว่า การที่ผู้สูงอายุได้รับความรักความนับถือ ได้รับการสนับสนุนทางการเงินสิ่งของ ได้รับการช่วยเหลือจากบุตรหลานหรือเพื่อนฝูง

ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองขั้นพื้นฐาน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจและสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองหรือมีแบบแผนที่ดีของชีวิตเพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี

1.4 การสนับสนุนด้านการประเมิน

การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม โดยข้อมูลย้อนกลับดังกล่าวอาจเป็นคำพูดการแสดงออกหรือข้อมูลต่าง ๆ เป็นการประเมินร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สมาชิกในครอบครัวและสมาชิกคนอื่น ๆ ถือว่าเป็นการประเมินแบบมีส่วนร่วม ซึ่งการสนับสนุนด้านการประเมินจะทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงทราบว่าตนเอง มีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในเรื่องการออกกำลังกายหรือไม่ ก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมกลุ่มตัวอย่าง คณะกรรมการได้รับการสนับสนุนด้านการประเมิน ในข้อคำถาม ได้รับการเตือนเมื่อปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในการออกกำลังกายจากผู้วิจัยและสมาชิกในครอบครัว คณะแผนเฉลี่ย 1.07 เพิ่มขึ้นภายหลังได้รับโปรแกรมเป็นซึ่งส่งผลถึงพฤติกรรมออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างที่เพิ่มขึ้นมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และจากการสัมภาษณ์เชิงลึก นายสุพิทย์ หมุนสมัย ก่อนได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมไม่มีบุคคลมาบอกและชี้แนะ ถึงวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่สร้างเสริมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่และมีความคุ้นเคยกับกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างดีได้การประเมินว่าออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างได้ถูกต้อง และผลของการมีพฤติกรรมออกกำลังกายประเมินได้จากทำให้สุขภาพที่ดีขึ้น สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้อยู่ในระดับปกติ น้ำหนักลดลง มีรูปร่างที่สมส่วนขึ้น นอนหลับได้ดี ผิพรรณผ่องใส ซึ่งตนเองเป็นประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองช้าง มีผลต่อสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุขอเข้ามาร่วมโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมและมาออกกำลังกายร่วมกันตั้งเป็นกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน มีวัตถุประสงค์ช่วยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนตนเองและพื้นที่ใกล้เคียงมาออกกำลังกายและมีการปฏิบัติตัวเรื่องต่าง ๆ เช่นการลดการรับประทานอาหารรสเค็ม การคลายเครียดจากเพื่อนในกลุ่มเดียวกัน

โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมเน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัว ของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จากการวิจัยของอำไพ ชนะกอก ราตรี โอภาสและบุญส่ง เกษมพิทักษ์พงษ์ (2539) ได้วิจัยเรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง พบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว และจากการวิจัยของ สจิวัด

(Stewart, 1993) พบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น นอกจากเป็นผลจากการได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนแล้ว ยังเป็นผลจากการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น จากการศึกษาที่ได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การสนับสนุนด้านข้อมูลการสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านสิ่งของและบริการ จากการศึกษาของ สรรยาพร วงศ์คำลือ (2538) เรื่องประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดตาก พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ทัศนคติ พฤติกรรมการออกกำลังกาย รวมทั้งมีสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาของ ดวงกมล จันทร์นิมิตร (2538) เรื่อง อิทธิพลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือทางสังคมจากญาติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดีและสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร และด้านการประเมิน สามารถทำให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีความพร้อมในทุกด้านที่เป็นเงื่อนไขสำคัญในการตัดสินใจลงมือปฏิบัติกิจกรรมออกกำลังกาย ดังที่ กรีน และกรูเตอร์ (Green and Kloytor, 1991) แสดงไว้ใน "รูปแบบการวางแผนเพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ" (Model for health promotion planning) ว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับบุคคลมีความพร้อมในปัจจุบันต่อไปนี้ คือ 1) ปัจจัยนำ (Predisposing factors) คือ ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจที่มีต่อพฤติกรรมสร้างสุขภาพนั้น การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจต่อพฤติกรรมออกกำลังกายซึ่งเป็นผลมาจากการให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร 2) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) คือ การเสริมแรงจากผู้ดูแลและคนในครอบครัว ตลอดจนจากผู้วิจัยเองในฐานะพยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติชุมชนที่มีบทบาทในการให้การเสริมแรงแก่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงอยู่แล้ว การเสริมแรงนี้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการการสนับสนุนด้านอารมณ์ และการสนับสนุนด้านการประเมิน ในโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมที่ได้จัดให้แก่กลุ่มตัวอย่าง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีกำลังใจที่จะแสดงพฤติกรรมออกกำลังกาย และ 3) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ได้แก่ปัจจัยด้านอุปกรณ์ประกอบการออกกำลังกาย เสื้อผ้า รวมทั้งเวลาว่าง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนและอำนวยความสะดวก จากคนในครอบครัวเป็นอย่างดี

ทั้งหมดนี้จึงกล่าวได้ว่า การที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง หันมาแสดงพฤติกรรม ออกกำลังกายหลังจากได้รับการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้านนั้น เพราะผลของการสนับสนุนทางสังคมทุกด้านที่กำหนดให้นั้นส่งผลให้เกิดปัจจัยทั้ง 3 ด้านที่กล่าวมาข้างต้น จึงเป็นผลต่อเนื่องให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมและตัดสินใจลงมือแสดงพฤติกรรมการออกกำลังกายมากขึ้น

อย่างไรก็ตามพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ดีขึ้น หลังจากได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม อาจเป็นพฤติกรรมชั่วคราวหรือยั่งยืนทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ และการได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามโปรแกรมซึ่ง จะทำให้เกิดพัฒนาการของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ตระหนักถึงความสำคัญและความสามารถ ของตนเอง การยอมรับตนเอง การมีประโยชน์ต่อสังคม ตลอดจนการได้รับการยอมรับจาก สังคมการที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้มากขึ้น และมีทัศนคติที่ดีขึ้นย่อมส่งผลให้เกิด การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางบวกมากขึ้น รวมทั้งโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีความ เหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนง่ายต่อการปฏิบัติ มีความสะดวก ในด้านสถานที่ เวลาในการออกกำลังกาย อีกทั้งสมาชิกในครอบครัว องค์กรท้องถิ่นและชมรม สร้างสุขภาพ ยังให้การสนับสนุนทางด้านทรัพยากรอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้อที่สำคัญ ซึ่งจะทำให้เกิดความยั่งยืน รวมทั้งผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีอิสระในการตัดสินใจเลือก วิธีการออกกำลังกาย การแต่งกายที่เหมาะสมกับตนเองและบริบทพื้นที่ จึงทำให้เกิดความรู้สึก เต็มใจ ยอมรับ และมีความสุขในการออกกำลังกายจนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง รวมทั้งได้รับรู้ถึงภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของไลลี คิวสท์ (Lily Quist, 2005) ที่ได้วิจัยเกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกาย พบว่าการใช้แรงจูงใจ ในการส่งเสริมการออกกำลังกายตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล จะมีผลทำให้มีการออกกำลังกาย ที่ต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทั้งนี้ผู้วิจัยเชื่อว่า ประเด็นการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากรและด้านการประเมิน ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของ กลุ่มตัวอย่าง และทำให้เกิดเพื่อให้เห็นพฤติกรรมออกกำลังกาย และน่าจะเป็นพฤติกรรมที่ยั่งยืน ต่อไป

3. การควบคุมระดับความดันโลหิต

การปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตด้วยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากได้รับการสนับสนุนทางสังคม การออกกำลังกายเป็นวิธีการควบคุมระดับความดันโลหิต โดยไม่ใช้ยา การออกกำลังกายที่มีผลทำให้ระดับความดันโลหิตลดลงคือการออกกำลังกาย ชนิดไอโซโทนิก (Isotonic) ซึ่งเป็นการออกกำลังกายที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงความยาว

ของกล้ามเนื้อแต่ความตึงตัวของกล้ามเนื้อคงที่ เช่น การถีบจักรยานการวิ่งเหยาะ การเดินเร็ว เป็นต้น จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมครบ 8 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตทั้งช่วงบนซิสโตลิก (Systolic) และช่วงล่าง ไดแอสโตลิก (Diastolic) มีแนวโน้มลดลง แม้ว่าไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ซึ่งถือได้ว่าเป็นกลไกการควบคุมระดับความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุกลุ่มนี้อีกทางหนึ่งควบคู่ไปกับการใช้ยา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในทางสรีรวิทยา โดยทั่วไปผู้สูงอายุมีพยาธิสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมถอยของร่างกาย เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย ความสามารถในการทำงานลดลงเป็นผลให้การทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง ระบบการไหลเวียนโลหิตมีการเปลี่ยนแปลง เช่น ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง อัตราการเต้นของหัวใจลดลง ผนังหลอดเลือดฝอยหนาขึ้น ผนังของหลอดเลือดมีความยืดหยุ่นลดลง หลอดเลือดแข็งตัวมากขึ้น และร่างกายในหลอดเลือดแคบลงมีโอกาสเกิดการอุดตันของหลอดเลือดได้ง่าย ความดันภายในหลอดเลือดเพิ่มมากขึ้น ความดันโลหิตค่าบนและค่าล่างเพิ่มขึ้น ปริมาณเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ลดลงทำให้อวัยวะต่าง ๆ ทำงานลดลง การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมหนึ่งของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีความสำคัญและมีประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เป็นไปตามที่ ไนแมน (Nieman, 1997) กล่าวไว้ว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยควบคุมระดับความดันโลหิต และทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง การกระจายของหลอดเลือดฝอยในกล้ามเนื้อมากขึ้น ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดดีขึ้น ปริมาณเลือดที่สูบฉีดออกจากหัวใจในแต่ละครั้งเพิ่มขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจสามารถบีบตัวได้แรงขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจมีขนาดใหญ่และมีความแข็งแรงมากขึ้น อีกทั้งปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจต่อนาทีเพิ่มขึ้น แรงต้านทานภายในหลอดเลือดลดลง ส่งผลให้ระดับความดันโลหิตลดลง รวมทั้งทำให้การไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ดีขึ้น มีการใช้พลังงานไขมันที่สะสมในร่างกายเพิ่มขึ้น มีผลทำให้โคเลสเตอรอล (Cholesterol) และ ไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) ในเลือดลดลง

จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายมีผลช่วยลดปัญหาด้านพยาธิสภาพที่เสื่อมถอยของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้หลาย ๆ ปัญหาและยังสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากโรคความดันโลหิตสูงเช่น ภาวะไขมันในเลือดสูงได้อีกด้วย นอกจากนี้การออกกำลังกายยังช่วยชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย และทำให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีภาวะสุขภาพที่แข็งแรงและดีขึ้น จึงเป็นเหตุผลให้ผู้วิจัยออกแบบการวิจัยครั้งนี้โดยกำหนดให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างแสดงพฤติกรรมออกกำลังกายเพราะเหตุผลดังกล่าวข้างต้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 ควรนำโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมไปใช้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง
ชุมชนอื่น

1.2 ควรมีการติดตามในระยะยาวเพื่อประเมินความคงอยู่และความยั่งยืนของ
พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1. ควรมีการวิจัยเพื่อติดตามผลการใช้โปรแกรมสนับสนุนทางสังคมในผู้สูงอายุ
โรคความดันโลหิตสูงในระยะยาวเพื่อศึกษาตัวแปรด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านอื่น
นอกเหนือจากด้านภาวะสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่จะเปลี่ยนแปลงไปในทางดีขึ้นด้วย
หรือไม่

2.2. จากข้อค้นพบว่าค่าเฉลี่ยความดันโลหิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง
ทั้งช่วงบนและช่วงล่าง ที่อยู่ในภาวะควบคุมได้ จึงควรทำการศึกษาในระยะยาวว่าการออกกำลังกาย
ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะสามารถช่วยลดหรือเลิกการใช้ยาควบคุมระดับความดันโลหิตได้
หรือไม่