

มาลินี บุญเกิด. 2549. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแล  
เอื้ออาทรต่อการปฏิบัติการดูแลตนเองและการรับรู้พฤติกรรมกรรมการดูแลแบบเอื้อ  
อาทรของพยาบาลในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น. [ISBN 974-626-867-8]

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: รศ.ดร.บำเพ็ญจิต แสงชาติ, ผศ.ทิพวัลย์ โปธิแทน,  
รศ.วิลาวรรณ พันธุ์พฤษ

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม  
การส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรต่อการปฏิบัติการดูแลตนเองและการรับรู้  
พฤติกรรมกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน  
กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม  
และติดตามการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน มีนาคม- ธันวาคม  
2548 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 30 ราย กลุ่มตัวอย่างถูกจัดเข้า  
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยให้มีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรม  
การส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทร ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตาม  
ปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์  
การปฏิบัติการดูแลตนเองและแบบสัมภาษณ์การรับรู้พฤติกรรมกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของ  
พยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและหาความเที่ยงได้ 0.75 และ 0.86 ตามลำดับ  
ส่วนโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรผู้วิจัยประยุกต์จากทฤษฎีการ  
ดูแลแบบเอื้ออาทรของวัตสัน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธี  
การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมุติฐานทางสถิติโดยใช้  
การทดสอบ Mann - Whitney U test และ Wilcoxon signed - rank test และวิเคราะห์ข้อมูล  
เชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

### ผลการศึกษา

1. ค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนการปฏิบัติการดูแลตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม  
ควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $U = 18$ ,  $p < 0.05$ ) และ  
เมื่อจำแนกตามรายด้านของการปฏิบัติการดูแลตนเองพบว่า ด้านการพักผ่อน ด้านกิจกรรมและ  
การออกกำลังกาย ด้านการมีเพศสัมพันธ์ ด้านการรับประทานยา ด้านการสังเกตอาการผิดปกติ  
และด้านการจัดการกับความเครียด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่การปฏิบัติการดูแลตนเองของด้านการรับประทานอาหารระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน ( $p > 0.05$ )

2. กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของการปฏิบัติการดูแลตนเองโดยภาพรวมระหว่างก่อนกับหลังการให้โปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ค่าเฉลี่ยของการรับรู้พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลในผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายมีค่าเฉลี่ย 4.10 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.16 ซึ่งอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกตามรายด้านแต่ละด้านมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.80-4.67 ซึ่งอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านการดำรงไว้ซึ่งความเชื่อ จิตวิญญาณและโลกทัศน์ของแต่ละบุคคลมีค่าเฉลี่ย 3.33 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

4. การรับรู้พฤติกรรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรของผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลัน จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ป่วยรับรู้พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาล วิเคราะห์ได้ 5 ประเด็น 1) การให้ความหมายของการดูแลแบบเอื้ออาทรคือ การให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดความสุขสบาย การใส่ใจดูแลเพื่อป้องกันและเกิดการฟื้นฟู การสนใจซักถามอาการผู้ป่วย การพูดคุยด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล มีท่าทีที่เป็นมิตรเพื่อให้ผู้ป่วยกล้าเข้าหา และการให้กำลังใจเพื่อคลายความเครียดและช่วยในการฟื้นฟู 2) พฤติกรรมการให้คำแนะนำของพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการ คือการให้คำแนะนำอย่างละเอียด คำแนะนำสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ การเปิดโอกาสให้ซักถาม และการให้เวลากับผู้ป่วย 3) พฤติกรรมการให้คำแนะนำแบบเอื้ออาทร คือ การให้คำแนะนำที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย การพูดคุยด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล เปิดโอกาสให้ซักถาม และให้คำแนะนำให้ความเป็นกันเอง 4) พฤติกรรมการให้คำแนะนำที่ผู้ป่วยไม่ต้องการ คือ ให้คำแนะนำที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ ดู ไม่ให้เกียรติผู้ป่วย สอนแบบพูดให้ฟัง ไม่ให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นและให้เวลากับการให้คำแนะนำน้อย 5) ความรู้สึกต่อพยาบาลหลังจากได้รับการให้การเรียนรู้แบบเอื้ออาทร คือ พยาบาลกับผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ลดความตึงเครียด ได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่ดี การให้เกียรติผู้ป่วย และมีความมั่นใจมากขึ้น

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรส่งผลให้ผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันปฏิบัติการดูแลตนเองที่เหมาะสมและรับรู้พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาล

Malinee Boonkerd. 2006. **The Effect of a Program to Promote Learning Based on a Caring Process on Acute Myocardial Infarction Patients' Self-Care Practices and Their Perceptions of Nurses' Care.** Master of Nursing Science Thesis in Adult Nursing, Graduate School, Khon Kaen University. [ISBN 974-626-867-8]

**Thesis Advisors:** Assoc.Prof.Dr.Bumpenchit Sangshart, Asst.Prof.Tipawan Potitan,  
Assoc.Prof.Wilawan Phanphruk.

### ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to study the effect of program to promote learning based on a caring process on acute myocardial infarction (MI) patients' self-care practices and their perceptions of nurses' care. The sample consisted of 30 patients with acute MI patients who were admitted into a medical care unit of Saraburi Hospital, and were selected through the study's eligibility criteria. The data were obtained between March and December, 2005. The subjects were divided into two groups: experimental and control groups. The experimental group received the program while the control group received routine care from their healthcare providers. The instruments used in this study included a demographic data form, an interview for patient's self-care practices, and an interview for patient's perceptions of nurses' care. The last two instruments were examined for their content validates and were tested for their reliabilities and equaled to 0.75 and 0.86, respectively. The program to promote patients' learning was developed from Watson's caring theory, and was examined for its content validity through a panel of experts. The data were analyzed through percentage, mean, and standard deviation distributions, and the study's hypotheses were tested through the Mann-Whitney U test and Wilcoxon signed-rank test. The qualitative data were analyzed through content analysis. The results of this study are as follows:

1. Generally, the mean scores of patients' self-care practices between the control and experimental groups were significantly different, with a statistically significant level of  $p < 0.05$  ( $U = 18$ ). Moreover, the mean scores of patients' self-care practices in the aspects of rest, exercise, sexual activity, drug administration, symptom management, and stress management between the control and experimental groups were significantly different, with a statistically significant level of  $p < 0.05$ . However, there was no difference

in mean scores of patients' self-care practices in the aspect of diet control between the control and experimental groups ( $p > 0.05$ ).

2. Generally, the mean scores of patients' self-care practices in the experimental group between before and after receiving the program were significantly different, with a statistically significant level of  $p < 0.05$ .

3. The mean score of patients' perceptions of nurses' care was high and equaled to 4.10 (S.D. = 0.16). Moreover, the mean scores of patients' perceptions of nurses' care in each aspect were also high and ranged from 3.80 to 4.67. However, the mean score of patients' perceptions of nurses' care in the aspect of the allowance for existential-phenomenological-spiritual forces was in a moderate level and equaled to 3.33 (S.D. = 0.41).

4. From the interviews, the patients' perceptions of nurses' care were divided into five items including the meanings of care, the expected nurses' behaviors of providing advice to the patients, the nurses' behaviors of providing caring advice, the unnecessary nurses' behaviors of providing advice, and the patients' attitudes towards nurses after receiving the program. Firstly, caring was defined as "assuring the patients' comforts, preventing disease's progression and promoting healing, evaluating the patients' symptoms, maintaining attitudes and dialogues when communicating with the patients in an attempt to create a proper atmosphere between the patients and nurses, and providing emotional support to release patients' stress and mental discomforts". Secondly, the expected nurses' behaviors of providing advice to the patients included giving more details and useful information that can be used for patients' daily activities, providing opportunities to the patients to ask questions, and providing enough time to the patients. Thirdly, the nurses' behaviors of providing caring advice included providing advice which is corresponded to what the patients need, talking softly, giving opportunities to the patients to ask questions, and maintaining attitudes and dialogues when communicating with the patients. Fourthly, the unnecessary nurses' behaviors of providing advice included providing advice that cannot be used for patients' self-care practices, being disrespectful to the patients, not giving opportunities to the patients to share their ideas, and not providing enough time to give advice to the patients. Finally, after the patients received the program, the results revealed

that the patients had a good relationship with nurses, decreases their tensions, received good care and respect from nurses, and had more self-confidence.

The results of this study suggest that the program to promote learning based on a caring process can help the patients with acute MI practice their self-care properly.