

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบ 2 กลุ่ม วั้ดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายและอาการหายใจลำบากในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลสันป่าตอง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 32 ราย ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2554 ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2554 โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ โดยผ่านเกณฑ์การใช้แบบทดสอบสมรรถภาพสมองของไทย (TMSE) (กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง, 2536) ได้คะแนนตั้งแต่ 24 คะแนนขึ้นไป สามารถสื่อสาร และอ่านภาษาไทยได้ ยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย ระดับความรุนแรงของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อยู่ในระดับ 2-3 ตามเกณฑ์ของโกลด์ (GOLD, 2010) หลังจากนั้นทำการจับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันในเรื่อง อายุ เพศ และความรุนแรงของโรค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และ คู่มือการให้ความรู้การจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิดีทัศน์ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน เกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของ ทิพย์หา พุดปา (2551) วิดีทัศน์เสนอตัวแบบการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการจัดการตนเอง และแบบสอบถามพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้ สำหรับแบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการจัดการตนเอง และแบบสอบถามพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทดสอบความเชื่อมั่นใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.82 และ 0.83 ตามลำดับ 2) เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกระยะทางที่ผู้ป่วยเดินได้บนพื้นราบภายในเวลา 6 นาที และแบบประเมินอาการหายใจลำบาก (MRC)

ฉบับภาษาไทยแปลโดยผู้วิจัย ซึ่งผ่านขบวนการแปลจากฉบับภาษาอังกฤษ แล้วแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ (Back translation) โดยผู้เชี่ยวชาญ 2 ภาษา 2 ท่าน ก่อนนำมาใช้

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติพรรณนา ทำการเปรียบเทียบความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ทดสอบการกระจายของข้อมูลความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย พบว่าการกระจายของข้อมูลเป็นโค้งปกติ จึงทดสอบด้วยสถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (independent t-test) และทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง โดยใช้สถิติทดสอบค่าที่ ชนิด 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (paired t-test) ส่วนข้อมูลคะแนนอาการหายใจลำบากของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ทดสอบการกระจายของข้อมูล พบว่าการกระจายของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ จึงเปรียบเทียบคะแนนอาการหายใจลำบาก ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ แมนนิตนีย์ยู (Mann whitney U- test) และเปรียบเทียบคะแนนอาการหายใจลำบากก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ วิลคอกซัน แมช แพร์ ไซจน์ เรนค์ (Wilcoxon matched pairs signed-rank test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
2. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย มากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
3. ผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง มีอาการหายใจลำบากรุนแรงน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)
4. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีอาการหายใจลำบากรุนแรงน้อยกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรสุขภาพ ในการนำโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ไปใช้ควบคุมโรคในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่มารับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล เพื่อลดความรุนแรงของโรค และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการควบคุมโรค
2. ควรมีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล โดยการจัดอบรมให้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการให้ความรู้ในการจัดการตนเอง ของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อให้สามารถให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิจัย เพื่อการควบคุมโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายและอาการหายใจลำบากในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในโรงพยาบาล หรือสถานบริการสุขภาพท้องถิ่นอื่น เพื่อยืนยันผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง
2. ควรศึกษาและติดตามผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายและอาการหายใจลำบากในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อย่างต่อเนื่อง โดยขยายระยะเวลาในการติดตามผลให้นานขึ้น เพื่อประเมินความคงอยู่ของพฤติกรรมจัดการตนเอง