

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว มีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาไปตามลำดับของระยะพัฒนาการและวุฒิภาวะเนื่องจากเป็นความเจ็บป่วยเรื้อรังและรุนแรง การพัฒนาหรือส่งเสริมให้ผู้ป่วยเด็กมีการปฏิบัติกาดูแลตนเองที่ดีก็เพื่อที่จะหลีกเลี่ยงความรุนแรงของโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้เด็กกลุ่มนี้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมและนำไปสู่ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีต่อไป ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนาย (Predictive design) ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว นำทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวอายุ 6-12 ปี ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคมะเร็ง แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ และผู้ดูแลจำนวนกลุ่มละ 120 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามอัตมโนทัศน์ ที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงและปรับปรุงมาจากเครื่องมือวัดอัตมโนทัศน์ (The Piers-Harris Children's Self-Concept Scale) ของ ปีแอร์และแฮร์ริส (Piers&Harris, 1984) 3) แบบสอบถามการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กที่ผู้วิจัยได้แปลและดัดแปลงมาจาก แบบวัด The Children's Self-Care Performance Questionnaire ของ Moore (1995) และ 4) แบบสอบถามการเผชิญปัญหาของผู้ดูแล ซึ่งผู้วิจัยแปลและดัดแปลงมาจากแบบวัด Coping Health Inventory for Parent (CHIP) ของ แมคคัปปินและคณะ (McCubbin, et al.1983) ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เมื่อนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ 0.826, 0.804 และ 0.834 ตามลำดับ

ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเด็กมีคะแนนการดูแลตนเองและอัตมโนทัศน์อยู่ในระดับสูง และสำหรับผู้ดูแลมีคะแนนการเผชิญปัญหาอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน เพศ อายุ และระยะของการรักษาของผู้ป่วยเด็กไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็ก แต่ระดับการศึกษาของ

ผู้ป่วยเด็ก อัตราโน้ตส์ของผู้ป่วยเด็ก และการเผชิญปัญหาของผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.05$ อัตราโน้ตส์ของผู้ป่วยเด็กและการเผชิญปัญหาของผู้ดูแล สามารถทำนายการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กได้ร้อยละ 21.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาและสนับสนุนความตรงของทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรมได้บางส่วน ในส่วนที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการ ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานกับการดูแลตนเอง

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแล ที่คลินิกมะเร็งเด็ก แผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนตุลาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2551 ซึ่งในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลมีกลุ่มผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟบลาส (Acute Lymphocytic Leukemia [ALL]) และได้รับการรักษาอยู่ในระยะการรักษาเพื่อควบคุมให้โรคสงบตลอดไป เป็นส่วนใหญ่ อาจมีข้อจำกัดในการนำไปอ้างอิงถึงประชากรผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวกลุ่มอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาของผู้ป่วยเด็ก อัตราโน้ตส์ของผู้ป่วยเด็ก และการเผชิญปัญหาของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยที่อัตราโน้ตส์ของผู้ป่วยเด็ก และการเผชิญปัญหาของผู้ดูแลเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ดังต่อไปนี้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ควรตระหนักถึงอัตราโน้ตส์และเห็นความสำคัญในการประเมินอัตราโน้ตส์ และในขณะเดียวกันต้องมีการประเมินการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กด้วย เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในการส่งเสริมผู้ป่วยเด็กที่มีอัตราโน้ตส์ไม่ดี รวมทั้งการส่งเสริมปัจจัยเอื้อ ลดปัจจัยที่เป็นอุปสรรค สำหรับการดูแลตนเองของเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว

2. พยาบาลควรประเมินความเครียดและการเผชิญปัญหาของผู้ดูแล เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนในการส่งเสริมการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมของผู้ดูแล ซึ่งเป็นการทำให้ครอบครัวสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

ด้านการวิจัย

1. ศึกษาอัตมโนทัศน์ การเผชิญปัญหาของผู้ดูแลและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดอื่น และระยะของการรักษาอื่น ๆ รวมทั้งลักษณะของครอบครัวในแบบอื่นๆ เพิ่มมากขึ้น

2. ศึกษาอัตมโนทัศน์ การเผชิญปัญหาของผู้ดูแลและการดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังกลุ่มอื่น ๆ เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคไต โรคทางระบบประสาท

3. ศึกษาวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมอัตมโนทัศน์และการเผชิญปัญหาของผู้ดูแล ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเนื่องจากการศึกษานี้พบว่าทั้งอัตมโนทัศน์และการเผชิญปัญหาของผู้ดูแลเป็นปัจจัยที่ร่วมทำนายการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กได้ โดยอัตมโนทัศน์เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด

4. ศึกษาวิจัยปัจจัยอื่น ในตัวผู้ป่วยเด็กเอง ได้แก่ การเผชิญปัญหาของผู้ป่วยเด็ก ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีส่วนช่วยในการประเมินคุณภาพของการดูแลตนเองตามแนวคิดของโอเรม และอาจมีผลต่อการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวได้