

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิด 2 กลุ่ม โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (two groups pre-post test design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและค่าความดันโลหิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการจัดการตนเองและค่าความดันโลหิตของผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่เข้ารับการรักษา ณ คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2554 จำนวน 34 ราย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะที่กำหนด โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่าง 17 รายเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มตัวอย่างอีก 17 รายเป็นกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มตัวอย่างต้องมีคะแนนความเชื่อมั่นก่อนการทดลองมากกว่า 7

เครื่องมือที่ใช้วิจัยประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระดับความรุนแรงของโรค โรคประจำตัวอื่นๆ และยาที่ได้รับ

1.2 แบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก ศิริวัฒน์ วงศ์พุทธคำ (2551) ร่วมกับการศึกษาดำรงเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การจัดการทางการแพทย์ การจัดการบทบาทและ การจัดการด้านอารมณ์ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ .81 แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80

1.3 แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวก 10 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ .79 แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75

1.4 สมุดบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีลักษณะแบบเติมข้อความ ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกค่าความดันโลหิต ที่วัดจากเครื่องวัดความดันโลหิตมาตรฐาน ชนิดปรอท หน่วยวัดเป็นมิลลิเมตรปรอท 2) แบบบันทึกค่าดัชนีสุขภาพ 3) แบบบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเองในด้านการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ การจัดการด้านอารมณ์และความเครียด ด้านการรับประทานยารักษาความดันโลหิต และการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางสุขภาพและการมาตรวจตามนัด

1.5 เครื่องวัดความดันโลหิตมาตรฐานชนิดปรอท รุ่น diplomat-presameter แบบตั้งโต๊ะและหูฟัง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยดำเนินการตามวิธีการสนับสนุนการจัดการตนเองของมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกาที่พัฒนาขึ้นโดย ลอริก และคณะ (Lorig et al., 2001) ประกอบด้วย

2.1.1 ส่วนที่ 1 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ความหมายสาเหตุ การวินิจฉัย และการรักษา เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถตั้งเป้าหมาย และวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองได้อย่างเหมาะสม

2.1.2 ส่วนที่ 2 การสนับสนุนการจัดการตนเองโดยการฝึกทักษะในการจัดการตนเองเพื่อควบคุมความดันโลหิตเป็นรายกลุ่ม ครอบคลุมการจัดการตนเองเกี่ยวกับ การจัดการทางการแพทย์ เช่น พฤติกรรมรับประทานยา, พฤติกรรมรับประทานอาหาร พฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก พฤติกรรมออกกำลังกาย พฤติกรรมหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และพฤติกรรมมาตรวจตามนัด การจัดการบทบาทและ การจัดการด้านอารมณ์ เช่น การจัดการความเครียด เป็นต้น และมีการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางสุขภาพ มีการแก้ปัญหา การเสริมแรงการจัดการตนเอง การประเมินตนเองและการตัดสินใจในการปรับพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายด้วย

2.1.3 การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การจัดการทางการแพทย์ การจัดการบทบาท และการจัดการด้านอารมณ์ เพื่อให้สามารถควบคุมโรคความดันโลหิตสูงได้

2.2 คู่มือการจัดการตนเองและสมุดบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตัวในการควบคุมความดันโลหิตโดยเนื้อหาเน้นการจัดการตนเองเกี่ยวกับการจัดการทางการแพทย์เช่น พฤติกรรมการรับประทานยาพฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักพฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และ พฤติกรรมการมาตรวจตามนัด รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางด้านสุขภาพการจัดการบทบาท และการจัดการด้านอารมณ์เช่น การจัดการความเครียด เป็นต้น

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยกลุ่มควบคุมจะได้รับการดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ และได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน และ/หรือ โทรศัพท์ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ส่วนกลุ่มทดลองจะได้รับคู่มือการจัดการตนเอง และสมุดบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งผู้วิจัยได้วางแผนการจัดการตนเองโดยให้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 6 ครั้ง โดยแบ่งเป็นอาทิตย์ละ 2 วัน (ในวันเสาร์และวันอาทิตย์ เวลา 16.00น – 17.30 น.) ณ วัดห้วยเกียง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ โดยครั้งที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 4 ในสัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 5 ในสัปดาห์ที่ 5 ครั้งที่ 6 ในสัปดาห์ที่ 6 และตั้งแต่สัปดาห์ที่ 7 ให้ผู้สูงอายุปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้าน เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ โดยระหว่างนั้นผู้วิจัยจะมีการติดตามเยี่ยมบ้านในรายที่มีปัญหา และ/หรือ โทรศัพท์ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ จนกระทั่งสัปดาห์ที่ 12 ผู้วิจัยจะทำการนัดทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเพื่อรวบรวมข้อมูล เมื่อรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้วจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติพรรณนาเปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้สถิติไคสแควร์ (chisquare test) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมจัดการตนเอง และค่าความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติทดสอบที ชนิดกลุ่มตัวอย่างเป็นอิสระต่อกัน (t-test for independent sample) และสถิติทดสอบที ชนิดกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์กัน (Paired sample t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)
3. ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองหลังการทดลองมีค่าต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
4. ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองหลังการทดลองมีค่าต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)
5. ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัวของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองมีค่าต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)
6. ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับผลการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงเพื่อสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงให้ดียิ่งขึ้น
2. ใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพที่จะนำโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองไปส่งเสริมพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่มีความรุนแรงของโรคมากขึ้นและควรนำไปใช้ในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพอื่นๆ ที่แตกต่างกันในด้านวัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตเพื่อศึกษาว่าโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองนี้สามารถนำไปใช้กับผู้สูงอายุทุกแห่งหรือไม่
2. ควรมีการศึกษาในระยะยาวต่อไปว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจะสามารถคงไว้ซึ่งการจัดการตนเองที่ยั่งยืนหรือไม่ และสามารถควบคุมค่าความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้