

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดศึกษาสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมซึ่งดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่สร้างขึ้นโดย เสาวภา อินฬา (2550) และแบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมซึ่งดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์การประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองภายหลังได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่สร้างขึ้นโดย เสาวภา อินฬา (2550) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้เท่ากับ .80 และ .80 ตามลำดับ ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมโดยวิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .81 และตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .85

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะกระดูกสะโพกหัก และเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมเป็นครั้งแรก ณ โรงพยาบาลชัยภูมิ ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนด จำนวน 30 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 ราย ผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพ ตามแผนการส่งเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Rosenstock et al. (1997) เป็นรายบุคคลระยะเวลา 4 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และค่าไค-สแควร์ วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในระยะหลังการทดลองและระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ

Independent t-test

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในกลุ่มควบคุมจำนวน 15 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67) อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี (ร้อยละ 60) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 54) ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่ทำงานบ้าน (ร้อยละ 47) รองลงมาคือค้าขาย และอื่น ๆ (ข้าราชการบำนาญ) ในจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 20) ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 67) มีรายได้ก่อนผ่าตัด ($\bar{X} = 12,283.33$, $SD = 8,674.79$) ทั้งหมดมีความเพียงพอของรายได้ต่อเดือนของครอบครัว (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่เดินโดยไม่ใช้เครื่องช่วยพยุงเดินก่อนการผ่าตัด (ร้อยละ 87) ทั้งหมดมีผู้ดูแลภายหลังผ่าตัดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน (ร้อยละ 100) และส่วนใหญ่ใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 73)

1.2 ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในกลุ่มทดลอง จำนวน 15 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67) อายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี (ร้อยละ 60) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 54) ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100) โดยอาชีพส่วนใหญ่ทำงานบ้าน (ร้อยละ 27) รองลงมาคือค้าขาย รับจ้างและอื่น ๆ (ข้าราชการบำนาญ) ในจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 20) ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 67) มีรายได้ก่อนผ่าตัด ($\bar{X} = 12,283.33$, $SD = 8,674.79$) โดยส่วนใหญ่มีความเพียงพอของรายได้ต่อเดือนของครอบครัว (ร้อยละ 67) สามารถเดินโดยไม่ใช้เครื่องช่วยพยุงเดินก่อนการผ่าตัด (ร้อยละ 80) ทั้งหมดมีผู้ดูแลภายหลังผ่าตัดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน (ร้อยละ 100) และส่วนใหญ่ใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 73)

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษาโดยใช้สถิติไค-สแควร์ พบว่า ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษา ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = -3.32$), $p < .01$ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1

3. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = -6.25$), $p < .01$ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลัง ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาล ตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากผู้สูงอายุในกลุ่ม ทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎี แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งเชื่อว่าการรับรู้ของบุคคลจะเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรม และบุคคล จะกระทำหรือเข้าใกล้กับสิ่งที่ตนพอใจหรือคิดว่าสิ่งนั้นจะก่อผลดีให้แก่ตน และหนีออกจากสิ่งที่ ตนไม่ปรารถนา (Janz et al., 2002) ทั้งยังพบว่าความเชื่อด้านสุขภาพนั้นมีผลทางบวกกับพฤติกรรม สุขภาพ (Becker & Rosenstock, 1984)

รูปแบบการวิจัยดำเนินการเป็นรายบุคคลเริ่มตั้งแต่วันที่ 3 หลังการผ่าตัดเปลี่ยน ข้อสะโพกเทียม กิจกรรมประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย ไว้วางใจ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถระบายหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอาการ หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม อีกทั้งยังมีการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยน ข้อสะโพกเทียม และความสำคัญของการมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ว่าจะสามารถทำให้ฟื้นสภาพได้รวดเร็ว ลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้อง และการรับรู้ความรุนแรง ของการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ในการสอนยังมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตน หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ถูกต้องเหมาะสมในด้านการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การป้องกันการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด การสังเกตอาการผิดปกติ และการมาตรวจตามนัด อันจะ ทำให้เกิดการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนที่ถูกต้องได้ ประกอบกับการใช้สิ่งชักนำไปสู่ การปฏิบัติไม่ว่า จะเป็นคู่มือการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ที่ประกอบด้วยเนื้อหา อย่างครบถ้วน ภาพประกอบสวยงาม ทำให้ง่ายต่อการจดจำ อีกทั้งยังทำให้เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้ดี และทบทวนหากจำไม่ได้ (สุภาพร เลิศร่วมพัฒนา, 2550) รวมถึงสามารถนำกลับไปอ่านที่บ้านหรือ สถานที่พักได้ด้วย และการให้ผู้สูงอายุที่เคยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมและประสบความสำเร็จ ในการมีพฤติกรรมปฏิบัติตนมาเป็นตัวแบบสัญลักษณ์สาธิตในเรื่องการมีพฤติกรรมการปฏิบัติตน หลังผ่าตัดที่ถูกต้อง เหมาะสมในด้านต่าง ๆ ดังกล่าว กิจกรรมที่สำคัญอีกประการคือการให้ผู้สูงอายุ ได้ฝึกปฏิบัติกิจกรรมไปพร้อม ๆ กับการสาธิต เพื่อให้เกิดประสบการณ์จากการประสบความสำเร็จ ด้วยตนเอง อันจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และเป็นการนำเอา สมรรถนะแห่งตนในผู้สูงอายุออกมาใช้อีกทางหนึ่ง

นอกจากนี้ยังมี การติดตามเยี่ยมที่บ้านหรือสถานที่พัก เพื่อทบทวนความรู้ และประเมิน พฤติกรรมการปฏิบัติตน จะเน้นการกระตุ้นด้านร่างกายและอารมณ์โดยการสนทนา ชักถามถึง การปฏิบัติตนที่ผ่านมา ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ และร่วมหา วิธีแก้ไขให้สามารถมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมได้ถูกต้องและ เหมาะสม รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดคุย ชักถามปัญหาหากมีข้อสงสัยจากคู่มือการปฏิบัติ ตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมหรือตามไม่ทัน กรณีที่ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตนได้อย่าง ถูกต้อง ผู้วิจัยชื่นชมและชักจูงให้พูดถึงวิธีการที่ทำให้สามารถทำได้ กรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถ ปฏิบัติตนได้ ผู้วิจัยจะทำการอธิบายประกอบคู่มือเพิ่มเติมเพื่อเป็นการทบทวนความรู้อีกครั้งหนึ่ง อีกทั้ง ยังมีการกระตุ้นหรือให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หลังการติดตามเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอ โดยการสนทนา จะเน้นเรื่องการมาตรวจตามนัด และการสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด พร้อมทั้ง ให้ผู้สูงอายุซักถามหรือระบายความรู้สึก ให้ข้อมูล และคำปรึกษาที่ช่วยให้คลายความวิตกกังวล อีกทั้งยังชักจูงด้วยคำพูดให้มาตรวจตามนัด

นอกจากกิจกรรมดังกล่าวข้างต้นแล้วผู้วิจัยยังคำนึงถึงหลักในการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะความต้องการและความสนใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังการผ่าตัดเปลี่ยน ข้อสะโพกเทียมที่ผ่านมาเป็นประเด็นในการสนทนา ให้ความรู้หรือชักจูงให้เกิดการเรียนรู้ หลักสำคัญอีกประการคือความแตกต่างระหว่างบุคคลจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละบุคคลเมื่อมี อายุมากขึ้นโดยความสามารถในการเรียนรู้ในแต่ละขั้นของผู้สูงอายุย่อมเป็นไปตามความสามารถ ของผู้สูงอายุแต่ละคน พร้อมทั้งยังใช้เทคนิคที่ช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น (กฤษณาพร ทิพย์กาญจนาเรขา, 2549; Miller, 2009) คือ ขั้นตอนการให้ความรู้ จะแบ่งเรื่องที่ต้องการจำออกเป็น ตอนสั้น ๆ ดังกิจกรรมในแต่สัปดาห์ดังกล่าวข้างต้น ให้ผู้สูงอายุได้มีเวลาในการเรียนรู้มากขึ้น โดย เนื้อหาความรู้ที่ให้นั้นเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุกำลังสนใจ อีกทั้งยังปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เท่าที่จะทำได้โดยให้มีความเงียบสงบ สำหรับผู้สูงอายุบางรายก็จะใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น แว่นตา และเครื่องช่วยฟัง นอกจากนี้ยังใช้วิธีท่องหรือการอ่านทวนเนื้อหาหรือข้อความนั้นซ้ำ ๆ ใช้ ความสัมพันธ์ระหว่างคำพูดกับจังหวะที่สอดคล้องกัน กิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นจะทำให้ ผู้สูงอายุมีการรับรู้ทั้ง 4 ด้าน สามารถใช้สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติไม่ว่าจะเป็นตัวแบบผู้สูงอายุหลังผ่าตัด เปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ประสบความสำเร็จในการมีพฤติกรรมปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยน ข้อสะโพกเทียม และคู่มือการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมมาสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุ เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้เกิดความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตนที่ถูกต้องตามมา ผลจากการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ บุรณะปิยะวงศ์ (2544) ที่ศึกษา ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โดยรูปแบบการให้

ข้อมูลเตรียมความพร้อม จะแบ่งเนื้อหาออกเป็นตอน ๆ ทั้งหมด 3 ครั้ง เริ่มจาก 2 วันแรกก่อนผ่าตัด 1 วันก่อนการผ่าตัด และ 3 วันหลังการผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมมีคะแนนความรู้ในระยะหลังผ่าตัดวันที่ 5 มากกว่าก่อนให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีคะแนนความรู้ในระยะหลังผ่าตัดวันที่ 5 มากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับการศึกษา เสาวภา อินผา (2550) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้มากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Vazquez, Tejada, Colin, and Matos (2009) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องโรคกระดูกพรุนในผู้สูงอายุเพศหญิงโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคกระดูกพรุนมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ Yoon et al. (2010) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุก่อนการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมและข้อเข่าเทียม รูปแบบการให้ความรู้จะใช้สื่อวีดิทัศน์ ประกอบโปรแกรมคอมพิวเตอร์สอนเป็นรายบุคคล ใช้ระยะเวลา 3 สัปดาห์ก่อนการผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีระดับความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นอกจากนี้งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังพบว่าผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ชีรนนท์ สิงห์เฉลิม (2542) โดยได้ศึกษาผลการให้ข้อมูลต่อความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมหลังผ่าตัดผ่านกล้องส่องข้อ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเข่าด้วยกล้องส่องข้อ และมารับการตรวจตามนัดที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพหลังการให้ข้อมูลสูงกว่าก่อนให้ข้อมูล รวมทั้งคะแนนรายด้านก็สูงกว่าก่อนให้ข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ บุรณะปิยะวงศ์ (2544) ได้ศึกษาผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมมีคะแนนการปฏิบัติตนในระยะ 2 สัปดาห์หลังจำหน่ายกลับบ้านมากกว่าระยะหลังผ่าตัดวันที่ 5 และมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรขา (2549) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค

ความดันโลหิตสูง สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับอีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวภา อินพา (2550) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โดยติดตามประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม 3 ครั้งคือ วันก่อนกลับบ้าน วันมาตรวจตามนัดครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมทั้ง 3 ครั้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับ การศึกษาของ ศศิธรณ์ นนทะโมลี (2551) ได้ศึกษาผลของการให้ความรู้อย่างเป็นระบบตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุและพฤติกรรมในการดูแลของครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง สูงขึ้นหลังการเข้าร่วมโครงการ และคะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้านก็สูงขึ้นด้วย ยังพบอีกว่าครอบครัวผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยสูงขึ้นหลังการเข้าร่วมโครงการโดยมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมทุกด้านสูงขึ้นเช่นกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Yeh et al. (2005) ได้ศึกษาผลของ วิชิติมลิตมีเดียแผนการสอนทางการพยาบาล โดยประยุกต์ใช้ ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน ในผู้ป่วย หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมใช้การสอนเป็นรายบุคคลในกลุ่มทดลอง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ เริ่มตั้งแต่ระยะแรกที่แผนผู้ป่วยนอก ระยะหลังผ่าตัด ระยะจำหน่าย และระยะ 2 สัปดาห์หลังจำหน่ายพบว่าในกลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยยังพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติของโรงพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง สามารถอธิบายได้ว่า การดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมนั้นมีแนวทาง และขั้นตอนการดูแลที่ชัดเจน มีการให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุรวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถาม ข้อสงสัย โดยแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อาทิเช่น นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ มีการใช้สื่อที่เป็นคู่มือการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ฝึกกายภาพบำบัดหลังการผ่าตัด และก่อนจำหน่าย ทำให้ผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในระยะหลังการทดลองเพิ่มสูงมากกว่าระยะก่อนการทดลอง หากแต่พิจารณา ผลการวิจัยแล้วคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมระยะ ก่อนการทดลองในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ

8.33 ($SD = 2.99$) และ 8.87 ($SD = 3.23$) ตามลำดับ ส่วนระยะหลังการทดลองพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมในกลุ่มทดลองอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.80 ($SD = 3.26$) ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.80 ($SD = 3.34$) นอกจากนี้ยังพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมระยะก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก็อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.47 ($SD = 5.28$) และ 13.87 ($SD = 4.75$) ตามลำดับ แต่ในระยะหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมของกลุ่มทดลองอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.67 ($SD = 2.61$) ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 19.00 ($SD = 3.96$) จะเห็นได้ว่าการพยาบาลตามปกติยังไม่สามารถทำให้ระดับความรู้และระดับพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมเพิ่มขึ้นในระดับสูงได้ หากแต่ต้องมีกิจกรรมการติดตามเยี่ยมที่บ้านหรือสถานที่พัก การใช้โทรศัพท์หลังการติดตามเยี่ยม การใช้สิ่งชักนำไปสู่การปฏิบัติไม่ว่าจะเป็นตัวแบบที่เป็นผู้สูงอายุ รวมทั้งการส่งเสริมให้มีความเชื่อทางสุขภาพ และการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนร่วมด้วยจึงจะสามารถทำให้ระดับความรู้และพฤติกรรมเพิ่มอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤษณาพร ทิพย์กาญจนธนา (2549) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง โดยรูปแบบกิจกรรมประกอบไปด้วยการให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การทบทวนความรู้และการกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์อย่างสม่ำเสมอเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อสุขภาพทั้ง 4 ด้าน และคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้แล้วยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณิ เป็ยนาลาว (2549) โดยศึกษาผลของการส่งเสริมพฤติกรรมของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อสุขภาพรูปแบบของกิจกรรมจะเริ่มด้วยการให้ความรู้ การส่งเสริมให้มีการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน และการส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพเพื่อควบคุมภาวะน้ำหนักเกิน รวมทั้งการกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์สัปดาห์ละครั้งเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ส่วนในระยะติดตามผลในสัปดาห์ที่ 4-7 จะใช้การกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์อย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับการศึกษาของ จุริภรณ์ เจริญพงศ์ (2550) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพต่อการรับรู้ประโยชน์ของ

การกระทำ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจวาย โดยดำเนินการวิจัยเป็นรายบุคคลและติดตามเยี่ยมที่บ้านของผู้สูงอายุ กิจกรรมประกอบด้วยการให้ความรู้เรื่องภาวะหัวใจวาย และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ประโยชน์ที่ได้จากการกระทำ รวมทั้งเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติโดยการให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติจากการเห็นตัวแบบจากผู้วิจัย คู่มือ ภาพพลิกในสัปดาห์ที่ 1 อีกทั้งยังมีการกระตุ้นเตือนโดยใช้โทรศัพท์อย่างสม่ำเสมอในสัปดาห์ที่ 2-3 และติดตามผลโดยการประเมินซ้ำในสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 ผลการศึกษาพบว่า ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าระยะก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อีกทั้งยังพบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ Sjosten et al. (2007) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ โดยดำเนินการที่บ้านเป็นรายบุคคลกิจกรรมประกอบไปด้วยการให้ความรู้ การสอนการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ มีการติดตามเยี่ยมอย่างสม่ำเสมอรวมทั้งจัดให้มีการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเดือนละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 12 เดือน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ และมีพฤติกรรมป้องกันการหกล้มหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Kanemaru et al. (2010) ที่ศึกษาผลของการสอนการบริหารกล้ามเนื้อที่บ้านในผู้สูงอายุหญิงที่มีภาวะโรคกระดูกพรุน โดยการให้ความรู้ ให้ผู้สูงอายุได้ฝึกปฏิบัติไปพร้อม ๆ กับการสอน และกระตุ้นโดยการเยี่ยมที่บ้านอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน เป็นเวลา 1 ปีผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการบริหารกล้ามเนื้อ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และคุณภาพชีวิตมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Huang, Chen, and Chou (2012) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ก่อนการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพกิจกรรมเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยการให้ความรู้ การสอนเรื่องการออกกำลังกายกล้ามเนื้อขา ทบทวนความรู้ซ้ำหลังการผ่าตัด และติดตามเยี่ยมต่อบ้าน รวมทั้งโทรศัพท์ติดตามผล ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มทดลองสามารถลดวันนอนในโรงพยาบาลได้ อีกทั้งมีความรู้ และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายกล้ามเนื้อขาสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพที่มีกิจกรรมประกอบไปด้วย กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และมีการมีพฤติกรรม การปฏิบัติตนด้านต่าง ๆ อันประกอบไปด้วย การบริหารร่างกายที่ถูกต้อง การเคลื่อนไหวที่ถูกต้อง การป้องกันการติดเชื้อ การสังเกตอาการผิดปกติ และการมาตรวจตามนัด อีกทั้งการมีตัวแบบ

สัญลักษณ์ที่เป็นผู้สูงอายุ การให้ผู้สูงอายุได้ฝึกปฏิบัติกิจกรรมไปพร้อม ๆ กับการสาธิต มีการติดตามเยี่ยมที่บ้านหรือสถานที่พัก และการโทรศัพท์หลังการติดตามเยี่ยม ประกอบกับการพบทบทวนการประเมินความรู้ ความเข้าใจซ้ำ โดยคำนึงถึงหลักการเรียนรู้ในผู้สูงอายุนี้นี้สามารถเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม รวมทั้งส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพให้ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนที่ถูกต้องและเหมาะสมได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลที่ดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล สถานสงเคราะห์ รวมทั้งในชุมชนสามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมไปใช้ร่วมกับการพยาบาลตามปกติในการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมเพื่อให้เกิดผลดียิ่งขึ้น โดยพยาบาลควรมีการติดต่อประสานงานระหว่างบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีการติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่บ้าน รวมทั้งใช้วิธีการติดตามผู้สูงอายุโดยการโทรศัพท์อย่างสม่ำเสมอ

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

2.1 คณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลควรนำโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ แก่นักศึกษาพยาบาลในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

2.2 นักศึกษาพยาบาล สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม หรือนำไปใช้ในการเสริมสร้างพฤติกรรมการปฏิบัติตนในผู้สูงอายุ หลังผ่าตัดกลุ่มอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

3. ด้านการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการศึกษา 4 สัปดาห์ โดยไม่ได้มีการติดตามผลของโปรแกรมในระยะยาว ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาผลของโปรแกรมโดยมีการติดตามผลต่อเนื่องเพื่อทดสอบการเปลี่ยนแปลง และความคงทนของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

4. ด้านการบริหารการพยาบาล

ผู้บริหาร ทางการพยาบาล ควรนำโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับ
ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ ไปเป็นทางเลือกในการให้
การพยาบาลในโรงพยาบาลและชุมชน เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม
มีประสิทธิภาพมากขึ้น

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University