

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ศึกษาแบบสองกลุ่มวัดซ้ำ (Repeated Measures design: Two Group) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพต่อการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวาย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายที่มารับบริการที่คลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองจะเชิงเทรา จำนวน 20 คน สุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน กลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามโปรแกรมที่วางไว้ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวายและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม แนะนำวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายเกิดการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองและในระยะติดตามผล โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ หทัยรัตน์ เวชมนัส (2547) และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายของ หทัยรัตน์ เวชมนัส (2547) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ คือ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated – Measure Analysis of Variance: One Between – Subjects Variable and One Within – Subjects Variable) ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุอยู่ในกลุ่ม 60 – 69 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ นับถือศาสนาพุทธ มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ รายได้มาจากบุตร/หลาน รายได้ที่ได้รับมีความเพียงพอ มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวอยู่ระหว่าง 2 – 5 คน และผู้สูงอายุทั้งหมดมีโรคประจำตัวอื่น ๆ ส่วนผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มควบคุม จำนวน 10 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุอยู่ในกลุ่ม 60 – 69 ปี และ 70 – 79 ปี ในจำนวนที่เท่ากัน ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ นับถือศาสนาพุทธ ไม่ได้ประกอบอาชีพ และไม่มีรายได้ รายได้ที่ได้รับนั้นมีความเพียงพอ มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวอยู่ระหว่าง 2 – 5 คน ผู้สูงอายุทั้งหมดมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและมีโรคประจำตัวอื่น ๆ

2. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1

3. ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2

4. ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3

5. ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล ไม่แตกต่างกัน เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลได้ ดังต่อไปนี้

1. ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลอง ในระยะติดตามผลผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำไม่แตกต่างจากในระยะหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายที่จัดขึ้นนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการอย่างมีแบบแผนโดยประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) โดยนำมโนทัศน์การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำมาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวาย เสริมสร้างความรู้และมุ่งเน้นให้เกิดการรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับจากการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม โดยการบรรยายจากแผ่นภาพพลิกในเรื่องเกี่ยวกับภาวะหัวใจวาย และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับ

ความเครียด พร้อมมอบคู่มือส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวาย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มี การทบทวนและเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

ดังนั้น หากผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายมีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะเป็นแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเริ่มต้นปฏิบัติและกระทำอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่จะดีขึ้น เมื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายได้นำคำแนะนำที่ได้จากผู้วิจัยไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง การเกิดภาวะแทรกซ้อนลดน้อยลง การกลับเข้าไปรับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดลง ก็จะส่งผลดีต่อจิตใจ ทำให้มีกำลังใจที่จะปฏิบัติตามให้ดีขึ้น เมื่อประเมินผลในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำสูงกว่าในระยะก่อนทดลอง และระยะหลังการทดลองไม่แตกต่างจากในระยะติดตามผล

2. ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสูงกว่าก่อนการทดลอง ในระยะติดตามผลผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไม่แตกต่างจากในระยะหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายที่จัดขึ้นนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการอย่างมีแบบแผนโดยประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ด้วยการนำโน้ตสนักการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมาประยุกต์ใช้ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายมีความสามารถและมั่นใจในการดูแลตนเอง ตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่เชื่อว่า เมื่อบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการกระทำพฤติกรรมใดแล้ว จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีการกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ทำให้บุคคลเกิดความเพียรพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือคงไว้ซึ่งพฤติกรรมนั้น ดังนั้น หากผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายมีความเชื่อมั่นในความสามารถและทักษะของตนเอง จะทำให้เกิดความมุ่งมั่นในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่ท้อถอยแม้ว่าจะพบกับอุปสรรคหรือความยากลำบาก โดยคาดหวังในผลลัพธ์จากการปฏิบัตินั้นจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพของตนเอง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายมีการรับรู้ในสมรรถนะแห่งตน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง ด้วยการให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามคำแนะนำจนสำเร็จ เช่น การฝึกหายใจ การฝึกจับชีพจร การฝึกเดิน เป็นต้น การเรียนรู้จากประสบการณ์จากผู้อื่น หรือการเห็นตัวแบบจากการสาธิต ภาพพลิก และคู่มือการใช้คำพูดชักจูงใจและพูดโน้มน้าวใจ โดยผู้วิจัยกระตุ้น ชมเชย และให้กำลังใจ เพื่อเป็นการเพิ่มกำลังใจและความมั่นใจ และการกระตุ้นทางอารมณ์ โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ซักถาม แสดงความคิดเห็น ระบายความรู้สึกและปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งแก้ไขปัญหาดังนั้น เมื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะ

หัวใจวายมีการรับรู้ถึงสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น ก็จะทำให้ส่งผลต่อ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น จากการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เมื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายได้นำคำแนะนำที่ได้จากผู้วิจัย และนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง การเกิดภาวะแทรกซ้อนลดน้อยลง การกลับเข้าไปรับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดลง ก็จะส่งผลดีต่อจิตใจทำให้มีกำลังใจที่จะปฏิบัติตนให้ดีขึ้น เมื่อประเมินผลในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล จึงมีการรับรู้ถึงสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการทดลอง และระยะติดตามผลไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลอง

3. ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลอง ในระยะติดตามผลผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างจากในระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้ อาจจะเนื่องจากการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวาย เกิดการรับรู้ประโยชน์จากการกระทำและรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับโรคที่เป็นอยู่อย่างเหมาะสม ซึ่งในโปรแกรมนี้ผู้วิจัยได้มุ่งส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ ด้วยวิธีการบรรยายและแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวาย สาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อน การรักษาและการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด รวมทั้งการมอบคู่มือส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวาย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการทบทวนและเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดการรับรู้ประโยชน์เพิ่มขึ้น เมื่อผู้สูงอายุได้นำไปปฏิบัติแล้วส่งผลให้ภาวะสุขภาพดีขึ้น การเกิดภาวะแทรกซ้อนลดน้อยลง การกลับเข้าไปรับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดลง ส่งผลดีต่อจิตใจทำให้มีกำลังใจที่จะปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ เป็นมโนทัศน์หนึ่งในปัจจัยด้านสติปัญญาและความรู้สึที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในบุคคล เมื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายได้รับรู้ถึงผลดีของการปฏิบัติและประโยชน์ที่จะได้รับ จะเป็นแรงจูงใจให้เริ่มต้นปฏิบัติและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (Pender,1996) สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตรา จันชนะกิจ (2541) เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคปอดเรื้อรัง ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และการศึกษาของ หทัยรัตน์ เวชมนัส (2547) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายได้สูงสุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .001$

นอกจากนี้โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว ยังได้มุ่งส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวาย ด้วยการให้ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติจนประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยสังเกตจากการสาริตของผู้วิจัยประกอบกับการใช้ภาพพลิก พร้อมทั้งอธิบายคำแนะนำต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุ โดยผ่านกระบวนการตั้งใจที่จะสังเกตพฤติกรรม จดจำไว้มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ อีกทั้งผู้วิจัยชักจูงใจและโน้มน้าวใจด้วยคำพูดโดยการกระตุ้น ให้กำลังใจและชื่นชมเมื่อผู้สูงอายุปฏิบัติได้ถูกต้อง เป็นการเพิ่มกำลังใจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนจึงมีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลและมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ แบนดูรา ที่กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกระทำพฤติกรรมใด ๆ แล้ว จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีการกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ดังนั้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน จึงมีอิทธิพลโดยตรงและเป็นแรงจูงใจที่สำคัญของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำให้บุคคลเกิดความเพียรพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือคงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การมีภาวะสุขภาพที่ดี (Pender, 1996) ซึ่งจากการศึกษาของ นันทิยา โพธิสาร (2540) พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ อรุณฯ เขียวสะอาด (2544) เรื่องผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนนสมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมสุขภาพสูงขึ้นภายหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

เมื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายมีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการกระทำและรับรู้สมรรถนะแห่งตน จะเป็นแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุเริ่มต้นปฏิบัติและเกิดความเพียรพยายามที่จะกระทำอย่างต่อเนื่องหรือคงไว้ซึ่งพฤติกรรมนั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่จะดีขึ้น เมื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายได้นำคำแนะนำที่ได้จากผู้วิจัยไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ทำให้การเกิดภาวะแทรกซ้อนลดน้อยลง การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลลดลง ส่งผลดีต่อจิตใจทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะปฏิบัติตนให้ดีขึ้น เมื่อประเมินผลในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผล คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง และระยะหลังการทดลองไม่แตกต่างจากในระยะติดตามผล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนทรา เลี้ยงเชวงวงศ์ (2541) เรื่องผลของการให้ความรู้ด้านสุขภาพและการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต

ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจมีระดับคะแนนแบบแผนการดำเนินชีวิตสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ สามารถเพิ่มการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคหัวใจ รวมทั้งบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ ในโรงพยาบาลทั่วไป สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ไปใช้ในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ในระหว่างที่ผู้สูงอายุรอเข้าพบแพทย์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวายและการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำและรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น ซึ่งสามารถทำได้โดยปรับเนื้อหาให้มีความกระชับ และสรุปเนื้อหาที่สำคัญให้มีความเหมาะสมกับระยะเวลา

1.2 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชน สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ไปประยุกต์ใช้โดยการสอดแทรกเข้าไปในกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน ให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม โดยการให้คำแนะนำเกี่ยวกับภาวะหัวใจวายและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ร่วมกับการชักจูงใจและโน้มน้าวใจด้วยคำพูดโดยการกระตุ้น การให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวายมีการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำและรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองยิ่งขึ้น ซึ่งอาจปรับเนื้อหาให้มีความกระชับ สรุปเนื้อหาที่สำคัญ หรือแบ่งเนื้อหาเป็นเรื่องย่อย ๆ ในการเยี่ยมแต่ละครั้ง

2. ด้านการศึกษา

คณาจารย์ในสถาบันการศึกษา สามารถนำโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่สร้างขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ประกอบการเรียนการสอน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลนำไปเป็นทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวาย

3. ด้านการวิจัย

นักวิจัยหรือผู้ที่สนใจ สามารถนำวิธีการจากโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวาย ที่สร้างขึ้นจากงานวิจัยครั้งนี้ ไปประยุกต์และทดลองใช้กับผู้สูงอายุโรคเรื้อรังอื่น ๆ และขยายผลไปทดลองในสถานที่อื่น ๆ ต่อไป