

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบสุ่มสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest) เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเอง โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997) กลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงในอำเภอเมือง จังหวัดตราดที่มีผลการคัดกรองความดันโลหิตสูงจากศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 20 แห่ง โดยเป็นผู้ที่มีค่าความดันโลหิตตัวบนอยู่ระหว่าง 130-139 มิลลิเมตรปรอท หรือค่าความดันโลหิตตัวล่างอยู่ระหว่าง 85-89 มิลลิเมตรปรอท คัดเลือกศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 2 แห่ง จากจำนวนทั้งสิ้น 20 แห่ง ด้วยวิธีการจับสลาก จากนั้นจับคู่กลุ่มตัวอย่าง (Matching Paired) โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ 2 ด้าน คือ เพศ อายุ ให้ได้จำนวน 50 คู่ หลังจากนั้นจึงจับฉลากเลือกกลุ่มทดลอง 1 แห่งและกลุ่มควบคุม 1 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ด้านการจัดการความเครียด และด้านการออกกำลังกาย ซึ่งได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงจำนวน 30 คน ได้ความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ($\alpha=.74$) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ($\alpha=.79$) และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\alpha=.76$) การทดลอง คือ การใช้รูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง จากนั้นนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance: ANCOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีจำนวนเพศหญิงและเพศชายเท่ากัน อายุใกล้เคียงกันกลุ่มควบคุม ($M=49.02$, $SD=7.03$, กลุ่มทดลอง $M = 49.96$, $SD = 7.73$) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม มีรายได้ในระดับพอใช้ ไม่มีโรคประจำตัว มีระดับความดันโลหิตสูงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีประวัติบิดามารดา หรือพี่น้อง (ต้องเดียวกัน) ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ส่วนกลุ่มทดลองไม่มีประวัติบิดามารดา หรือพี่น้อง (ต้องเดียวกัน) ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และไม่สูบบุหรี่ ส่วนการรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มทดลอง

เมื่อได้รับรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองพบว่ามี的增加มากขึ้นในทุกสัปดาห์

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ด้านการจัดการความเครียด และด้านการออกกำลังกาย พบว่า

2.1 กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารก่อนและหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน ส่วนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลางและหลังการทดลองอยู่ในระดับดี และเมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมโดยใช้ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม พบว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารหลังการทดลองแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

2.2 กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดก่อนและหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน ส่วนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลางและหลังการทดลองอยู่ในระดับดี และเมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมโดยใช้ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม พบว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดหลังการทดลองแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

2.3 กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน ส่วนกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลางและหลังการทดลองอยู่ในระดับดี และเมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมโดยใช้ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม พบว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายหลังการทดลองแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

3. ระดับความดันโลหิตหลังได้รับรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง พบว่า

3.1 ระดับความดันโลหิตซิสโตลิก กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตซิสโตลิกก่อนการทดลองเท่ากับ 132.98 ($SD = 4.36$) หลังการทดลองเท่ากับ 137.76 ($SD = 3.78$) ส่วนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตซิสโตลิกก่อนการทดลองเท่ากับ 136.72 ($SD = 2.64$) หลังการทดลองเท่ากับ 129.76 ($SD = 3.36$) เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมโดยใช้ค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตซิสโตลิกก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม พบว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิตซิสโตลิกหลังการทดลองแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยกลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิตซิสโตลิกต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

3.2 ระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิก กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิกก่อนการทดลอง เท่ากับ 86.36 ($SD = 1.93$) หลังการทดลองเท่ากับ 90.58 ($SD = 2.41$) ส่วนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิกก่อนการทดลอง เท่ากับ 85.76 ($SD = 4.52$) หลังการทดลองเท่ากับ 82.70 ($SD = 3.05$) เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมโดยใช้ค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิกก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม พบว่า กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิกหลังการทดลองแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยกลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิกต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

อภิปรายผล

การศึกษาผลของรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเอง สามารถอภิปรายผลการทดลองได้ดังนี้

1. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ด้านการจัดการความเครียด และด้านการออกกำลังกายหลังการทดลองแตกต่างกัน โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ด้านการจัดการความเครียด และด้านการออกกำลังกายดีกว่ากลุ่มควบคุม สามารถอธิบายได้ว่าจากรูปแบบการทดลองที่มีการนำแนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1977) โดยเชื่อว่าการที่บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูงจะส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดความเชื่อมั่นและความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูงจะส่งผลต่อความสำเร็จของบุคคลโดยที่บุคคลกล้าเผชิญต่อปัญหาต่างๆแม้กระทั่งความล้มเหลวหรือสิ่งที่ยาก และพยายามทำให้สำเร็จโดยมีความคาดหวังเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นสูง รูปแบบการทดลองจัดให้กลุ่มทดลองมีการตั้งเป้าหมายกลุ่มร่วมกัน สมาชิกแต่ละคนมีการตั้งเป้าหมายการปฏิบัติตัวของตนเองในแต่ละสัปดาห์ และได้รับรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองที่ถูกต้อง ดังนี้

1.1 การประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง โดยมีการจัดกิจกรรมให้กลุ่มทดลองได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตัวด้านการรับประทานอาหาร ด้านการจัดการความเครียด และด้านการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง มีการฝึกให้กลุ่มทดลองคิดและเลือกอาหารที่เหมาะสมกับการรับประทานและนำมาช่วยกัน วิเคราะห์ว่าอาหารนั้นมีความเหมาะสมกับการรับประทานหรือไม่ การได้ฝึกการผ่อนคลาย ความเครียดด้วยวิธีการฝึกหายใจคลายเครียดรวมกับการใช้ดนตรี ฝึกออกกำลังกายด้วยวิธีการรำ ซึ่งร่วมกัน โดยมีตัวแบบเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย การฝึกบันทึกเป้าหมายการปฏิบัติตัวและ ประเมินผลสำเร็จของการปฏิบัติตัวตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ในแต่ละสัปดาห์ มีการสัมภาษณ์การรับรู้ ความสามารถตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มเสี่ยงความดัน โลหิตสูงในทุกสัปดาห์ ทำให้สามารถประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของสมาชิกในกลุ่ม ได้ว่ายังมีความไม่มั่นใจหรือมีปัญหาในการรับรู้ความสามารถตนเองในส่วนใดบ้าง ส่วนใหญ่จะ พบปัญหาในเรื่องความไม่มั่นใจในด้านการรับประทานอาหารในส่วนของการรับประทานอาหาร ประเภทผักแห้ง อาหารที่มีรสจัด ขนมที่มีส่วนผสมของผงฟู และการดื่มชา กาแฟ การนวดสาเหตุ เพื่อแก้ไขปัญหามือเกิดความเครียด การไม่พูดคุยกับบุคคลในครอบครัวหรือคนที่ไว้ใจเมื่อเกิด ความเครียด และการไม่เชื่อมั่นว่าตนเองจะสามารถออกกำลังกายได้ ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย จึงได้มีการกระตุ้นการรับรู้ความสามารถตนเองกับสมาชิกที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ตามเป้าหมาย ที่ตั้งไว้ทุกครั้งหลังทำกิจกรรม โดยการสอบถามถึงปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติตัว และพูดคุยถึง ปัญหา อุปสรรคที่เป็นปัญหาต่อการปฏิบัติตัว นอกจากนั้นจึงให้มีการปรับลดเป้าหมายในการ ปฏิบัติตัวเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ ให้ความรู้ในส่วนที่ยังขาด พุดช้กุงและให้กำลังใจ จนเกิดการ รับรู้ความสามารถตนเอง พบว่าในสัปดาห์ต่อมาสมาชิกที่พบปัญหาดังกล่าวมีการรับรู้ความสามารถ ตนเองสูงขึ้น ส่งผลให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ด้านการ จัดการความเครียด และด้านการออกกำลังกายไปในทางที่ถูกต้องมากขึ้น และสามารถนำไปปฏิบัติ ด้วยตัวเองที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอจนครบ 8 สัปดาห์ กิจกรรมดังกล่าวเป็นการสร้าง ประสบการณ์ที่ถูกต้องให้กับกลุ่มทดลองและส่งผลให้มีการความพยายามในการปฏิบัติอย่าง ต่อเนื่องจนประสบความสำเร็จได้ในที่สุด ซึ่งการประสบผลสำเร็จด้วยตนเองจะเป็นสิ่งที่มีอิทธิพล และมีประสิทธิภาพต่อการรับรู้ความสามารถตนเองมากที่สุด

1.2 ประสบการณ์จากการเห็น โดยให้กลุ่มทดลองได้เรียนรู้ประสบการณ์จากตัวแบบ ที่มีความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ สุขภาพแข็งแรง และตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการลด ความดันโลหิตโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เมื่อสอบถามถึงเป้าหมายของกลุ่มทดลองว่ามี เป้าหมายอย่างไรเมื่อได้เรียนรู้จากตัวแบบ พบว่า เป้าหมายของกลุ่มทดลองมีความต้องการที่จะมี

สุขภาพที่ดีดังเช่นตัวแบบ จึงได้ใช้คำพูดชักจูงและให้กำลังใจว่าการควบคุมความดันโลหิตไม่ใช่เรื่องยากและยังสามารถทำได้ด้วยตนเอง กลุ่มทดลองจึงเกิดเชื่อมั่นและมีพฤติกรรมที่ถูกต้องมากขึ้นในสัปดาห์ต่อมา

1.3 การใช้คำพูดชักจูง ตลอดระยะเวลาการทดลองมีการสร้างสัมพันธภาพ สร้างความคุ้นเคย ระหว่างผู้วิจัย ตัวแบบและกลุ่มทดลอง ให้กลุ่มทดลองได้ตั้งเป้าหมายของตนเอง และประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มทดลองตามแบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถตนเองทุกสัปดาห์ ผู้วิจัยและตัวแบบร่วมกันพูดคุยชักจูง ให้กำลังใจ ชื่นชมกับกลุ่มทดลองที่ปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง และพูดให้กำลังใจ ชักจูง ชื่นชมกับกลุ่มทดลองที่ยังไม่สามารถทำได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีกำลังใจ เกิดความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้นและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดีขึ้น

1.4 การกระตุ้นทางอารมณ์ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง ผู้วิจัยมีการประเมินสภาพร่างกายและอารมณ์ของสมาชิกกลุ่มว่ามีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือไม่ มีการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อให้บรรยากาศกลุ่มเกิดความป็นกันเอง กลุ่มทดลองเกิดความผ่อนคลาย และใช้กระบวนการกลุ่มโดยให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง

ดังนั้นรูปแบบการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ จึงส่งผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ด้านการจัดการความเครียด และด้านการออกกำลังกายได้ถูกต้องมากขึ้น เนื่องจากการรับรู้ความสามารถตนเองจะเกิดขึ้นก่อนความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรม ช่วยให้บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการหรือดำเนินการปฏิบัติพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด (Bandura, 1986) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุดมลักษณ์ จำสัดย์ (2550) ที่ทำการศึกษาลักษณะของการพัฒนาความสามารถแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ใช้ระยะเวลาการทดลองเป็นเวลา 8 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ ทรัพย์ทรวง จอมพงษ์ (2546) ที่ทำการศึกษาลักษณะของการส่งเสริมสมรรถนะในตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ใช้ระยะเวลาการทดลองเป็นเวลา 8 สัปดาห์ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของการรับรู้สมรรถนะในตนเองและคะแนนพฤติกรรมสุขภาพดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีระดับความดันโลหิตหลังการทดลองแตกต่างกัน

โดยกลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิตซิสโตลิก และระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิกต่ำกว่ากลุ่มควบคุม สามารถอธิบายได้ว่ารูปแบบการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง มีผลทำให้กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น เพิ่มความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายคือการทำให้ระดับความดันโลหิตลดลง เนื่องจากการควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ให้สูงขึ้นจะต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร โดยงดหรือลดอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง อาหารไขมันสูง รับประทานอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวต่ำ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดอย่างถูกต้อง และควรมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ดังนั้นหากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริชาติ กาญจนภักตะ (2550) ที่ทำการศึกษผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้ระยะเวลาการทดลองเป็นเวลา 8 สัปดาห์ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพและค่าเฉลี่ยความดันโลหิตค่าบนและค่าเฉลี่ยความดันโลหิตค่าล่างต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ สุธี วรรณ (2548) ที่ทำการศึกษผลของโปรแกรมการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โดยใช้โปรแกรมการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ใช้ระยะเวลาการทดลองเป็นเวลา 8 สัปดาห์ หลังการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง และมีผลต่างของระดับความดันโลหิตตัวบนและตัวล่างต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. กลุ่มทดลองที่ได้รับรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ สามารถทำให้การรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น อธิบายได้ว่า ในการทำกิจกรรมดังกล่าวจะมีความต่อเนื่องทุกสัปดาห์เป็นเวลา 4 สัปดาห์และนำไปปฏิบัติที่บ้านอีก 4 สัปดาห์ ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น จึงสรุปได้ว่าการใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ในการทดลอง เป็นระยะเวลาที่ส่งผลให้การรับรู้ความสามารถตนเองของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น (ยุพิน หงส์วะชิน, 2542; สร้อยจันทร์ พานทอง, 2545; อภินันท์ คูตระกูล, 2545; ทรัพย์ทรงจอมพงษ์, 2546; ปาริชาติ กาญจนภักตะ, 2550; อุดมลักษณ์ จำสัดย์, 2550)

ดังนั้นผลการศึกษาในครั้งนี้ จึงมีความสอดคล้องตามแนวคิดของเบนคูรา คือ การรับรู้ความสามารถตนเองเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความตั้งใจของบุคคลที่จะกระทำหรือปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการหรือตั้งไว้ได้ ทำให้กลุ่มทดลองเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและหากมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจะส่งผลให้ระดับความดันโลหิตลดลงได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองมีผลทำให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น จึงเป็นข้อมูลสำหรับพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพในการเลือกพิจารณารูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเองไปใช้ในการจัดกิจกรรมในกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง และกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังอื่น ๆ ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้
2. ด้านการวิจัย เพื่อเป็นแนวทางการวิจัยของศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงโดยใช้รูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเอง และสามารถขยายผลลงสู่ชุมชนในเขตรับผิดชอบเพื่อเป็นการป้องกันและลดกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงที่อาจเกิดขึ้นได้
3. การใช้ตัวแบบ ในการวิจัยครั้งนี้มีการนำเสนอตัวแบบที่มีสุขภาพดีและตัวแบบที่เป็นความดันโลหิตสูงแต่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ จึงทำให้เห็นรูปแบบการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของตัวแบบทั้งสองได้อย่างชัดเจน เกิดการเรียนรู้ เปรียบเทียบและสามารถที่จะนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวให้ถูกต้องต่อไป
4. การใช้กระบวนการกลุ่มในการจัดกิจกรรม จะทำให้เกิดความเข้มแข็ง เอื้ออาทร และช่วยเหลือกัน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาและสร้างเสริมการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่องได้
5. การเน้นให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเองจะเป็นการสร้างประสบการณ์ที่ถูกต้องให้กับกลุ่มตัวอย่างได้มากกว่าการให้ความรู้โดยการบรรยาย
6. การพูดคุยกระตุ้นการรับรู้ความสามารถตนเองในรายที่ยังพบปัญหาหลังทำกิจกรรมเสร็จ จะทำให้ทราบถึงสาเหตุที่เป็นอุปสรรคแท้จริงต่อการรับรู้ความสามารถของบุคคลนั้น ๆ เพิ่มความมั่นใจให้บุคคลดังกล่าว อีกทั้งยังเป็นการสร้างเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองให้สูงขึ้นได้อีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีระดับ

ความดันโลหิตลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะเวลา 2 เดือนตามรูปแบบของการทดลอง ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาผลระยะยาวถึงการคงอยู่และความต่อเนื่องของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับรูปแบบการรับรู้ความสามารถตนเอง

2. รูปแบบในการทดลองมีการดำเนินกิจกรรมเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์และให้กลุ่มตัวอย่างนำกลับไปปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้านเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าถึงแม้ว่าค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมในทุก ๆ ข้อจะเพิ่มขึ้น แต่เมื่อเปรียบเทียบระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบางข้อ พบว่ายังไม่มีการเปลี่ยนแปลง ในการทบทวนวิจัยครั้งต่อไป ควรปรับปรุงกิจกรรมให้เหมาะสมมากขึ้น ดังนี้

2.1 ในการจัดกิจกรรมควรเน้นการฝึกทักษะด้านการรับประทานอาหารในส่วนของการรับประทานอาหารเช้าประเภทผักแห้ง อาหารที่มีรสจัด ขนมที่มีส่วนผสมของผงฟู และการดื่มชา กาแฟ การหาสาเหตุเพื่อแก้ไขปัญหามือเมื่อเกิดความเครียด และการออกกำลังกาย เนื่องจากเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อระดับความดันโลหิตทั้งสิ้น

2.2 ควรมีการเพิ่มกิจกรรมการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองในระหว่างสัปดาห์ที่ 6 โดยการให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ หรือตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดตามเพื่อเป็นการกระตุ้นการรับรู้ความสามารถตนเอง และเสริมสร้างศักยภาพในการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในกลุ่มหรือในชุมชนได้อีกด้วย

3. ควรให้ผู้นำชุมชน แกนนำหมู่บ้านหรือตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าร่วมในการทำกิจกรรมด้วย เพื่อให้เกิดการพัฒนาสร้างความยั่งยืนและต่อเนื่องของชุมชนต่อไป