

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ชนิด ระดับความรุนแรงของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ระดับผลกระทบของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ และการจัดการกับการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้แก่ผู้สูงอายุที่กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม ถึงวันที่ 12 มิถุนายน 2543 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้ อายุ 60 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสาร และเข้าใจภาษาไทยได้ดี มีการรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลตามปกติ ประเมินโดยใช้แบบตรวจสอบทางสติปัญญา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งของรายได้ ความเพียงพอของรายได้ และการใช้สถานบริการทางสุขภาพ ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินชนิด และความรุนแรงของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ผลกระทบของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุ ด้านการมีกิจกรรมทางกาย ด้านการเดินทาง ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม และด้านสุขภาพจิต ซึ่งผู้วิจัยแปลจากแบบสอบถามผลกระทบจากการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence Impact Questionnaire) ของชูมาร์คเกอร์ และคณะ (Shumaker et al., 1994 cited in Uebersax et al., 1995) และได้ดัดข้อคำถามในกิจกรรมที่ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ แล้วนำไปตรวจสอบความตรงของการแปลโดยผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาไทยและอังกฤษ 3 ท่าน นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์การจัดการกับการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการจัดการกับการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่โดย การจัดการด้วยแบบแผนชีวิต การจัดการด้วยพฤติกรรม การจัดการทางการแพทย์ และการจัดการแบบ ประคับประคอง ของวายแมน (Wyman, 1999) และได้้นำแบบสัมภาษณ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .90

หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาตรวจสอบความเชื่อมั่นกับผู้สูงอายุที่กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ผลกระทบของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .96 ส่วนแบบสัมภาษณ์การจัดการกับการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน-20 (Kuder-Ridchardson, KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ (SPSS/FW) ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ชนิดปัสสาวะเล็ดเวลาไอจามมากที่สุกร้อยละ 48.6 มีความรุนแรงของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในระดับปานกลางและมาก เท่ากับร้อยละ 41.4 และ 42.1 ตามลำดับ

2. กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 35.41$) ผลกระทบรายด้านของกลุ่มตัวอย่างที่กลั้นปัสสาวะไม่อยู่เกือบทุกชนิดอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นผลกระทบด้านการมีกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่างที่ปัสสาวะไหลทันและปัสสาวะรดเพราะจิดจำกัดของร่างกายอยู่ในระดับต่ำ ผลกระทบด้านการเดินทางของกลุ่มตัวอย่างที่ปัสสาวะรดกลั้นไม่ทันและปัสสาวะรดแบบผสมอยู่ในระดับสูง ผลกระทบด้านสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างที่ปัสสาวะไหลทันอยู่ในระดับต่ำ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีความรุนแรงของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่เกือบทุกระดับได้รับผลกระทบโดยรวมและรายด้านในระดับปานกลาง ยกเว้นกลุ่มตัวอย่างที่มีความรุนแรงของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่รุนแรงระดับน้อยได้รับผลกระทบของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ด้านการมีกิจกรรมทางกายในระดับต่ำ

3. กลุ่มตัวอย่างที่ปัสสาวะเล็ดเวลาไอจาม ปัสสาวะไหลทัน และปัสสาวะรดเพราะจิดจำกัดของร่างกายส่วนใหญ่มีการจัดการกับการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่แบบระดับประคอง และมีการจัดการแบบแผนชีวิต กลุ่มตัวอย่างที่ปัสสาวะรดกลั้นไม่ทันและปัสสาวะรดแบบผสมส่วนใหญ่มีการจัดการกับการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่แบบระดับประคองและมีการจัดการด้วยพฤติกรรม โดยเข้าห้องน้ำก่อนออกนอกบ้านและก่อนเดินทาง สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีความรุนแรงของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ทุกระดับส่วนใหญ่มีการจัดการแบบระดับประคอง มีการจัดการแบบแผนชีวิต และมีการจัดการด้วยพฤติกรรม โดยเข้าห้องน้ำก่อนออกนอกบ้านและก่อนเดินทาง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในทีมสุขภาพ ในการ

วางแผนปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมวิธีการจัดการกับการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุที่เหมาะสม ทั้งการจัดการแบบแผนชีวิต การจัดการด้วยพฤติกรรม การจัดการทางการแพทย์ และการจัดการแบบประคับประคอง เพื่อลดผลกระทบของการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ต่อการมีกิจกรรมทางกาย การเดินทาง การมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม และผลกระทบต่อสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

2. เป็นข้อมูลเพิ่มเติมในเนื้อหาการสอนนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับแนวคิดผลกระทบของการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ และการจัดการกับการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุปฏิบัติ

3. เป็นแนวทางในการค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีการจัดการกับการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ที่เหมาะสมเพื่อลดผลกระทบของการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ควรมีการวางแผนเพื่อป้องกันการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่โดยการส่งเสริมแบบแผนดำเนินชีวิตเพื่อที่จะลดปัจจัยเสี่ยงของการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุ เพราะจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการควบคุมน้ำหนักไม่ให้อ้วน การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานยังได้รับการปฏิบัติเป็นส่วนน้อยอยู่

1.2 ควรมีการสอนสุขศึกษา และการจัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุ ได้มีการปฏิบัติก่อนที่จะเกิดการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ หรือในผู้สูงอายุรายที่กลั่นปัสสาวะไม่อยู่ควรได้มีการให้สุขศึกษาเพื่อแก้ไขการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ให้ดีขึ้น

1.3 ควรให้พยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพที่ต้องเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ มีการประเมินถึงชนิด และความรุนแรงของการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุ โดยตระหนักว่าเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งในด้านการมีกิจกรรมทางกาย ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม ด้านสุขภาพจิต และ โดยเฉพาะด้านการเดินทาง

1.4 ควรจัดให้มีการฝึกอบรมพยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพ เกี่ยวกับการให้การพยาบาลผู้สูงอายุที่กลั่นปัสสาวะไม่อยู่ เพื่อพัฒนาความรู้ เสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุที่กลั่นปัสสาวะไม่อยู่ และยังเป็นการฝึกทักษะในการปฏิบัติเพื่อจัดการกับการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่ในแต่ละชนิดอย่างเหมาะสม

1.5 พยาบาลที่พบผู้สูงอายุที่กลั่นปัสสาวะไม่อยู่ ควรมีการให้ความรู้ เปิดโอกาสให้ได้ซักถาม และเสนอแนะการจัดการที่เหมาะสม โดยสร้างทัศนคติว่าการกลั่นปัสสาวะไม่อยู่

สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ มากกว่าการยอมรับว่าเป็นภาวะปกติในผู้สูงอายุ

2. ด้านศึกษาการพยาบาล

2.1 ควรจัดให้พยาบาลได้มีการศึกษา เกี่ยวกับการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุ เพื่อจะได้มีความเข้าใจ และช่วยเหลือในการป้องกัน วางแผนให้การดูแล และส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุที่กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ได้อย่างเหมาะสม

3. ด้านวิจัยทางการพยาบาล

3.1 ควรมีการสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับการหารูปแบบ แนวทาง เพื่อพัฒนาวิธีการจัดการกับการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในแต่ละชนิดที่ถูกต้อง อันจะเป็นการช่วยเหลือ และลดผลกระทบจากการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

3.2 ควรมีการศึกษาถึงผลของการจัดการวิธีต่าง ๆ ต่อการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุ เช่น ผลของการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผู้สูงอายุที่กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่เท่านั้นผลการวิจัยในครั้งนี้อาจจะไม่สามารถนำไปอ้างอิงถึงประชากรผู้สูงอายุที่กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในท้องถิ่นอื่นได้

2. ช่วงเวลาที่ศึกษา ฤดูกาลต่าง ๆ และสภาพความเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ จึงอาจทำให้ผลการศึกษาในแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาซ้ำในกลุ่มประชากรที่อยู่ในโรงพยาบาล หรือชุมชนที่มีลักษณะทางสังคม วัฒนธรรม แตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้

2. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพถึงผลกระทบ และการจัดการกับการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เชิงลึก เกี่ยวกับผลกระทบในด้านต่าง ๆ และการจัดการในรูปแบบอื่น ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านสภาพร่างกาย ความเจ็บป่วย แบบแผนดำเนินชีวิต สภาพแวดล้อมและฤดูกาลต่าง ๆ เพื่อสามารถนำมาปรับใช้ในการให้ความรู้ เสริมสร้างวิธีการจัดการที่มีประสิทธิภาพ