

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรต่อการปฏิบัติการดูแลตนเองและการรับรู้พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลัน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี จังหวัดสระบุรี ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม - ธันวาคม 2548 จำนวน 30 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแบบเฉพาะเจาะจงดังนี้คือ ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลัน มีสมรรถภาพการทำงานของหัวใจอยู่ในระดับที่ 2 ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน การมองเห็น การพูด สามารถอ่านและเข้าใจภาษาไทย มีการปฏิบัติการดูแลตนเอง อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 ราย (กลุ่มทดลอง 15 รายและกลุ่มควบคุม 15 ราย) โดยให้ทั้งสองกลุ่มมีความคล้ายคลึงกันมากที่สุดโดยที่กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรที่ผู้วิจัยกำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการดูแลตนเอง ซึ่งแบบสัมภาษณ์นี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .75 ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาล ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์การรับรู้พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันของโครนินและแฮริสัน (Cronin & Harrison, 1988) ที่สร้างมาจากแนวคิดทฤษฎีการดูแลระหว่างบุคคลของวัตสัน และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .86 และแบบสัมภาษณ์การรับรู้พฤติกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้แบบเอื้ออาทรในส่วนของข้อคำถามปลายเปิด ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน

โปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีการดูแลระหว่างบุคคลของวัตสัน ประกอบด้วยปฏิสัมพันธ์การดูแลแบบเอื้ออาทรเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตน สาธิตความรู้เกี่ยวกับ

การปฏิบัติการดูแลตนเอง สื่อที่ใช้ประกอบการสอนและคู่มือการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วย กล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลัน โดยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการให้โปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอาใจใส่ด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเมื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุมก่อน โดยผู้ช่วยวิจัยได้สัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและสัมภาษณ์การปฏิบัติการดูแลตนเอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลัน ผู้ป่วยได้รับการให้ความรู้ตามปกติจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์การปฏิบัติการดูแลตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลัน โดยสัมภาษณ์ในสัปดาห์ที่ 6 นับตั้งแต่ที่ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันได้เข้าร่วมการวิจัยสำหรับกลุ่มทดลอง ผู้ช่วยวิจัยได้สัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและการปฏิบัติการดูแลตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลัน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ให้โปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอาใจใส่กับกลุ่มทดลองด้วยตนเอง โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพในระยะเริ่มแรกใช้เวลา 15-30 นาที ระยะที่ 2 การส่งเสริมการเรียนรู้ระยะที่ 1 โดยระยะนี้แบ่งออกเป็น 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เป็นการส่งเสริม การเรียนรู้ด้านความหมาย อาการ สาเหตุ ปัจจัยส่งเสริมการรักษาและภาวะแทรกซ้อน ใช้เวลา 15-30 นาที ครั้งที่ 2 เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ในด้านการรับประทานอาหาร กิจกรรมและการออกกำลังกาย การพักผ่อน การรับประทานยา การมีเพศสัมพันธ์ การจัดการกับความเครียดและการสังเกตอาการผิดปกติ พร้อมให้คู่มือการปฏิบัติการดูแลตนเอง ใช้เวลา 30-40 นาที หลังจากที่ได้ให้โปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอาใจใส่ ผู้ช่วยวิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยใช้แบบสัมภาษณ์การรับรู้พฤติกรรม การดูแลของพยาบาลและสัมภาษณ์การรับรู้พฤติกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอาใจใส่ ระยะที่ 3 การส่งเสริมการเรียนรู้ระยะที่ 2 หลังจากที่ย้ายกลับบ้านแล้ว 2 สัปดาห์ โดยนัดผู้ป่วยมาในสัปดาห์ที่ 2 เป็นการสรุปเนื้อหาสำคัญในโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองทั้งหมด ใช้เวลา 15-20 นาที และได้ประเมินผลการเรียนรู้ผู้ป่วยโดยนัดผู้ป่วยมาในสัปดาห์ที่ 6 ผู้ช่วยวิจัยสัมภาษณ์การปฏิบัติการดูแลตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลัน

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows ซึ่งกำหนดความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 สถิติที่ใช้มีดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการ

เรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติด้วยสถิติ Mann – Whitney U Test

3. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนกับหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรและการได้รับการพยาบาลตามปกติด้วยสถิติ Wilcoxon signed-rank test

4. วิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรด้วยการแจกแจงความถี่และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้านการรับรู้พฤติกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า

1. การปฏิบัติการดูแลตนเองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อจำแนกตามรายด้านการปฏิบัติการดูแลตนเองพบว่าด้านการพักผ่อน ด้านการออกกำลังกาย ด้านการมีเพศสัมพันธ์ ด้านการรับประทานยา ด้านการสังเกตอาการผิดปกติและด้านการจัดการกับความเครียด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($U = 18, p = 0.00$) แต่การปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหารระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน ($p > 0.05$)

2. ผลการศึกษาพบว่าภายในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของคะแนนการปฏิบัติตนการดูแลตนเองโดยภาพรวมก่อนกับหลังการได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยหลังการทดลองมีการปฏิบัติการดูแลตนเองดีกว่าก่อนการทดลอง

3. การรับรู้พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลในผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 4.10 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.16 ซึ่งอยู่ในระดับสูงเมื่อจำแนกตามรายด้านตามปัจจัยการดูแล 10 ประการ พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลอยู่ในระดับสูง 9 ด้านได้แก่การส่งเสริมการสอนและการเรียนรู้ระหว่างบุคคล (คะแนนเฉลี่ย = 4.67) การพัฒนาที่ช่วยให้เกิดความไว้วางใจในการสร้างสัมพันธภาพของบุคคล (คะแนนเฉลี่ย = 4.56) การใช้กระบวนการดูแลในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์และเป็นระบบ (คะแนนเฉลี่ย = 4.27) การสร้างระบบการเห็นคุณค่า การเห็นประโยชน์และคุณค่าของความเป็นมนุษย์ (คะแนนเฉลี่ย = 4.24) การส่งเสริมและการยอมรับการระบายความรู้สึกทั้งทางบวกและลบ (คะแนนเฉลี่ย = 4.07) การเสริมสร้างความไวต่อความรู้สึกของตนเองและบุคคลอื่น (คะแนนเฉลี่ย = 4.04) ความพึงพอใจที่จะช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ (คะแนนเฉลี่ย = 4.03) การสนับสนุน ปกป้องและแก้ไขสิ่งแวดล้อมทั้งทาง

กายภาพ จิต สังคม และจิตวิญญาณ (คะแนนเฉลี่ย = 3.91) และการสร้างความเชื่อมั่นศรัทธาและความหวัง (คะแนนเฉลี่ย = 3.80) ส่วนด้านการดำรงไว้ซึ่งความเชื่อ จิตวิญญาณและโลกทัศน์ของแต่ละบุคคลมีค่าเฉลี่ย 3.33 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

4. การรับรู้พฤติกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรของผู้ป่วย กล้ามเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลัน จากการสัมภาษณ์โดยใช้คำถามปลายเปิด สามารถวิเคราะห์เนื้อหาและแบ่งออกได้เป็น 5 ประเด็น 1) การให้ความหมายของการดูแลแบบเอื้ออาทรคือการให้ความช่วยเหลือเพื่อให้เกิดความสุขสบายด้านร่างกายและจิตใจ การใส่ใจดูแลเพื่อป้องกันและการฟื้นฟู การพูดคุยเพื่อเป็นกำลังใจ การพูดคุยด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล วาจาที่ไพเราะ ทำทางเป็นมิตรเพื่อให้กล้าเข้าหา และการให้กำลังใจเพื่อคลายความเครียดและช่วยในการฟื้นฟู 2) พฤติกรรมการให้คำแนะนำที่ผู้ป่วยต้องการ คือ การให้คำแนะนำอย่างละเอียด คำแนะนำสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ การเปิดโอกาสให้ซักถาม และการให้เวลากับผู้ป่วย 3) พฤติกรรมการให้คำแนะนำแบบเอื้ออาทร คือ การให้คำแนะนำที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย การพูดคุยด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล เปิดโอกาสให้ซักถาม และให้คำแนะนำให้ความเป็นกันเอง 4) พฤติกรรมการให้คำแนะนำที่ผู้ป่วยไม่ต้องการ คือ ให้คำแนะนำที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ ดูไม่ให้เกียรติผู้ป่วย สอนแบบพูดให้ฟัง ไม่ให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นและให้เวลากับการให้คำแนะนำน้อย 5) ความรู้สึกต่อพยาบาลหลังจากได้รับการให้การเรียนรู้แบบเอื้ออาทร คือ พยาบาลกับผู้ป่วยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ลดความตึงเครียด ได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่ดี การให้เกียรติผู้ป่วย และมีความมั่นใจมากขึ้น

2. ข้อจำกัดของงานวิจัย

2.1 ผู้วิจัยได้มีการพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดพฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรตามโปรแกรม แต่ไม่ได้ผ่านการตรวจสอบพฤติกรรมจากผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลแบบเอื้ออาทรก่อนใช้โปรแกรมกับผู้ป่วย

2.2 การสัมภาษณ์การรับรู้พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาล ผู้วิจัยเลือกเก็บข้อมูลกับกลุ่มทดลองแต่ไม่ได้เก็บข้อมูลกับกลุ่มควบคุมทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลระหว่างสองกลุ่มได้

2.3 การเก็บข้อมูลการรับรู้พฤติกรรมดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลและการรับรู้พฤติกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ของพยาบาล ผู้วิจัยเลือกเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล ภายหลังจากได้รับโปรแกรม ครั้งที่ 2 เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลา และแบบสัมภาษณ์การรับรู้พฤติกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ของพยาบาล เนื่องจากเป็นข้อคำถามปลายเปิดต้องใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ค่อนข้างนานทำให้เก็บรวบรวมข้อมูลในระยะนี้ ซึ่งยังไม่เสร็จสิ้นการดำเนินการให้การส่งเสริมการเรียนรู้

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

3.1.1 จากผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรสามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันได้ ดังนั้นพยาบาลสามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันโดยการเสริมเข้าไปในการวางแผนการพยาบาลในการให้คำแนะนำผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติการดูแลตนเองที่เหมาะสม

3.1.2 จากการศึกษาพบว่าหลังจากที่ให้โปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทร ผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันมีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ดังนั้นการนำโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรจะเป็นการช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรของพยาบาล

3.1.3 จากการศึกษาพบว่าการปฏิบัติในการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารของผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันกับกลุ่มควบคุม ซึ่งผู้วิจัยพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาหารรับประทานเองแต่ได้รับการดูแลด้านการรับประทานอาหารจากญาติของผู้ป่วย ดังนั้นการให้การเรียนรู้ในการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยควรให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติการดูแลตนเองด้านอาหารที่เหมาะสม

3.2 ด้านการเรียนการสอน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดการดูแลแบบเอื้ออาทรของทฤษฎีการดูแลระหว่างบุคคลของวัตสันมาสร้างโปรแกรมและแบบประเมิน ดังนั้นสามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยเป็นไปใช้ในการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลเพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจถึงการดูแลแบบเอื้ออาทรเพิ่มมากขึ้น และสามารถนำวิธีการดูแลแบบเอื้ออาทรไปประยุกต์ใช้ในการฝึกประสบการณ์ในการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรแก่ผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายแบบเฉียบพลันหรือเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการให้การเรียนรู้อื่น ๆ ต่อไป

3.3 ด้านการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีการรับรู้พฤติกรรมการดูแลแบบเอื้ออาทรอยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ ทั้งโดยรวมและในรายด้านยกเว้นด้านการดำรงไว้ซึ่งความเชื่อ จิตวิญญาณและโลกทัศน์ของแต่ละบุคคล ดังนั้นควรมีการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ใช้กระบวนการดูแลเอื้ออาทรให้ครอบคลุมด้านการดำรงไว้ซึ่งความเชื่อ จิตวิญญาณและโลกทัศน์ของแต่ละบุคคล และควรประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่มาใช้ในการส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น