

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยนำทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ มาใช้เป็นแนวคิดในการดำเนินการวิจัยซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 40 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน ประกอบด้วยผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางนางร้า ส่วนกลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน ประกอบด้วยผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุตำบลตานิม โดยดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2553 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระยะก่อนการทดลองทั้ง 2 กลุ่มจากนั้นได้จัดกิจกรรมตามโปรแกรมให้กับกลุ่มทดลองเป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ แล้วทำการเก็บข้อมูลทั้ง 2 กลุ่มในระยะหลังการทดลอง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์การรับรู้พลังอำนาจเรื่องพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยสถิติ Independent sample t-test และ Paired sample t-test ซึ่งสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะการวิจัยได้ดังนี้

สรุป อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการทราบผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในการจัดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ มีอิทธิพลต่อการรับรู้พลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเพียงใด รวมทั้งพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันเพียงใดในผู้สูงอายุที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับโปรแกรม ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันหลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองจะมีคะแนนการรับรู้พลังอำนาจและพฤติกรรมการ

ส่งเสริมสุขภาพสูงกว่า กลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการรับรู้พลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจัดการความเครียด ด้านการตอบสนองความต้องการ ด้านการถ่ายทอดความรู้ ซึ่งเมื่อพิจารณารายละเอียดของระดับการรับรู้พลังอำนาจแต่ละด้านของผู้สูงอายุ กลุ่มทดลองเทียบกับกลุ่มควบคุมแล้วจะเห็นว่า การรับรู้พลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายของกลุ่มควบคุมแต่ละข้อ (ดังตารางที่ 3) ได้แก่ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหวร่างกายได้ถูกต้องและเพียงพอ การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ การค้นหาความผิดปกติทางด้านร่างกายของตนเอง การจัดการกับปัญหาทางด้านร่างกายได้อย่างเหมาะสม การจัดการให้ตนเองได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมสูงกว่า กลุ่มทดลองทุกข้อ ด้านการจัดการความเครียด ได้แก่ การค้นหาสภาพอารมณ์และจิตใจของตนเอง การจัดการกับปัญหาทางด้านจิตใจได้เหมาะสม ด้านการตอบสนองความต้องการ ได้แก่ การค้นหาความต้องการในการดูแลสุขภาพตนเองได้ การจัดการให้ตนเองได้รับการตอบสนองความต้องการในการดูแลสุขภาพได้ ความมั่นใจในความสามารถดูแลสุขภาพตนเอง เช่นเดียวกัน แต่ด้านการถ่ายทอดความรู้นั้น ได้แก่ ความมั่นใจในการเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพผู้อื่นได้ ความมั่นใจที่จะนำวิธีการใหม่ในการส่งเสริมสุขภาพมาบอกต่อผู้อื่นได้ ความมั่นใจที่จะเป็นตัวแทนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จะดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุคนอื่นได้ ความมั่นใจที่จะถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากแหล่งข้อมูลต่างๆกับผู้สูงอายุคนอื่น จะเห็นว่ากลุ่มทดลองจะมีค่าเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม และเมื่อพิจารณา ระดับการรับรู้พลังอำนาจของผู้สูงอายุตามระดับต่ำ ปานกลาง และสูง (ตารางที่ 4) จะเห็นว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมนั้น มีคะแนนระดับการรับรู้พลังอำนาจสูง เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 60 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 85 แต่หลังการทดลอง กลุ่มทดลองจะมีระดับการรับรู้พลังอำนาจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ร้อยละ 90.0 จะเห็นว่า หลังจากผู้สูงอายุได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพแล้ว ระดับการรับรู้พลังอำนาจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100

เมื่อเปรียบเทียบผลการศึกษา เรื่องการรับรู้พลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของยุติ รอดจากภัย รัชนิ์ สรรเสริญ และ วรรณรัตน์ ลาวัณ (2548) ได้ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและผู้ดูแลผู้ใหญ่ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ผลการวิจัย สรุปได้ว่า โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่ป่วยเรื้อรัง โดยใช้การมีส่วนร่วมของญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่ป่วยเรื้อรังในทุกขั้นตอนนั้น มีการรับรู้พลังอำนาจในตนเอง ที่ดีขึ้น ส่งผลให้ญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่ป่วยเรื้อรังมีพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น

พฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด จากผลการศึกษา โดยแบ่งคะแนนเป็นระดับต่ำ ปานกลางและ

สูง จะพบว่าการทดลองนั้น ส่วนใหญ่กลุ่มทดลองมีคะแนนในเรื่องพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 60.0 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 95.0 หลังการทดลองนั้น กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 95.0 แต่กลุ่มควบคุม ร้อยละ 75.0 และเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพหลังจากได้รับโปรแกรม ระหว่างผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมนั้น มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.05 ($p = 0.005$) ดังตารางที่ 14 ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ วราภรณ์ ทินเกิด (2550) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในผู้สูงอายุ พบว่า ความรู้และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในผู้สูงอายุ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เช่นเดียวกับการศึกษาของ พิเชษฐ สุธรรมรักษ์(2548) ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยสถานีอนามัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถในตนเองกับการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งแสดงให้เห็นว่า รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพ

และการศึกษาของ สุพิมพ์ อุ่นพรม (2550) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานวัยผู้ใหญ่ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด หลังทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

และ จากการทดลองพบว่าในเรื่องของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มควบคุม พบว่ามีพฤติกรรมที่ต่ำลงในบางเรื่องเนื่องมาจากช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงไปและบริบทที่เปลี่ยนไป ทำให้กลุ่มควบคุมอาจมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ต่างไปจากเดิมได้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ควรนำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพมาใช้ในผู้สูงอายุและมีการจัดการความรู้ แต่ละสัปดาห์ ในกลุ่มทดลองนั้นมีประโยชน์มาก ซึ่งควรมีการขยายผลในกลุ่มผู้ป่วยอื่น ๆ ที่ต้องการการดูแลตนเอง ในเรื่องการเสริมพลังอำนาจและการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งการส่งเสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ เพื่อส่งผลให้ผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ สามารถดูแลตนเองและพัฒนาตนเองได้ รวมทั้งสามารถให้การดูแลเพื่อน ๆ ในชมรม และคนในชุมชนได้

2. ควรจัดหา Model ต่าง ๆ เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้สูงอายุ หลังจบโปรแกรมและมีการติดตามวัดผลเป็นระยะ ๆ เพื่อเสริมทักษะ ความรู้ ที่อาจจะขาดหายไป

3. มีการจัดการวางแผน ตารางการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และมีความหลากหลายในเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนความรู้ และใช้ตัวอย่างจริง เช่น เมนูอาหารสุขภาพ สำหรับผู้ป่วย

4. เสริมสร้างพลังอำนาจให้ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มทดลองที่มีความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดี เป็นแกนนำในชมรมผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

มีการศึกษาติดตามกลุ่มทดลอง เรื่องการรับรู้พลังอำนาจ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นระยะ ๆ เพื่อประเมินพฤติกรรมสุขภาพและผลของโปรแกรม รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน