

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ความเพียงพอของรายได้ ระบบครอบครัว และการรับรู้ภาวะสุขภาพ) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง กับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งได้รับการตรวจวินิจฉัยและรับรู้ผลการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมและได้มารับบริการ ณ ห้องตรวจคัดกรองแผนกผู้ป่วยนอก ศูนย์สุขภาพชุมชน ในโรงพยาบาลจังหวัดแห่งหนึ่งของภาคใต้ จำนวน 130 ราย ซึ่งได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive samplings) ตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมชนิดปฐมภูมิที่เกิดจากความเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัดและไม่มีสาเหตุนำมาก่อน ไม่เคยได้รับการผ่าตัดรักษาโรคข้อเข่าโดยการเปลี่ยนข้อเข่าเทียม สามารถพูดคุยสื่อความหมายเข้าใจ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม และส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยด้านการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม แบบสอบถามการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .80, .86, .74, .70 และ .70 ตามลำดับ ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/PC⁺ (Statistic Package for the Social Science) วิเคราะห์โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน พิสัย และใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.14$, S.D. = .38)

2. ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.74$, S.D. = .27)

3. ระดับการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.44$, S.D. = .45)

4. ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.72$, S.D. = .30)

5. ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ความเพียงพอของรายได้ ระบบครอบครัว และการรับรู้ภาวะสุขภาพ) กับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมในระดับต่ำ ($r = .21$, $p < .05$; $r = -.21$, $p < .05$ และ $r = .26$, $p < .05$ ตามลำดับ)

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ความเพียงพอของรายได้ ระบบครอบครัว และการรับรู้ภาวะสุขภาพ) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกาย ($r = .18$, $p < .05$) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกาย ($r = -.28$, $p < .05$) การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกาย การปฏิบัติตนด้านโภชนาการ และการปฏิบัติตนด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเกี่ยวกับการใช้ข้อ ($r = .21$, $p < .05$; $r = .23$, $p < .05$ และ $r = .19$, $p < .05$ ตามลำดับ) เพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเกี่ยวกับการใช้ข้อ ($r = .19$, $p < .05$) และดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ ($r = -.22$, $p < .05$) ส่วนตัวแปรอื่นไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ทั้ง 4 ด้าน

ข้อจำกัดการวิจัย

ถึงแม้การศึกษาจะได้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยที่กำหนดไว้แต่ก็พบข้อจำกัด ดังต่อไปนี้

นี้

1. แบบสอบถามบางข้อไม่เหมาะกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีอาการของโรคส่วนใหญ่ไม่รุนแรง เช่น ในด้านการปฏิบัติการใช้วิธีลดปวด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกเข้ารับประทานยาแก้ปวดเนื่องจากอาการของโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างมาด้วยอาการปวดและได้ยาไปรับประทาน ดังนั้นในคำถามเรื่องการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน กลุ่มตัวอย่างจึงไม่เลือกปฏิบัติ
2. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ มีการศึกษาต่ำ และไม่คุ้นเคยกับแบบสอบถามลักษณะนี้
3. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุมีปัญหาการรับรู้โดยเฉพาะในเรื่องการได้ยินทำให้ต้องอธิบายแต่ละข้อค่อนข้างนาน ต้องพูดซ้ำบ่อย ๆ ทำให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งรอตรวจกระบวนการและไม่ค่อยมีสมาธิในการตอบข้อคำถามท้าย ๆ

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ มีข้อเสนอแนะ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.1 ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม ดังนั้นการจัดบริการสุขภาพให้ผู้รับบริการกลุ่มนี้ควรคำนึงถึงการกระตุ้นให้ผู้รับบริการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ควบคู่กับการประเมินอุปสรรคที่มีต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมสามารถปฏิบัติตนด้านสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น สามารถบรรลุถึงการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
 - 1.2 เมื่อพิจารณาการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมรายด้านพบว่า ด้านการออกกำลังกายมีคะแนนอยู่ในระดับต่ำเพียงด้านเดียว ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมก็คือ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ดังนั้นการที่จะทำให้ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมมีการปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกายดีขึ้น จึงต้องพยายามกระตุ้นการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย ลดอุปสรรคต่าง ๆ ที่ขัดขวางการออกกำลังกายรวมทั้งพยายามให้ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมรับรู้ถึงความสามารถของตนเองให้มากที่สุด และที่สำคัญต้องให้ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมตระหนักถึงผลดีและผลเสียของการปฏิบัติที่ถูกต้อง
 - 1.3 ควรให้ความรู้แก่ประชาชนถึงโรค การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคข้อเข่าเสื่อม โดยอาจมีการสาธิตการบริหารข้อเข่าที่ถูกต้อง และหาทางเลือกในการปฏิบัติให้เข้ากับวิถีชีวิต

ที่เป็นอยู่ ควรเน้นให้ประชาชนตระหนักถึงผลดี และผลเสียของการปฏิบัติที่มีการปฏิบัติให้ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ก็จะสามารถชะลอการเสื่อมของข้อเข่าได้

2. ด้านการจัดการศึกษาพยาบาล

2.1 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมมีการปฏิบัติตนปานกลาง และมีผู้ที่ไม่มีความรู้เกือบครึ่ง โดยเฉพาะเรื่องการบริหารข้อเข่า ดังนั้นควรจะต้องจัดให้บุคลากรที่มีสุขภาพให้มีความสำคัญในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเสื่อมของข้อเข่ามากขึ้น

2.2 การวิจัยครั้งนี้ ถึงแม้ผลการศึกษาจะยืนยันข้อเสนอได้ไม่ชัดเจนนัก ในแบบจำลองของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ คือ การรับรู้ประโยชน์ของตนเอง การรับรู้อุปสรรคของตนเอง และการรับรู้ความสามารถของตนเองได้ก็ตาม ก็ยังควรจะต้องให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้เกี่ยวกับทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ หรือทฤษฎีอื่น ๆ เพื่อจะได้เข้าใจถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอย่างลึกซึ้ง สามารถนำปัจจัยที่ได้ดังกล่าวไปวางแผนให้ส่งเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งควรให้ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพที่เข้าถึงวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

3. ด้านการวิจัย

3.1 ควรศึกษาเพิ่มเติมในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมที่ไม่ได้มารับการรักษา ณ ผู้ป่วยนอก และศูนย์สุขภาพชุมชน ได้แก่ ศึกษาในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมที่อยู่ในชุมชน หรือที่บ้านเพื่อที่จะได้ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจทำให้การปฏิบัติตนด้านสุขภาพแตกต่างกัน

3.2 ควรมีการศึกษาโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งถึงเหตุและผลต่าง ๆ ที่มีต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพและการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

3.3 ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่ยังไม่ได้ศึกษามาก่อนตามกรอบแนวคิดแบบจำลองของเพนเดอร์ เช่น ความตั้งใจในการปฏิบัติ หรือศึกษาแนวคิดแบบจำลองอื่น ๆ โดยศึกษาในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมและผู้สูงอายุโรคอื่น ๆ รวมทั้งศึกษาในผู้ป่วยทั่ว ๆ ไปด้วย