

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

#### 4.1 ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าต่อการปรับตัวของบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จำนวน 30 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยวิธีการจับสลาก กลุ่มละ 15 คน โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ผลการวิจัยมีดังนี้

##### 4.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จากการทดสอบการกระจายด้วยสถิติคอลโมโกรอฟ สมิรโนฟ (Kolmogorov Smimov Test) พบว่า มีการกระจายแบบโค้งปกติ (normal distribution) และทดสอบการกระจายเหมือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square Test) พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่อง เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน วิธีเสียค่ารักษาพยาบาล การรับรู้ต่อการวินิจฉัยโรค ระยะเวลาการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจเฉลี่ย การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดหัวใจ แหล่งความรู้ที่เคยได้รับ โดยมีลักษณะดังนี้ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปี สถานภาพสมรสคู่ ระดับการศึกษาประถมศึกษา อาชีพเกษตรกร มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนเพียงพอ ใช้สิทธิสวัสดิการสุขภาพจากรัฐ มีการรับรู้ต่อการวินิจฉัยโรคว่ามีความผิดปกติของหลอดเลือดหัวใจ ช่วงระยะเวลาการเป็นโรคส่วนใหญ่เฉลี่ย 13-36 เดือน มีการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคหลอดเลือดหัวใจว่า รุนแรงมากที่สุดจนถึงตาย แหล่งความรู้ที่เคยได้รับส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับมาจากที่ใดมาก่อน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีบุคคลใกล้ชิดที่อาศัยร่วมกันในครอบครัว คือ บิดา มารดา สามีน ภรรยา และบุตร เป็นผู้ดูแลช่วยเหลือสนับสนุน ดังมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง          | กลุ่มทดลอง<br>จำนวน (คน) | กลุ่มควบคุม<br>จำนวน (คน) | $\lambda^2$ |
|---------------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------|
| เพศ                             |                          |                           |             |
| ชาย                             | 12                       | 11                        | 0.00        |
| หญิง                            | 3                        | 4                         |             |
| อายุ (ปี)                       |                          |                           |             |
| 30-40                           | 1                        | 0                         | 0.00        |
| 41-50                           | 2                        | 3                         |             |
| 51-60                           | 8                        | 9                         |             |
| 60-70                           | 4                        | 3                         |             |
| สถานภาพสมรส                     |                          |                           |             |
| คู่                             | 13                       | 15                        | 0.05        |
| หม้าย                           | 1                        | 0                         |             |
| แยกกันอยู่                      | 1                        | 0                         |             |
| ระดับการศึกษา                   |                          |                           |             |
| ประถมศึกษา                      | 12                       | 13                        | 0.50        |
| มัธยมศึกษา                      | 1                        | 1                         |             |
| อุดมศึกษา                       | 2                        | 1                         |             |
| อาชีพ                           |                          |                           |             |
| ทำงานบ้าน                       | 1                        | 1                         | 0.50        |
| รับจ้าง                         | 1                        | 2                         |             |
| ค้าขาย                          | 2                        | 1                         |             |
| เกษตรกรรม                       | 8                        | 9                         |             |
| รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ           | 3                        | 2                         |             |
| รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน |                          |                           |             |
| เพียงพอ                         | 7                        | 9                         | 0.06        |
| ไม่เพียงพอต้องกู้ยืม            | 5                        | 4                         |             |
| เพียงพอเหลือเก็บ                | 3                        | 2                         |             |

ตารางที่ 1 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

| ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง                      | กลุ่มทดลอง<br>จำนวน | กลุ่มควบคุม<br>จำนวน | $\chi^2$ |
|---------------------------------------------|---------------------|----------------------|----------|
| วิธีเสียค่ารักษาพยาบาล                      |                     |                      |          |
| ผู้ป่วยหรือครอบครัวเสีย                     |                     |                      |          |
| ค่ารักษาพยาบาลเอง                           | 1                   | 0                    |          |
| สวัสดิการบัตรสุขภาพ                         | 7                   | 7                    |          |
| เบิกจากส่วนราชการต้นสังกัด                  | 3                   | 2                    | 0.02     |
| สวัสดิการสังคมสงเคราะห์                     | 0                   | 1                    |          |
| สวัสดิการผู้สูงอายุ                         | 4                   | 5                    |          |
| การรับรู้ต่อการวินิจฉัยโรค                  |                     |                      |          |
| รับรู้ว่ามีคามผิดปกติที่หลอดเลือดหัวใจ      | 12                  | 14                   | 0.28     |
| รู้เฉพาะว่าเป็นโรคหัวใจ                     | 3                   | 1                    |          |
| ระยะเวลาเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจเฉลี่ย (เดือน) |                     |                      |          |
| 0-12                                        | 4                   | 3                    |          |
| 13-36                                       | 8                   | 7                    | 0.13     |
| 37-60                                       | 3                   | 5                    |          |
| การรับรู้ความรุนแรงของโรค                   |                     |                      |          |
| รุนแรงปานกลาง                               | 2                   | 0                    |          |
| รุนแรงมาก                                   | 5                   | 5                    | 0.65     |
| รุนแรงมากที่สุดจนถึงตาย                     | 8                   | 10                   |          |
| แหล่งความรู้ที่เคยได้รับ**                  |                     |                      |          |
| ไม่เคยได้รับจากที่ไหนมาก่อน                 | 11                  | 9                    |          |
| เคย จากแพทย์ พยาบาล                         | 4                   | 5                    | 0.05     |
| เจ้าหน้าที่สาธารณสุข                        |                     |                      |          |
| เคย จากหนังสือ เอกสาร                       | 2                   | 1                    |          |
| สุขภาพ                                      |                     |                      |          |

p>0.05

\*\*บุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจแต่ละรายมีแหล่งความรู้ที่เคยได้รับมากกว่า 1 แหล่งความรู้

#### 4.1.2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง

ผลการศึกษาการปรับตัวโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวลดลง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง

| ตัวแปร                                | ก่อนการทดลอง |     |             |     | หลังการทดลอง |     |             |     |
|---------------------------------------|--------------|-----|-------------|-----|--------------|-----|-------------|-----|
|                                       | กลุ่มทดลอง   |     | กลุ่มควบคุม |     | กลุ่มทดลอง   |     | กลุ่มควบคุม |     |
|                                       | $\bar{X}$    | S.D | $\bar{X}$   | S.D | $\bar{X}$    | S.D | $\bar{X}$   | S.D |
| การปรับตัวโดยรวม                      | 3.59         | .27 | 3.63        | .23 | 3.92         | .29 | 3.57        | .29 |
| การปรับตัวด้านร่างกาย                 | 3.59         | .26 | 3.60        | .22 | 3.87         | .30 | 3.57        | .29 |
| การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์             | 3.17         | .33 | 3.20        | .30 | 3.60         | .38 | 3.15        | .34 |
| การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่            | 3.70         | .32 | 3.75        | .20 | 3.99         | .28 | 3.66        | .29 |
| การปรับตัวด้าน<br>การพึ่งพาระหว่างกัน | 4.11         | .28 | 4.20        | .25 | 4.49         | .21 | 4.13        | .31 |

#### 4.1.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ผลการศึกษาการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนการปรับตัวโดยรวมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนการปรับตัว ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกัน นั่นคือ บุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจทั้งกลุ่มทดลองและควบคุมมีความคล้ายคลึงกันในการปรับตัวดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวโดยรวมและคะแนนการปรับตัวรายด้านระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

| ตัวแปร                            | กลุ่มทดลอง (n=15) |     | กลุ่มควบคุม (n=15) |     | t-value | p-value |
|-----------------------------------|-------------------|-----|--------------------|-----|---------|---------|
|                                   | $\bar{X}$         | S.D | $\bar{X}$          | S.D |         |         |
| การปรับตัวโดยรวม                  | 3.59              | .27 | 3.63               | .23 | .35     | .73     |
| การปรับตัวด้านร่างกาย             | 3.59              | .26 | 3.60               | .22 | -.08    | .939    |
| การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์         | 3.17              | .33 | 3.20               | .30 | -.21    | .84     |
| การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่        | 3.70              | .32 | 3.75               | .20 | -.42    | .675    |
| การปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน | 4.11              | .28 | 4.20               | .25 | -.91    | .371    |

$p > .05$

#### 4.1.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ผลการศึกษาการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการปรับตัวโดยรวมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการปรับตัว ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกัน นั่นคือ บุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า มีการปรับตัวดีกว่าบุคคลที่ไม่ได้รับโปรแกรมข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวโดยรวมและคะแนนการปรับตัวรายด้านระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

| ตัวแปร                                | กลุ่มทดลอง(n=15) |     | กลุ่มควบคุม(n=15) |     | t-value | p-value |
|---------------------------------------|------------------|-----|-------------------|-----|---------|---------|
|                                       | $\bar{X}$        | S.D | $\bar{X}$         | S.D |         |         |
| การปรับตัวโดยรวม                      | 3.92             | .29 | 3.57              | .29 | 3.34    | .002*   |
| การปรับตัวด้านร่างกาย                 | 3.87             | .30 | 3.57              | .29 | 2.73    | .011*   |
| การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์             | 3.60             | .38 | 3.15              | .34 | 3.42    | .002*   |
| การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่            | 3.99             | .28 | 3.66              | .29 | 3.16    | .004*   |
| การปรับตัวด้าน<br>การพึ่งพาระหว่างกัน | 4.49             | .21 | 4.13              | .31 | 3.71    | .001*   |

p < .05\*

#### 4.2 การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าต่อการปรับตัวของผู้ใหญ่ที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ดังนี้

บุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าจะมีคะแนนการปรับตัวสูงกว่าบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจที่ไม่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า

ผลการทดสอบทางสถิติพบว่า คะแนนการปรับตัวของบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาถึงการปรับตัวในรายด้านซึ่งได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน พบเช่นเดียวกันว่า คะแนนการปรับตัวในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าการปรับตัวของบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อธิบายได้ดังนี้

โปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอิงตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย และหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ของโนลส์ มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบการปรับตัวของบุคคลใน กระบวนการควบคุมภายในระบบ คือ กลไกการเรียนรู้ ข้อมูลที่ได้จากสำรวจสิ่งเร้าที่บุคคลที่เป็นโรค หลอดเลือดหัวใจส่วนใหญ่ต้องเผชิญ รวมทั้งวิธีการต่างๆในการลด จัด หรือปรับเปลี่ยนสิ่งเร้าที่ ทำให้เกิดพฤติกรรมปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพและเพิ่มสิ่งเร้าที่ส่งเสริมการปรับตัว ข้อมูลดังกล่าว จัดว่าเป็นข้อมูลที่ตรงกับปัญหา ประสบการณ์และความต้องการของบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่ เนื่องจากเป็นข้อมูลที่เป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตนเองและเป็นประสบการณ์ ชีวิต ก่อให้เกิดความสนใจในการเรียนรู้ถึงสิ่งเร้าต่าง ๆ เหล่านั้นซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการ เรียนรู้ของผู้ใหญ่ของโนลส์ที่ว่า ผู้ใหญ่จะเกิดการเรียนรู้ได้ดี เมื่อมีเนื้อหาของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ ชีวิตและเป็นประสบการณ์ชีวิต(Knowles, 1984) ข้อมูลดังกล่าวจะผ่านเข้าไปยังกระบวนการรับรู้ การเลือกและจดจำ เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งเร้าที่ตนเองต้องเผชิญ ทำให้มีขีดความสามารถในการ เลือกข้อมูลต่างๆที่ได้รับมาแก้ปัญหาของตนเอง จากหลักการดังกล่าวจึงทำให้กลุ่มทดลองที่ได้ โปรแกรมข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า มีการปรับตัวตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้อย่างเหมาะสม และมีคะแนนการ ปรับตัวสูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า

นอกจากเนื้อหาของโปรแกรมที่ช่วยให้กลุ่มทดลองมีการเรียนรู้ที่ดี เกิดพฤติกรรมปรับตัว ที่มีประสิทธิภาพแล้วนั้น ผู้วิจัยยังได้จัดรูปแบบของการดำเนินการให้โปรแกรมข้อมูล โดยคำนึงถึง หลักการเบื้องต้นสำหรับการสอนผู้เรียนที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ของโนลส์ ในข้อที่ว่า ผู้ใหญ่เป็นผู้เรียนที่มี ความอิสระ มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้และรับผิดชอบต่อบทบาทในการเรียนรู้ของตนเอง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดบรรยากาศในการให้ข้อมูลที่มีลักษณะของความเป็นกันเอง เปิดโอกาสให้บุคคลที่เป็น โรคหลอดเลือดหัวใจมีส่วนร่วมในการเรียนรู้โดยให้มีการพูดคุยบอกเล่าถึงประสบการณ์ซักถามปัญหา ข้อข้องใจต่าง ๆ ภายหลังจากรับฟังข้อมูลแต่ละครั้งและมีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน จากรูปแบบการให้ โปรแกรมข้อมูลดังกล่าว จึงทำให้กลุ่มทดลองซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่มีความรู้สึกของความเป็นอิสระและ เป็นผู้นำ สามารถกำหนดบทบาทของตนเองได้ มีความพึงพอใจและเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี นำไปสู่พฤติกรรมปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้สื่อคือ เทปบันทึกเสียงประกอบภาพพลิกและคู่มือการปรับตัว โดยเทปบันทึกเสียงประกอบภาพพลิกเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียง เป็นสิ่งเร้าที่ผ่านอวัยวะสัมผัสทาง ตาและทางหูพร้อมกัน ตามหลักทฤษฎีการเรียนรู้ สิ่งเร้าที่ผ่านอวัยวะสัมผัสทั้งสองทางพร้อมกัน ดังกล่าวจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้และจดจำได้ดี ( Knowles, 1984 ) และภาพพลิกแต่ละภาพต่างก็ เป็นภาพถ่ายสี ซึ่งดึงดูดความสนใจในการเรียนรู้ได้ดีประกอบกับภาษาที่ใช้มีความเข้าใจง่าย จึงช่วย ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี ดังที่ ไชยยศ เรืองสุวรรณ ( 2526 ) กล่าวไว้ว่า การที่มีรูปภาพ ประกอบการสอนจะเป็นแรงกระตุ้นที่สำคัญต่อการเรียนรู้และทำความเข้าใจในสิ่งนั้นได้ดียิ่งขึ้น

งานวิจัยที่พบว่า การนำเสนอข้อมูลเป็นเทปบันทึกเสียงประกอบภาพพลิกมีประสิทธิภาพ ได้แก่ งานวิจัยที่ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวาน (เพลินดา ศิริปการ, 2533) ผู้ป่วยภายหลังผ่าตัดเปลี่ยน ลิ้นหัวใจ (สิริมาศ ปิยะวัฒนพงศ์, 2537) และผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยในครั้งแรก (อุษา ปรากฏผล, 2539)

ส่วนคู่มือการปรับตัว เป็นสื่อที่ช่วยกระตุ้นความจำของบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจเมื่อ กลับไปอยู่ที่บ้าน ภายหลังจากได้รับข้อมูลทางเทปบันทึกเสียงประกอบภาพพลิก สามารถเรียนรู้ โดยไม่จำกัดเวลา พบว่าได้สะดวก อ่านบทวนได้หลายครั้งทำให้จดจำได้ดีและนานขึ้น สอดคล้อง กับการศึกษาของ Bernard (1965) ที่พบว่า การให้ความรู้แก่ผู้เรียนโดยใช้เอกสารประกอบรูปภาพ เป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับให้ความรู้แก่ประชาชนเพราะเป็นวิธีที่ง่ายและประหยัด ผู้เรียนสามารถ ศึกษาเนื้อหาที่ตนเองสนใจได้หลายครั้ง สามารถเชื่อมโยงเข้ากับความรู้และประสบการณ์เดิมและทำ ให้จดจำได้นาน งานวิจัยที่พบว่า การนำคู่มือประกอบการสอนหรือการให้ข้อมูลมีประสิทธิภาพ คือ งานวิจัยที่ศึกษาในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (นิตยา วรชาศรียนนท์, 2531) หญิงตั้งครรภ์ที่เป็น ชิฟิลิสและสามี (สุนีย์ สุนทรมีเสถียร, 2531) ผู้ป่วยโรคลมชัก (วารินทร์ บินโอบี, 2536) การใช้สื่อที่เหมาะสมกับลักษณะของบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจดังกล่าวนี้ จึงส่งเสริมให้ โปรแกรมข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้ามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และจดจำที่ดีนำไปสู่ พฤติกรรมการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ ดังในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ด้วยเหตุนี้จึงทำให้กลุ่มทดลองเกิดการเรียนรู้ที่ดี

นอกจากผู้วิจัยได้วัดการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างตามเครื่องมือที่ได้สร้างขึ้นแล้ว ผู้วิจัยยังได้ สอบถามความคิดเห็นโดยทั่วไปเกี่ยวกับโปรแกรมข้อมูลที่บุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจได้รับ ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงหรือการนำไปใช้ของโปรแกรมข้อมูลนี้ในการพยาบาลต่อไป พบว่าบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มทดลองทุกคนจะบอกเล่าถึงความรู้ที่ได้รับจาก โปรแกรมที่นำไปใช้ตัดสินใจแก้ไขปัญหาคณะดำรงชีวิตประจำวัน ยกตัวอย่างเช่น สามารถหลีกเลี่ยง จากปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอกและควบคุมตนเอง เมื่อมีอาการเจ็บหน้าอกเกิดขึ้นได้ ทุกคนได้พูดคุยกบอกเล่าถึงประสบการณ์เกี่ยวกับอาการเจ็บหน้าอกและวิธีแก้ไขปัญห เช่น บุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจรายหนึ่งบอกว่า เมื่อมีอาการเจ็บหน้าอกเกิดขึ้นกับตนเองก็นึกถึงข้อมูลที่ได รับฟังแล้วปฏิบัติตาม อาการเจ็บหน้าอกก็จะบรรเทาลง ไม่มีอาการตื่นเต้นตกใจเหมือนเดิมเพราะ เข้าใจในโรคที่เป็นอยู่มากขึ้น มีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตมากขึ้น กลุ่มทดลองอีกรายหนึ่งบอกว่า เมื่อได้รับฟังข้อมูลแล้วจึงทราบว่าการครุ่นคิด กังวลใจ เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอก ตนเองจึงปรับเปลี่ยนแบบแผนในการดำเนินชีวิตใหม่ ไม่ใช้เวลาว่างในการครุ่นคิดหมกมุ่นกับปัญหา ต่าง ๆ เหล่านั้นอีก หันมาใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์โดยการขยายอาหาร พูดคุยกับคนอื่นมากขึ้น ทำเช่นนี้แล้วรู้สึกสบายใจ

นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการปรับตัวในด้านต่างๆดีขึ้น โดยเฉพาะในด้านร่างกายในเรื่องของการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร โดยที่ก่อนได้รับฟังข้อมูล บุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายน้อยมาก เนื่องจากไม่ทราบว่า จะออกกำลังกายอย่างไรจึงจะปลอดภัยและกลัวว่าจะเสียชีวิตขณะออกกำลังกาย หลังจากที่ได้รับฟังข้อมูลแล้ว ส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายมากขึ้นและเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองได้ ทุกคนบอกว่าเมื่อออกกำลังกายแล้วรู้สึกว่าร่ากายแข็งแรงขึ้น คล่องแคล่ว กระฉับกระเฉง ในเรื่องของการรับประทานอาหารก็เช่นเดียวกัน พบว่าก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมกับโรค เนื่องจากการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ประกอบกับมีความเคยชินในการรับประทานอาหารเดิมที่เสี่ยงต่อการกำเริบของโรค เช่น รับประทานอาหารที่มีไขมันมาก การดื่มชา กาแฟ เป็นต้น ยกตัวอย่างบุคคลที่อยู่ในกลุ่มทดลองรายหนึ่ง ก่อนได้รับโปรแกรมข้อมูลมีพฤติกรรมชอบดื่มกาแฟทุกวัน วันละ 2 แก้ว เข้า-เย็น หลังจากได้รับฟังข้อมูลแล้วบอกว่า รู้สึกกลัว ไม่นึกว่าจะมีผลกระทบกับโรคที่เป็นอยู่รุนแรง ต่อไปจะพยายามลดการดื่มกาแฟและเลิกให้ได้ เมื่อบุคคลในกลุ่มทดลองรายนี้มารับการประเมินการปรับตัวในสัปดาห์ที่ 8 ก็พบว่า มีพฤติกรรมการดื่มกาแฟลดลง คือ ดื่มวันละ 1 แก้วหรือบางวันไม่ดื่มเลย สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่ผู้วิจัยได้ทราบขณะที่ทำการวิจัยในกลุ่มทดลองนี้ก็คือ ภายหลังจากได้รับข้อมูลแล้วทุกคนมีการนำความรู้ที่ได้รับไปบอกกล่าวให้บุคคลในครอบครัวฟัง นอกจากนี้บุคคลในครอบครัวต่างก็ได้ศึกษาความรู้จากคู่มือการปรับตัวร่วมกับบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ นับว่าเป็นผลดีอย่างยิ่งของโปรแกรมนี้

ส่วนในกลุ่มควบคุมซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกตามปกติ จากการสอบถามพบว่า บุคคลต่างๆเหล่านี้มีโอกาสน้อยในการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดหัวใจและการปฏิบัติตัวในการควบคุมโรคจาก แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากหนังสือ เอกสารข้อมูลทางสุขภาพหรือจากสื่อทางโทรทัศน์ วิทยู โดยเฉพาะความรู้จากแพทย์ พยาบาล บุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจส่วนใหญ่บอกว่า ไม่กล้าซักถาม กลัวเสียเวลาและอยากรีบกลับบ้านโดยเร็วที่สุด ประกอบการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่มีการให้ข้อมูลไม่ต่อเนื่อง ทำให้ความรู้ที่ได้รับไม่เพียงพอต่อการนำมาตัดสินใจแก้ไขปัญหากับสิ่งเร้าที่กำลังเผชิญได้อย่างเหมาะสม ส่วนใหญ่จึงปฏิบัติตามความเข้าใจและตามคำบอกกล่าวจากบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว ทำให้กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม

จากสิ่งที่กล่าวมาข้างต้นนี้จึงมีผลต่อการปรับตัวของบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มควบคุม การที่บุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มทดลองได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งเร้าที่อาจต้องเผชิญ ทำให้มีขีดความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า ส่งผลให้มีการปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ ผลจากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือด

หัวใจที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้ามีคะแนนการปรับตัวสูงกว่าบุคคลที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริมาศ ปิยะวัฒนพงศ์ (2537) ที่ศึกษาการปรับตัวในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้ากับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีการปรับตัวดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ อุษา ปรากฎผล (2539) เกี่ยวกับผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ในผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยในครั้งแรกที่พบว่า กลุ่มทดลองมีการปรับตัวดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05