

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดก่อน-หลังและมีกลุ่มควบคุม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้ข้อมูลตามความต้องการต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึงกันยายน พ.ศ.2549 กลุ่มตัวอย่าง 40 ราย ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นญาติของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทุกรายในห้องผ่าตัดใหญ่ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา โดยเป็นการผ่าตัดที่มีการเตรียมผู้ป่วยล่วงหน้าในเวลาราชการ เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มโดยใช้วิธีการจับฉลาก

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย เนื้อหาการให้ข้อมูลแก่ญาติขณะรอผู้ป่วยรับการผ่าตัด แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของญาติผู้ป่วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย แบบสอบถามเกี่ยวกับความวิตกกังวล ของสปีลเบอร์เกอร์และคณะ (Spielberger et al., 1970) และได้รับการแปลเป็นภาษาไทยโดยนิตยา, สายฤดี และมาลี (อ้างตามขนิษฐา, 2534) แบ่งเป็นความวิตกกังวลแฝงและความวิตกกังวลขณะเผชิญ โดยแบบสอบถามความพึงพอใจและเนื้อหาการให้ข้อมูลตามความต้องการ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความวิตกกังวล แบบสอบถามความพึงพอใจ ไปทดลองใช้กับญาติที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย แล้วคำนวณหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ของครอนบาคแอลฟา ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความวิตกกังวลแฝง ความวิตกกังวลขณะเผชิญ และความพึงพอใจ เท่ากับ 0.76, 0.93 และ 0.86 ตามลำดับ แล้วจึงนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานำร่อง โดยดำเนินการเหมือนกับการเก็บข้อมูลจริงทุกประการ ในญาติผู้ป่วย 4 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 2 ราย และกลุ่มทดลอง 2 ราย เพื่อศึกษาว่าขั้นตอนทั้งหมดของการเก็บข้อมูลมีความเป็นไปได้และพบปัญหาอุปสรรคอะไรบ้างที่เกิดขึ้นระหว่างการทำข้อมูล จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนที่จะทำการศึกษาจริง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ของข้อมูลทั่วไป และวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลแฝงก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างด้วยค่าทีอิสระ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลแฝงของทั้งสองกลุ่ม ไม่แตกต่างกัน จึงใช้สถิติ t-test ในการศึกษาครั้งนี้ โดยเปรียบเทียบความวิตกกังวลขณะเผชิญก่อนและหลังได้รับข้อมูลตามความต้องการของกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามความ

ต้องการจากผู้วิจัย โดยใช้สถิติทีคู่ เปรียบเทียบความวิตกกังวลของญาติหลังได้รับข้อมูลของกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามความต้องการและกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติ และเปรียบเทียบความพึงพอใจของญาติกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามความต้องการและกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติโดยใช้สถิติทีอิสระ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความวิตกกังวลของญาติขณะรอผู้ป่วยรับการผ่าตัดภายหลังได้รับข้อมูลตามความต้องการต่ำกว่าก่อนได้รับข้อมูล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)
2. ความวิตกกังวลของญาติกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามความต้องการต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)
3. ความพึงพอใจของญาติกลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามความต้องการสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับข้อมูลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

ข้อจำกัดการวิจัย

1. เนื้อหาการให้ข้อมูลที่จัดทำขึ้นมีความเฉพาะเจาะจงกับสถานที่ที่ทำการศึกษารั้งนี้ ดังนั้นการนำไปใช้กับประชากรกลุ่มอื่นจึงควรพิจารณาตามความเหมาะสม
2. การศึกษาในครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ เป็นญาติของผู้ป่วยที่มาผ่าตัดแบบมีการเตรียมตัวล่วงหน้าและไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะผ่าตัด ดังนั้นความรู้ที่ได้จากการศึกษารั้งนี้จึงอาจจะไม่สามารถนำไปใช้กับญาติของผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดแบบฉุกเฉินหรือการผ่าตัดที่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นขณะผ่าตัด
3. กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เป็นญาติของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคมะเร็งเป็นส่วนใหญ่ จึงอาจมีข้อจำกัดเรื่องการนำผลการวิจัยไปใช้กับญาติของผู้ป่วยที่มาผ่าตัดแบบเตรียมตัวล่วงหน้าที่ไม่ใช่การผ่าตัดโรคมะเร็ง
4. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพก่อนที่จะเริ่มให้ข้อมูลตามความต้องการเป็นระยะเวลาพอสมควร แต่สถานที่ที่ให้ข้อมูลไม่ได้จัดเป็นสัดส่วนเฉพาะ ทำให้ไม่มีความเป็นส่วนตัว จึงอาจมีผลต่อความไว้วางใจ และญาติไม่สามารถระบายความรู้สึกได้เต็มที่
5. ถึงแม้ว่าเครื่องมือในส่วนของแบบสอบถามความพึงพอใจได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 แต่เนื่องจากข้อคำถามบางข้อมีความเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มทดลอง ผลการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จึงอาจมีความคลาดเคลื่อนได้ ดังนั้นหากมีการศึกษาซ้ำในเรื่องนี้ควรมีการนำแบบสอบถามความพึงพอใจไปปรับปรุงหรือพัฒนาให้มีความตรงด้านเนื้อหามากขึ้น
6. จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อมูลตามปกติมาก่อนการทดลองมีมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมได้ อาจมีผลต่อคะแนนความพึงพอใจ

7. ผู้ช่วยวิจัยที่เก็บข้อมูลเป็นพยาบาลและแต่งกายชุดของห้องผ่าตัด อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างเกรงใจในการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจคะแนนที่ได้จึงอาจมีความคลาดเคลื่อน ในการศึกษาครั้งต่อไปควรระมัดระวังเรื่องการแต่งกายของผู้เก็บข้อมูลด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางเพื่อเป็นประโยชน์ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการวิจัยทางพยาบาล ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลห้องผ่าตัดควรส่งเสริมให้มีบริการให้คำแนะนำและให้ข้อมูลที่เหมาะสม โดยอาจจัดตั้งเป็นหน่วยให้คำแนะนำและข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด และมีพยาบาลที่ทำหน้าที่ให้ข้อมูลญาติ รวมทั้งติดตามอาการของผู้ป่วยเพื่อแจ้งให้ญาติทราบเป็นระยะ ๆ เมื่อใกล้เสร็จสิ้นการผ่าตัด พยาบาลจะเตรียมข้อมูลที่จะแจ้งแก่ญาติ โดยข้อมูลที่ให้เป็นข้อมูลที่สละแพทย์ หรือทีมผ่าตัดอนุญาตให้บอกแก่ญาติได้

2. ควรพัฒนาการให้ข้อมูลโดยประสานงานกับแพทย์ผู้ผ่าตัดเพื่อให้ข้อมูลมีความเฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในการผ่าตัดผู้ป่วยโรคมะเร็ง

3. ห้องผ่าตัดควรจัดให้มีสถานที่ในการให้ข้อมูลแก่ญาติผู้ป่วยเป็นสัดส่วนชัดเจน เงียบสงบ เพื่อเปิดโอกาสให้ญาติได้ระบายความรู้สึกได้เต็มที่

4. ห้องผ่าตัดควรเปิดโอกาสให้ญาติได้อยู่กับผู้ป่วยได้จนถึงเวลาการผ่าตัดจริง เพื่อให้ญาติได้มีโอกาสใกล้ชิดและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยก่อนที่จะเข้าห้องผ่าตัด และเมื่อผ่าตัดเสร็จให้ญาติได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

1. ควรทำการศึกษาซ้ำ โดยการให้ข้อมูลควรประสานงานกับทีมสัลยแพทย์ เพื่อจะตอบสนองความต้องการของญาติได้มากขึ้น และศึกษาในสถาบัน/โรงพยาบาลอื่น ซึ่งมีธรรมชาติของการให้บริการห้องผ่าตัดที่แตกต่างกัน ความต้องการข้อมูลแตกต่างกัน

2. ศึกษาเพิ่มเติมในการตอบสนองความต้องการของญาติในประเด็นอื่น ๆ เช่น ความต้องการใกล้ชิดผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เพื่อจะได้ข้อมูลว่านอกจากการให้ข้อมูลแล้ว หากให้ญาติได้มีโอกาสได้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโดยเข้าไปอยู่กับผู้ป่วยก่อนถึงเวลาเข้าห้องผ่าตัด จะช่วยลดความวิตกกังวลได้มากขึ้นหรือไม่

3. ควรศึกษาเรื่องความต้องการข้อมูลของญาติผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคมะเร็ง

และ/หรือญาติผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดแบบฉุกเฉิน

4. ควรทำการศึกษาซ้ำโดยใช้กลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมตัวแทนของผู้ป่วยผ่าตัดแบบมีการเตรียมล่วงหน้าทั้งหมด