



สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest- Posttest Control Group Design) เพื่อศึกษาถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ

กลุ่มทดลอง เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์

กลุ่มควบคุม เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมุติฐานการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ หลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์
2. คะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ หลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์สูงกว่าพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาในครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้
2. ได้รับการตรวจวัดสายตาโดยใช้ Snellen' test และพบว่ามียค่า V.A. (Visual Acuity) อยู่ในค่าปกติคือ ไม่เกิน 20/70 หรือ 6/24
3. ไม่เคยได้รับการผ่าตัดตา หรือแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคตามาก่อน
4. มีการรับรู้ปกติ ทั้งภาวะสติ (consciousness) สัมผัสัญญะ ไม่มีความผิดปกติทางสมองหรือจิตใจ

6. มีที่อยู่ที่น่านอนที่สามารถติดต่อโดยการใช้โทรศัพท์เยี่ยมบ้านได้ การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power of test) โดยการกำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 100% ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 20 คน รวม 40 คน โดยจับคู่ (Matched pair) กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้มีเพศ การศึกษา เหมือนกัน และ รายได้ โรคประจำตัว ใกล้เคียงกัน เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม (วีระ อิงคภาสกร และคณะ, 2545)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ข้อมูลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้รายบุคคล รายได้ทั้งครอบครัว การอาศัยอยู่กับบุคคลในครอบครัว สถานพยาบาลที่ใช้บริการ และสิทธิการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตา

เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของ วีระ อิงคภาสกรและคณะ (2545) ซึ่งสร้างขึ้นจากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) ได้ค่าความเที่ยง (reliability) เท่ากับ .821 จำนวน 7 ข้อ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงเพิ่มคำถามอีก 8 ข้อ เพื่อให้ครอบคลุมพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามากขึ้น โดยแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตา ประกอบด้วย คำถาม 5 ด้านด้วยกันคือ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การใช้แว่นตา การใช้ยาหยอดตา และการไปตรวจตา รวมทั้งหมด 15 ข้อ ซึ่งมีข้อคำถามที่มีความหมายในด้านลบ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 7,10,11และ12 คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ ไม่เคยปฏิบัติ (1 คะแนน) ถึง สม่าเสมอ (4 คะแนน) แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง จำนวน 30 คน แล้วจึงนำมาหาค่าความเที่ยงโดยวิธี Cronbach' alpha coefficient มีค่าเท่ากับ 0.86

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Pender (2002) และการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเห็นถึงผลดีของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม

สุขภาพตา และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาที่เหมาะสม ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การใช้แว่นตา การใช้ยาหยอดตา และการไปตรวจสุขภาพตา โดยใช้แนวคิดของ Thomdike (cited in Bernard, 1972) ในการจัดกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วยการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ขั้นตอน รวมทั้งแผนการสอน จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่องผู้สูงอายุกับการมองเห็น การส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ และ การออกกำลังกายและการบริหารดวงตาในผู้สูงอายุ และสื่อการสอน ได้แก่ ภาพพลิก คู่มือการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง จำนวน 3 คน

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

3.1 แบบวัดการรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของ วีระ อิงภาสกรและคณะ (2545) ซึ่งสร้างขึ้นจากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) จำนวน 10 ข้อ ได้ค่าความเที่ยง (reliability) เท่ากับ .821 แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงที่ชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง จำนวน 30 คน แล้วจึงนำมาหาค่าความเที่ยง โดยวิธี Cronbach' alpha coefficient มีค่าเท่ากับ 0.91

3.2 แบบบันทึกการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตา เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ ประกอบด้วยกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาและช่องการลงวันเวลา ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ เพื่อช่วยย้ำเตือนให้ผู้สูงอายุได้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยจัดให้กลุ่มตัวอย่าง 20 คนแรกเข้ากลุ่มควบคุม และกลุ่มตัวอย่าง 20 คนหลังเข้ากลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (Contamination) ของสิ่งทดลองโดยจับคู่ (Matched pair) กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้มีเพศ การศึกษา เหมือนกัน และรายได้ โรคประจำตัว ที่ใกล้เคียงกัน

2. ผู้วิจัยติดต่อกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

3. หลังได้รับความร่วมมือ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจากผู้สูงอายุแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการ ดังนี้

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป และ แบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวต่างๆ ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจากเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุเขตดินแดง ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ การให้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพตาจากหนังสือพิมพ์ และการติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุเขตดินแดง และในอีก 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป และ แบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนิน โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ซึ่งการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งเป็นการจัดรายกลุ่ม และเริ่มสอนผู้สูงอายุ โดยการประเมินความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน โดยมีการประเมินความพร้อมของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม โดยให้ผู้สูงอายุได้มีการพักผ่อนเพื่อผ่อนคลาย และมีการรับประทานอาหาร รวมทั้งการขยับร่างกายให้เรียบร้อยก่อนทำการสอน รวมทั้งประเมินสภาพแวดล้อมต่างๆ โดยประเมินระดับความดังของเสียงที่ไม่ให้เกิดการรบกวนผู้สูงอายุขณะที่ฟังการสอน การจัดสถานที่ที่ใช้ในการสอนที่มิดชิดไม่มีเสียงรบกวน เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาโดยมีขั้นตอนกิจกรรมเป็นกลุ่มรวม 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง จำนวน 3 สัปดาห์ และมีการโทรศัพท์เยี่ยมบ้านอีก 1 สัปดาห์

4. หลังจากนั้นอีก 4 สัปดาห์ผู้วิจัยพบผู้สูงอายุและขอความร่วมมือในการตอบแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีการทางสถิติโปรแกรมสำเร็จรูป statistical package for social science (SPSS) โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ โดยใช้สถิติ Dependent-t test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent-t test

สรุปผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์สูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์สูงกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 คะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ หลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์

ผลการวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์สูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

จากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (2002) ที่กล่าวว่าบุคคลจะลงมือปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตนั้น เป็นอิทธิพลของปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ (Individual Characteristics and Experiences) และปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจ และความรู้สึกรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อการแสดงพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognitions and Affect) และผลของพฤติกรรม ซึ่งปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจ และความรู้สึกรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อการแสดงพฤติกรรมนับเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการกระทำพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยเฉพาะการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพเป็นปัจจัยย่อยที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 2002) ซึ่งถ้าบุคคลเห็นว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ จะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติต่อไปจนเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต

ในการศึกษาครั้งนี้ กิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (2002) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุเห็น

ถึงประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพตา โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของ Thorndike (cited in Bernard, 1972) มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ดังกล่าวซึ่งประกอบด้วย

1.1 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้สูงอายุ โดยมีการประเมินความพร้อมของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสิ่งแวดล้อม โดยให้ผู้สูงอายุได้มีการพักผ่อนเพื่อผ่อนคลาย และมีการรับประทานอาหาร รวมทั้งการขับถ่ายให้เรียบร้อยก่อนทำการสอน รวมทั้งประเมินสภาพแวดล้อมต่างๆ โดยประเมินระดับความดังของเสียงที่ไม่ให้เกิดการรบกวนผู้สูงอายุขณะที่ฟัง การสอน การจัดสถานที่ที่ใช้ในการสอนที่มีมิดชิดไม่มีเสียงรบกวน ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์จากเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ เขตดินแดงเอื้อเฟื้อห้องสำหรับทำกิจกรรม ซึ่งเป็นห้องที่มีมิดชิดไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอก เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความคุ้นเคยและยินดีรับฟังคำแนะนำ เรื่องผู้สูงอายุกับการมองเห็นและการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยได้เข้าพบกับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้แนะนำตัวและทักทายกลุ่มตัวอย่างด้วยความเป็นกันเอง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างก็ให้ความเป็นกันเองในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมาก หลังจากนั้นผู้วิจัยก็ขอให้กลุ่มตัวอย่างได้แนะนำตนเองแต่ละคน ซึ่งในการสร้างสัมพันธภาพในระยะเริ่มแรกเป็นไปได้ด้วยดี มีบรรยากาศที่พร้อมในการเรียนรู้มากขึ้น ซึ่ง Thorndike (cited in Bernard, 1972) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพถ้าผู้เรียนมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ความพร้อมในการอ่าน เขียน และพูด รวมทั้งมีภาวะรับการเรียนรู้ที่เหมาะสม กับสภาพความพร้อมของผู้เรียน ฉะนั้นจากการที่ผู้สูงอายุมีความพร้อมดังกล่าว จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตาอย่างสูงสุด เมื่อผู้สูงอายุมีความพร้อมในการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุตามแผนการสอน เรื่อง ผู้สูงอายุกับการมองเห็น โดยการอธิบายเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของตาในผู้สูงอายุและโรคตาที่สามารถเกิดขึ้นได้ในผู้สูงอายุ วิธีการป้องกันและแนวทางในการรักษา และการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ 1) ประโยชน์ของการออกกำลังกาย 2) ประโยชน์ของการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ 3) ประโยชน์ของการใช้ยาหยอดตาที่ถูกต้อง 4) ประโยชน์ของการใช้แว่นตาที่ถูกต้อง 5) ประโยชน์ของการไปรับการตรวจสุขภาพตาและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพตา โดยการใช้กิจกรรมถามตอบ และการสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และซักถามข้อสงสัย ซึ่งผู้สูงอายุได้ให้ความสนใจในการฟังการบรรยายเป็นอย่างดี มีการถามคำถามเกี่ยวกับส่วนประกอบของตา เช่น "ทำไมเลนส์ของดวงตาจึงขุ่น" ซึ่งผู้วิจัยได้ตอบคำถามในประเด็นต่างๆ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความกระจำมากขึ้น และรวมทั้งแจกคู่มือการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้นำกลับไปอ่านที่บ้านด้วย

1.2 การฝึกปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพตาโดยการแนะนำผู้สูงอายุเกี่ยวกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพตาและการฝึกปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพตา รวมทั้งการสาธิตการออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ การออกกำลังกายของดวงตา โดยการบริหารตาเพื่อผ่อนคลายสายตา อันจะ

ส่งผลให้การไหลเวียนโลหิตรอบดวงตาดีขึ้น กล้ามเนื้อของตาได้ผ่อนคลาย ส่งผลให้ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพตาที่ดีได้ และผู้สูงอายุฝึกปฏิบัติร่วมกัน เกี่ยวกับ การออกกำลังกายที่เหมาะสมและ ประเมินผลการฝึกปฏิบัติรวมทั้งเปิด โอกาสให้ซักถาม โดยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ฝึกปฏิบัติในการ ออกกำลังกายโดยให้ผู้สูงอายุปฏิบัติไปพร้อมกัน ซึ่งผู้สูงอายุต่างให้ความร่วมมือในการปฏิบัติเป็น อย่างดี มีการปฏิบัติทำทางต่างๆอย่างสนุกสนาน และบอกว่า “จะนำไปฝึกที่บ้านเพราะทำออกกำลังกาย นั้นไม่ได้ยาก” หลังจากนั้นจึงแจกแบบบันทึกการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตา ซึ่งในด้าน ของการปฏิบัตินั้นพบว่าในส่วนของโปรแกรมการวิจัยนี้จะเน้นการฝึกปฏิบัติจริงขณะทำการสอน ซึ่งการ ได้ฝึกหัดหรือกระทำกิจกรรมซ้ำๆจะทำให้ผู้เรียน เรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น โดยก่อนที่จะกระทำ พฤติกรรมซ้ำๆจะต้องเกิดความเข้าใจในเหตุผลอย่างแท้จริงเสียก่อนจึงจะเกิดการเรียนรู้ที่คงทนถาวร Thomdike (cited in Bernard, 1972) ดังนั้นการที่จะสอนให้ผู้เรียนนำความรู้ไปใช้จะต้องให้ผู้เรียน เกิดความเข้าใจอย่างแจ่มชัด หรือให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติขณะที่เรียนและนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาใช้ในการ ทำกิจกรรมต่างๆจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่คงทนถาวร ซึ่งสอดคล้องกับ สมจิต หนูเจริญกุล (2534) ที่กล่าวว่า การที่ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมอย่างจริงจังในกระบวนการเรียนการสอน มีการฝึกหัด กระทำพฤติกรรมต่างๆ และลองผิดลองถูกในสิ่งที่ไม่เกิดอันตรายจะเพิ่มความสามารถของผู้ป่วยใน การเรียนรู้และจดจำได้แม่นยำมากขึ้น รวมทั้งยังเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติด้วย ฉะนั้น ผู้สูงอายุที่ได้ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายและการบริหารดวงตาจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ เข้าใจ และจดจำได้แม่นยำมากขึ้น เกิดความพอใจ ความสำเร็จ และความเชื่อมั่นในการนำไปฝึกปฏิบัติต่อที่ บ้านได้ จึงจะส่งผลให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาอย่างสม่ำเสมอ

1.3 การอภิปรายกลุ่ม เพื่อส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพตา เป็นการ อภิปรายการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มมีโอกาส แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสพการณ์ระหว่างบุคคลในกลุ่ม ทั้งนี้เพื่อเป็นการเสริมการรับรู้ ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ รวมทั้งให้เกิดการมีทัศนคติที่ดีในการส่งเสริม สุขภาพตา ตามแนวคิดของ Pender (2002) โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มมีโอกาสแลกเปลี่ยน ความรู้ ความคิดเห็น ประสพการณ์ระหว่างบุคคลในกลุ่ม ซึ่งการที่สมาชิกได้มีโอกาสคิด วิเคราะห์ ตนเอง และเสนอความคิดเห็นของตนเองต่อกลุ่ม รับฟังข้อมูลย้อนกลับจากกลุ่ม และรับฟังความ คิดเห็นของผู้อื่น จะทำให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ผู้เรียนมีการยอมรับ เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนเองได้ ซึ่งทัศนคติมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมของบุคคลโดยมีอิทธิพลต่อการกำหนดและควบคุมการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านความคิด ความเข้าใจ ความรู้สึก และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (กนกรัตน์ สุขะตุงคะ, 2540)และจะทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี (Pender, 2002) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้มีการร่วมอภิปรายถึงประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพตา โดยในขั้น แรกผู้วิจัยได้ทบทวนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ และหลังจากนั้นได้เปิดโอกาสให้

ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นในด้านต่างๆ โดยมีผู้สูงอายุได้เล่าถึงประสบการณ์ในการส่งเสริมสุขภาพว่าได้ผลกับดวงตาของตนเอง โดยบอกว่า "ได้ลองกลับไปออกกำลังกายและบริหารดวงตาแล้วรู้สึกว่าการปวดตาลดลง" จึงทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรม มีการรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพตาเพิ่มมากขึ้น ดังที่ Pender (2002) ได้กล่าวว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีอยู่ หากพบว่าการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะก่อให้เกิดประโยชน์ ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นตัดสินใจกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อไป ดังนั้นถ้าผู้สูงอายุรับรู้ว่าการส่งเสริมสุขภาพตานี้มีประโยชน์ต่อสุขภาพตาของตนเอง ก็จะส่งผลให้ผู้สูงอายุปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าวเพื่อส่งเสริมสุขภาพตาที่ถูกต้อง จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้การจัดกิจกรรมโดยการอภิปรายกลุ่ม ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาดีขึ้น

1.4 การกระตุ้นเตือนการปฏิบัติ โดยโทรศัพท์เยี่ยมบ้าน ทั้งนี้เพื่อเป็นการให้แรงสนับสนุนและเป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้สูงอายุปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา ซึ่งการกระตุ้นเตือนเป็นกลวิธีหนึ่งที่ใช้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นสิ่งชี้แนะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่พึงปรารถนา (ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน, 2540) การเตือนหรือการบอกนี้อาจจะเกิดขึ้นในรูปของการเตือนจากบุคคลอื่น เช่น การโทรศัพท์ การส่งไปรษณียบัตร การเขียนจดหมาย เป็นต้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการกระตุ้นการปฏิบัติโดยการโทรศัพท์เยี่ยมบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาสม่ำเสมอและเป็นการสะดวกและเป็นส่วนตัวในการสอบถามรายละเอียดอุปสรรคต่างๆในการปฏิบัติพฤติกรรมร่วมกัน ได้มีการสอบถามพูดคุยถึงความเป็นอยู่ ความห่วงใยในสุขภาพของผู้สูงอายุและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกันได้ ซึ่งในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ไปเยี่ยมบ้านตามวันที่ได้แสดงไว้ในตาราง(ภาคผนวก) โดยพบว่าผู้สูงอายุรู้สึกดีที่มีคนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโทรศัพท์โทรมาเยี่ยม โดยส่วนใหญ่จะพูดว่า "ดีจังที่คุณหมอโทรมาหา กำลังอยากคุยอยู่พอดี" ฉะนั้นการติดตามโทรศัพท์เยี่ยมบ้านเพื่อมุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพตา จึงทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาดีขึ้น และมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

สำหรับในส่วนของการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ในขั้นตอนนี้จะประกอบไปด้วยแนวคิดที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งความรู้จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา และมีทัศนคติที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพตา โดย Thomdike (cited in Bernard, 1972) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปเป็นพฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวร ซึ่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้เมื่อมีสถานการณ์หรือปัญหา (สิ่งเร้า) เกิดขึ้น บุคคลจะพยายามแก้ปัญหาโดยแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าหลายๆวิธี โดยการลองผิดลองถูกจนกว่าจะพบวิธีการตอบสนองที่ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์หรือปัญหา บุคคลจะนำไปสัมพันธ์เชื่อมโยงกับสิ่งเร้านั้นๆมีผลให้เกิดการเรียนรู้ขึ้น และนำไปใช้ต่อไปเมื่อสัมผัสกับสิ่งเร้าเช่นเดิมอีก สิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้คือ สิ่งเสริมแรง ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการ

เชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองมากขึ้น (Thorndike cited in Bernard, 1972) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสอนโดยวิธีการสอนแบบบรรยายเนื้อหา เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตา มีการใช้สื่อการสอนต่างๆที่เหมาะสมและสอดคล้องกับเนื้อหา เข้าใจง่าย ได้แก่ ภาพพลิกประกอบแผนการสอน ร่วมกับการใช้คู่มือ ซึ่งในส่วนของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตาได้มีขั้นตอนในส่วนที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองคือ การบรรยายเกี่ยวกับผู้สูงอายุกับการมองเห็น และการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ รวมทั้งการแจกคู่มือการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ที่ว่า สิ่งเร้าที่ผ่านอวัยวะสัมผัสหลายๆทางจะทำให้เกิดผลต่อการเรียนรู้ที่มากกว่าสิ่งเร้าที่ส่งผ่านอวัยวะสัมผัสเพียงทางเดียว (ประสาท อิศรปริดา, 2522: 89) ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมห่วงการการเรียนรู้ได้ดี มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพตาสูง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยมีการปฏิบัติ ในการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ การใช้แว่นตาที่ถูกต้อง การใช้ยาหยอดตาที่ถูกต้องและการไปตรวจตาอย่างสม่ำเสมอได้

ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ประโยชน์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ประโยชน์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณารายด้านของกลุ่มทดลองแล้วพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายुरายด้าน ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การใช้แว่นตา การใช้ยาหยอดตา/ป้ายตา และการไปรับการตรวจสุขภาพตา หลังการทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตารายด้านมากขึ้นกว่าก่อนการทดลองทุกด้าน (ตารางที่4) ซึ่งอธิบายได้ว่าการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ตามกระบวนการต่างๆ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นได้ (Pender ,2002)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองจำแนกตามรายข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองยกเว้นข้อ การซื้อยามาหยอดตาเองเมื่อมีอาการผิดปกติ และการใช้ยาหยอดตา/ป้ายตาของบุคคลอื่นที่มีอาการคล้ายกันไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ซึ่งอธิบายได้ว่า จากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงและมีอาชีพเป็นแม่บ้าน มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีรายได้ประมาณ 1,000- 5,000 บาท/เดือน ซึ่งค่อนข้างน้อย ซึ่งปัจจัยต่างๆเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ (วิระ อิงภาสกรและคณะ , 2545) และในปัจจุบันพบว่า ขั้นตอนในการที่จะซื้อยาตามร้านขายยามาใช้เองเป็นไปได้ง่าย โดยพบว่ายาหยอดตาเหล่านี้สามารถหาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาทั่วไป เนื่องจากไม่ต้องใช้ใบสั่งยาจากแพทย์ ซึ่งอาจส่งผล

ให้ผู้สูงอายุไปซื้อยามาใช้เองตามความสะดวกจึงทำให้พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาในข้อนี้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การนำแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (2002) และแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ Thorndike (cited in Bernard, 1972) มาเป็นแนวทางในการพัฒนาสิ่งทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ สามารถทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 คะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ หลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์สูงกว่าพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ผลการวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์สูงกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

การที่จะทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้นได้นั้น จำเป็นที่บุคคลนั้นต้องได้รับการรับรู้ประโยชน์ในการกระทำนั้นว่าจะส่งผลได้อย่างไร สำหรับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตาโดยเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ โดยเนื้อหาการสอนสุขศึกษาในกลุ่มควบคุมไม่ได้ครอบคลุมการบริหารดวงตา การใช้แว่นสายตาที่ถูกต้อง และไม่มีขั้นตอนในการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา ซึ่งปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 2002) นอกจากนี้กลุ่มควบคุมไม่ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันถึงแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา และกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการโทรศัพท์เยี่ยมบ้าน ซึ่งเป็นการติดตามผู้สูงอายุเพื่อประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา และให้คำแนะนำเพิ่มเติมในการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตา จึงทำให้ผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาน้อยกว่ากลุ่มทดลอง

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตา หลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และในกลุ่มควบคุมพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นกัน แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง (ตารางที่ 3) แสดงว่าโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ที่จัดกระทำขึ้น มีผลทำให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาสูงกว่ากลุ่มควบคุม และจากการวิจัยพบว่ากลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งอธิบายได้ว่าผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทางที่ลดลง ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญยิ่งในการที่จะประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ และใช้กระบวนการพยาบาลในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีต่อไป

เมื่อพิจารณารายด้านในกลุ่มควบคุม แล้วพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายुरายด้าน ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การใช้แว่นตา และการไปรับการตรวจสุขภาพตา ก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตารายด้านลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองเกือบทุกด้าน (ตารางที่ 5) ยกเว้นพฤติกรรมด้านการใช้น้ำยาล้างตา/ป้ายตา ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

และเมื่อพิจารณารายข้อในกลุ่มควบคุมพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตารายข้อส่วนใหญ่ก่อนและหลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตารายข้อลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองทุกข้อ ยกเว้นข้อการซื้อยามาหยอดตาเอง และการใช้น้ำยาล้างตาเสมอเมื่อมีหรือไม่มีอาการผิดปกติที่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 (ตารางที่ 6)

ซึ่งอธิบายได้ว่า จากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จบการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ และมีรายได้ต่อเดือน ประมาณ 1,000-5,000 บาท/เดือน ซึ่งค่อนข้างน้อย รวมทั้งเมื่อสอบถามถึงปัญหาเกี่ยวกับตาเมื่อ 5 ปีที่แล้วพบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับตาเป็นส่วนใหญ่ และเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับตาด้านใหญ่จะไม่ได้ทำอะไรเพิ่มเติม (ตารางที่ 1) นั้นแสดงให้เห็นว่า เพศ การศึกษา และรายได้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วีระ อิงคภาสกรและคณะ (2545) ที่พบว่า เพศ การศึกษา และรายได้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ก็จะส่งผลให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาในบางด้านได้น้อยลง และยังพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับตาค่อนข้างสูง และส่วนใหญ่จะปล่อยปัญหาดังกล่าวไว้โดยไม่ได้แก้ไข ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขจะต้องให้ความรู้ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัญหาของตาในผู้สูงอายุให้ครอบคลุมมากขึ้น

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การนำแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (2002) และแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการเรียนรู้ของ Thorndike (cited in Bernard, 1972) มาเป็น

แนวทางในการพัฒนาสิ่งทดลอง คือโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ สามารถทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการศึกษาสนับสนุนแนวคิดของ Pender (2002) ที่กล่าวว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมโดยคำนึงถึงประโยชน์ที่จะได้รับจึงเป็นผลบวกต่อจิตใจ และเป็นแรงเสริมที่จะก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรม หากพบว่าการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะก่อให้เกิดประโยชน์ จะทำให้บุคคลตัดสินใจกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การพยาบาล เป็นกระบวนการแก้ปัญหาโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา และฟื้นฟูสภาพ โดยการสอน แนะนำ ปฏิบัติตามแผน และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ผู้สูงอายุ เป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน และมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพมากกว่าวัยอื่นๆ ด้วยเหตุนี้ การพยาบาลผู้สูงอายุ จึงมุ่งหมายถึงการให้บริการทางสุขภาพ โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมการพยาบาลผู้สูงอายุ ทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย ทั้งผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานบริการสุขภาพ และผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ก็เป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาลในการมุ่งหวังที่จะป้องกัน โรคตาและส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ โดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ซึ่งประกอบด้วย การสอน การสนับสนุน การฝึกปฏิบัติ และการติดตามการกระตุ้นเตือน โดยการ โทรศัพท์เยี่ยมบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาที่ถูกต้อง

จากเหตุผลสนับสนุนที่อภิปรายมา จึงกล่าวได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ที่ให้กับผู้สูงอายุ โดยการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 4 ขั้นตอน เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ถึงประโยชน์การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา ตามแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (2002) ซึ่งได้นำแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของ Thomdike (cited in Bernard, 1972) มาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรม สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาที่ดีขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่พบว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ที่ให้กับผู้สูงอายุ สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาที่ดีเพิ่มขึ้น ได้ จึงถือเป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลทั้งที่มีหน้าที่ในด้านการบริหารการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัยทางการพยาบาล ควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการป้องกันปัญหาสุขภาพตาของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นไปตามแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นการให้บริการเชิงรุกมากกว่าการแก้ไขปัญหาด้วยการตั้งรับรักษาผู้ป่วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ด้านการบริหาร

1.1 ผู้บริหารควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการกำหนดนโยบายที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ โดยนำผลการวิจัยไปประยุกต์ในการวางแผนกลวิธีที่เหมาะสมในการบริการพยาบาลเกี่ยวกับสุขภาพตาในผู้สูงอายุ และให้การสนับสนุนในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาที่ดี โดยเฉพาะในด้านการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ รวมทั้งให้การสนับสนุนในด้านงบประมาณ สถานที่ เอกสารต่างๆ และบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

1.2 หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ควรจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ มีแผ่นภาพหรือสมุดภาพพลิก และคู่มือหรือเอกสารแผ่นพับที่มีลักษณะเฉพาะสำหรับวัยผู้สูงอายุ เช่น ขนาดอักษรใหญ่กว่าปกติ หรือภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

2.1 สำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์บริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรมีการพิจารณาแนวทางด้านการส่งเสริมสุขภาพตา ร่วมกันในการนำโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์มาใช้ในกลุ่มของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางเดียวกันในการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาอย่างเหมาะสม โดยการจัดกิจกรรมที่เน้นการส่งเสริมหรือกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพตา การจัดกิจกรรมควรประกอบด้วย ขั้นตอนการบรรยาย การสาธิต การอภิปรายกลุ่ม และการโทรศัพท์เยี่ยมบ้าน ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งของการจัดกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ

2.2 การให้คำแนะนำหรือการสอนผู้สูงอายุ ควรให้ความรู้และคำแนะนำด้วยถ้อยคำที่ชัดเจน เข้าใจง่าย มีอุปกรณ์การสอนที่มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างไปจากสื่อของวัยอื่นๆ และเน้นการฝึกปฏิบัติตนเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ

3. ด้านการศึกษา

ในปัจจุบันพบว่าได้มีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตา โดยภาพรวม ซึ่งควรส่งเสริมสนับสนุนให้มีการเรียนการสอนที่เน้นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้น และควรจัดให้นักศึกษาพยาบาลและเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์บริการสาธารณสุขต่างๆ ได้เรียนรู้ และฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาล เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์บริการสาธารณสุขต่างๆ มีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ ตลอดจนมีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง ซึ่งสามารถมาร่วมการทำกิจกรรมตามโปรแกรมได้ แต่ในส่วนกลุ่มผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในด้านสุขภาพนั้น จำเป็นที่จะได้รับข้อมูลสุขภาพมาด้วยเช่นกัน จึงควรที่จะมีการสอนผู้สูงอายุกลุ่มนี้ที่บ้านเพิ่มเติมด้วย
2. ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้เป็นการจัดกิจกรรมเฉพาะ กลุ่มผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จึงควรมีการจัดกิจกรรมดังกล่าวในกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละภาค และปรับสื่อการสอนที่ไม่ต้องใช้สายตาในการอ่านมากจนเกินไป อาจจะเป็นสื่อการสอน แบบใช้เทปเสียง และปรับเป็นภาษาท้อ ที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย