

ฝ่ายหอสมุด  
คุณหญิงหลง อรรถกระวีสุนทร

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

1. อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิต หนูเจริญกุล และประคอง อินทรสมบัติ (2531 :222 – 237) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคน มีงานทำเป็นหลักฐาน รู้สึกมีความมั่นคง และหลักฐานชีวิตที่ดี จึงมีความสามารถในการดูแลตนเองดี

สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิต หนูเจริญกุล (1988 : 105) และสนรญา พิชัยกุล (2533) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีหน้าที่การงานมั่นคง มีความสามารถในการดูแลตนเองดี จึงไม่ต้องการความช่วยเหลือจากคู่สมรส

รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเอง จากการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ และยังสามารถประกอบอาชีพ จึงเป็นแหล่งประโยชน์ที่เอื้ออำนวยให้บุคคลมีความสามารถในการดูแลตนเองดี ได้ใกล้เคียงกับผู้ที่มีรายได้สูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมใจ ยิ้มวิโร (2531) ซึ่งพบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคหัวใจ

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเอง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการเตรียมความพร้อมสำหรับบริการรักษา และปฏิบัติด้วยตนเองทุกคน จึงมีความสามารถในการดูแลตนเองดี

ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม พบว่า ระยะเวลาที่เจ็บป่วยเป็นประสบการณ์ในการเรียนรู้ที่จะดูแลตนเองได้เพิ่มขึ้น (Orem, 1985)

อัตราการติดเชื้อมี ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดารากร แซ่โค้ว (2535) อาจเนื่องจากผู้ป่วยมีอัตราการติดเชื้อมากขึ้น มาพบแพทย์ทันเวลา ไม่ปล่อยให้ติดเชื้อมากขึ้น กลุ่มตัวอย่างพยายามที่จะแสวงหาวิธีการที่จะลดการติดเชื้อ ซึ่งจะลดอันตรายและลดค่าใช้จ่าย โดยการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองให้ดีขึ้น

2. อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิต แสดงว่าอายุยิ่งน้อยคุณภาพชีวิตยิ่งดีขึ้น จากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคน ผู้ใหญ่ตอนปลายมีน้อย ผู้ใหญ่วัยกลางคนมีงานทำเป็นหลักฐาน รู้สึกมีความมั่นคง และหลักฐานชีวิตที่ดี จึงมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า (นัยนา พิพัฒน์วณิชชา, 2535 : 27)

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม กล่าวไว้ว่า สถานภาพสมรสเป็นตัวบ่งชี้ถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคม คู่สมรส สามารถให้ความใกล้ชิด ทำให้บุคคลรู้สึกปลอดภัย และอบอุ่น ช่วยส่งเสริมให้บุคคลดูแลตนเองดีขึ้น ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ พบว่า จากการศึกษาของทัศนีย์ จินางกูร (2530) ในผู้ป่วยไตวายล้มเหลวเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างช่องท้องแบบถาวร กล่าวไว้ว่า ผู้ป่วยที่เบิกค่ารักษาพยาบาลได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า ผู้ที่เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ และจากการศึกษาการคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการขจัดของเสียทางเยื่อของห้องต่อเนื้อ (CAPD) ประเมินความพร้อมทางด้านการเงินก่อน จึงจะเริ่มการรักษาด้วยวิธีนี้

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต กลุ่มตัวอย่าง มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการรักษาแบบ CAPD มีความสามารถในการดูแลตนเองดี ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต จากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง ได้รับการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการรักษา และยอมรับการรักษาว่าต้องกระทำอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ไม่ว่าจะระยะเวลาในการรักษาจะนานเท่าใดก็ตาม จึงต้องพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองให้ดี เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

อัตราการติดเชื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต ถ้าเกิดอัตราการติดเชื้อบ่อยครั้งทำให้กระทบต่อผู้ป่วยในทุกๆ ด้าน บางครั้งอาจต้องหยุดการรักษา ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง

3. ความสามารถในการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยภาวะไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีขจัดของเสียทางเยื่อของห้องอย่างต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์ในทางบวก จากการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมจิต หนูเจริญกุล (1988) และสนธยา พิชัยกุล (2533) แม้ว่าจะเป็นการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างต่างกัน การพบความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกันนี้เป็นการเพิ่มความตรงทั้งภายในและภายนอกของงานวิจัย ซึ่งตรง

กับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ที่กล่าวว่า การดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตส่งเสริมซึ่งกันและกัน (Orem, 1985)

4. ปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ อายุ รายได้ ไม่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยวิธีการขจัดของเสียทางเยื่อปอดของห้องต่อเนือง ในขณะที่สถานภาพสมรส สามารถทำนายคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญในระดับ .05 จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่วัยกลางคน เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ จึงมีความสามารถในการดูแลตนเองดี ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สถานภาพสมรสจึงเป็นปัจจัยพื้นฐานตัวเดียวที่ทำนายคุณภาพชีวิต

#### ข้อเสนอแนะ

การนำไปใช้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ส่งเสริมให้ผู้ป่วย และครอบครัวมีความสามารถในการดูแลตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ โดยปฏิบัติตามคู่มือการทำ CAPD อย่างเคร่งครัด และอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ และตัดสินใจได้ถูกต้องในการทำกิจกรรมใดได้บ้าง อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองอย่างมีเป้าหมาย และมีความหวังในชีวิต

2. ชี้แนะและสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย เพื่อคงไว้ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

#### การนำไปใช้ด้านการศึกษา

ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาล และพยาบาล เห็นความสำคัญของความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล เลยนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยนำเอาทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเองของโอเร็มมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาล