บทที่ 5
สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทำนาย (Predictive study) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติดในวัยรุ่นสุขภาพปกติและวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นสุขภาพปกติที่มีอายุ 13-21 ปี จำนวน 111 คน และวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง จำนวน 136 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบประเมิน แบ่งเป็น 5 ส่วนในวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ด้านครอบครัว และด้านการเจ็บป่วย ส่วนที่ 2 แบบประเมินการรับรู้บทบาทผู้ป่วย ส่วนที่ 3 แบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว ส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน และส่วนที่ 5 แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด สำหรับในวัยรุ่นสุขภาพปกติ แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ด้านครอบครัว ส่วนที่ 2 แบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน และส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข และหาความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับวัยรุ่นที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มละ 20 ราย และนำผลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบประเมินการรับรู้บทบาทของผู้ป่วยเท่ากับ 0.74 แบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว ในวัยรุ่นสุขภาพปกติเท่ากับ 0.85 ในวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรังเท่ากับ 0.75 แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน ในวัยรุ่นสุขภาพปกติ เท่ากับ 0.84 ในวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง เท่ากับ 0.82 และแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด ในวัยรุ่นสุขภาพปกติ เท่ากับ 0.91 ในวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง เท่ากับ 0.75 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson 's Product Moment Correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลครอบครัวและข้อมูลการเจ็บป่วย พบว่า วัยรุ่นสุขภาพปกติ เป็นเพศชาย ร้อยละ 69.4 เพศหญิง ร้อยละ 30.6 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 16-18 ปี พักอยู่บ้านบิดามารดา ใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ เล่นกีฬา บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 75.7 สำหรับกลุ่มวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.1 เพศชาย ร้อยละ 44.9 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 13-15 ปี พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาร้อยละ 83.1 ใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ดูโทรทัศน์ นอนพักผ่อน มาจากครอบครัวเดี่ยวร้อยละ 64.7 วัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรังจำนวน 136 คน ได้รับการวินิจฉัยโรคเลือดมากที่สุด ร้อยละ 33.8 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 1- 5 ปี มาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง ร้อยละ 80.9 โดยส่วนใหญ่บิดามารดาเป็นผู้ที่ดูแลอยู่ที่บ้านและพามาตรวจที่โรงพยาบาล

1.2 พฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด พบว่า วัยรุ่นสุขภาพปกติ มีคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติดเฉลี่ย 66.89 ซึ่งสูงกว่าวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง ที่มีคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติดเฉลี่ย 55.46 ในกลุ่มวัยรุ่นสุขภาพปกติ พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติดด้านพฤติกรรมในสถานการณ์ปัจจุบัน มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 23.65 รองลงมา คือ ด้านประสบการณ์การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด มีคะแนนเฉลี่ย 23.57 สำหรับวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด ด้านประสบการณ์การสูบบุหรี่ ดื่มสุราและเสพสารเสพติด มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 18.79 รองลงมา คือ ด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด มีคะแนนเฉลี่ย 18.60 ตามลำดับ

1.3 วัยรุ่นสุขภาพปกติ เพศ และพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.23$ และ $r = 0.63$ ตามลำดับ) และสัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = - 0.35$) โดยที่ สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = - 0.52$)

1.4 วัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.20$ และ $r = 0.20$ ตามลำดับ) พฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.65$) การรับรู้บทบาทผู้ป่วย และสัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = - 0.30$ และ $r = - 0.44$ ตามลำดับ) โดยที่ วัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.22$ และ $r = 0.26$ ตามลำดับ) การรับรู้บทบาทผู้ป่วย และสัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = - 0.34$ และ $r = - 0.52$ ตามลำดับ)

1.5 ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติดในวัยรุ่นสุขภาพปกติ พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุราและเสพสารเสพติดในวัยรุ่นสุขภาพปกติ ได้ร้อยละ 39.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัว สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อนในวัยรุ่นสุขภาพปกติ ได้ร้อยละ 27.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.6 ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติดในวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุราและเสพสารเสพติดในวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้ร้อยละ 41.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัว และวัยรุ่นตอนปลาย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อนในวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง ได้ร้อยละ 31.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

2.1.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลวัยรุ่นสุขภาพปกติและวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง

พยาบาลควรร่วมมือกับครูในโรงเรียน ในการจัดตั้งแหล่งประโยชน์สำหรับวัยรุ่น เพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงจากการคบเพื่อนที่ไม่เหมาะสม และความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ซึ่งอาจจัดเป็นหน่วยให้คำปรึกษาในโรงเรียน คลินิกนิรนาม หรือบริการสายด่วนให้คำปรึกษา โดยมีพยาบาลร่วมกับครูเป็นผู้ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมการคบเพื่อนที่เหมาะสม เพื่อให้วัยรุ่นสามารถป้องกันตนเองจากเพื่อนที่มีภาวะเสี่ยง ลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงด้านสารเสพติด นอกจากนี้พยาบาลสามารถร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สุขภาพในชุมชน ผู้นำชุมชน ในการร่วมจัดตั้งโครงการการดูแลซึ่งกันและกันในชุมชน ลักษณะชุมชนเข้มเข็งร่วมกันดูแลลูกหลานในชุมชน ให้มีพฤติกรรมการคบเพื่อนที่เหมาะสม และตระหนักถึงอันตรายของสารเสพติด เป็นต้น สำหรับในคลินิกที่ให้การดูแลวัยรุ่นที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง ควรมีการจัดตั้งหน่วยให้คำปรึกษาสำหรับวัยรุ่นและผู้ปกครอง ในการให้คำปรึกษากรณีที่วัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรังมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติตน การคบเพื่อน หรือการป้องกันตนเองจากภาวะเสี่ยงในการใช้สารเสพติด รวมถึงสร้างการรับรู้ต่อบทบาทผู้ป่วยให้สามารถปฏิบัติตัวขณะเจ็บป่วยได้ถูกต้อง ซึ่งอาจมีทั้งรูปแบบการให้คำปรึกษารายบุคคล รายกลุ่ม หรือเป็นรูปแบบการสอนสุขศึกษา เป็นต้น

2.1.2 การสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด

สนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการป้องกัน แก้ไขปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติดในวัยรุ่น โดยพยาบาลควรร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพอื่นๆ ในการจัดกิจกรรม หรือจัดอบรมให้ความรู้แก่เกี่ยวกับยาเสพติดแก่วัยรุ่นและครอบครัว โดยสำหรับผู้ปกครองนั้น ควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการของวัยรุ่น แนวทางการดูแลบุตรในระยะวัยรุ่น ซึ่งเน้นด้านความรักความเข้าใจ และสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันของสมาชิกในครอบครัว เฝ้าระวังการคบเพื่อนของวัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นทั้งที่มีภาวะสุขภาพปกติ และวัยรุ่นที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง มีครอบครัวคอยดูแลเอาใจใส่ ทำให้สามารถเผชิญปัญหาและปรับตัวอย่างเหมาะสมแม้จะมีวิกฤติทั้งทางด้านพัฒนาการและการเจ็บป่วย

2.1.3 การให้ข้อมูลแก่ประชาชนด้านการเปลี่ยนแปลงในสังคม

ผู้ที่เกี่ยวข้องในด้านนโยบายเกี่ยวกับการจัดการ ปราบปรามปัญหายาเสพติด การจัดระเบียบทางสังคม ควรสนับสนุน และประชาสัมพันธ์ สื่อเชิงสร้างสรรค์สังคม และกิจกรรมหรือโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเยาวชนให้ห่างไกลยาเสพติด เช่น การใช้เวลาว่างในการเล่นกีฬา การฝึกอบรมด้านอาชีพ การเล่นดนตรี เป็นต้น และขณะเดียวกันก็นำเสนอผลด้านลบจากการใช้สารเสพติดให้วัยรุ่นตระหนักและมองเห็นอันตรายของยาเสพติด รวมถึงให้ข้อมูลว่าวัยรุ่นที่เจ็บป่วยเรื้อรังอาจเสี่ยงต่อการเสพสารเสพติดได้ และออกกฎหมายและบทลงโทษที่เคร่งครัดกับสื่อที่สนับสนุน หรือกระตุ้นให้วัยรุ่นมีความเสี่ยงในการใช้สารเสพติด และจัดระเบียบทางสังคมในการซื้อขายยาเสพติดอย่างเหมาะสม

2.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.2.1 ควรจัดทำ หรือพัฒนาเครื่องมือ รูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมการคบเพื่อน และการเสพสารเสพติด และทดลองใช้ในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งวัยรุ่นสุขภาพปกติและเจ็บป่วยเรื้อรัง

2.2.2 ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านการคบเพื่อน และพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และเสพสารเสพติด เช่น อิทธิพลของสื่อ หรือในวัยรุ่นเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น การปรับตัวต่อการเจ็บป่วย หรือการเผชิญปัญหาจากการเจ็บป่วย เป็นต้น

2.2.3 ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นที่อยู่นอกระบบการศึกษา เช่น วัยรุ่นในโรงงานอุตสาหกรรม วัยรุ่นเร่ร่อน เด็กด้อยโอกาส หรือวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เป็นต้น