

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายต่อระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group designs)

- |             |   |
|-------------|---|
| กลุ่มควบคุม | เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการพยาบาลปกติ   |
| กลุ่มทดลอง  | เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย |

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

#### สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายมีระดับความดันโลหิตต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายมีระดับความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอ่าวอุดม จังหวัดชลบุรี

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลอ่าวอุดม จังหวัดชลบุรี ตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม พ.ศ.2550 ถึงวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ.2550 จำนวน 40 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกำหนดตามแนวคิดของ Polit and Beck, 2004 แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คน และกลุ่มทดลอง 20 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criterias) ไว้ดังนี้

1. เป็นเพศชาย และเพศหญิง อายุ 30 - 59 ปี
2. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ มาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 เดือน มีระดับความดันโลหิต Systolic Blood pressure  $\geq$  140 มิลลิเมตรปรอท และมีระดับความดันโลหิต Diastolic Blood pressure  $\geq$  90 มิลลิเมตรปรอท (Chobanian et al.,2003)
3. ได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์ว่าสามารถเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายได้
4. สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ
5. ยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criterias) คือ ผู้ป่วยขาดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด หรือมีระดับความดันโลหิต  $\geq$  180 / 110 มิลลิเมตรปรอท (ปิยะนุช รักพานิชย์, 2542) ในการศึกษาครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย ทั้งหมด 41 คน แต่ต้องคัดออก จำนวน 1 คน เนื่องจากมีระดับความดันโลหิตเท่ากับ 190/110 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

### การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 40 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการจับฉลาก 20 คนแรกเข้ากลุ่มควบคุม และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอีก 20 คนหลังเข้ากลุ่มทดลอง และพิจารณาโดยการจับคู่ ให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคู่มีคุณสมบัติเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด โดยพิจารณาองค์ประกอบด้านเพศ อายุ และระดับความดันโลหิต ดังนี้ คือ

1. เพศ พบว่า เพศชายจะมีความดันโลหิตสูงกว่าเพศหญิง ส่วนวัยผู้ใหญ่ตอนปลายและวัยสูงอายุ จะพบว่า เพศหญิงมีความดันโลหิตสูงมากกว่าเพศชาย (Lloyd-Jone et al.,2000; Kokkinos et al.,2001)

2. อายุ กำหนดให้แตกต่างกันไม่เกิน 5 ปี เพราะอายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเพิ่มขึ้นของระดับความดันโลหิต (Kokkinos et al.,2001; จีรวรรณ ชัยวิศิษฐ์, 2547)

3. ระดับความดันโลหิต (Blood pressure level) แบ่งตามเกณฑ์ของ The Seven Report of the Joint National Committee on prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High blood Pressure (2003) คือ Hypertension stage 1 (SBP = 140-159 mmHg, DBP = 90-99 mmHg และ Hypertension stage 2 (SBP  $\geq$  160 mmHg, DBP  $\geq$  100 mmHg)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- 1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
- 1.2 แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
- 1.3 แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

- 2.1 โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย
- 2.2 แผนการสอนเรื่องการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
- 2.3 วิธีดีการรำไม้พลอง
- 2.4 คู่มือการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 3 เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

- 3.1 เครื่องวัดความดันโลหิตแบบดิจิตอล
- 3.2 แบบบันทึกการออกกำลังกายและแบบบันทึกความดันโลหิต
- 3.3 แบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย

## การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 23 มีนาคม 2550 ที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ดังนี้

### ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จัดให้กลุ่มตัวอย่าง 20 คนแรก เข้าเป็นกลุ่มควบคุมซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เก็บและรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนเสร็จสิ้นครบตามจำนวน หลังจากนั้นทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและจับคู่กลุ่มตัวอย่างให้มีคุณสมบัติเหมือนหรือใกล้เคียงกันกับกลุ่มควบคุมในด้านเพศ อายุ และระดับความดันโลหิต เพื่อจัดเข้าเป็นกลุ่มทดลองจนครบ 20 คน อธิบายรายละเอียด แนวทางการดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิขอความร่วมมือในการวิจัย และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย

### ขั้นที่ 2 ขั้นดำเนินการทดลอง กลุ่มควบคุม

#### สัปดาห์ที่ 1

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัวผู้ช่วยวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ระยะเวลาที่เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งอธิบายถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย
2. หลังจากได้รับความร่วมมือและยินดียินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
3. ผู้ช่วยวิจัยทำการวัดความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่างและบันทึกระดับความดันโลหิตไว้
4. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ตอบแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกาย ตอบแบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและตอบแบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Pre-test) โดยใช้เวลาในการตอบแบบวัด ประมาณ 30 นาที หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยระหว่างที่ตอบ สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา
5. ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า จะได้รับการพยาบาลตามปกติ จากคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลอ่าวอุดม จังหวัดชลบุรี และขอนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 6

## สัปดาห์ที่ 6

ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่ห้องประชุมโรงพยาบาลอ่าวอุดม จังหวัดชลบุรี เพื่อประเมินระดับความดันโลหิต ให้ผู้ช่วยวิจัยวัดความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกาย แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย และตอบแบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Post-test) หลังจากนั้นผู้วิจัยมอบวีซีดีการรำไม้พลองและคู่มือการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนที่จะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติ

## กลุ่มทดลอง

### สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1

1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลอ่าวอุดม จังหวัดชลบุรี แล้วจึงดำเนินการทดลองในห้องประชุมของโรงพยาบาลอ่าวอุดม โดยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ แนะนำผู้ช่วยวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ระยะเวลาที่เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งอธิบายถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2. หลังจากได้รับความร่วมมือและยินดียินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

3. ผู้ช่วยวิจัยทำการวัดความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง และบันทึกระดับความดันโลหิตไว้

4. ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ตอบแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกาย แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และตอบแบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Pre-test) โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยระหว่างที่ตอบแบบสอบถาม สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

5. ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามโปรแกรมฯ โดยเริ่มจากการพูดคุยใจให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้และความเชื่อมั่นในการออกกำลังกาย ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองในด้านต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การควบคุมอาหารรสเค็มและไขมันสูง การพักผ่อน การลดความเครียด การรับประทานยา การมาตรวจตามนัดและการลดปัจจัยเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น สอนกลุ่มตัวอย่างจับชีพจรและนับอัตราการหายใจ เพื่อใช้ประเมินตนเองในออกกำลังกาย อธิบายชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในการศึกษาครั้งนี้ แนะนำให้กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง โดยแนะนำให้ออกกำลังกาย วันละ 40 นาที สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 วัน ตามหลักการออกกำลังกาย 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขึ้นอบอุ่นร่างกาย โดยใช้ท่ายืดกล้ามเนื้อ จำนวน 3 ท่า ใช้เวลาประมาณ 5 นาที 2) ขึ้นออกกำลังกายโดยการบริหารกายแบบรำไม้พลอง จำนวน 10 ท่า ใช้เวลาประมาณ 30 นาที และ 3) ขึ้นผ่อนคลาย

กล่าวมาแล้วโดยใช้ทำบริหารลมปราณ ใช้เวลาประมาณ 5 นาที รวมเวลาทั้งสามขั้นตอนเท่ากับ 40 นาที อธิบายถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย และแนะนำให้กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง อย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์ โดยผู้วิจัยจะใช้โทรศัพท์กระตุ้นเตือนทุกสัปดาห์และจะมีการติดตามเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 3 เพื่อประเมินอาการ พวดุข และซักถามปัญหาต่างๆ รวมทั้งติดตามผลการออกกำลังกายในแบบบันทึกการออกกำลังกายที่ผู้วิจัยแจกให้

6. ให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ศึกษาวีซีดีการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง (กรมอนามัย, 2541)

7. ผู้วิจัยเป็นผู้นำการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง โดยสาธิตให้กลุ่มตัวอย่างดูและให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตย้อนกลับ และฝึกออกกำลังกายพร้อมกันเป็นกลุ่มที่โรงพยาบาล (ใช้เวลา 40 นาที)

8. หลังจากเสร็จสิ้นการออกกำลังกายแล้ว ผู้วิจัยมอบวีซีดีการรำไม้พลอง คู่มือการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ให้กลุ่มตัวอย่างนำไปออกกำลังกายต่อที่บ้านและแจกแบบบันทึกการออกกำลังกาย ให้กลุ่มตัวอย่างคนละ 1 ชุด ซึ่งแจกรายละเอียดการลงบันทึกในแบบฟอร์มบันทึกการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างลงบันทึกในวันที่มีการออกกำลังกายโดยบันทึกทั้งออกกำลังกายแบบกลุ่มที่โรงพยาบาลและออกกำลังกายแบบเดี่ยวที่บ้าน และขอนัดพบกลุ่มตัวอย่างในวันรุ่งขึ้น

#### สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง ที่ห้องประชุมอาคารวิทยทองของโรงพยาบาลอ่าวอุดม จังหวัดชลบุรี

2. ผู้วิจัยกล่าวทักทายและให้กลุ่มตัวอย่างดูวีซีดี และฝึกทบทวนการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองพร้อมกันเป็นกลุ่ม (ใช้เวลา 40 นาที) โดยผู้วิจัยเป็นตัวแบบนำออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง หลังจากเสร็จสิ้นการออกกำลังกาย เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยแล้วลงบันทึกในแบบบันทึกการออกกำลังกาย

3. ผู้วิจัยชี้แจงกลุ่มตัวอย่างให้ทราบว่า การเข้าร่วมโปรแกรมครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างทุกคนควรจะต้องมีการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง โดยแนะนำให้ออกกำลังกายครั้งละ 40 นาที สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 วัน รวมทั้งสิ้น 6 สัปดาห์ ตามขั้นตอนที่ได้ชี้แจงไปแล้ว หากมีปัญหหรือข้อสงสัย สามารถโทรศัพท์สอบถามหรือติดต่อกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

#### สัปดาห์ที่ 2 และ 3

ผู้วิจัยแนะนำให้กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายแบบรำไม้พลองที่บ้าน ตามวีซีดีการรำไม้พลอง และคู่มือการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองหรือเอกสารที่ผู้วิจัยมอบให้ โดยผู้วิจัยจะใช้โทรศัพท์กระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการออกกำลังกายทุกสัปดาห์ พวดุขให้กำลังใจ ซักถามปัญหา สอบถามอาการหลังออกกำลังกาย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างลงบันทึกในแบบบันทึกการออกกำลังกายทุกครั้งในวันที่กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกาย

### สัปดาห์ที่ 3

ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่าง เพื่อประเมินอาการ พวดุคย ชักถามปัญหา สอบถามอาการหลังการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง ขอคูแบบบันทึกการออกกำลังกาย ให้คำแนะนำเพิ่มเติม ชมเชยและให้กำลังใจ เพื่อสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง อย่างต่อเนื่อง

### สัปดาห์ที่ 4, 5 และ 6

ผู้วิจัยแนะนำให้กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายแบบรำไม้พลองที่บ้าน ตามวิธีชิตการรำไม้พลอง และคู่มือการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองหรือเอกสารที่ผู้วิจัยมอบให้ โดยผู้วิจัยใช้โทรศัพท์กระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการออกกำลังกายทุกสัปดาห์

### สัปดาห์ที่ 6 วันสุดท้ายของสัปดาห์

ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลอ่าวอุดม เพื่อประเมินผลโครงการวิจัย โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ตอบแบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และตอบแบบวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Post-test) หลังจากนั้นให้ผู้ช่วยวิจัยวัดความดันโลหิตและลงบันที่ระดับความดันโลหิต ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายแบบรำไม้พลองพร้อมกัน ที่สนามหญ้าภายในบ้านพักของโรงพยาบาล โดยให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้นำออกกำลังกาย หลังจากเสร็จสิ้นการออกกำลังกาย ให้กลุ่มตัวอย่างนั่งพัก พวดุคยและประเมินกิจกรรมการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองร่วมกัน ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลทุกส่วน ก่อนที่จะนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติ และกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

### ขั้นที่ 3 ชั้นประเมินผลการทดลอง

ในวันสุดท้ายของสัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลอ่าวอุดม จังหวัดชลบุรี เพื่อประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประเมินการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย และประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Post-test) และผู้ช่วยวิจัยวัดความดันโลหิตกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นร่วมกันประเมินผลโครงการวิจัย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Statistical package for the social science for Window และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ทดสอบที่ระดับ .05 ตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มยาที่ใช้รักษา ระดับความดันโลหิต โดยวิธีแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติ Paired t-test

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติ Independent t-test

4. วิเคราะห์การควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติ Descriptive แจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

## สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายต่อระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายภายหลังการทดลองมีระดับความดันโลหิต Systolic และ Diastolic ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย ภายหลังการทดลองมีระดับความดันโลหิต Systolic และ Diastolic ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



## อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายต่อระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน ได้ดังนี้

**สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1** ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย ภายหลังจากทดลองมีระดับความดันโลหิต Systolic และ Diastolic ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน คะแนนการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายและคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลอง จึงส่งผลทำให้ระดับความดันโลหิต Systolic และ Diastolic ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ทั้งนี้เนื่องมาจากผลของโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived self-efficacy) ของ Bandura (1997) และแนวคิดการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย ของ Pender (1996) ซึ่งทั้งสองแนวคิดนี้ ช่วยทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น มีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย จึงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากขึ้น ส่งผลทำให้ระดับความดันโลหิตลดลง (Ogedegbe et al., 2003; Miura et al., 2004; สุวิมล สันติเวช, 2545) และการปฏิบัติกิจกรรมออกกำลังกายแบบรำไม้พลองนั้น ผู้วิจัยส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ได้จากข้อมูล 4 แหล่ง ดังนี้

1. การพูดชักจูง (Verbal persuasion) โดยผู้วิจัยให้ความรู้เป็นรายกลุ่มแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามแผนการสอนและคู่มือการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมการออกกำลังกายให้ประสบความสำเร็จได้ ผู้วิจัยอธิบายและเน้นให้เห็นความสำคัญเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายเป็นการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงถึงผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง ที่จะส่งผลต่อการลดระดับความดันโลหิต (สุวิมล สันติเวช, 2545)

2. การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ (Vicarious experience) โดยผู้วิจัยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สังเกตตัวแบบผ่าน สื่อคู่มือ และวีซีดีการรำไม้พลองที่ใช้ประกอบการออกกำลังกายแบบ

รำไม้พลอง ซึ่ง Bandura (1997) กล่าวว่า การเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบจะมีอิทธิพลในการก่อให้เกิดพื้นฐานการเรียนรู้โดยผู้สังเกตจะต้องการเห็นการกระทำที่ตัวแบบแสดง ซึ่งจะเป็นแนวทางไปสู่การปฏิบัติของตนเองต่อไป โดยผู้วิจัยเป็นผู้ที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปฏิบัติตัวตามตัวแบบและผู้วิจัยเป็นตัวอย่างตัวแบบสาธิตการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองให้กลุ่มตัวอย่างดู

3. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experience) โดยผู้วิจัยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ฝึกกิจกรรมออกกำลังกายแบบรำไม้พลองพร้อมกันเป็นกลุ่ม ซึ่ง Bandura (1997) กล่าวว่า การที่บุคคลกระทำพฤติกรรมแล้วเกิดประสบผลสำเร็จซ้ำกันหลายๆ ครั้งจะทำให้บุคคลมีการรับรู้ในความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น ในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนจะต้องให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้ปฏิบัติจนเกิดทักษะที่เพียงพอที่จะประสบความสำเร็จไปพร้อมๆ กับการให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสม โดยเมื่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปฏิบัติได้ถูกต้องและสม่ำเสมอ ผู้วิจัยก็จะกล่าวคำชมเชย เสริมกำลังใจ ซึ่งการฝึกทักษะประสบการณ์การออกกำลังกายนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีความเชื่อมั่นที่ได้ลงมือทำกิจกรรมจนเป็นผลสำเร็จเพิ่มขึ้น

4. การกระตุ้นทางร่างกาย และอารมณ์ (Physiological and Affective states) ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการเรียนรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง ซึ่งจะต้องมีความพร้อมทั้งสภาพร่างกายและอารมณ์ก่อนจึงจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมออกกำลังกายได้อย่างเต็มศักยภาพ การแสดงออกทางร่างกายและมีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านทางกระบวนการรับรู้ทางปฏิกิริยาทางด้านอารมณ์ร่วมด้วย โดยผู้วิจัยจัดให้มีกิจกรรมดังนี้

4.1 กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง และการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยให้ความรู้และอธิบายโดยเน้นประโยชน์ของการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงให้เกิดการรับรู้และมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองและส่งเสริมทักษะในการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ

4.2 กิจกรรมฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง ของกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2541) ซึ่งเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่มีการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างต่อเนื่องและมีการเผาผลาญพลังงานในร่างกายโดยใช้ออกซิเจนช่วยให้ร่างกายได้รับออกซิเจนได้มากขึ้น ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการไหลเวียนโลหิต ลดแรงต้านของหลอดเลือดแดง และทำให้ระดับความดันโลหิตลดลง โดยหลังการทดลอง พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน คะแนนการรับรู้ประโยชน์

ในการออกกำลังกายและคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและค่าเฉลี่ยของระดับความดันโลหิตลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Miller et al. (2002) ศึกษาผลของการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพต่อระดับความดันโลหิตและปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดหัวใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและมีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน จำนวน 45 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 22 คน และกลุ่มควบคุม 23 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมควบคุมอาหาร ควบคุมน้ำหนัก และการออกกำลังกายแบบแอโรบิก 3 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละ 45 นาที เป็นเวลา 9 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลอง มีระดับ Cholesterol, HDL และน้ำหนักตัวลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และระดับ LDL ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 มีระดับความดันโลหิต Systolic blood pressure ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และระดับความดันโลหิต Diastolic blood pressure ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .002 สอดคล้องกับการศึกษาของ Miura et al. (2004) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาในการออกกำลังกายและการควบคุมอาหารต่อการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ กลุ่มตัวอย่างเป็นชาวญี่ปุ่นและมีโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 37 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 18 คน กลุ่มควบคุม 19 คน โดยกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาในการออกกำลังกายและการควบคุมอาหารเป็นเวลา 24 สัปดาห์ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต มีพฤติกรรมการออกกำลังกายและการควบคุมอาหารดีขึ้น และกลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิต Systolic blood pressure และระดับไขมันในเลือดลดลง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เนื่องจากการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจะทำให้ Total peripheral resistance ลดลงและ Cardiac Output ลดลง จึงส่งผลให้ความดันโลหิตลดลง (Whelton et al., 2002) การลดลงของ Total peripheral resistance เป็นกลไกในการลดความดันโลหิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว คือตั้งแต่สัปดาห์ที่ 4 หลังเริ่มออกกำลังกาย ถ้าออกกำลังกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องสัปดาห์ละอย่างน้อย 3 ครั้งขึ้นไป จะสามารถลดความดันโลหิตลงประมาณ 4-9 มิลลิเมตรปรอท (เรื่องศักดิ์ ศิริผล, 2542; Martin et al., 1990; Miller et al., 2002; Chobanian et al., 2003) และเป็นผลมาจากโปรแกรมของผู้วิจัยที่ได้ประยุกต์การออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง ของกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2541) โดยกำหนดให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองมีการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง สัปดาห์ละ 3 ครั้งขึ้นไป ครั้งละ 40 นาที เป็นเวลา 6 สัปดาห์

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต Systolic ลดลง 6.4 มิลลิเมตรปรอท และ ค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต Diastolic ลดลง 4.3 มิลลิเมตรปรอท และลดลงต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จะเกิดผลดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยผลของการออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คือ การออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรง สามารถสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกายได้มากขึ้น ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ หัวใจจะไม่เต้นเร็วเหมือนคนทั่วไป แต่สามารถสูบฉีดเลือดได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ช่วยลดระดับความดันโลหิตและช่วยป้องกันการเกิดหลอดเลือดอุดตัน ลดระดับไขมันในเลือด (Miura et al., 2004) ส่วนผลด้านจิตใจ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะมีผลให้ร่างกายเกิดการหลั่งสาร Endorphin จากต่อมใต้สมอง สาร Endorphin ตัวนี้จะมีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟิน มีผลทำให้ลดอาการซึมเศร้าและลดความวิตกกังวล (ธนิกานต์ เชื้อนดิน, 2546)

**สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2** ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายมีระดับความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น และผู้วิจัยยังใช้โทรศัพท์กระตุ้นเตือนกลุ่มตัวอย่างให้ออกกำลังกายแบบรำไม้พลองทุกสัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 ถึงสัปดาห์ที่ 6 นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ติดตามเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 3 เพื่อติดตามซักถามปัญหาต่างๆ สอบถามอาการหลังจากออกกำลังกาย พูดคุย เสริมแรงใจ โดยกล่าวคำชมเชย ให้กำลังใจ และขอแบบบันทึกการออกกำลังกายที่ผู้วิจัยแจกให้

การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงนี้ เป็นวิธีการที่จะช่วยให้พยาบาลสามารถติดตามผลการปฏิบัติกิจกรรมออกกำลังกายแบบรำไม้พลองของผู้ป่วย เพื่อให้กำลังใจและเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้ป่วยปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (ปราณี เทียมใจ, 2534) รวมทั้งจะได้มีโอกาสในการประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นและวางแผนการแก้ไขปัญหาร่วมกันกับผู้ป่วย ทำให้เกิดความเข้าใจและมองเห็นความสำคัญในความรับผิดชอบสุขภาพของตนเอง ได้ประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว (ฉันทนา นาคฉัตรีย์, 2546; สุนันทา บุญรักษา, 2548) นอกจากนี้ แนวคิด

การเยี่ยมบ้านยังเป็นแนวคิดที่มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ที่มุ่งส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุนันทา บุญรักษา (2548) ที่พบว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านกับผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการคำแนะนำและการเยี่ยมบ้าน มีพฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ถูกต้องและมีการรับรู้ภาวะสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ดังนั้น การที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในการออกกำลังกายให้ดีขึ้นได้นั้น จำเป็นต้องมีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived self-efficacy) ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย (Perceived benefits in exercise) และกระตุ้นหรือเสริมแรงจิตใจเพื่อที่จะทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมออกกำลังกายสูงขึ้นและมีผลต่อการลดระดับความดันโลหิต (Van et al., 2005) นอกจากนี้ การใช้โทรศัพท์ และการติดตามเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงนั้น จะช่วยให้พยาบาลได้รับรู้เกี่ยวกับ ปัญหาและสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วยและเป็นการดูแลแบบต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลตามเป้าหมายในการดำรงภาวะสุขภาพของผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ดังนั้น การเยี่ยมบ้านจึงเป็นกิจกรรมที่จำเป็นที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลช่วยเหลือในการฝึกการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองได้เหมาะสม สามารถค้นหาปัญหาและความต้องการ พร้อมหาแนวทางแก้ไข รวมทั้งเป็นการกระตุ้น และสร้างเสริมกำลังใจในการปฏิบัติแก่ผู้ป่วยด้วย (สุนันทา บุญรักษา, 2548)

สรุปได้ว่า โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย โดยผู้วิจัยจัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลอง มีกิจกรรมการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง สัปดาห์ละ 3 วัน โดยกำหนดให้ออกกำลังกายครั้งละ 40 นาที ตามขั้นตอนทั้ง 3 ขั้นตอนของการออกกำลังกาย และผู้วิจัยมีการกระตุ้นผู้ป่วยโดยใช้โทรศัพท์ติดตามความก้าวหน้าทุกสัปดาห์ ร่วมกับการติดตามเยี่ยมบ้าน รวมทั้งให้คำแนะนำ กล่าวชมเชยและให้กำลังใจ จึงส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองอย่างต่อเนื่อง ทำให้ระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองลดลง ทั้งระดับความดันโลหิต Systolic และ Diastolic โดยลดลงเท่ากับ 6.4 และ 4.3 มิลลิเมตรปรอทตามลำดับ และลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เนื่องจากผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย ที่ผู้วิจัยกระตุ้นโดยการใช้โทรศัพท์ติดตามร่วมกับการเยี่ยมบ้าน ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจและ

มองเห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น เพื่อที่จะคงความสมดุลของภาวะสุขภาพ และความผาสุกของชีวิต

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของโนและต่างประเทศ ที่พบว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก มีผลต่อระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ดังการศึกษาของ อมรรัตน์ ภิราษร (2541) ที่ศึกษาผลของการบริหารผ่อนคลายแนวซิงก์ต่อความเครียดและความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 20 คน ผลการทดลองพบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลอง มีระดับความดันโลหิตทั้งซิสโตลิกและไดแอสโตลิกลดลงต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม พบว่าระดับความดันโลหิตทั้งซิสโตลิกและไดแอสโตลิกของกลุ่มทดลองมีระดับต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับการศึกษาของ สร้อยจันทร์ พานทอง (2545) ศึกษาผลของการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความดันโลหิตในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง จำนวน 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน และกลุ่มควบคุม 15 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงที่ได้รับการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีค่าความดันเฉลี่ยของหลอดเลือดแดงลดลงกว่าผู้ที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทำให้ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมีสมรรถนะแห่งตนสูงขึ้น และช่วยลดระดับความดันโลหิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Whelton et al. (2002) ศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิกต่อระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นงานวิจัยแบบทดลอง 2 กลุ่มๆ ละ 27 คน ใช้ระยะเวลาศึกษา 10 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมออกกำลังกายแบบแอโรบิกมีระดับความดันโลหิตลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ค่าเฉลี่ยของ Systolic blood pressure และ Diastolic blood pressure ลดลงเท่ากับ 3.84 และ 2.58 มิลลิเมตรปรอท ตามลำดับ) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Lee, Lim and Lee (2004) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบซิงก์ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการรับรู้ประโยชน์ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงประเทศเกาหลีเป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 36 คน ใช้เวลาทำการศึกษา 8 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลอง ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมมีระดับความดันโลหิตลดลงทั้ง SBP และ DBP ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 รวมทั้งมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

## ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า การที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกาย มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ทำให้ระดับความดันโลหิตลดลง ดังนั้นบุคลากรทีมสุขภาพควรหันมาให้ความสนใจในการนำกลยุทธ์ทางกระบวนการส่งเสริมสุขภาพมาช่วยส่งเสริมสุขภาพและดึงศักยภาพของผู้ป่วยให้เข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจ สามารถนำไปสู่การปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสมและความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพตนเอง ดังนี้คือ

### 1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในทีมสุขภาพควรนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง ไปใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่คลินิกความดันโลหิตสูง เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม สำหรับการนำไปใช้ในคลินิกความดันโลหิตสูง

1.2 ผู้นำกลุ่มออกกำลังกาย ควรเป็นเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพที่รับผิดชอบคลินิกความดันโลหิตสูงเป็นประจำ เพื่อจะได้มีความคุ้นเคยกับผู้ป่วยที่มารับการตรวจ และผู้นำกลุ่มควรเป็นตัวอย่างที่ดีในการออกกำลังกาย มีความสามารถในการเสริมสร้างแรงจูงใจ การพูดชักชวนให้ผู้ป่วยหันมาออกกำลังกายและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกาย

1.3 กำหนดรูปแบบของการจัดกิจกรรม เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันและเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย

1.4 จัดตั้งกลุ่มดูแลตนเองของโรคไม่ติดต่อ (Self help group) โดยส่งเสริมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกสัปดาห์

### 2. ด้านวิชาการ

2.1 จัดอบรมพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับภาวะของโรค ข้อจำกัดของการออกกำลังกาย และฝึกการเป็นผู้นำกลุ่มในการออกกำลังกายชนิดต่างๆ

2.2 จัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับทักษะการเป็นผู้นำกลุ่ม เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในหลักสูตรต่างๆ ของพยาบาล เช่น หลักสูตรปริญญาตรี พยาบาลเฉพาะทางในการ

ให้ความรู้แก่ผู้มารับบริการด้านสุขภาพและเน้นให้ผู้ศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการด้านสุขภาพ และเน้นให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

2.3 ควรมีการนำเสนอผลการนำไปใช้ และทำการศึกษาต่อเนื่องโดยประเมินปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นและประเมินผล พร้อมทั้งศึกษาเนื้อหาที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมและนำมาปรับปรุงให้โปรแกรมมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาและติดตามในระยะยาว เพื่อประเมินความต่อเนื่องของพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบรำไม้พลอง
2. ควรมีการศึกษาในเรื่องนี้ซ้ำแต่เปลี่ยนวิธีการศึกษาเป็นการวิจัยแบบ Action Research เพื่อจะได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจนมากยิ่งขึ้น
3. ในการประเมินผล ควรมีการวัดความดันโลหิตทุกสัปดาห์ หรือเป็นช่วงๆ เพื่อประเมินว่าความดันโลหิตมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร
4. ควรมีการพิจารณาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการร่วมด้วย เช่น การตรวจหาระดับ HDL LDL คอเลสเตอรอล และ ไตรกลีเซอไรด์
5. ควรพิจารณาควบคุมตัวแปรอื่นๆ เพิ่ม เช่น ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ชนิดของยาควบคุมความดันโลหิต และความสม่ำเสมอในการรับประทานยา เป็นต้น เพื่อควบคุมโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
6. ควรศึกษาถึงผลของการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ เพื่อจะได้เห็นผลของการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น อาจจะเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาและควรมีการติดตามผลของการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
7. ควรมีการศึกษาในบุคคลทั่วไป โดยนำการออกกำลังกายแบบรำไม้พลองมาใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค