

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง (experimental design) แบบ randomized controlled trial แบบ 2 กลุ่ม โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อศึกษาผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ตั้งแต่เดือนกันยายน 2556 ถึง กุมภาพันธ์ 2557 ผลการวิจัยได้นำเสนอในรูปแบบตารางและภาพประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ตามลำดับดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

ส่วนที่ 2.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตามระยะเวลาการศึกษา

ส่วนที่ 2.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 28 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองคือ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายจำนวน 14 ราย และกลุ่มควบคุม คือ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 14 ราย

กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม เป็นเพศชายร้อยละ 42.86 และเพศหญิงร้อยละ 57.14 เท่ากัน ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมร้อยละ 57.14 มีอายุระหว่าง 46-55 ปี โดยกลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 48.71 (S.D. = 7.07, range = 35-58 ปี) กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 49.14 ปี (S.D. = 5.90, range = 38-59 ปี) กลุ่มทดลองร้อยละ 64.29 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 92.86 มีสถานภาพแต่งงาน และอยู่ด้วยกัน กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ร้อยละ 50.00 จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา และกลุ่มทดลองร้อยละ 35.71 และกลุ่มควบคุม ร้อยละ 42.86 มีอาชีพรับราชการ เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม โดยในด้านอายุใช้สถิติทดสอบทีชนิดสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test) และในด้านเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) ผลการ ทดสอบพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีลักษณะของข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวน ร้อยละ และเปรียบเทียบลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง (n = 14)		กลุ่มควบคุม (n = 14)		p-value
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
เพศ					1.000 ^ข
ชาย	6	42.86	6	42.86	
หญิง	8	57.14	8	57.14	
อายุ (ปี)	\bar{X} (S.D.) = 48.71 (7.07)		\bar{X} (S.D.) = 49.14 (5.90)		.863 ^ก
	Range = 35-58		Range = 38-59		
35-40	3	21.43	1	7.14	
41-45	1	7.14	3	35.71	
46-50	4	28.57	5	21.43	
51-55	4	28.57	3	14.29	
56-60	2	14.29	2	-	
สถานภาพสมรส					.165 ^ก
โสด	1	7.14	-	-	
หม้าย/หย่าร้าง	4	28.57	1	7.14	
แต่งงานและอยู่ด้วยกัน	9	64.29	13	92.86	
ระดับการศึกษา					1.000 ^ก
ประถมศึกษา	4	28.57	5	35.71	
มัธยมศึกษา	7	50.00	7	50.00	
ปริญญาตรีขึ้นไป	3	21.43	2	28.57	
อาชีพ					1.000 ^ก
เกษตรกร	1	7.14	-	-	
รับจ้าง	3	21.43	4	28.57	
ค้าขาย	4	28.57	3	21.43	
อยู่บ้าน ใฝ่บ้านเลี้ยงหลาน	1	7.14	1	7.14	
รับราชการ	5	35.71	6	42.86	

^ก = สถิติชนิดสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test). ^ข = สถิติไคสแควร์ (Chi-square test).

^ก = สถิติทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's Exact Test)

กลุ่มทดลองร้อยละ 42.86 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 21.43 มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท ขึ้นไป กลุ่มทดลองร้อยละ 92.86 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 85.71 มีรายได้ของตัวเอง กลุ่มทดลอง มีร้อยละ 50.00 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 28.57 มีรายได้เพียงพอและเหลือเก็บ สำหรับระยะเวลาการเจ็บป่วย กลุ่มทดลองร้อยละ 57.14 มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 1-3 ปี ($\bar{X} = 3.36$, S.D. = 1.64, range = 1-6 ปี) และกลุ่มควบคุมร้อยละ 71.43 มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 4-6 ปี ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 1.09, range = 2-6 ปี) ในด้านการจัดระดับความรุนแรงของโรคพบว่า กลุ่มทดลองร้อยละ 64.29 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 71.43 มีความดันโลหิตสูงระดับที่ 2

เมื่อเปรียบเทียบลักษณะต่างๆ ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม โดยในด้านรายได้ต่อเดือน แล่งรายได้ และความเพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ใช้สถิติทดสอบความแตกต่างของไคสแควร์ (Chi-square test) และในด้านระยะเวลาการเจ็บป่วย และระดับความรุนแรงของโรค ใช้สถิติทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) ผลการทดสอบพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 2

จำนวน ร้อยละ และเปรียบเทียบลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ต่อเดือน
แหล่งรายได้ ความเพียงพอต่อค่าใช้จ่าย

ลักษณะทางประชากร	กลุ่มทดลอง (n = 14)		กลุ่มควบคุม (n = 14)		p-value
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					.409 ⁿ
2,001 – 4,000 บาท	1	7.14	4	28.57	
4,001 – 6,000 บาท	-	-	-	-	
6,001 – 8,000 บาท	4	28.57	3	21.43	
8,001 – 10,000 บาท	3	21.43	4	28.57	
มากกว่า 10,000 บาท	6	42.86	3	21.43	
แหล่งรายได้					.481 ⁿ
ตัวเอง	13	92.86	12	85.71	
บุตร	1	7.14	-	-	
อื่นๆ ระบุ	-	-	2	14.29	
รายได้เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย					.605 ⁿ
ไม่เพียงพอแต่ไม่มีหนี้สิน	2	14.29	3	21.43	
เพียงพอแต่ไม่มีเหลือเก็บ	5	35.71	7	50.00	
เพียงพอและเหลือเก็บ	7	50.00	4	28.57	
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรค	\bar{X} (S.D.) = 3.36 (1.64)		\bar{X} (S.D.) = 4.14 (1.09)		.252 ⁿ
	range = 1-6		range = 2-6		
1 - 3 ปี	8	57.14	4	28.57	
4 - 6 ปี	6	42.86	10	71.43	
ระดับความดันโลหิต					1.000 ⁿ
(มิลลิเมตรปรอท)					
ระดับ1 (140-159/90-99)	5	35.71	4	28.57	
ระดับ2 (160-179/100-109)	9	64.29	10	71.43	

ⁿ = สถิติทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's Exact Test)

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

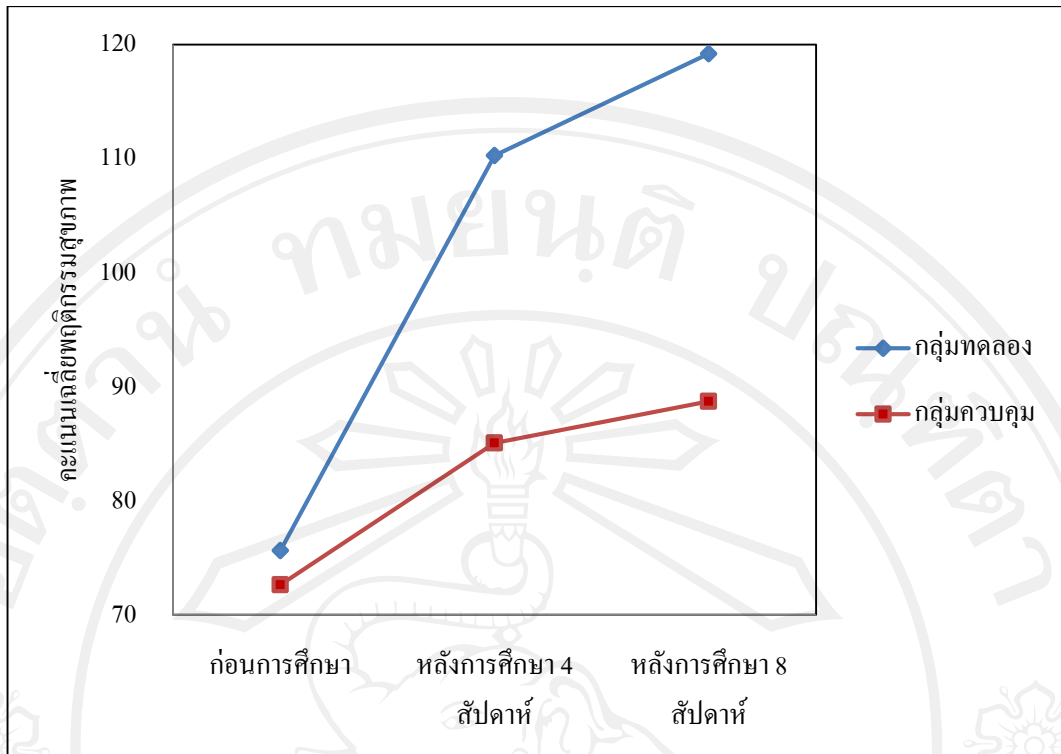
ได้ทดสอบการกระจายข้อมูลโดยใช้สถิติ Komogorov-Smirnov one sample test พบว่าคะแนน พฤติกรรมสุขภาพทั้ง ก่อนการศึกษา และหลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์ ในทั้งสองกลุ่ม มีการกระจายของข้อมูลเป็น โคนึงปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) จึงได้ทำการทดสอบ ความแปรปรวนรูปแบบผสมโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ (Mixed Model ANOVA)

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมและ ระยะเวลาการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 12.35, p < .001$) มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 66.45, p < .001$) และมีความ แตกต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างระยะเวลาการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 57.19, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 3 และภาพที่ 1

ตารางที่ 3

การวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมระหว่าง ก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง	1	7947.98	7947.98	66.45	.000
ระหว่างระยะเวลาการศึกษา	2	13679.75	6839.88	57.19	.000
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลา การศึกษากับพฤติกรรมสุขภาพ	2	2953.14	1476.57	12.35	.000
ความคลาดเคลื่อน	77	9209.34	119.60		
รวม	82	34064.892			



ภาพที่ 1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

เมื่อผลของการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่าไม่มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ และระยะเวลาการศึกษา และมีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่ม จึงได้ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในแต่ละช่วงเวลาศึกษา (ก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์) โดยใช้สถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยชนิด 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (independent t - test) (ส่วนที่ 2.1) และทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ตามระยะเวลาการศึกษาโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวเมื่อมีการวัดซ้ำ (repeated one - way analysis of variance) (ส่วนที่ 2.2 และ ส่วนที่ 2.3)

ส่วนที่ 2.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองตามระยะเวลาการศึกษา

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในแต่ละช่วงเวลาศึกษา (ก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์) โดยใช้สถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยชนิด 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระต่อกัน (independent t - test)

ผลการวิเคราะห์พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพก่อนการศึกษาระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ($t = 1.18, p > .05$) ส่วนหลังการศึกษา 4 สัปดาห์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.61, p < .001$) และหลังการศึกษา 8 สัปดาห์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.23, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

พฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มทดลอง (n = 14)		กลุ่มควบคุม (n = 14)		t	p-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ก่อนการศึกษา	75.64	6.08	72.64	7.28	1.18	.124
หลังการศึกษา 4 สัปดาห์	110.29	11.53	85.07	12.25	5.61	.000
หลังการศึกษา 8 สัปดาห์	119.21	16.51	88.71	7.91	6.23	.000

ส่วนที่ 2.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพภายในกลุ่มทดลองก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพภายในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ ทางเดียวเมื่อมีการวัดซ้ำ (one-way repeated measured analysis of variance)

ผลการวิเคราะห์พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 1 คู่ ($F = 93.52$, $p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

การวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลอง ($n=14$) ระหว่างก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง	13	3690.57	283.89		
ระหว่างระยะเวลาการศึกษา	2	14832.14	7416.07	93.52	.000
ความคลาดเคลื่อน	26	2061.86	79.30		
รวม	41	20584.57	7779.26		

หลังจากได้ทำการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองระหว่าง ก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) อย่างน้อย 1 คู่ จึงนำคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองมาทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธี Bonferroni technique พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลอง หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการศึกษามากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังการศึกษา 8 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการศึกษามากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังการศึกษา 8 สัปดาห์ สูงกว่าหลังการศึกษา 4 สัปดาห์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองเป็นรายคู่ ระหว่างก่อนการศึกษา หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

พฤติกรรมสุขภาพ	ก่อนการศึกษา $\bar{X}=75.64$	หลังการศึกษา 4 สัปดาห์ $\bar{X}=110.29$	หลังการศึกษา 8 สัปดาห์ $\bar{X}=119.21$
ก่อนการศึกษา		.000	.000
หลังการศึกษา 4 สัปดาห์			.009
หลังการศึกษา 8 สัปดาห์			

การอภิปรายผล

การศึกษาผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 28 ราย โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย และกลุ่มควบคุม ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มได้รับการเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมทั้งหมด 8 ครั้ง ทั้ง 2 กลุ่มได้รับการเยี่ยมเท่ากัน ซึ่งผลการวิจัยอภิปรายผลโดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีสถานภาพแต่งงานและอยู่ด้วยกัน มีความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบลักษณะของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม พบว่าลักษณะทางประชากรของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 1-2)

ส่วนที่ 2 ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ผลของการวิจัยสามารถตอบสนองสมมติฐานดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ผลของการวิจัยนี้พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังการศึกษา 4 สัปดาห์ ($\bar{X} = 110.29$, S.D. = 11.53) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 85.07$, S.D. = 12.25) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังการศึกษา 8 สัปดาห์ ($\bar{X} = 119.21$, S.D. = 16.51) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 88.71$, S.D. = 7.91) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 4) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายสูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

ผลของการวิจัยนี้พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังการศึกษา 4 สัปดาห์ ($\bar{X} = 110.29$, S.D. = 11.53) สูงกว่าก่อนการศึกษา ($\bar{X} = 75.64$, S.D. = 6.08) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังการศึกษา 8 สัปดาห์ ($\bar{X} = 119.21$, S.D. = 16.51) สูงกว่าก่อนการศึกษา ($\bar{X} = 75.64$, S.D. = 6.08) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 4) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากผลการวิจัยที่สนับสนุนสมมุติฐานทั้ง 2 สามารถอภิปรายผลโดยรวมได้ว่า การที่ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพหลังการศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสูงกว่าก่อนการศึกษามีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ส่งผลให้กลุ่มทดลองนั้นมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้นจริง ซึ่งการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายนั้น เป็นกระบวนการตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างพยาบาล และผู้ป่วย โดยใช้ระบบการเข้าถึงที่เน้นการมองแบบองค์รวมของคน เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้น การปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเพื่อแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ ข้อมูลข่าวสารร่วมกัน กำหนดปัญหา กำหนดจุดมุ่งหมาย และหาวิธีการที่จะนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหา ตลอดจนการตัดสินใจลงมือปฏิบัติตามที่ได้มีการวางแผนร่วมกันไว้ เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่ต้องการ ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมตามสภาพความเป็นจริงของแต่ละราย (King, 1981) ซึ่งจากผลการวิจัยสามารถอภิปรายตามขั้นตอนดำเนินการดังนี้

การพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายนี้ ทำให้กลุ่มทดลองรับรู้ว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญจากพยาบาล โดยใช้กระบวนการสร้างสัมพันธ์ภาพและการแลกเปลี่ยนข้อมูล โดยการพูดคุยและซักถามอาการ โดยทั่วไป ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความไว้วางใจ และมั่นใจในการได้รับการดูแลทางการพยาบาล ซึ่งการสร้างสัมพันธ์ภาพนี้ เป็นกระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลกับบุคคล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการติดต่อสื่อสารทางวาจา การแสดงออกด้วยท่าทีตอบสนอง ที่พร้อมให้การช่วยเหลือตลอดเวลา ทำให้กลุ่มทดลอง เกิดความรู้สึกคุ้นเคย มีความไว้วางใจในการตอบคำถาม กล่าวพูดคุย กล่าวซักถามปัญหา และข้อสงสัยต่างๆ ซึ่งการทำความเข้าใจกับกลุ่มทดลอง โดยการให้เหตุผลที่เหมาะสมกับความต้องการ เป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้เกิดความร่วมมือเป็นอย่างดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การกระตุ้นให้กลุ่มทดลองบอกเล่าถึงการปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่ทำอยู่เป็นประจำ และเหตุผลหรือความเข้าใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ผ่านมา เพื่อต้องการทราบปัญหา และอุปสรรคที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในปัจจุบัน ซึ่งข้อมูลในอดีตนั้นเป็นประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพราะเป็นสิ่งที่ช่วยให้กลุ่มทดลองทราบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

จากนั้นผู้วิจัยและกลุ่มทดลองได้ร่วมกันประเมินปัญหาที่กลุ่มทดลองเผชิญอยู่ ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพทั้งในปัจจุบัน และอนาคต รวมถึงการให้ความรู้ที่ถูกต้องควบคู่ไปด้วยกันตามคู่มือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งมีเนื้อหาที่ครอบคลุมในด้านการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดยเฉพาะการเพิ่มรับประทานผัก และผลไม้ให้มาก ลดการรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม รวมทั้งอาหารกลุ่มไขมัน อาหารกลุ่มแป้ง และน้ำตาลขัดขาวทุกชนิด ลดการสูบบุหรี่ และแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย

สม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอไม่เครียด และมีการตรวจวัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ การให้คำแนะนำที่แบบเฉพาะเจาะจงเป็นรายบุคคล ทำให้กลุ่มทดลองเข้าใจง่าย ซึ่งการได้รับข้อมูลที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ทำให้ผู้ป่วยตระหนักรู้ถึงศักยภาพของตนเอง รู้จักปรับตัว และประยุกต์ข้อมูลที่รับมาทำให้กลุ่มทดลองกลายเป็นผู้มีประสบการณ์ มีความรอบรู้ และสามารถแบ่งปันแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้อื่น และช่วยให้กลุ่มทดลองสามารถพัฒนาการตระหนักรู้ร่วมกันสร้างความเข้าใจ เมื่อกลุ่มทดลองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องแล้ว ผู้วิจัยได้นำปัญหาที่ประเมินได้มาเรียงลำดับความสำคัญ หลังจากนั้นผู้วิจัย และกลุ่มทดลองได้ร่วมกันกำหนดจุดมุ่งหมาย พิจารณาเลือกจุดมุ่งหมายที่เป็นไปได้ และเป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่าย และร่วมกันเสนอวิธีการแก้ไขปัญหาเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย ทำให้กลุ่มทดลองได้คิดทบทวน หรือบางรายก็เขียนปัญหา และผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากปัญหานั้น ๆ ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความตระหนักในการมีส่วนร่วมในการช่วยแก้ปัญหาของตน ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความรู้สึกพอใจต่อวิธีการการแก้ปัญหาเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายนั้น เพราะได้ร่วมในการให้ความคิดเห็น การได้ตัดสินใจ ได้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงความคิดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของตนเอง ร่วมคิดค้นหาวิธีทางออกที่ตนเองคิดว่าเป็นไปได้เพื่อให้ได้มาซึ่งวิธีการแก้ปัญหาที่นั้น ๆ สอดคล้องกับคิง (King, 1981) ที่ได้กล่าวว่า ในการให้การพยาบาลนั้นผู้ป่วยจะมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดมุ่งหมายของการดูแลพยาบาลมีส่วนช่วยในการตัดสินใจและชี้แนะทางเลือกในการปฏิบัติต่าง ๆ ให้แก่ผู้ป่วย กระบวนการในการตัดสินใจและกำหนดจุดมุ่งหมายนั้นต้องอาศัยข้อมูลที่ได้จากตัวผู้ป่วยเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการตัดสินใจ เพื่อกำหนดจุดมุ่งหมายที่เหมาะสมให้แก่ผู้ป่วยแต่ละราย

กลุ่มทดลองลงมือปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ตามบทบาทหน้าที่ของตนตามแผนที่ได้ร่วมกันวางแบบเฉพาะเจาะจงระบุแนวทางในการกระทำตามสภาพความเป็นจริงในแต่ละราย และสามารถปฏิบัติได้ ซึ่งเป้าหมายแต่ละเป้าหมายเป็นสิ่งที่ท้าทายที่กระตุ้นหรือจูงใจให้กลุ่มทดลองใช้ความพยายามในการกระทำพฤติกรรมให้มากขึ้น ซึ่งเป้าหมายที่ตั้งไว้เป็นเป้าหมายระยะสั้นทำให้มีผลต่อแรงจูงใจเนื่องจากกลุ่มทดลองจะพบกับความสำเร็จที่ตั้งไว้ง่ายและเร็ว และเมื่อกลุ่มทดลองประสบความสำเร็จในเป้าหมายที่ตั้งไว้ ก็จะมีคามพึงพอใจและเป็นแรงจูงใจให้พยายามกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายในระยะยาว เพิ่มมากขึ้น (King, 1981) ซึ่งผู้วิจัยได้ติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ เพื่อประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ว่าสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดหรือไม่ ตามแบบบันทึกพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองที่กลุ่มทดลองบันทึกไว้ ซึ่งการบันทึกทำให้รู้ว่ากลุ่มทดลองปฏิบัติกิจกรรมพฤติกรรมสุขภาพสำเร็จตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ ทำให้ผู้วิจัยและกลุ่มทดลองสามารถประเมินประสิทธิภาพของแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าว และผู้วิจัยได้ให้คำชมเชยทำให้กลุ่มทดลองรับรู้ว่าเขาสามารถทำได้ และเป็นการเสริมความต่อเนื่องของพฤติกรรมสุขภาพ การบรรลุเป้าหมายเป็นตัวส่งเสริมให้กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจกับความคาดหวัง หรือเป็นกำลังใจให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติ

พฤติกรรมครั้งต่อไป นอกจากนี้ยังพบว่ามีกลุ่มทดลองจำนวน 4 ราย ที่ยังไม่บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่กำหนด ผู้วิจัยได้ให้กำลังใจ และให้ข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการลงมือปฏิบัติ การกำหนดเป้าหมายเป็นเครื่องมือที่ส่งผลต่อการลงมือปฏิบัติ การได้ข้อมูลย้อนกลับเป็นการกระตุ้นให้เกิดความพยายาม เป็นทิศทางของการกระทำ เป็นการเพิ่มความพยายามในการที่จะแสวงหาวิธีการที่เหมาะสมในการปฏิบัติ ทำให้กลุ่มทดลองสามารถตัดสินใจ เลือกรูปแบบการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้และเหมาะสมกับตนเองในที่สุด ดังนั้นขบวนการเหล่านี้จึงเป็นส่วนสำคัญที่มีผลทำให้กลุ่มทดลองนั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้

ผลการศึกษานี้คล้ายคลึงกับการศึกษาของ นภารัตน์ ธารพร (2545) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง โดยใช้ระยะเวลาในการศึกษา 8 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดีวก่อนได้รับ โปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านและดีวกว่ากลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการบริหารสุขภาพตามปกติ อย่างไรก็ตามถึงแม้มีการนำทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิงไปใช้ในประเทศไทย แต่ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ยังไม่เคยมีการนำทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิงมาใช้

จะเห็นได้ว่าผลจากการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย จากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง สามารถเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ในการให้การพยาบาลได้ ทำให้กลุ่มทดลอง คือผู้ที่ เป็น โรคความดันโลหิตสูงในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ทำให้ผู้ที่ เป็น โรคความดันโลหิตสูงสนใจ และใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างจริงจัง ส่งผลให้สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ ดังนั้นทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง จึงมีความเหมาะสม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการทางการพยาบาลในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวได้