

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง ร่วมกับทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านคือ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติ จำนวน 62 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง คือผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านคือ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 31 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ คือผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านโคกนางาม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 31 คน ซึ่ง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่แล้วเป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 61- 70 ปี (ผู้สูงอายุ) มีน้ำหนักตัวเฉลี่ยที่ 55-64 กิโลกรัม มีสถานภาพสมรสคู่ มีระดับการศึกษาอยู่ที่ชั้นประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรและผู้สูงอายุ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 1,001 บาท มีลักษณะครอบครัวที่อยู่กัน 2-3 คน มีประวัติการเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่ 1-3 ปี ไม่เคยสูบบุหรี่และดื่มสุรา มีและไม่มีประวัติการเป็นโรคความดันโลหิตสูงในครอบครัวในส่วนของใกล้เคียงกัน

1.1.2 ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนน เพิ่มขึ้นก่อน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในเรื่องการควบคุมอาหาร การผ่อนคลายความเครียด และการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในเรื่องการควบคุมอาหาร การผ่อนคลายความเครียด และการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนลดลงกว่าก่อนการทดลอง และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.4

1.1.6 ด้านการเปลี่ยนแปลงของค่าระดับความดันโลหิต Systolic/Diastolic (mmHg)

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคนที่มียกระดับความดันโลหิต Systolic อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพิ่มขึ้นเป็นอัตราส่วนเท่ากับ 0.58 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีคนที่มียกระดับความดันโลหิต Systolic อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นอัตราส่วนเท่ากับ 0.00 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าสัดส่วนของค่าระดับความดันโลหิต Systolic พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 และพบว่ากลุ่มทดลองมีคนที่มียกระดับความดันโลหิต Diastolic อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพิ่มขึ้นเป็นอัตราส่วนเท่ากับ 0.71 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีคนที่มียกระดับความดันโลหิต Diastolic อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นอัตราส่วนเท่ากับ 0.00 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าสัดส่วนของค่าระดับความดันโลหิต Diastolic พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.6 และ 2

1.1.7 ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

ความสัมพันธ์ของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมปฏิบัติตัว ในเรื่องการควบคุมอาหาร การผ่อนคลายความเครียด และการออกกำลังกาย ก่อนการทดลอง มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในทิศทางลบ ซึ่งความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ และมีขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ -0.03 และหลังการทดลองมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในทิศทางลบ ซึ่งความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ และมีขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ -0.01 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.5 แต่เมื่อแยกพิจารณาความสัมพันธ์ออกเป็นหมวดหมู่ พบว่า ส่วนที่ 2 คือ การได้รับการส่งเสริมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตัวในเรื่องการควบคุมอาหาร การผ่อนคลายความเครียด และการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยมีความสัมพันธ์กันในทิศทางลบ และมีขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ -0.42 เนื่องจากว่า การที่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมไม่มีสัมพันธ์กับพฤติกรรมปฏิบัติตัวในภาพรวมนั้น ไม่ได้หมายความว่า

ว่า สิ่งหนึ่งสิ่งใดจะเป็นเหตุหรือผลให้เกิดอีกสิ่งหนึ่ง เพราะอิทธิพลจากภายนอกสามารถมีผลต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นได้ด้วย ซึ่งจะต้องพิจารณาถึงสภาพแวดล้อมจะส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์นั้น ๆ ด้วย เพราะในกระบวนการของการดำเนินกิจกรรมเองมีองค์ประกอบของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่แล้ว ได้แก่ การให้คำปรึกษาแนะนำจากคณะผู้วิจัย การให้กำลังใจ การให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และจากผลการดำเนินงานของกิจกรรมทำให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถมีพฤติกรรมควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ซึ่งในที่นี้ผู้ป่วยจะไม่ค่อยชอบการซักชวน/การตักเตือน/บอกกล่าว การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เพราะผู้ป่วยคิดว่าตนเองได้รับอยู่แล้ว และตัวผู้ป่วยเองก็ไม่เคยได้รับคำชมเชยใดๆ จากใครเลย เป็นต้น

1.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ

1.2.1 ด้านการรับประทานอาหาร

ก่อนการทดลอง พบว่าวิถีชีวิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เรื่องของการรับประทานอาหาร จะรับประทานอาหารประเภทข้าวเหนียวเป็นหลัก ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยรับประทานอาหารของหวานเพราะบางคนนอกจากจะเป็นโรคความดันโลหิตสูงแล้ว ยังเป็นโรคเบาหวานอีกด้วย ยกเว้นผลไม้ตามฤดูกาลบางชนิดที่ยังชอบรับประทานกันอยู่ เช่น มะม่วงสุก มะขามหวาน และทุเรียน ส่วนใหญ่นิยมรับประทานกับข้าวเหนียว นิยมใช้ปลาร้าเป็นส่วนประกอบของอาหารเกือบทุกชนิด และในปริมาณที่ค่อนข้างมาก รับประทานอาหารรสจัดจ้าน (รสเผ็ด และรสเค็ม) รับประทานอาหารรสเค็มเป็นอาหารหลัก นิยมรับประทานเนื้อสัตว์โดยเฉพาะเนื้อวัว เนื่องจากให้เหตุผลว่าสะดวกในการซื้อหา เพราะมีร้านขายเนื้อวัวในหมู่บ้านเป็นจำนวนมาก และเวลามีงานประเพณีประจำหมู่บ้าน เช่นงานแต่งงาน งานบวช งานขึ้นบ้านใหม่ ฯลฯ จะนิยมทำอาหารเลี้ยงแขกในงาน โดยมีส่วนประกอบของเนื้อวัวเป็นหลัก จึงไม่สามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานได้ ประกอบการอาหารที่บ้านส่วนใหญ่จะเป็นลูกหรือหลานทำให้รับประทานซึ่งในการปรุงจะใส่น้ำปลาและเกลือค่อนข้างมาก เนื่องจากลูกหลานจะชอบ ทำให้หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องรับประทานไปพร้อมกับลูกหลาน และหลังการทดลอง พบว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงงดการเติมน้ำปลาในอาหารที่ปรุงเสร็จแล้ว ใช้ปลาร้าในการประกอบอาหารให้น้อยลง และให้ลูกหลานปรุงอาหารให้รับประทานก่อนต่างหาก (อาหารที่ไม่มีรสเค็ม)

1.2.2 ด้านการผ่อนคลายความเครียด

ก่อนการทดลอง พบว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นเรื่องในครอบครัว เช่น ทะเลาะกับลูกหลาน สามี หรือภรรยา เพื่อนบ้าน เรื่องค่าใช้จ่ายไม่พอในครอบครัว ผู้ป่วยกล่าวว่า “ ถ้าวันไหนมีเงินในกระเป๋า วันนั้นจะรู้สึกสบาย เหมือนคนไม่มีโรคภัย

อะไร แต่วันไหนไม่มีเงินในกระเป๋า วันนั้นจะอารมณ์หงุดหงิดทั้งวัน พาลทะเลาะกับคนอื่น และรู้สึกไม่สบายทั้งกายและใจ” ซึ่งถ้ามีความเครียดเกิดขึ้นแล้ว บางคนก็อยู่เฉย ๆ ไม่ทำอะไร และก็จะหายไปเอง บางคนก็ออกไปคุยกับเพื่อนบ้าน ทำงานอดิเรก เช่น เย็บปลอกหมอน บางคนก็ไหว้พระ สวดมนต์ ทำสมาธิ ยอมรับความเป็นจริงในชีวิตพลัดพลอยวาง (มีจำนวนน้อยมากที่ทำได้) หลังการทดลอง พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีไปคุยกับเพื่อนบ้าน และทำงานบ้าน

1.2.3 ด้านการออกกำลังกาย

ก่อนการทดลองพบว่า ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกายที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน และคิดว่าการทำงานที่ตนเองได้ทำงานที่ต้องออกแรงในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว เช่น การทำนา ทำสวน จึงไม่มีความจำเป็นอะไรที่จะต้องออกกำลังกายเพิ่มอีก แต่ก็มีบางคนที่ออกกำลังกายด้วยการเดินรอบ ๆ บริเวณบ้านเป็นประจำ หลังการทดลอง พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ออกกำลังกายด้วยการใช้ไม้พลองที่ผู้วิจัยได้แจกไป ซึ่งทำหลังต้นนอนตอนเช้า การทำงานบ้าน และการทำสวน

2. ข้อเสนอแนะในงานวิจัย

2.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

2.1.1 เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ส่วนใหญ่เป็นวัยผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งโดยธรรมชาติของผู้สูงอายุแล้ว จะชอบเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ในอดีตให้กับคนที่มาเยี่ยมเยียนฟัง ซึ่งอาจต้องใช้ระยะเวลาค่อนข้างสูงในการรับฟังเรื่องราวเหล่านั้น แต่ก็มีมีความจำเป็นที่จะต้องรับฟัง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้เกิดความรู้สึกไว้วางใจ และยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม

2.1.2 เนื่องจากในส่วนของกระบวนการกลุ่มที่ต้องใช้เวลาค่อนข้างนาน ควรมีกิจกรรมสั้นทบทวนการเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดให้กับผู้ร่วมกิจกรรม และกิจกรรมนั้นจะต้องเหมาะสมกับวัย และใช้เวลาไม่นานด้วย

2.1.3 เนื่องจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นการจัดสถานที่ของกิจกรรมควรเป็นที่โล่ง อากาศปลอดโปร่งเย็นสบาย ไม่ควรจัดกิจกรรมในห้องประชุม

2.1.4 เวลาที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้งไม่ควรเกินครึ่งวัน และควรเป็นเวลาในช่วงเช้า เพราะตอนสายอากาศจะร้อน เพราะผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะรีบไปประกอบภารกิจส่วนตัว และในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้งไม่ควรทิ้งระยะห่างเกิน 1 สัปดาห์ เพราะจะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกว่าการศึกษามีความยืดเยื้อ และเกิดความเบื่อหน่ายในการเข้าร่วมกิจกรรม

2.1.5 เพื่อความยั่งยืนของโครงการควรประสานความเข้าใจ และความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำชุมชนนั้นให้เห็นถึงความสำคัญ และร่วมมือดำเนินกิจกรรมนั้นๆต่อไป

2.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.2.1 โปรแกรมสุขศึกษานี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการกำกับตนเอง ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการให้ความรู้ การฝึกการสังเกตตนเอง การตัดสินใจ และการตอบสนองต่อการตัดสินใจของตนเอง ซึ่งกระบวนการทั้งหมดนี้ต้องผ่านกระบวนการฝึกฝนอย่างเป็นระบบ ซึ่งการฝึกฝนอย่างเป็นระบบนี้จะทำให้ผู้ที่ได้รับการฝึกฝนนั้นเกิดทักษะที่ต้องการ และเชื่อว่าจะสามารถมีพฤติกรรมที่ต้องการ ได้อย่างยั่งยืน ซึ่งกระบวนการเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ ก็ต้องอาศัยวิธีการที่มีประสิทธิภาพเพื่อที่จะสามารถทำให้กระบวนการดังกล่าวเกิดประสิทธิผลได้ด้วยเช่นเดียวกัน และในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยก็ได้คิดวิธีการนำเสนอให้เกิดกระบวนการดังกล่าว ด้วยการสอดแทรกศิลปวัฒนธรรมประจำท้องถิ่น คือการนำเสนอตัวแบบ (เชิงบวก) ด้วยการเล่าประสบการณ์ของตัวแบบผ่านรูปแบบหมอลำ จึงทำให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติตัวของตัวแบบได้เป็นอย่างดี เพราะฟังแล้วเกิดความรู้สึกเพลิดเพลิน ทำให้เกิดความตั้งใจในการฟัง เกิดเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของตัวแบบได้เป็นอย่างดี และเกิดความรู้สึกคล้อยตาม ทำให้ตัดสินใจในการปฏิบัติตามตัวแบบ ดังนั้นผู้วิจัยจึงคิดว่าน่าจะนำเอาแนวคิดทฤษฎีการกำกับตนเองนี้ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังชนิดอื่นได้ เพราะผู้ป่วยโรคเรื้อรังนี้ส่วนใหญ่แล้วจะมีการดำเนินชีวิตที่เหมือนคนปกติอยู่ที่บ้าน หากแต่ผู้ป่วยเหล่านี้จะต้องดูแลตนเองในเรื่องพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มากกว่าคนปกติไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นของโรคนั้น ๆ เท่านั้นเอง และควรจะคิดหาวิธีการใหม่ๆ (นวัตกรรม) มาใช้ในกระบวนการต่าง ๆ ในทฤษฎีด้วย เพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดของโครงการ

2.2.2 การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้จัดกิจกรรมในช่วง เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนสิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน ที่กลุ่มตัวอย่างจะติดภารกิจทำนา มีงานแต่งงาน งานบวชนาค ทำให้มาร่วมกิจกรรมได้ไม่สม่ำเสมอ และในช่วงกิจกรรมของการเยี่ยมบ้าน เพื่อที่จะกระตุ้นเตือนผู้ป่วยนั้น ก็ตรงกับงานบุญทอดผ้าป่าสามัคคี งานบุญประเพณีประจำหมู่บ้าน งานศพ ดังนั้น ในการทำงานวิจัยในชุมชนควรคำนึงถึงฤดูกาลด้วย

2.2.3 เนื่องจากงานวิจัยนี้ได้ประยุกต์ทฤษฎีการให้การสนับสนุนทางสังคมเข้ามาร่วมในการจัดกิจกรรม ผู้วิจัยจึงได้มีกิจกรรมการให้ความรู้กับญาติผู้ป่วย โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม แต่เนื่องจากว่าญาติที่มากับผู้ป่วยในแต่ละครั้งไม่ใช่คน ๆ เดียวกัน จึงทำให้เกิดปัญหาของการไม่

เข้าใจในเนื้อหาอย่างแท้จริง ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อทำให้การดูแล เอาใจใส่ให้กับผู้ป่วยได้ ดังนั้นควรมีการระบุตัวญาติที่จะมาเข้าร่วมกิจกรรมที่แน่นอนจะได้เกิดประสิทธิผลของกิจกรรม

2.2.4 จากการที่ผู้วิจัยได้ไปกระตุ้นเตือนกลุ่มตัวอย่าง ทำให้ได้ทราบว่าผู้ป่วยได้รับประทานวานิลลาสมุนไพรชนิดหนึ่ง ซึ่งได้ไตร่ตรองแล้ว แต่ผู้ป่วยไม่รู้จักชื่อและก็รับประทานกันเป็นส่วนใหญ่ในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกันในหมู่บ้าน ทำให้เกิดความสงสัยว่าวานิลลาชนิดนี้จะทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วยในอนาคตได้หรือไม่ ในการทำงานวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาเพิ่มเติมถึงยาสมุนไพรชนิดอื่น ๆ ที่ผู้ป่วยรับประทานด้วยเพราะจะได้เป็นประโยชน์ในการหาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยต่อไป

2.2.5 เนื่องจากในงานวิจัยนี้ ได้มีกระบวนการกลุ่มและทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และทำให้ทราบว่า ผู้ป่วยไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการทำกลุ่มสัมพันธ์ เนื่องจากผู้ป่วยมีการรู้จักกันเป็นการส่วนตัวอยู่แล้ว ประกอบกับผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ จึงทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อและคิดว่าเป็นการเสียเวลา ดังนั้นในการศึกษาวิจัยต่อไปควรที่จะหาคิดหาวิธีการดำเนินการกลุ่มสัมพันธ์ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาด้วย