

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลัง (two groups pre-post test design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการจัดการตนเองต่อคุณภาพชีวิตและอัตราการกลับมารักษาซ้ำของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว จำนวน 44 ราย ที่มารับการรักษาที่คลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2557 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกจากผู้สูงอายุ ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 44 ราย และสุ่มเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 22 ราย โดยกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบไปด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วยแผนการส่งเสริมการจัดการตนเองที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น แบบประเมินพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวของ ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า (2554) และคำถามเพื่อประเมินการรับรู้สมรรถนะในการจัดการตนเองในแต่ละด้านที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น เป็นการประมาณค่า 10 ลำดับ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ซึ่งใช้แบบสอบถามการใช้ชีวิตอยู่กับโรคหัวใจล้มเหลวของมินนิโซต้าของเรคเตอร์ และคณะ (Rector et al., 1987) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย กฤติกา ชูณรงค์ (2547) และแบบบันทึกการกลับมารักษาซ้ำภายใน 30 วัน และ 60 วัน

สำหรับแผนการส่งเสริมการจัดการตนเอง คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว และคำถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเอง ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน จากนั้นนำข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำแผนการส่งเสริมการจัดการตนเอง คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว และคำถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเอง ไปทดสอบกับสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว 3 ราย จากนั้นนำไปปรับปรุง ก่อนนำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจริง สำหรับเครื่องมืออื่น ๆ ได้แก่ แบบวัดคุณภาพชีวิต แบบวัดพฤติกรรมการ

จัดการตนเองในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้วิจัยไม่ได้คัดแปลงใดๆ เนื่องจากเครื่องมือดังกล่าวได้ผ่านการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหามาแล้วเท่ากับ .94 และ .95 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยจึงไม่หาความเที่ยงตรงซ้ำ สำหรับแบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองและแบบวัดคุณภาพชีวิต ในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้วิจัยได้นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .88 และ .82 ตามลำดับ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการด้วยตนเองกับกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยดำเนินการไปพร้อมๆกัน สำหรับกลุ่มทดลองแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 11 รายเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ชั่วโมง 30 นาที โดยสัปดาห์ที่ 1 ดำเนินการวิจัยโดยให้ความรู้เกี่ยวกับหัวใจ และภาวะหัวใจล้มเหลว สอนการตั้งจุดมุ่งหมาย และสาริการปฏิบัติการ ตั้งจุดมุ่งหมาย และมอบคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว สัปดาห์ที่ 2,3,4,5,6 เป็นการฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับการจัดการตนเอง และการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองในด้านการใช้ยา พฤติกรรมการบริโภค การจัดการกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ การออกกำลังกาย การจัดการด้านบทบาทและอารมณ์ เพศสัมพันธ์ การเดินทาง การประสานความร่วมมือระหว่างกลุ่มตัวอย่างกับบุคลากรสุขภาพ โดยในแต่ละสัปดาห์จะมีการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสเกล 1-10 และให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกทักษะอีกครั้ง และให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ และร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข นอกจากนี้ผู้วิจัยวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองในสัปดาห์ที่ 4 ในสัปดาห์ที่ 8 ผู้วิจัยวัดคุณภาพชีวิต และในสัปดาห์ที่ 10 และ 14 ติดตามจำนวนครั้งในการกลับมารักษาซ้ำภายใน 30 วัน และ 60 วัน ทางโทรศัพท์

ในส่วนของกลุ่มควบคุมผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว พฤติกรรมการจัดการตนเองที่ถูกต้องแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว พร้อมทั้งมอบคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวหลังเสร็จสิ้นการศึกษาในสัปดาห์ที่ 14 และเมื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวที่ได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองมีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
2. ภายหลังจากที่ได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเอง ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวมีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
3. ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองมีอัตราการกลับมารักษาตัวซ้ำภายใน 30 วัน และ 60 วัน ต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลประจำการที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว สามารถนำแผนการส่งเสริมการจัดการไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อน เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและมีแนวโน้มช่วยลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำได้
2. พยาบาล ควรประเมินความสามารถในการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว และดำเนินการตามแผนการส่งเสริมการจัดการตนเอง โดยการให้ความรู้ครอบคลุมถึงโรคร่วมของผู้ป่วย พร้อมทั้งติดตามผลลัพธ์ของการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
3. ผู้บริหารการพยาบาล ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพ

ด้านการศึกษาพยาบาล

นักการศึกษาพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นเนื้อหาสำหรับการจัดการเรียนการสอน ด้านวิธีการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวสามารถที่จะมีชีวิตอยู่กับความเจ็บป่วยอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อจำกัดในการทำการวิจัย

1. ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษาที่คลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เพียงแห่งเดียว จึงทำให้ผลการศึกษาไม่สามารถอ้างอิงถึงผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวในภาพรวมทั้งหมดได้
2. การศึกษาครั้งนี้ได้วัดผลลัพธ์ของการส่งเสริมการจัดการตนเอง ได้แก่ พฤติกรรมการจัดการตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเพียงครั้งเดียวในเวลา 1 เดือนหลังออก

จากโรงพยาบาล จึงไม่สามารถประเมินความยั่งยืนของพฤติกรรมจัดการตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวได้

3. ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา แม้จะมีความเหมาะสมสำหรับการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษา แต่เมื่อต้องใช้สถิติเชิงสัดส่วนในการเปรียบเทียบอัตราการกลับมารักษาซ้ำระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษามีขนาดเล็ก ซึ่งต้องใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่กว่านี้เพื่อให้แสดงความแตกต่างเชิงสถิติได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของการส่งเสริมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวในโรงพยาบาลอื่น หรือ setting อื่น ๆ เพื่อให้สามารถสรุปผลการวิจัยสู่ประชากรกลุ่มใหญ่ได้
2. ควรติดตามผลของการส่งเสริมการจัดการตนเอง ได้แก่ พฤติกรรมจัดการตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ในระยะเวลาที่นานขึ้น โดยอาจศึกษาที่ 3 เดือน และ 6 เดือน หลังออกจากโรงพยาบาล
3. การศึกษาเปรียบเทียบอัตราการกลับมารักษาซ้ำควรกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อให้แสดงความแตกต่างอย่างชัดเจนในเชิงสถิติ