

## บทที่ 6

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี ในครั้งนี้ ขอเสนอการสรุป การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะเป็น 3 ตอน ดังนี้

1. สรุปการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

#### สรุปการวิจัย

การวิจัยและการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลสิงห์บุรีมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีโดยเป็นกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่เชื่อมั่นว่าผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทุกฝ่ายมีศักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ ถ้าได้รับการส่งเสริมอย่างเหมาะสม ดังนั้นจึงใช้การวิจัยและพัฒนา (R&D) โดยวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ซึ่งเป็นการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา เริ่มตั้งแต่ การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนา การแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา และการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีทุกฝ่าย มาร่วมกันเรียนรู้ และปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใน 8 ด้าน คือ ด้านอาหารและน้ำ ด้านการได้รับออกซิเจน ด้านการขับถ่าย ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นฟูสภาพ ด้านการนอนหลับพักผ่อน ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการจัดการเรื่องยาและการรักษาเป็นกรอบการวิจัย และจากการศึกษาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแล้วพบว่า การดูแลด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการจัดการเรื่องยาและการรักษาไม่เป็นปัญหาในการดูแลผู้ป่วย จึงเหลือการพัฒนา 6 ด้านในการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแล ผลการวิจัยเป็น ดังนี้

1. ความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยในแต่ละด้านได้ ดังนี้

1.1 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่มีการดูแลผู้ป่วยไม่ถูกต้องครบถ้วนทั้งในเรื่องการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้อาหาร การป้องกันการสำลักอาหาร การดูแลให้ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ การแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการให้อาหาร และการดูแลให้น้ำได้อย่างเพียงพอ ในภาพรวมสามารถดูแลผู้ป่วยด้านอาหารและน้ำได้ในระดับปานกลาง

1.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดดูแลผู้ป่วยได้ไม่ถูกต้องครบถ้วนตั้งแต่เรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ การดูดเสมหะ และการดูแลท่อเจาะคอ ส่วนเรื่องการประเมินและแก้ไขภาวะขาดออกซิเจนมีผู้ดูแลครึ่งหนึ่งที่ดูแลได้ไม่ถูกต้องครบถ้วน ในภาพรวมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถดูแลผู้ป่วยด้านการได้รับออกซิเจนในระดับปานกลาง

1.3 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่ดูแลผู้ป่วยได้ไม่ถูกต้องครบถ้วนในเรื่องการประเมินการถ่ายอุจจาระที่ผิดปกติ การแก้ปัญหาท้องผูก การแก้ปัญหาท้องเสีย การประเมินปัสสาวะที่ปกติ และการดูแลเมื่อใส่สายสวนปัสสาวะค้างไว้ นอกจากนี้ผู้ดูแลเกือบทั้งหมดดูแลไม่ถูกต้องเลยในเรื่องการดูแลเมื่อปัสสาวะค้าง และในภาพรวมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถดูแลผู้ป่วยด้านการขับถ่ายได้ในระดับปานกลาง

1.4 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดสามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วนในเรื่องการเช็ดตัว การเปลี่ยนเสื้อผ้าและผ้าปูที่นอน ในเรื่องที่คุณดูแลส่วนใหญ่สามารถดูแลได้ไม่ถูกต้องครบถ้วนคือการทำความสะอาดในช่องปาก การสระผม และการทำความสะอาดภายหลังขับถ่าย ในภาพรวมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถดูแลผู้ป่วยด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลได้ในระดับดี

1.5 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดสามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วนในการป้องกันอุบัติเหตุ ส่วนในเรื่องของการป้องกันแผลกดทับ และการป้องกันข้อติดนั้นผู้ดูแลส่วนใหญ่ดูแลได้ไม่ถูกต้องครบถ้วน ในภาพรวมผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นฟูสภาพได้ในระดับปานกลาง

1.6 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดสามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วนในเรื่องการส่งเสริมให้นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ และผู้ดูแลส่วนใหญ่ดูแลผู้ป่วยในเรื่องการประเมินการนอนหลับที่ผิดปกติได้ไม่ถูกต้องครบถ้วน ในภาพรวมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถดูแลผู้ป่วยด้านการนอนหลับพักผ่อนได้ในระดับดี

1.7 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดสามารถดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในเรื่องการกระตุ้นสื่อสารกับผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วน ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยด้านการติดต่อสื่อสารจึงอยู่ในระดับดี ไม่ต้องพัฒนาด้านนี้

1.8 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดสามารถดูแลผู้ป่วยถูกต้องครบถ้วนทุกกิจกรรม ได้แก่ การจัดยาให้ผู้ป่วยรับประทาน การเก็บรักษายา การสังเกตอาการผิดปกติ

และพาผู้ป่วยมาตรวจ ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยด้านการจัดการเรื่องยาและการรักษาจึงอยู่ในระดับดี ไม่ต้องพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลในด้านนี้

2. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี เมื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับทราบตามเกณฑ์การประเมินความสามารถในการดูแลผู้ป่วยแล้วเปรียบเทียบกับการดูแลผู้ป่วยในปัจจุบันแล้วผู้ดูแลยอมรับว่าการดูแลผู้ป่วยในปัจจุบันเป็นปัญหาและต้องพัฒนาโดยเร่งด่วน 6 ด้านซึ่งสามารถจำแนกปัญหาและความต้องการการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในแต่ละด้านดังนี้

2.1 ด้านอาหารและน้ำ พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีส่วนใหญ่สามารถดูแลผู้ป่วยได้แต่ยังไม่ถูกต้องทุกกิจกรรม ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าไม่ทราบมาก่อนว่าต้องทำอะไรเพิ่มเติมจากที่เคยทำเป็นกิจวัตร เนื่องจากยังไม่พบว่าเป็นปัญหา และไม่มีผู้แนะนำเพิ่มเติม

2.2 ด้านการได้รับออกซิเจน พบว่า ผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีส่วนใหญ่ขาดการชี้แนะเพื่อให้ดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วนทุกรายกิจกรรม โดยเฉพาะการป้องกันการติดเชื้อในการดูแลผู้ป่วยเจาะคอ และผู้ดูแลยังได้ให้เหตุผลว่าไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยแต่ละกิจกรรมว่าทำได้ถูกต้องจริงหรือไม่ ผู้ดูแลต้องการการสนับสนุนส่งเสริมให้ดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องจริง

2.3 ด้านการขยับถ่าย พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีส่วนใหญ่ยังดูแลผู้ป่วยได้ไม่ถูกต้องครบถ้วน ผู้ดูแลต้องการให้ทบทวน สอนเพิ่มเติมในการดูแลผู้ป่วยด้านนี้ โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาในการปัสสาวะ และให้เหตุผลว่าไม่แน่ใจในการดูแลว่าดีพอหรือไม่รวมทั้งการสังเกตความผิดปกติการติดเชื้อที่ทางเดินปัสสาวะ

2.4 ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี มีกิจกรรมที่ยังดูแลได้ไม่ถูกต้องครบถ้วนเพราะไม่ทราบแนวทางในการปฏิบัติที่เหมาะสม โดยผู้ดูแลให้เหตุผลว่าควรได้รับการสอน ชี้แนะเพิ่มเติม

2.5 ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นฟูสภาพ พบว่า ผู้ดูแลเกือบทั้งหมดยังดูแลผู้ป่วยได้ไม่ถูกต้องครบถ้วน ผู้ดูแลผู้ป่วยให้เหตุผลว่าได้รับคำแนะนำให้ปฏิบัติแต่ไม่ทราบวิธีการและรายละเอียดในการปฏิบัติอย่างถูกต้อง

2.6 ด้านการนอนหลับพักผ่อน พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่ยังประเมินการนอนหลับที่ผิดปกติไม่ได้ เนื่องจากไม่มีประสบการณ์ แต่ต้องการทราบและอยากให้มีการแนะนำเพิ่มเติม

3. แนวทางและวิธีการในการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี

ใช้ “ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความสามารถในการพัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง” เป็นสำคัญ โดยเชื่อว่าเมื่อผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมแล้วจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างถูกต้อง การซึ่งในยุทธศาสตร์นี้จำเป็นต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย เพื่อให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการการพัฒนา สภาวะแวดล้อมและอุปนิสัยของสภาวะของผู้ดูแลเอง โดยคำนึงถึงความเหมาะสม ความมีประสิทธิภาพ และความเป็นไปได้เป็นสำคัญ รวม 2 วิธีการสำคัญ คือ

3.1 ระบบพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้

3.2 การเยี่ยมบ้านรายบุคคลเพื่อให้ความรู้ กระตุ้นให้เกิดความตระหนักเพื่อก่อให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องตรงกับปัญหาและความต้องการการพัฒนา

4. ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีคือ

4.1 คะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังได้รับการพัฒนา มากกว่าคะแนนก่อนพัฒนา

4.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาที่จัดขึ้นครบทุกคนตลอดกระบวนการวิจัยและพัฒนาโดยพิจารณาจากการจัดกิจกรรมการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลได้ครบทั้ง 4 กิจกรรม และผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทุกคนได้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาได้อย่างน้อยคนละ 3 กิจกรรม

5. ผลการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี

ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาดังนี้

5.1 คะแนนความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี หลังพัฒนาเพิ่มขึ้นทุกด้าน และเพิ่มขึ้นทุกกิจกรรม กล่าวคือผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยถูกต้องครบถ้วนทุกกิจกรรม

5.2 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาความสามารถได้ตามดัชนีชี้วัดที่ตั้งไว้คือ มีการจัดกิจกรรมการพัฒนาการดูแลตนเองได้ครบทั้ง 4 กิจกรรมและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 6 คน ได้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาคบทั้ง 4 กิจกรรม

นอกจากนั้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีในครั้งนี้ยังได้ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทุกฝ่ายได้เข้ามาร่วมกันเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนารวมทั้งตามบทบาทหน้าที่ของตน

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาและพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลสิงห์บุรีสามารถนำมาเป็นข้ออภิปราย ที่มีสาระสำคัญ ดังนี้

1. จากการศึกษาสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาลสิงห์บุรี พบว่าผู้ป่วยทุกรายมีความสามารถของตนเองจำกัดทั้งหมด แสดงว่าผู้ป่วยมีความจำกัดทั้งการทำหน้าที่ด้านร่างกาย การจำและการรู้คิด ตลอดจนการติดต่อกับผู้อื่นกับคนรอบข้างส่งผลให้เกิดความพร่องในการดูแลตนเอง จึงต้องการความช่วยเหลือจากผู้ดูแลสอดคล้องตามแนวคิดการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพา ในทฤษฎีการพยาบาลของโอเรม (Orem, 1995) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าภาวะสุขภาพของบุคคลที่สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพ กระบวนการดำเนินโรค และการบำบัดรักษา เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่มีผลทำให้ความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในขณะที่ศักยภาพของตนเองมีจำกัด จึงเกิดความพร่องในการดูแลตนเองตลอดชีวิต ต้องการการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลผู้รับผิดชอบให้การดูแล (Dependent care agent) ซึ่งก็คือผู้ดูแล (Care giver) ถือเป็นแหล่งประโยชน์สำคัญยิ่งของผู้ป่วยจึงต้องเป็นบุคคลที่มีความพร้อมในการเข้ารับบทบาทดังกล่าว (จอม สุวรรณโณ, 2540, หน้า 81)

2. จากการศึกษาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้ในระดับดี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล ด้านการนอนหลับพักผ่อน ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านการจัดการเรื่องยาและการรักษาความสามารถที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ด้านอาหารและน้ำ ด้านการได้รับออกซิเจน ด้านการขับถ่ายและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นฟูสภาพ แสดงว่าผู้ดูแลทุกรายรับรู้ถึงความต้องการการดูแลที่จำเป็นในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยให้การช่วยเหลือได้ไม่ยุ่งยากซับซ้อนจึงสามารถดูแลได้ถูกต้องครบถ้วนเป็นส่วนใหญ่สนับสนุนแนวคิดของเทย์เลอร์ (Taylor, 1989, pp. 134) ที่อธิบายว่าระดับความพร่องในการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพารวมอยู่กับความยุ่งยากซับซ้อนของชุดกิจกรรมและเทคโนโลยีที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวผู้ดูแลสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองรวมทั้งการสังเกตได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางสุขภาพ จึงสามารถปฏิบัติได้ และอีก 4 ด้านที่ผู้ดูแลดูแลได้ในระดับปานกลางเป็นกิจกรรมที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและไม่ซับซ้อนในกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อนผู้ดูแลไม่ทราบความสำคัญ และเป้าหมายในการปฏิบัติจึงผู้ดูแลผู้ป่วยได้ไม่ถูกต้องครบถ้วน

3. จากปัญหา และความต้องการการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีดูแลผู้ป่วยได้อยู่ในระดับดีและระดับปานกลาง 4 ด้านเท่ากัน แต่ในช่วงเก็บข้อมูลพบว่าการดูแลผู้ป่วยแต่ละด้านมีกิจกรรมที่หลากหลายและผู้ดูแลเห็นด้วยว่าควรจะพัฒนาความสามารถของตนเองให้ครบทุกด้านเพื่อจะได้ปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ถูกต้องครบถ้วนทุกกิจกรรม ผู้ดูแลส่วนใหญ่สามารถดูแลผู้ป่วยได้แต่ยัง

ขาดการแนะนำในการปฏิบัติอย่างสมบูรณ์ ซึ่งในระยะยาวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนในระบบต่างๆตามมาได้แม้ในปัจจุบันยังไม่เกิดปัญหา

4. แนวทางการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้ยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนาคือ “ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความสามารถในการพัฒนาผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง” เป็นสำคัญ โดยเชื่อว่าเมื่อผู้ดูแลผู้ป่วยตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของการพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแล้วก็จะนำไปสู่การพัฒนาความสามารถให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งในยุทธศาสตร์นี้จำเป็นต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย เพื่อให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการการพัฒนาสภาวะแวดล้อม และลักษณะการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแต่ละคน โดยคำนึงถึงความเหมาะสม ความมีประสิทธิภาพ และความเป็นไปได้เป็นสำคัญ ดังนี้

4.1 ระบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยใช้การสอน ชี้นำ สนับสนุน และสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถตนเอง ได้ใช้ทั้งการสอนแบบกลุ่ม และรายบุคคล จากการจัดกิจกรรมกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ตนเองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้ อีกทั้งเป็นการดูแลให้กำลังใจและช่วยเหลือกันระหว่างผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเอง และเป็นการสร้างโอกาสให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับรู้ความสามารถของตนเอง และการให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มสอนกันเอง ช่วยเหลือกันเองยังเปิดโอกาสให้มีความกล้าในการแสดงความคิดเห็น การที่ผู้ดูแลในกลุ่มมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้โดยตรง และได้รับข้อมูลย้อนกลับเช่นนี้จะช่วยส่งเสริมให้มีความเข้าใจกับภาวะของโรคและมองเห็นความสำคัญและความจำเป็นในการดูแลได้มากยิ่งขึ้น และยังสอดคล้องกับปรัชญาของการจัดระบบบริการพยาบาลที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลโดยวิธีการช่วยเหลือที่พยาบาลจัดกระทำให้ทั้งการสอน สนับสนุน การชี้นำ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การจัดการให้ผู้ดูแลได้รับการช่วยเหลือจากบุคลากรที่มีสุขภาพอื่นเป็นการช่วยเหลือที่สอดคล้องระบบสนับสนุนและให้ความรู้ (supportive educative nursing system) ตามแนวคิดของโอเรม (Orem, 1995) ดังเช่นการศึกษาของจอมสุวรรณ์โณ (2540, หน้า 89) ปัจจัยที่ส่งเสริมให้ญาติผู้ดูแลได้พัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้รับข้อมูลในการดูแลซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความสามารถของผู้ดูแล เป็นเกิดขึ้นภายใต้ระบบสัมพันธ์ภาพและการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ผู้ดูแล และบุคลากรที่มีสุขภาพที่เกี่ยวข้อง การศึกษาแสดงให้เห็นว่าการช่วยเหลือจากบุคลากรที่มีสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลและแหล่งประโยชน์อื่นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้ญาติผู้ดูแลได้พัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วย

4.2 การเยี่ยมบ้าน ซึ่งได้ดำเนินการอย่างใกล้ชิดเป็นรายบุคคล ทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น เนื่องจากการเยี่ยมบ้าน ทำให้ผู้ดูแลรู้สึกคุ้นเคยและไว้วางใจ และสามารถซักถามได้ตลอดเวลา ผู้ดูแลมีโอกาสได้เรียนรู้ตามความสามารถของตนเอง

รวมทั้งสามารถประเมินสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สามารถสังเกตการปฏิบัติจริงได้ และสามารถร่วมกันคิดหาแนวทางที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของแต่ละบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยูพาฟิน ประสารอริคม (2535, หน้า 83) ที่ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านตามแนวทฤษฎีการพยาบาลของโอเรม ในผู้ป่วยโรคระบบประสาทโรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 30 ราย พบว่า ภายหลังจากใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังของสมาชิกในครอบครัวในสัปดาห์ที่ 2 และ 6 สูงกว่าสัปดาห์ที่ 1 และในช่วงสัปดาห์ที่ 6 สูงกว่าสัปดาห์ที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อัจฉราพร บุญยีน (2541, หน้า 113) พบว่า การดูแลสุขภาพที่บ้านมีผลต่อการเพิ่มความรู้และการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และสอดคล้องกับการศึกษาของจารุพันธ์ สมณะ (2541, หน้า 63) พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภายหลังจากได้รับการสอนรายบุคคลที่บ้านดีกว่าก่อนได้รับการสอน และดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ และการศึกษาของพรพิไล วรรณสัมผัส (2547, หน้า 66) พบว่าการเยี่ยมบ้านมีผลต่อความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การดูแลสุขภาพตนเองและการควบคุมโรคของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

การใช้ระบบพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ และการเยี่ยมบ้านเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยองค์ประกอบด้านความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัตินั้น สามารถพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ดีขึ้น รวมทั้งการติดตามของที่มีสุขภาพเพื่อให้คงระดับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยอย่างยั่งยืน

3. จากผลการวิจัยและพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเกิดความรู้ ความเข้าใจมากขึ้น และสามารถดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น แสดงให้เห็นว่ากระบวนการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา เริ่มตั้งแต่การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนา การแสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาและดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาและการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทุกฝ่ายมาร่วมกันเรียนรู้และปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลร่วมกัน ซึ่งทำให้สามารถพัฒนาได้ตรงกับปัญหา และความต้องการการพัฒนาที่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วมกันศึกษาไว้

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ลักษณะ คือ ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยและพัฒนาครั้งต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยและพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรี ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนสำคัญและผู้ส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาทุกขั้นตอน ตั้งแต่การศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการการพัฒนา การระบุปัญหา และร่วมกันระดมความคิดเห็นในการแสวงหาแนวทางและวิธีการในการพัฒนา กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาและร่วมในกิจกรรมการพัฒนา ทำให้สามารถพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการการพัฒนา รวมทั้งทำให้เกิดความรู้สึว่าการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลไม่ใช่หน้าที่ของแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่เป็นความร่วมมือจากทุกๆ ฝ่ายทั้งตัวผู้ดูแลผู้ป่วย ครอบครัว และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การที่ผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถเห็นปัญหา หาแนวทางและเรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยนความสามารถของผู้ดูแลได้ด้วยกลุ่มของตนเอง เป็นผู้วิจัย ผู้ปฏิบัติและผู้พัฒนา ที่อยู่ในบุคคลเดียวกัน ดังนั้น จึงสมควรนำกระบวนการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนสำคัญและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาในทุกขั้นตอนนี้ไปใช้ในการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ซึ่งนอกจากจะก่อให้เกิดการพัฒนาแล้ว ยังก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ทำให้ผู้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาสามารถคิดศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการการพัฒนา การระบุปัญหา แสวงหาแนวทางและวิธีการพัฒนาและสามารถพัฒนาได้ด้วยตนเอง

#### 3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยและพัฒนาครั้งต่อไป

การวิจัยและพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสิงห์บุรีครั้งนี้เป็นกระบวนการพัฒนาที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทำให้สามารถพัฒนาได้ตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการการพัฒนา แต่อย่างไรก็ตามปัญหาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองครั้งนี้ ได้ศึกษาเพียงการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้านอาหารและน้ำ ด้านการได้รับออกซิเจน ด้านการขับถ่าย ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นฟูสภาพ ด้านการนอนหลับพักผ่อน ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการจัดการเรื่องยาและการรักษา ซึ่งยังมีประเด็นอื่นๆ ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เช่น การดูแลเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น ที่เป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งการพัฒนาครั้งนี้เป็นการพัฒนาในชุมชน และยุทธศาสตร์สำคัญที่ได้จากการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ คือระบบพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ และการเยี่ยมบ้าน ดังนั้น

เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน ควรมีการวิจัยและและพัฒนากการสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาความสามารถระหว่างบุคลากรที่มีสุขภาพและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นการเพิ่มพูนศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้สามารถเป็นพี่เลี้ยงผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ในชุมชนได้รวมทั้งมีการพัฒนาระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลในทีมสุขภาพและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อผนวกเป็นกิจกรรมหนึ่งในการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ซึ่งนอกจากจะเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการและเป็นองค์รวมแล้ว ยังทำให้ชุมชนเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ (learning community) ก่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งจะก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไปด้วย

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์