

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี โดยเปรียบเทียบการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี ก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจและเปรียบเทียบการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy & Andrews, 1999) และแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991; 1995) เพื่ออธิบายผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี ที่เข้ารับการรักษา ณ หอผู้ป่วยสามัญชาย หอผู้ป่วยสามัญหญิง 1 และหอผู้ป่วยพิเศษ1 ศูนย์มะเร็งอุดรธานี จำนวน 30 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 15 รายและกลุ่มทดลอง 15 ราย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือนกรกฎาคม 2550 ถึงเดือนตุลาคม 2550 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งตับและท่อน้ำดี โดยเป็นผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ ไม่อยู่ในระยะเฉียบพลัน และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคมและข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคมประกอบด้วย สถานภาพสมรส บุคคลสำคัญในชีวิตและการมีสัมพันธภาพกับเครือข่ายทางสังคม ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพประกอบด้วย ชนิดของโรคมะเร็ง ระยะของโรค จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาที่ได้รับปัจจุบัน และ 2) แบบประเมินการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงจากแบบประเมินการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดของ ราชันิพร คนชุม (2547) ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy & Andrews, 1999) ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน แล้วนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามความเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วนำค่าคะแนนที่ได้มาคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991; 1995) ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ 15 คน เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่างจากการพบกันของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มระหว่างการทดลองและเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจแต่ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการ ส่วนกลุ่มทดลองผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและดำเนินการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กลุ่มทดลอง เพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีติดต่อกันทุกวัน วันละ 45-60 นาที จนกระทั่งผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล รวมระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ 4-7 วัน

การประเมินผลการทดลอง ผู้วิจัยประเมินการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีด้วยแบบประเมินการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีทั้งสองกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยการแจกแจงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและคะแนนประเมินการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีนำไปเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองด้วยการทดสอบที (Independent t-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดี ก่อนและหลังการทดลอง ด้วยการทดสอบที (Paired t-test)

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า

- 1) ก่อนการทดลอง: กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- 2) หลังการทดลอง: ผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- 3) ผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีภายหลังได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปรับตัวโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สรุปได้ว่าผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีคะแนนพฤติกรรมการปรับตัวสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แสดงให้เห็นว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีได้

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

2.1.1 ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถส่งเสริมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ในผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดี จึงควรนำแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีที่เข้ารับการรักษาในศูนย์มะเร็งอุดรธานี เพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วย ซึ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจถือว่าเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล รวมทั้งควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีสำหรับพยาบาล

เพื่อให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้และมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้เกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อไป ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวต่อการเจ็บป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาที่ใช้ในกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งหมด 6-8 วัน แต่ภายหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจครบทั้ง 4 ขั้นตอนแล้วพบว่า ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาเพียง 4-7 วัน ดังนั้นในการนำผลการวิจัยไปใช้ให้พยาบาลผู้ป่วยจึงควรคำนึงถึงระยะเวลาของการทำกิจกรรม ปัญหาและความต้องการที่แตกต่างของผู้ป่วยแต่ละบุคคลร่วมด้วย

2.2 ด้านการเรียนการสอน

ควรมีการนำแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจไปใช้ในกระบวนการจัดการเรียนการสอน ทั้งทางด้านทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาลให้มากขึ้น เพื่อพัฒนาทักษะของนักศึกษาในการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองก่อนที่จะนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยต่อไป

2.3 ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

2.3.1 ควรมีการศึกษาวิจัยผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยมะเร็งระดับและท่อน้ำดีอย่างต่อเนื่องในระยะยาวจนผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตที่บ้าน เพื่อดูความยั่งยืนของการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วย

2.3.2 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายถึงระยะเวลาและลักษณะของการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในแต่ละขั้นตอน เพราะจะทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่เกิดจากการติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง