

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และขอเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อเปรียบเทียบความรู้และความสามารถในการดูแลเด็กป่วยระหว่างผู้ปกครองที่ได้รับการเตรียมตามปกติซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มควบคุม กับผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรม ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มทดลองว่าจะมีความแตกต่างกันหรือไม่

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ปกครองเด็กป่วยที่มารับบริการจากโรงพยาบาลเด็ก และโรงพยาบาลรามาธิบดี โดยเลือกศึกษาผู้ปกครองของเด็กป่วยที่มีอายุ 1-3 ปี เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก มีกำหนดนัดล่วงหน้าในการเข้าอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลา 2 - 7 วัน และเป็นผู้ปกครองเด็กป่วยที่ไม่เคยมีลูกคนใดเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล สามารถมาเยี่ยมเด็กป่วยได้ตามเวลาเยี่ยม ไม่ได้อยู่เฝ้าเด็กป่วยตลอดเวลา สามารถอ่านหนังสือและใช้ภาษาไทยในการสื่อความหมายเป็นอันดับที่ จำนวน 40 คน ทำการจับคู่ตัวอย่างโดยการจับคู่ตัวแปรด้านเพศ อายุ โรคของเด็กป่วย และเพศ อายุ การศึกษาของผู้ปกครองเด็กป่วย กำหนดตัวอย่างให้เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย รวมได้ตัวอย่างประชากรที่มีลักษณะเหมือนกันเป็นคู่ ๆ อยู่ในกลุ่มควบคุม 20 คน กลุ่มทดลอง 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ก. เครื่องมือในการทดลอง เป็นโปรแกรมการเตรียมผู้ปกครองเด็กป่วยก่อนเข้าอยู่โรงพยาบาล ประกอบด้วย บันทึกการสอน เรื่อง "การเตรียมและช่วยเหลือเด็กป่วยขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล" เอกสารแนบพร้อมเรื่อง "เมื่อเด็กเล็กเข้าอยู่โรงพยาบาล" และรายการข้อความแนะนำผู้ปกครองเด็กป่วยในวันที่นำเด็กป่วยมาเข้าอยู่โรงพยาบาล โปรแกรมทั้งหมดนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยได้ศึกษาคำราและเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการสอน และกำหนดแนวทางประเมินผลไว้อย่างละเอียด โปรแกรมนี้

ได้รับการตรวจความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลเด็ก และแก้ไขปรับปรุง
ก่อนนำไปใช้ในการทดลอง

ข. เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มี 3 ตอนด้วยกัน

คือ

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็กป่วย

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเข้าอยู่โรงพยาบาลของเด็กป่วย
ลักษณะของข้อทดสอบเป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก มีคำตอบที่ถูกต้อง 1 ตัวเลือก ตอบผิดให้
0 คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน มีจำนวน 15 ข้อ ซึ่งจำแนกตามเนื้อหาได้ 3 ด้าน
ด้วยกัน คือ ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเด็กป่วย มี 7 ข้อ ด้านการเตรียมเด็กป่วยมี 2 ข้อ
ด้านการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยขณะอยู่โรงพยาบาลมี 6 ข้อ ซึ่งได้หาความตรงตามเนื้อหา
แล้วนำไปหาความเที่ยงโดยการนำไปใช้กับผู้ปกครองเด็กป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับ
ประชากรที่ต้องการศึกษา จำนวน 20 คน นำคะแนนที่ได้มาหาความเที่ยงตามวิธีของคูเดอร์
ริชาร์ดสัน - 20 (Kuder Richardson - 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.811

ตอนที่ 3 แบบสังเกตความสามารถในการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยขณะอยู่
โรงพยาบาล โดยแยกตามพฤติกรรมที่ต้องการสังเกต 5 ด้านด้วยกัน ในแต่ละด้านจะมี
พฤติกรรมที่สังเกต 3-4 ข้อ รวม 17 ข้อ ให้คะแนนตามคู่มือการสังเกตความสามารถ
พฤติกรรมที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน พฤติกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติให้ 0 คะแนน ซึ่ง
ได้หาความตรงตามเนื้อหา แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึง
กับประชากรที่ต้องการศึกษาจำนวน 10 คน นำคะแนนที่ได้มาหาความเที่ยงโดยการ
วิเคราะห์ความแปรปรวนตามแบบของฮอยท์ (Hoyt's Analysis of Variance)
ได้ค่าความเที่ยง 0.979

การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างประชากรตามเกณฑ์ที่กำหนด
ไว้ กลุ่มควบคุมไม่ได้รับการเตรียมใด ๆ ทั้งสิ้นจากผู้วิจัย แต่จะได้รับการเตรียมตาม
ปกติจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ในวันก่อนเข้าอยู่โรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำตามบันทึกการ

สอนเรื่อง "การเตรียมและช่วยเหลือเด็กป่วยขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล" แล้วแจกเอกสารแผนผัง เรื่อง "เมื่อเด็กเล็กเข้าอยู่โรงพยาบาล" เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กป่วยได้ไปศึกษาทบทวนด้วยตนเอง

2. ในวันเข้าอยู่โรงพยาบาล ผู้วิจัยได้พบผู้ปกครองเด็กป่วย ตอบปัญหาข้อข้องใจของผู้ปกครองเด็กป่วย ตามแนวทางรายการขอคำแนะนำผู้ปกครองเด็กป่วย

เมื่อเด็กป่วยทั้งสองกลุ่มได้เข้าอยู่ในหอผู้ป่วยแล้ว ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กป่วยทั้งสองกลุ่มตามแบบทดสอบความรู้ และให้ผู้ช่วยทดลองที่ได้มอบหมาย ซึ่งผู้วิจัยได้ฝึกไว้จำนวน 4 ท่าน ซึ่งมีความเข้าใจในการทดลองอย่างเดียวกัน มีความสามารถในการสังเกตใกล้เคียงกันโดยได้ทำการทดสอบหาค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์ระหว่างผู้ช่วยทดลองแล้ว ตามตารางที่ 1 สังเกตความสามารถในการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลระหว่างเวลาเยี่ยมในสองวันแรกของการเข้าอยู่โรงพยาบาลของเด็กป่วย โดยผู้ช่วยทดลองที่ได้รับมอบหมายไม่ทราบว่าผู้ปกครองเด็กป่วยนั้นอยู่กลุ่มใด

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากรมาวิเคราะห์โดยหาค่าอัตราร้อยละ และเปรียบเทียบความรู้ความสามารถในการดูแลเด็กป่วย โดยการทดสอบค่าที (t - test) แล้วนำเสนอในรูปแบบตาราง

สรุปผลการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบความรู้และความสามารถในการดูแลเด็กป่วยระหว่างผู้ปกครองเด็กป่วย ที่ได้รับการเตรียมตามปกติ กับผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรม ปรากฏว่า

ก. ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยโดยส่วนรวมทั้งในด้านความรู้ และความสามารถในการดูแลเด็กป่วย เมื่อเด็กป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลระหว่างผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามปกติกับผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรมสูงกว่าผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการ

เตรียมตามปกติทั้งด้านความรู้และความสามารถในการดูแลเด็กป่วย จึงสนองสมมติฐานการวิจัย (ตารางที่ 2)

ข. ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการเข้าอยู่โรงพยาบาลของเด็กป่วย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านตามเนื้อหา ระหว่างผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามปกติ กับผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน และค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรมสูงกว่าผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามปกติทุกด้าน (ตารางที่ 3)

ค. ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วย เมื่อเด็กป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยพิจารณาเป็นรายด้านตามพฤติกรรมที่สังเกตระหว่างผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามปกติ กับผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นด้านที่เกี่ยวกับการรับประทานซึ่งไม่มีความแตกต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรมสูงกว่าผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามปกติทุกด้าน (ตารางที่ 4)

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทั้งในด้านความรู้และความสามารถในการดูแลเด็กป่วยเมื่อเด็กป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลระหว่างผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามปกติกับผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรม พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการเข้าอยู่โรงพยาบาลของเด็กป่วย และความสามารถในการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยของผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามโปรแกรม สูงกว่าผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เนื่องมาจากการเตรียมผู้ปกครองเด็กป่วยตามโปรแกรมนั้น เป็นการให้คำแนะนำรายบุคคลแก่ผู้ปกครองเด็กป่วยตามแผนของโปรแกรมที่ได้จัดสร้างขึ้น การจัดสร้างโปรแกรมได้มีการวางแผนล่วงหน้า กำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาในการให้คำแนะนำ มีเอกสารแผนผังแจกให้ผู้ปกครอง

เด็กป่วยได้ศึกษาบททวน และ เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองเด็กป่วยได้ซักถามปัญหาข้อข้องใจในการเตรียมและช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยในขณะที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ก่อนที่เด็กป่วยจะเข้าอยู่ในหอผู้ป่วย ส่วนการเตรียมผู้ปกครองตามปกตินั้น เป็นการให้คำแนะนำที่ปฏิบัติเป็นกิจวัตรในโรงพยาบาล ถึงแม้ว่าในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพจะตื่นตัวในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัวมากขึ้นก็ตาม แต่ในเรื่องการเตรียมผู้ปกครองเด็กป่วยเกี่ยวกับการเข้าอยู่โรงพยาบาลนั้นส่วนใหญ่ยังไม่มีการวางแผนล่วงหน้า และยังไม่มีการรับฟังข้อคิดเห็นโดยตรงในการให้คำแนะนำ เนื้อหาที่ให้คำแนะนำส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับกฎระเบียบของโรงพยาบาล ส่วนคำแนะนำเกี่ยวกับการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยนั้นส่วนใหญ่เป็นการให้คำแนะนำตามโอกาส บางครั้งทำให้ผู้ปกครองเด็กป่วยบางคนพลาดโอกาสที่จะได้รับคำแนะนำหรือได้รับคำแนะนำที่ซ้ำซ้อนกัน คำแนะนำที่ผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการเตรียมตามปกติได้รับนั้น อาจจะไม่ครอบคลุมถึงปัญหาที่เด็กป่วยและครอบครัวมีอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับ วินสโลว์ (Winslow) ที่กล่าวว่า "การแนะนำให้มีความรู้แก่ผู้ป่วย ควรมีการวางแผนและเตรียมล่วงหน้าเพื่อให้การสอนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดหัวข้อและเนื้อหาอย่างมีแบบแผน เพื่อเป็นการสะดวกสำหรับนำไปใช้ ทั้งช่วยให้พยาบาลเกิดความมั่นใจในการสอนว่าเป็นไปอย่างถูกต้องครบถ้วน และการจัดทำเอกสารคู่มือสำหรับผู้ป่วยจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถทบทวน และจดจำเนื้อหาที่สำคัญไว้ได้" (21 : 219)

การเตรียมผู้ปกครองเด็กป่วยก่อนเข้าอยู่โรงพยาบาล เป็นการให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ปกครองได้รับความรู้ ว่า เมื่อเด็กป่วยต้องเข้าพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนั้น เด็กป่วยและผู้ปกครองจะต้องประสบกับภาวะเครียดอะไรบ้าง เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กป่วยจะสามารถเผชิญกับภาวะเครียดนั้นได้ เพื่อคลายความวิตกกังวลและเข้าใจปัญหาได้ถูกต้อง (17 : 91) ผู้ปกครองเด็กป่วยจะต้องฟังบุคคลากรในทีมสุขภาพในการที่จะช่วยให้เขาเข้าใจและสบายใจได้ ผู้ปกครองเด็กป่วยต้องการทราบว่าเด็กของเขาป่วยเป็นโรคอะไร อยู่ในภาวะใด การพยากรณ์โรคเป็นอย่างไร จะมีวิธีการปฏิบัติตรวจ และรักษาเด็กอย่างไร และผู้ปกครองเด็กป่วยนั้นจะสามารถมีส่วนช่วยเหลือและทำอะไรให้แก่เด็กป่วยได้บ้าง การให้ความรู้และอธิบายอย่างชัดเจน จะช่วยให้เขาเข้าใจดีขึ้น และทำให้ยอมรับความเป็นจริง (40 : 84 ; 46 : 89 - 90 ; 47 : 118) การให้ผู้ปกครองเด็กป่วยมีส่วนช่วยเหลือดูแลเด็กและทำอะไรให้แก่เด็กบ้างจะช่วยให้ผู้ปกครองและเด็ก

คลายความวิตกกังวลลง ดังนั้นจึงควรกระตุ้นและอนุญาตตามความเหมาะสมให้ผู้ปกครอง เด็กมีส่วนช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยบ้าง เป็นการผ่อนคลายความตึงเครียดและความกังวลในทางที่ดี (25 : 110 – 111 ; 47 : 118) การที่ผู้ปกครองเด็กป่วยได้รับความรู้ในเรื่องการเตรียมและช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยนั้น ทำให้ผู้ปกครองเข้าใจถึงวิธีการที่จะช่วยเหลือดูแลเด็กป่วย ซึ่งจะก่อให้เกิดความมั่นใจสามารถที่จะปฏิบัติตนในการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยขณะอยู่โรงพยาบาลได้ (25 : 111 – 112 ; 48 : 20 – 21)

สำหรับความสามารถในการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยเกี่ยวกับด้านกรับประทานยาของผู้ปกครองเด็กป่วยทั้งสองกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั้น เนื่องจากผู้ปกครองเด็กป่วยส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยในการรับประทานยาที่บ้านมาแล้ว และการรับประทานยานี้ถือเป็นกิจกรรมที่ผู้ปกครองเด็กป่วยสามารถกระทำได้ด้วยตนเอง (9 : 155) นอกจากนี้ในการร่วมมือในการรับประทานยาของเด็กขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิมของเด็กด้วย ถ้าเด็กเคยรับประทานยาที่ชม ถึงแม้ผู้ปกครองเด็กป่วยจะหาวิธีช่วยเหลือเด็กอย่างดี เด็กก็อาจจะไม่ให้ความร่วมมือเนื่องจากประสบการณ์เดิมของเขา (5 : 365)

ข้อเสนอแนะ

ก. สำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล

ผู้บริหารโรงพยาบาลควรจะได้จัดให้มีการปรับปรุงทางด้านกรับประทานยาให้คำแนะนำในการเตรียมเด็กป่วยก่อนรับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลแก่ผู้ปกครองเด็กป่วย โดย

1. ควรจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบในการให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองเด็กป่วยในการเตรียมเด็กป่วยก่อนรับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล
2. ควรจัดให้มีการวางแผน จัดโปรแกรมในการเตรียมผู้ปกครองเด็กป่วยก่อนรับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการ และรูปแบบการให้คำแนะนำ ตามความเหมาะสม

3. ควรจัดให้มีการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ หลักการให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัว การเข้าอยู่

โรงพยาบาลของเด็กป่วย การกระตุ้นผู้ปกครองเด็กป่วยในการมีส่วนร่วมช่วยเหลือดูแลเด็กป่วย

ข. สำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยทุกคน ควรตระหนักอยู่เสมอว่าตนเองมีความสำคัญในบทบาทของการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาแก่เขาควย โดยเฉพาะในเด็กป่วยควรสนับสนุนให้ผู้ปกครองเด็กป่วยได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลเด็กป่วยได้อย่างถูกต้อง ช่วยให้มีสัมพันธภาพระหว่างผู้ปกครองและเด็กป่วยเป็นไปอย่างราบรื่น เด็กจะได้มีพัฒนาการสมวัยต่อไป ทั้งนี้พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีการศึกษาค้นคว้าในวิทยาการและการวิจัยใหม่ ๆ อยู่เสมอ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาตนเองให้เกิดความมั่นใจและพร้อมที่จะให้คำปรึกษา และวางแผนการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้ทุกโอกาส

ค. สำหรับผู้บริหารการศึกษาพยาบาล

ควรเน้นให้นักศึกษาพยาบาลได้เห็นความสำคัญของการพยาบาลเด็กป่วยโดยครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family -Centered Care) และการให้คำแนะนำในการเตรียมผู้ปกครองเด็กป่วยก่อนที่เด็กป่วยจะเข้าอยู่โรงพยาบาล โดยนำความรู้ในเรื่องการพัฒนาร่างกายของเด็ก ปฏิกริยาของเด็กเมื่ออยู่โรงพยาบาล การมีส่วนร่วมดูแลเด็กป่วยของผู้ปกครองเด็กป่วยมาเป็นแนวทางในการวางแผนให้คำแนะนำ

ง. สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะมีกรวิจัยในเรื่องนี้ในเด็กวัยอื่น ๆ อีก
2. ศึกษาเปรียบเทียบถึงวิธีการให้คำแนะนำในการเตรียมผู้ปกครองเด็กป่วยก่อนเข้าอยู่โรงพยาบาล เช่น เปรียบเทียบระหว่างผู้ปกครองเด็กป่วยที่ได้รับการให้คำแนะนำเป็นรายบุคคลกับผู้ปกครองเด็กป่วยที่ศึกษาค้นคว้าตนเองจากบทเรียนแบบโปรแกรม
3. ศึกษาความรู้ความสามารถในการดูแลเด็กป่วยของผู้ปกครองเด็กป่วยในกิจกรรมด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น