บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก

The effect of self-efficacy enhancement program on exercise behavior in older adults with subdural hematoma

ปิ่นรัฐ รักขติวงศ์* นารีรัตน์ จิตรมนตรี** วิราพรรณ วิโรจน์รัตน์***

Pinrath Rukhatiwong* Narirat Jitramontree** Virapun Wirojratana***

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trial ; RCT) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช 60 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด สุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายร่วมกับการดูแลตามปกติ กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ โปรแกรมฯ สร้างโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self - efficacy) ประกอบด้วย สื่อเว็บไซด์ให้ความรู้และคลิปวิดีโอนำเสนอตัวแบบผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก แบบบันทึกการออกกำลังกาย แผนการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและการเจ็บป่วย 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก วิเคราะห์ข้อมูลโดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สถิติ ANCOVA โดยควบคุมคะแนนพฤติกรรมก่อนทดลอง

ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลองผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

ข้อเสนอแนะ พยาบาลควรนำโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยสูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก

คำสำคัญ : โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน, พฤติกรรมการออกกำลังกาย, ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก

---

*นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: pinrath@outlook.co.th

**ผู้ประสานการพิมพ์เผยแพร่ รองศาสตราจารย์ นักวิชาการอิสระ E-mail: nsnjrm@gmail.com

*** Corresponding author รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: headnsfn@mahodol.ac.th

วันที่รับบทความ: 2 กุมภาพันธ์ 2563 วันที่แก้ไขบทความ 1 พฤษภาคม 2563 วันที่ตอบรับบทความ: 12 พฤษภาคม 2563

Abstract

This study was a randomized controlled trial (RCT). The objective of this study was to investigate the effect of self-efficacy promoting program for enhancing physical exercise behavior among older adults with subdural hematoma. The sample of this study was 60 older adults with subdural hematoma admitted to the neurosurgery ward, Siriraj hospital. The sample was selected based on the inclusion criteria, then it was randomly divided into two groups: the experimental group (n=30) and the control group (n=30). The experimental group was given a self-efficacy promoting program in addition to standard care, whilst the control group received only standard care. The program was developed based on self - efficacy theory, comprising website for information and video clip for model presentation, exercise form, and telephone follow-up plan. The instrument was a questionnaire consisted of 1) general information and illness 2) physical exercise behavior of older adults with subdural hematoma. Data were analyzed by comparing mean scores of physical exercise behavior between the experimental group and the control group using ANCOVA. Mean scores at pre - experimental period were controlled.

The results revealed that the experimental group had higher physical exercise behavior than the control group with a statistical difference ($p < .05$).

The study suggests that nurses should apply the self-efficacy enhancement program in caring for older adults with subdural hematoma.

Keywords : self – efficacy enhancement program, exercise behavior, older with subdural hematoma

บทนำ

วิทยาการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้อัตราเกิดและการตายลดลง มีผลกระทบต่อโครงสร้างประชากร ขนาดของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยสถานการณ์การสูงวัยของประชากรโลกในปี 2558 ประชากรโลกมี 7,349 ล้านคน เป็นประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 901 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมด นับได้ว่าประชากรโลกเข้าเกณฑ์การเป็นสังคมสูงวัย สำหรับประชากรอาเซียน มีทั้งหมด 630 ล้านคน เป็นประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 59 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 9 โดยประเทศไทยเข้าเกณฑ์เป็นสังคมสูงวัยแล้ว โดยมีประชากรสูงอายุ 11 ล้านคน จาก 65.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2558)

อุบัติการณ์ของภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก พบได้ในทุกวัยตั้งแต่เด็กแรกเกิดไปจนถึงผู้สูงอายุ ผู้หญิงและผู้ชายมีโอกาสเกิดได้ใกล้เคียงกัน องค์การอนามัยโลกได้จัดทำรายงาน The Global status report on non-communicable diseases ปี 2014 พบอุบัติการณ์เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในผู้สูงอายุร้อยละ 75 รายงานภาวะเลือดออกในสมอง ร้อยละ 11.9 ของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งหมด มีความรุนแรง

คือผู้ป่วยภาวะเลือดออกในสมองมีอัตราการตายร้อยละ 31.1 โดยเป็นผู้สูงอายุถึงร้อยละ 78 สาเหตุของภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองในผู้สูงอายุ พบบ่อยในผู้สูงอายุชาย การได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ สมองขาดเลือดติดสุรา และมีประวัติได้รับบาดเจ็บหลายครั้ง ประวัติมีการใช้ยาละลายลิ่มเลือด เป็นต้น (Edward et al., 2014) ส่งผลให้เกิดการฉีกขาดของหลอดเลือดแดงได้ร้อยละ 20 - 30 โดยบริเวณที่เลือดแดงไหลออกมาสะสมเป็นก้อนเลือดมักเป็นบริเวณใต้เยื่อหุ้มสมองแถวกลีบสมองส่วน temporoparietal (Feliciano & Jesus, 2008)

พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกที่ดี นอกจากการส่งเสริมพฤติกรรมด้านการรับประทานยาตามคำสั่งการรักษา การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุแล้ว พฤติกรรมสำคัญอีกประการหนึ่งที่สามารถลดความเสี่ยงต่อการมีเลือดออกซ้ำและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ของผู้ป่วยภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกได้ คือ พฤติกรรมการออกกำลังกาย เนื่องจากการออกกำลังกายช่วยให้การไหลเวียนของหลอดเลือดในสมองทำงานดีขึ้น ระบบประสาทส่วนกลางและส่วนปลายมีการสั่งงานและทำงานประสานกันได้ดี ในระบบของประสาทอัตโนมัติ พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ในหอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์ จากประสบการณ์การปฏิบัติงานของผู้วิจัย พบว่า มีพฤติกรรมการออกกำลังกายต่ำ โดยจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกำลังกายไม่ถึง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ มีความกังวลเกี่ยวกับชนิดของการออกกำลังกาย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย ด้วยวิธีการเดินเร็ว เพื่อให้ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม ลดความดันโลหิต และลดการกลับเป็นซ้ำดังนั้นการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนที่ดีย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพ ในบทบาทของผู้วิจัยคือ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์สมอง จึงมีความสนใจในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของผู้ป่วยสูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก จึงสนใจสร้างโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนตามแนวคิดทฤษฎี Self - efficacy ของ Bandura เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก โดยเชื่อว่าโปรแกรมดังกล่าวจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม ความดันโลหิตลดลง ยังผลไปสู่การลดความรุนแรงการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้ผู้สูงอายุ และยกระดับมาตรฐานการพยาบาลไทยต่อไป (วิศาล คันธารัตนกุล, 2550 และ Glen & Gardner, 2015)

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้เลือกกรอบแนวคิดการวิจัยโดยประยุกต์ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self - efficacy) ของ Albert Bandura (1997) ซึ่งแบนดูรากล่าวว่า การที่มนุษย์จะรับเอาพฤติกรรมใดไว้นั้นขึ้นกับปัจจัย 2 ประการ คือ ความคาดหวังในผลลัพธ์ และความเชื่อในสมรรถนะ และเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังในผลลัพธ์

และความเชื่อในสมรรถนะ แบนดูรา เชื่อว่า ความเชื่อในสมรรถนะเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลมากกว่าความคาดหวังในผลลัพธ์ โดยการรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นตัวทำนายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล และการดำรงอยู่ของพฤติกรรม ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก โดยนำกระบวนการการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรามาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม ซึ่งขั้นตอนในการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง (Enactive mastery experience) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จ (Vicarious experiences) การพูดชักจูง (Verbal persuasion) และสภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological and affective states)

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trial ; RCT) ชนิดการศึกษา 2 กลุ่ม โดยวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two group pre – post test design) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก เพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช โดยคัดเลือกเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) กลุ่มละ 30 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2561 – กุมภาพันธ์ 2562

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 3 ประเภท ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้คัดกรองกลุ่มตัวอย่าง

1.1 แบบประเมินสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย (MMSE-Thai 2002) เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง ประเมินโดยผู้วิจัย ได้แก่ แบบประเมินสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย (MMSE - Thai 2002) ใช้ประเมินผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก เพื่อคัดกรองเข้ามาเป็นกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วย การประเมิน 6 ด้าน คือ การรับรู้สถานที่ (Orientation) การจดจำ (Registration) ความตั้งใจ (Attention) การคำนวณ (Calculation) การใช้ภาษา (Language) การระลึกได้ (Recall) ซึ่งแบบประเมินนี้ได้รับความนิยมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมมากที่สุด มีจำนวน 11 ข้อ การแปลผลคะแนนแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุปกติที่ไม่ได้เรียนหนังสือ มีคะแนนเต็ม 23 คะแนน (ไม่ต้องตอบคำถามข้อที่ 4,9,10) หากได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน แสดงว่ามีความบกพร่องของสมรรถภาพสมอง

กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุปกติที่เรียนระดับประถมศึกษา มีคะแนนเต็ม 30 คะแนน หากได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนนแสดงว่ามีความบกพร่องของสมรรถภาพสมอง

กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุปกติที่เรียนสูงกว่าระดับประถมศึกษา มีคะแนนเต็ม 30 คะแนน หากได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนน แสดงว่ามีความบกพร่องของสมรรถภาพสมอง

1.2 แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป General health questionnaire ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ) (ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ, 2539) Thai GHQ-12 ซึ่งมีข้อคำถาม 12 ข้อ โดยจุดตัดอยู่ที่ 2 คะแนนขึ้นไป ถือว่าผิดปกติโดยเป็นแบบประเมินเบื้องต้นว่ามีสภาวะทางอารมณ์เป็นอย่างไร แต่ไม่ได้เป็นเครื่องมือวินิจฉัยโรค และเป็นเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้กันมากกว่า 36 ภาษาทั่วโลก ดังนั้นหากผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้ 2 คะแนนขึ้นไป ผู้วิจัยจะให้คำแนะนำและประเมินซ้ำอีกครั้งเพื่อยืนยันผู้เข้าร่วมวิจัยปกติ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1997) ซึ่งโปรแกรมประกอบด้วย 4 กระบวนการ ได้แก่

กระบวนการที่ 1 การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกได้มีประสบการณ์ตรง จากการฝึกกระทำในกิจกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ การเดินเร็ว มีการให้จัดเป็นภารกิจทีละขั้น โดยมีแบบบันทึกให้ผู้สูงอายุเห็นความสำเร็จในการออกกำลังกายที่เพิ่มขึ้น และมีการประเมินในผลการออกกำลังกายในแต่และครั้ง

กระบวนการที่ 2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น เพื่อให้ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกเกิดการเรียนรู้และสังเกตการกระทำจากตัวแบบโดยผู้วิจัยจัดให้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง ได้สังเกตตัวแบบในคลิปวิดีโอ จากเว็บไซด์เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ซึ่งมีเนื้อหาเหมือนความรู้ที่ได้รับในขั้นตอนการได้รับคำแนะนำหรือใช้คำพูดชักจูง

กระบวนการที่ 3 การได้รับคำแนะนำหรือใช้คำพูดชักจูง เพื่อให้ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก เชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการออกกำลังกายได้โดยใช้คำพูดชักจูงให้เชื่อในสมรรถนะแห่งตนทั้งในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังจากฝึกทักษะการเดิน ประกอบกับการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองเป็นรายบุคคลตามแผนการสอนในหัวเรื่องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

กระบวนการที่ 4 การกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ เพื่อลดความตึงเครียดและเตรียมร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองให้พร้อม โดยซักถามอาการ ประเมินสภาพทั่วไป เตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทั้ง 5 ครั้ง มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี จัดสถานที่ให้เหมาะสมมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ลดอุปสรรคในการเรียนรู้จากกิจกรรมต่าง ๆ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นและมีค่าความเชื่อมั่น (Valid) เท่ากับ 1 โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 4 ท่าน ซึ่งมีความเหมาะสมในการสอบถามผู้ป่วยสูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ ซึ่งข้อคำถามเป็นข้อคำถามด้านบวก จำนวน 10 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ จำนวน 2 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 อันดับ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการแจกแจงความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Average) เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง

โดยใช้ค่าสถิติไค - สแควร์ (Chi-square test) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยควบคุมคะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลอง ใช้สถิติทดสอบ ANCOVA

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด ณ หอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน มีอายุเฉลี่ย 66.33 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-64 ปี ร้อยละ 50 มีสถานภาพสมรสโสด/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ร้อยละ 86.7 ศาสนาพุทธ ร้อยละ 73.3 การศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.7 การประกอบอาชีพก่อนการเจ็บป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 36.7 รายได้ปัจจุบันอยู่ในช่วงน้อยกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 83.3 ความเพียงพอของรายได้ เพียงพอ ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 66.7 สำหรับกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน มีอายุเฉลี่ย 67.57 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 65-69 ปี ร้อยละ 43.3 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 50 ศาสนาพุทธ ร้อยละ 90 การศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 46.7 การประกอบอาชีพก่อนการเจ็บป่วยประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 50 รายได้ปัจจุบันอยู่ในช่วง น้อยกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 86.7 ความเพียงพอของรายได้ เพียงพอ ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 53.3 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Chi-square test พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพก่อนการเจ็บป่วย รายได้เฉลี่ย และความเพียงพอของรายได้ ไม่แตกต่างกัน

การเจ็บป่วยของกลุ่มทดลอง มีโรคประจำตัวโรคเบาหวาน ร้อยละ 46.7 ไม่มีอาการแขน ขา อ่อนแรง ร้อยละ 83.3 กลุ่มทดลองเกือบทั้งหมด เดินได้เองโดยไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ร้อยละ 90 ใช้ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) ร้อยละ 50 สถานที่ออกกำลังกายส่วนใหญ่ออกกำลังกายที่สวนสาธารณะ ร้อยละ 73.3 ได้รับการวินิจฉัย Acute subdural hematoma ร้อยละ 43.3 ระดับความเจ็บปวดก่อนผ่าตัด 0 - 3 คะแนน ร้อยละ 80 ส่วนกลุ่มควบคุม โรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 80 ไม่มีอาการแขน ขา อ่อนแรง ร้อยละ 90 กลุ่มควบคุมเกือบทั้งหมดเดินได้เองโดยไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยเดินเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง ร้อยละ 96.67 สิทธิ์การรักษาใช้ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) ร้อยละ 40 สถานที่ออกกำลังกายส่วนใหญ่ออกกำลังกายที่สวนสาธารณะ ร้อยละ 40 ได้รับการวินิจฉัย Acute subdural hematoma ร้อยละ 60 ระดับความเจ็บปวด 0 - 3 คะแนน ร้อยละ 90 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการเจ็บป่วย ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Chi - square test พบว่า โรคประจำตัว ไม่แตกต่างกัน โดยที่กลุ่มทดลองโรคประจำตัวโรคเบาหวาน ส่วนกลุ่มควบคุมโรคประจำตัวโรคความดันโลหิตสูง และสถานที่ออกกำลังกายกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการออกกำลังกายที่สวนสาธารณะ ดังตาราง 1

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยควบคุมคะแนนพฤติกรรมก่อนทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มทดลอง พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมออกกำลังกายเท่ากับ 0.78 (SD = 0.07) ในขณะที่กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรม

ออกกำลังกายเท่ากับ 0.55 (SD = 0.15) จึงสรุปว่าหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุม (F = 12.88) ดังตาราง 2

พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังการทดลอง พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกปฏิบัติ 3 อันดับสูงสุดได้แก่ ออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารทันที และมีอาการปวดศีรษะขณะออกกำลังกาย ท่านหยุดออกกำลังกาย (M=4.73, SD=0.75) ออกกำลังกายแต่ละครั้งใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30 นาที (M =4.53, SD=0.51) และสวมเสื้อผ้าที่มีการระบายอากาศได้ดีขณะออกกำลังกาย และอบอุ่นร่างกายด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนออกกำลังกาย 5 - 10 นาที (M=4.40, SD=0.62) ส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังการทดลองที่ปฏิบัติ 3 อันดับน้อยที่สุด ได้แก่ ยังคงออกกำลังกายหลังผ่าตัดที่ศีรษะ แม้บุคคลรอบข้างไม่สนับสนุนให้ท่านออกกำลังกาย (M=3.45, SD=1.36) ออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยพอประมาณที่ยังสามารถพูดจนจบประโยคได้ (M=3.37, SD=1.24) และสวมรองเท้าที่รับน้ำหนักได้ดีขณะออกกำลังกาย (M=3.17, SD=1.05) ดังตาราง 3

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง และผลการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Chi-Square test และ Fisher's exact test

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (*n*=30)		กลุ่มควบคุม (*n*=30)		*p*
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					1.00 [a]
ชาย	11	36.7	11	36.7	
หญิง	19	63.3	19	63.3	
อายุ Mean ± *SD*	66.33 ± 5.54		67.57 ± 5.22		0.56[b]
60-64 ปี	15	50.0	9	30.0	
65-69 ปี	9	30.0	13	43.3	
70-74 ปี	2	6.7	4	13.3	
75-79 ปี	3	10.0	3	10.0	
80 ปีขึ้นไป	1	3.3	1	3.3	
สถานภาพสมรส					0.63[b]
โสด/หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	26	86.7	15	50.0	
สมรส	4	13.3	15	50.0	
ศาสนา					0.17[a]
พุทธ	22	73.3	27	90.0	
คริสต์	7	23.3	1	3.3	
อิสลาม	1	3.3	2	6.7	

*p <.05 a = Chi-Square test, b=Fisher's exact test

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง และผลการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Chi-Square test และ Fisher's exact test (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (*n*=30)		กลุ่มควบคุม (*n*=30)		*p*
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ระดับการศึกษา					0.78[b]
ไม่ได้ศึกษา	6	20.0	9	30.0	
ประถมศึกษา	20	66.7	14	46.7	
มัธยมศึกษา	1	3.3	1	3.3	
อนุปริญญา	1	3.3	3	10.0	
ปริญญาตรี	1	3.3	1	3.3	
สูงกว่าปริญญาตรี	1	3.3	2	6.7	

*p <.05 a = Chi-Square test, b=Fisher's exact test

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ ANCOVA โดยควบคุมคะแนนพฤติกรรมก่อนทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	พฤติกรรมการออกกำลังกาย		*F*	*p*
	M	*SD*		
กลุ่มทดลอง	0.78	0.07	12.88	<.01*
กลุ่มควบคุม	0.55	0.15		

*p <.05

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายรายข้อของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังได้รับโปรแกรมฯของกลุ่มทดลอง

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	*M*	*SD*	ระดับพฤติกรรม
ออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารทันที	4.73	0.53	มากที่สุด
มีอาการปวดศีรษะขณะออกกำลังกาย ท่านหยุดออกกำลังกาย*	4.73	0.53	มากที่สุด
ออกกำลังกายแต่ละครั้งใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30 นาที	4.53	0.51	มากที่สุด
สวมเสื้อผ้าที่มีการระบายอากาศได้ดีขณะออกกำลังกาย	4.40	0.62	มากที่สุด
อบอุ่นร่างกายด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนออกกำลังกาย 5-10 นาที	4.40	0.62	มากที่สุด

* ข้อคำถามด้านลบ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายรายข้อของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังได้รับโปรแกรมฯของกลุ่มทดลอง (ต่อ)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	*M*	*SD*	ระดับพฤติกรรม
ผ่อนคลายร่างกายด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังการออกกำลังกาย 5-10 นาที	4.30	0.75	มากที่สุด
ยังคงออกกำลังกายหลังผ่าตัดที่ศีรษะแม้ว่าท่านจะกลัวอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นขณะออกกำลังกาย*	4.30	0.75	มากที่สุด
ไม่สามารถออกกำลังกายได้ตามแผนที่กำหนดไว้*	4.27	0.64	มากที่สุด
ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	4.10	0.67	มากที่สุด
ยังคงออกกำลังกายหลังผ่าตัดที่ศีรษะแม้บุคคลรอบข้างไม่สนับสนุนให้ท่านออกกำลังกาย *	3.45	1.36	ปานกลาง
ออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยพอประมาณที่ยังสามารถพูดจนจบประโยคได้*	3.37	1.24	ปานกลาง
สวมรองเท้าที่รับน้ำหนักได้ดีขณะออกกำลังกาย	3.17	1.05	ปานกลาง

* ข้อคำถามด้านลบ

อภิปรายผลการศึกษา

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยควบคุมคะแนนพฤติกรรมก่อนทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มทดลอง พบว่า หลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมออกกำลังกายเท่ากับ 0.78 (SD = 0.07) ในขณะที่กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายเท่ากับ 0.55 (SD=0.15) จึงสรุปว่าหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกในกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($F = 12.88$) อธิบายได้ว่าการศึกษานี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดการวิจัยโดยประยุกต์ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) ของ Albert Bandura (1997) ซึ่งการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองหรือสมรรถนะแห่งตนที่ดีเป็นปัจจัยนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสม ทฤษฎีการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน

ประกอบด้วย 4 กระบวนการ ได้แก่ การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น การได้รับคำแนะนำหรือใช้คำพูดชักจูง และการกระตุ้นทางร่างกายและทางอารมณ์ โปรแกรมฯในการศึกษาครั้งนี้ประยุกต์ 4 กระบวนการดังนี้

กระบวนการที่ 1 การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่สำเร็จด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกได้มีประสบการณ์ตรง จากการฝึกกระทำในกิจกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ การเดินเร็ว มีการให้จัดเป็นภารกิจทีละขั้น โดยมีแบบบันทึกให้ผู้สูงอายุเห็นความสำเร็จในการออกกำลังกายที่เพิ่มขึ้น และมีการประเมินในผลการออกกำลังกายในแต่และครั้ง

กระบวนการที่ 2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น เพื่อให้ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกเกิดการเรียนรู้และสังเกตการกระทำจากตัวแบบโดยผู้วิจัยจัดให้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองได้สังเกตตัวแบบในคลิปวีดิโอ จากเว็บไซด์เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก ซึ่งมีเนื้อหาเหมือนความรู้ที่ได้รับในขั้นตอนการได้รับคำแนะนำหรือใช้คำพูดชักจูง

กระบวนการที่ 3 การได้รับคำแนะนำหรือใช้คำพูดชักจูง เพื่อให้ผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก เชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการออกกำลังกายได้โดยใช้คำพูดชักจูงให้เชื่อในสมรรถนะแห่งตนทั้งในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังจากฝึกทักษะการเดินเร็ว ประกอบกับการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองเป็นรายบุคคลตามแผนการสอนในหัวเรื่องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก

กระบวนการที่ 4 การกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ เพื่อลดความตึงเครียดและเตรียมร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองให้พร้อม โดยซักถามอาการ ประเมินสภาพทั่วไป เตรียมความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทั้ง 5 ครั้ง มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี จัดสถานที่ให้เหมาะสมมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ลดอุปสรรคในการเรียนรู้จากกิจกรรมต่างๆ โดยมีแหล่งสนับสนุนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ พรทิพย์พา ธิมายอม (2555) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนที่มีต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้รับบริการอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า กลุ่มผู้รับบริการที่เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาการรับรู้ความสามารถการออกกำลังกายของตนสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < .05$) และการรับรู้ความสามารถของตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้รับบริการ อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ Allison และ Keller (2014) ศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ โดยโทรศัพท์ติดตามความก้าวหน้า ควบคุม และกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างฝึกการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจด้วยตนเอง การพูดกระตุ้นให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสามารถที่เพิ่มขึ้น สอบถามและอธิบายถึงอาการแสดงที่เกิดขึ้น รวมทั้งให้ผู้ป่วยได้มองถึงผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจรายอื่น ที่สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจจนประสบความสำเร็จซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติผลการทดลองครั้งนี้นอกจากจะสอดคล้องกับทฤษฎีและผลการศึกษาที่คล้ายกันแล้ว ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย คือ อายุ กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน มีอายุเฉลี่ย 66.33 ปี ส่วนใหญ่

อยู่ในช่วงอายุ 60-64 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่ยังมีความสามารถในการออกกำลังกายได้ ส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังการทดลองที่ปฏิบัติ 3 อันดับน้อยที่สุด ได้แก่ ยังคงออกกำลังกายหลังผ่าตัดที่ศีรษะ แม้บุคคลรอบข้างไม่สนับสนุนให้ท่านออกกำลังกาย (M=3.45, SD=1.36) ออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยพอประมาณที่ยังสามารถพูดจนจบประโยคได้ (M=3.37, SD=1.24) และสวมรองเท้าที่รับน้ำหนักได้ดีขณะออกกำลังกาย (M=3.17, SD=1.05) แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุยังกลัวอันตรายจากการออกกำลังกาย ดังนั้นโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก จึงอาจต้อง ให้บุคคลรอบข้างสนับสนุนการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ และให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการออกกำลังกายที่มีความหนักปานกลางจนรู้สึกเหนื่อย และสวมรองเท้าที่รับน้ำหนักได้ดีขณะออกกำลังกาย ดังนั้นผลการศึกษานี้ พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน มีผลส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอก

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังการผ่าตัดที่ได้รับการผ่าตัดควรนำโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังการผ่าตัด ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และสามารถออกกำลังกายได้ด้วยตนเอง

ด้านการศึกษาพยาบาล

สถาบันการศึกษาควรนำผลการศึกษาไปประกอบการสอนเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังการผ่าตัด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาและติดตามผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกหลังการผ่าตัด อย่างต่อเนื่องในระยะยาวประมาณ 30 เดือน เพื่อประเมินความคงอยู่ของพฤติกรรม และติดตามเรื่องการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ภายใน 30 วัน

เอกสารอ้างอิง

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2558*. [รายงานประจำปี]. สืบค้นเมื่อ 18 ต.ค.2560 จาก http://thaitgri.org/?p=37841

ธนา นิลชัยโกวิทย์ จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง ชัชวาล ศิลปกิจ. (2539). *ความเชื่อถือได้และความแม่นตรงของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย*. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 41(1) : 2 – 17

พรธิพา ธิมายอม. (2555). *ผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง*. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 28(2), 33-45.

วิศาล คันธารัตนกุล. (2550). *สรีรวิทยาการออกกำลังกาย ใน วิศาล คันธารัตนกุล และภาริส วงศ์แพทย์ (บรรณาธิการ).* คู่มือเวชศาสตร์ฟื้นฟู (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โฮลิชซิ่งพับลิ่ง.

Allison, M. J., & Keller, C. (2014). *Self-Efficacy intervention effect on physical activity in older adults*. Western Journal of Nursing Research, 32(8), 31-46.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy : The exercise of control. New York: W. H. Freeman and Company.*

Edwards MD, et al. (2014) *Interactions between chromosomal and nonchromosomal elements reveal missing heritability*. Proc Natl Acad Sci U S A 111(21):7719-22

Glen, M., & Gardner, K. I. (2015). *Effectiveness of short-term aerobic exercise program on cardiovascular risk profile in moderate risk adults: a randomized controlled pilot study*. Journal of Health and Research, 2(1), 38-45.