

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อ เจตคติเกี่ยวกับการรักษา พฤติกรรมการดูแลตนเอง และผลสำเร็จในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด โดยประยุกต์ใช้แนวคิด การกำกับตนเองในรูปของกระบวนการกลุ่ม เพื่อสร้างเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมของผู้ป่วยวัณโรคปอด ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในกลุ่มและจากผู้วิจัย เพื่อนำไปสู่ผลสำเร็จในการรักษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ได้รับการรักษาในระยะเข้มข้นครบ 2 เดือน แล้ว ณ คลินิกวัณโรค โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทราโดยมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 64 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 32 ราย กลุ่มควบคุม 32 ราย ด้วยการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มทดลอง ได้เข้าร่วมโปรแกรมการกำกับตนเองในรูปแบบกิจกรรมกลุ่ม เดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 3 ครั้ง ส่วน กลุ่มควบคุมได้รับบริการตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการรักษา และแบบสอบถาม พฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลองเมื่อครบ 5 เดือน และติดตามผล เสมหะหลังเดือนที่ 6 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ ฟิชเชอร์ และการทดสอบค่าที

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ทั้ง 2 กลุ่มมีลักษณะที่ คล้ายคลึงกัน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 20 - 29 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับประถมศึกษา-มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบอาชีพรับจ้าง กลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมมีรายได้เฉลี่ย 12,515 บาท และ 13,133 บาทต่อเดือน ตามลำดับ มีพฤติกรรมการดื่มสุรา และการสูบบุหรี่ในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 15.62 และ 31.25 ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มควบคุมพบ ร้อยละ 23.33 และ 33.33 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วย สถิติไคสแควร์ในเรื่อง เพศ สถานภาพสมรส การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราพบว่า ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p > .05$) เมื่อเปรียบเทียบด้วยสถิติ Fisher's Exact test ในเรื่องระดับ การศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) และเมื่อ ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของอายุ รายได้ และสมาชิกในครอบครัว ระหว่างกลุ่มทดลองและ

กลุ่มควบคุมด้วยด้วยสถิติ Independent *t-test* พบว่าไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) เช่นกัน ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการรักษา พฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการรักษา และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

หลังได้รับโปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการรักษาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีผลสำเร็จในการรักษาไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 แต่พบว่า กลุ่มทดลองมีผลสำเร็จในการรักษา ร้อยละ 100 ในกลุ่มควบคุมมีผลสำเร็จในการรักษา ร้อยละ 93.75

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคปอดที่ได้รับ โปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มีเจตคติเกี่ยวกับการรักษา และพฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 และสมมติฐานข้อ 2 ทั้งนี้เป็นเพราะการใช้โปรแกรมการกำกับตนเอง ส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีการกำกับโดยเทียบกับมาตรฐานเดิมของตน (Bandura, 1986) ซึ่งโปรแกรมการกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคปอดส่งเสริมให้เกิดกระบวนการ 3 กระบวนการ คือ การสังเกตตนเอง การตัดสินใจ และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองโดยมีรายละเอียด ดังนี้

กระบวนการสังเกตตนเอง

โปรแกรมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดให้กลุ่มตัวอย่างได้มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม มีการบันทึกกิจวัตรประจำวันลงในคู่มือการกำกับตนเอง ซึ่งเป็นการสังเกตการกระทำของตนเอง เช่น บันทึกการรับประทานยาในแต่ละวัน โดยบันทึกทันทีหลังการรับประทานยา อาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังการรับประทานยา สาเหตุการล้มรับประทานยา อาการที่เปลี่ยนแปลง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และความรู้สึกต่อผลที่เกิดขึ้นกับตนเอง ดังคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“หลังจากไปออกกำลังกายเล่นฟุตบอลกับเพื่อน จนเหนื่อยเต็มที่ แต่พอบ้านน้ำลาย ออกมา ยังมีเลือดปนออกมากับน้ำลายอยู่” (ผู้ป่วย อายุ 32 ปี อาชีพรับจ้าง)

“ผมอยู่เวรตอนกลางคืนที่โรงงาน ต้องอดนอน บางครั้งเพลอหลับไป เลยไม่ได้กินยา บางครั้งนึกได้ก็กิน บางครั้งก็ไม่ได้เอายาด้วย” (ผู้ป่วย อายุ 38 ปี อาชีพรับจ้าง)

จากการบันทึกพฤติกรรมดังกล่าว ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถสังเกตตนเอง และประเมิน พฤติกรรมตนเองได้ว่าเหมาะสมหรือไม่ นำไปสู่เป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแล ตนเองให้เหมาะสมกับโรค และส่งผลถึงกระบวนการตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ ดูแลตนเองให้ดีขึ้น

กระบวนการตัดสินใจ

เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้สังเกตและบันทึกพฤติกรรมของตนแล้ว จึงนำข้อมูลที่ได้ไป เปรียบเทียบกับเป้าหมายหรือมาตรฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำวิสัยทัศน์บันทึกการ สัมภาษณ์ผู้ป่วยวันโรคปอดคันแบบที่มีแบบแผนการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง มาให้กลุ่มตัวอย่างได้ชม โดยผู้ป่วยวันโรคปอดคันแบบมีการขาดยาในระยะท้ายของการรักษา และข้อเตือนสติที่ค้นแบบได้ เรียนรู้จากประสบการณ์ในการรักษา เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้สะท้อนคิด และเปรียบเทียบกับ เป้าหมายที่ตนเองตั้งขึ้น ดังคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“เมื่อก่อนผมสูบบุหรี่ วันละประมาณ 1 ซอง เพราะผมมีอาชีพเป็นยาม ต้องอดนอน เลย ต้องสูบบุหรี่อยู่เรื่อย ๆ ยังเลิกไม่ได้ ตอนสูบกี้ไอเยอะ ตอนไม่สูบกี้ไอน้อยลง ตอนนี้เลยคิดว่าจะสูบ ให้น้อยลงแล้ว และจะพยายามเลิกให้ได้” (ผู้ป่วย อายุ 57 ปี อาชีพพนักงานรักษาความปลอดภัย)

จากกระบวนการตัดสินใจ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการตัดสินใจ โดยการเรียนรู้ด้วย ตนเองและจากการสังเกตจากต้นแบบ ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของตนเอง

กระบวนการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง

เป็นกระบวนการสุดท้ายของกลไกการกำกับตนเอง ทำหน้าที่ในการตอบสนองผลการ ประเมินพฤติกรรมของตนเอง หากพฤติกรรมสำเร็จตามเป้าหมาย บุคคลจะแสดงออกทางบวกต่อ ตนเองหรือให้รางวัลตนเอง จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีการประเมินผลของพฤติกรรมตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ตั้งแต่ป่วยเป็นวันโรคปอด ทำให้ผมดื่มเหล้าน้อยลง และตอนนี้หยุดดื่มมา 4 เดือนแล้ว ถ้าไม่ดื่มก็อยู่ได้ สุขภาพจะดีขึ้น” (ผู้ป่วย อายุ 27 ปี อาชีพรับจ้าง)

จะเห็นได้ว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้ผ่านขั้นตอนของกระบวนการกำกับตนเองแล้ว จะส่งผล ให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง รู้สึกมีคุณค่าและความภูมิใจ เมื่อประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่

ตั้งไว้ และเป็นความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากตนเอง ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างคงพฤติกรรมที่ดีเหล่านั้นไว้ อย่างยั่งยืนต่อไป (Bandura, 1986)

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ โปรแกรมที่สร้างขึ้นได้ผสมผสานระหว่างการทำกับตนเองกับ แรงสนับสนุนทางสังคม โดยผู้วิจัยทำหน้าที่ในการสนับสนุน โดยนำแนวคิดของ House (1981) มาประยุกต์ใช้ โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินคุณค่า และด้านทรัพยากร ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดให้กลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งถือว่าเป็นการสนับสนุนทางสังคมทางด้านอารมณ์อีกรูปแบบหนึ่ง เป็นการเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ เล่าถึงความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ และความรู้สึกที่มีต่อการเจ็บป่วย และการรักษาให้กับสมาชิกในกลุ่มได้ร่วมรับรู้ ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างได้รับกำลังใจ ความหวังใจ จากสมาชิกกลุ่ม ดังคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ผมรู้สึกเสียใจที่ป่วยเป็นวัน โรคปอด ขณะที่ผมกำลังจะได้เลื่อนตำแหน่ง ผมไม่เข้าใจว่าการที่ป่วยเป็นวัน โรค จะเป็นอุปสรรคต่องานได้อย่างไร ทั้ง ๆ ที่ผมกินยามาตลอด แต่ตอนนี้ผมเข้าใจวัน โรคดีที่สุด และจะรักษาสุขภาพให้ดีขึ้น” (ผู้ป่วย อายุ 32 ปี อาชีพรับจ้าง)

ในการทำกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างจะได้รับกำลังใจ ความหวังใจ คำแนะนำที่ดีจากสมาชิกกลุ่มและผู้วิจัย ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ถูกต้อง และมีความรู้สึกที่ดีขึ้นจากเจ็บป่วยครั้งนี้ ส่วนการสนับสนุนทางด้านข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างจะได้รับเอกสารประกอบคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยวัน โรคปอด การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจากผู้วิจัย ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง มีกำลังใจ และสามารถนำไปปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสมต่อไป

นอกจากนี้ การสนับสนุนทางสังคมในรูปของกิจกรรมกลุ่ม ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการประเมินคุณค่า การยอมรับ และการยกย่องชมเชย จากสมาชิกกลุ่มและจากผู้วิจัย ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเชื่อมั่นในตนเองในการดำเนินชีวิตในสังคม ดังคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ผมรู้สึกว่า การที่ได้มานั่งคุยกับคนอื่นที่ป่วยเหมือนกัน ช่วยทำให้รู้สึกดีขึ้น ตอนมารักษาแรก ๆ ก็ต้องใส่ผ้าปิดปาก จมูก เลยไม่ได้พูดคุยกับใคร” (ผู้ป่วย อายุ 32 ปี อาชีพรับจ้าง)

รวมทั้งการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร โดยผู้ป่วยจะได้รับแจกกระเป๋าผ้า ปฏิทินผ้าสำหรับใส่ซองยา ทำให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกในการจัดยารับประทานมากยิ่งขึ้น ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างไม่ขาดยา และสามารถรับประทานยาได้อย่างต่อเนื่องจนครบการรักษา 6 เดือน ดังคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ตอนแรก ๆ หยิบทีละซองจากถุงยาของโรงพยาบาล บางครั้งจำไม่ได้ว่ากินยาแล้วหรือยัง แต่พอได้ใช้ปฏิทินสำหรับใส่ซองยา ทำให้หยิบยาได้สะดวกมากขึ้น ช่วยเตือนไม่ให้ลืมกินยา” (ผู้ป่วย อายุ 61 ปี อาชีพงานบ้าน)

จะเห็นได้ว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ จากสมาชิกในกลุ่มและผู้วิจัย มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการรักษา และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่ถูกต้อง ซึ่งจากผลการนำโปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการศึกษาครั้งนี้พบว่า

1.1 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับการรักษาโดยรวมสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการนำโปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในรูปของกระบวนการกลุ่ม ที่เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดูแลตนเอง การให้กำลังใจซึ่งกันและกันของสมาชิกกลุ่ม และการสะท้อนคิดจากผู้ป่วยวันโรคปอดต้นแบบ รวมทั้งการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านอารมณ์ และการแจกปฏิทินผ้าสำหรับใส่ซองยาจากผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความสะดวกในการจัดรับประทานยา ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการบริการตามปกติของคลินิกวันโรค จึงทำให้กลุ่มทดลองมีเจตคติเกี่ยวกับการรักษาหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการรักษาทุกด้านสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม จึงทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการรักษาสูงขึ้นทุกด้าน และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการรักษาทุกด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุม ยกเว้นด้านความรุนแรงของโรค ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้ผ่านโปรแกรมการดูแลอย่างใกล้ชิดในระยะเข้มข้น 2 เดือนแรกจากงานเวชกรรมสังคม และงานคลินิกวันโรคโรงพยาบาลพุทธโสธร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มจะได้รับการดูแลและได้รับความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกของการรักษา จึงทำให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรุนแรงของโรคไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับระยะก่อนการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการรักษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.2 หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็น

เห็นว่าการนำโปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในรูปของกระบวนการกลุ่ม ที่เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดูแลตนเอง การนำเสนอผลการบันทึกพฤติกรรมการกำกับตนเองให้กับสมาชิกกลุ่มได้ร่วมรับรู้ การยกย่องชมเชยเมื่อสมาชิกกลุ่มสามารถปฏิบัติได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การให้กำลังใจและหาแนวทางแก้ไขสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากผู้วิจัยด้านข้อมูลข่าวสาร และการแจกปฏิทินผ้าสำหรับใส่ซองยาที่ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความสะดวกในการจัดยา และช่วยกระตุ้นเตือนให้กลุ่มตัวอย่างสามารถรับประทานยาได้อย่างต่อเนื่อง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการบริการตามปกติของคลินิกโรค จึงทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จึงสรุปได้ว่า โปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ช่วยให้กลุ่มทดลองมีเจตคติเกี่ยวกับการรักษาที่ดีขึ้น และมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้อง โดยผ่านกระบวนการสังเกตตนเอง การตัดสินใจ และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองร่วมกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกกลุ่มและจากผู้วิจัยในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินค่า และด้านทรัพยากร จึงทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการรักษา และพฤติกรรมดูแลตนเอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับผลจากการศึกษาของ ดวงกมล สุวงศ์ตานนท์ (2545) ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเองของ Bandura (1986) เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตามแผนการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด ที่สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพ ทำการศึกษาผู้ป่วยวัณโรคปอดในระยะเข้มข้น 2 เดือนแรก โดยใช้โปรแกรมสุขศึกษาแบบกลุ่มขนาดใหญ่ ผลการศึกษพบว่า กลุ่มผู้ป่วยวัณโรคปอด มีการพัฒนาความรู้ เจตคติต่อการรักษาวัณโรค และมีการปฏิบัติตามแผนการรักษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ ปราณี่ ลอยหา (2550) ศึกษาผลการกำกับตนเอง ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมให้อยู่ในภาวะปกติได้ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น โดยใช้โปรแกรมสุขศึกษาในรูปการประชุมกลุ่ม ผลการศึกษพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ค่าความดันโลหิต การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติตัว และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการปฏิบัติตัวสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สงกรานต์ กลั่นด้วง (2548) ได้ศึกษาการส่งเสริมการกำกับตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ โดยการประยุกต์ใช้ The “Take Pride” Program ที่คลินิกเบาหวานของ

โรงพยาบาลขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สอดคล้องกับการศึกษาของ อนิสา อรัญศิริ (2551) ที่ใช้โปรแกรมการกำกับตนเอง Bandura (1986) ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการควบคุมเบาหวานสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลสะสมในเลือดต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการให้ความช่วยเหลือหรือกระตุ้น จูงใจ สนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวาน มีการตั้งเป้าหมายในการควบคุมโรค มีการสังเกตและรายงานพฤติกรรมของตนเอง กระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยมีการแสดงออกของพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้ป่วย

สอดคล้องกับการศึกษาของ Weiser et al. (2007) ได้ศึกษาความแข็งแรงของร่างกายผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง มาใช้ในการกำกับการออกกำลังกายของผู้ป่วย ด้วยวิธี สเต็ปอัพ จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอัตราการเต้นของหัวใจอยู่ในระดับที่สูงกว่าเกณฑ์ (ที่ 2 นาที) สามารถกำกับตนเองให้มีการออกกำลังกายด้วยวิธี สเต็ปอัพได้ถูกต้องครบตามขั้นตอน และมีอัตราการเต้นของหัวใจอยู่ในเกณฑ์ปกติดีกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีอัตราการเต้นของหัวใจอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ (ที่ 2 นาที) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงการให้ความร่วมมือปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนด โดยการกำกับตนเอง จะส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคลได้ดีขึ้น

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ โปรแกรมที่สร้างขึ้นได้ผสมผสานระหว่างการกำกับตนเองกับแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งผู้วิจัยและสมาชิกในกลุ่มทำหน้าที่ในการสนับสนุนทางสังคม โดยนำแนวคิดของ House (1981) มาประยุกต์ใช้ โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินคุณค่า และด้านทรัพยากร ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษา ปิยวัฒน์ ประสารสืบ (2551) ได้ศึกษาผลการจัดกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอดพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิธิวดี วัฒนะภาราคา (2543) ใช้โปรแกรมสุขภาพศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอด

โดยใช้การสนับสนุนทางสังคมร่วมกับกระบวนการกลุ่มพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านของความรู้ การปฏิบัติตัว และความสามารถในการดูแลตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ แอนนา สุมะโน (2550) ในการใช้โปรแกรมการเยี่ยมบ้านต่อการปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งพบว่า การสนับสนุนทางในรูปแบบของการเยี่ยมบ้าน ทำให้ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวตามแผนการรักษา สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($p < .05$) จึงเป็นการสะท้อนให้เห็นว่า การสนับสนุนในรูปแบบของกระบวนการกลุ่มเป็นการสนับสนุนทางสังคมรูปแบบหนึ่งทำให้เกิดการยอมรับ และเห็นคุณค่าของผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้ผู้ป่วยได้รับรู้ข่าวสารและ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

จึงสรุปได้ว่า โปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม จะช่วยสร้างเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการรักษา และส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีของผู้ป่วยวัณโรคปอด โดยผ่านกระบวนการสังเกตตนเอง การตัดสินใจ และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง ร่วมกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษา มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง และส่งผลให้มีผลสำเร็จในการรักษาที่สูงขึ้น

2. การเปรียบเทียบผลสำเร็จในการรักษา จากการตรวจสอบหะไม่พบเชื้อวัณโรค เมื่อรักษาครบ 6 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า หลังการทดลอง ผลสำเร็จในการรักษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 โดยพบว่า กลุ่มทดลองมีความสำเร็จในการรักษา ร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มควบคุมมีความสำเร็จในการรักษา ร้อยละ 93.75

ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะในปัจจุบันมีการนำสูตรยาระยะสั้น 6 เดือน (2HRZE/ 4HR) มาใช้ซึ่งเป็นสูตรยาที่มีประสิทธิภาพสูงในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ซึ่งก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มได้ผ่านการรักษาในระยะเข้มข้นครบ 2 เดือนแล้ว โดยเป็นช่วงที่กลุ่มตัวอย่างได้รับยาไอโซไนอาซิด (H), ไรแฟมปีซิน (R), พัยราซิनाไมด์ (Z), และ อิธรมิพริวทอล (E) ยาทั้ง 4 ขนานนี้ มีการออกฤทธิ์ร่วมกันที่ครอบคลุมทั้งการฆ่าเชื้อและยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อวัณโรค ซึ่งหากว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอย่างต่อเนื่อง และมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในระยะเข้มข้น 2 เดือน จะสามารถทำให้เชื้อวัณโรคถูกฆ่าเชื้อและยับยั้งการเจริญเติบโต ส่งผลให้ไม่พบเชื้อในเสมหะ

รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างทุกรายที่เข้าร่วมการทดลองทั้ง 2 กลุ่มต้องมีผลตรวจเสมหะไม่พบเชื้อหลังการรักษาครบ 2 เดือน และจะได้รับการปรับลดยาเหลือเพียงยาหลักที่ใช้ในการรักษาจำนวน 2 ขนาน ได้แก่ ยาไอโซไนอาซิด และยาไรแฟมปีซิน ซึ่งเป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูงในการ

ฆ่าเชื้อวันโรคที่เหลืออยู่ โดยมีปริมาณยาที่น้อยลง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถรับประทานยาได้ สะดวกมากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามพบว่า กลุ่มควบคุมมีการขาดยาไป 2 ราย ซึ่งถึงแม้ว่าจะเป็นจำนวนน้อย และไม่พบความแตกต่างทางสถิติ แต่จากการให้เหตุผลในการขาดยาของกลุ่มควบคุมที่บอกว่า คิดว่ารักษาครบแล้วจึงไม่ได้มารับยาต่อ ไม่มีเวลาว่างมารับยา รู้สึกว่าหายแล้ว ไม่มีอาการของโรค และกินยามาตั้ง 4 เดือนน่าจะเพียงพอแล้ว เป็นการสะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มควบคุมขาดความรู้ แรงจูงใจในการรักษา ขาดการกำกับตนเองและการดูแลตนเอง จึงทำให้มีการละเลยในการรับประทานที่ต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีโอกาสกลับเป็นซ้ำได้ และยังเป็นแหล่งในการแพร่กระจายเชื้อวันโรคไปยังบุคคลใกล้เคียง ครอบครัว และชุมชนได้ เนื่องจากผู้ป่วยวันโรคปอดที่มีเสมหะพบเชื้อ 1 ราย สามารถแพร่กระจายเชื้อวันโรคไปยังผู้อื่นได้ 10 - 15 รายต่อปี (มนัส วงศ์เสงี่ยม และทวีทอง กอนันตกุล, 2539 รวมทั้งอาจเกิดปัญหาเชื้อวันโรคคือยาได้ ซึ่งทำให้การรักษายากยิ่งขึ้น โดยต้องปรับเปลี่ยนสูตรยาและเพิ่มระยะเวลาในการรักษา (Aziz, 2008; McDonnell et al., 2001) ซึ่งหากมีการแพร่กระจายเชื้อวันโรคคือยาออกสู่สาธารณะ อาจก่อให้เกิดปัญหาในการรักษาและการควบคุมการแพร่ระบาดของวันโรคในระยะยาวได้

ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกในคลินิกวันโรคสามารถนำแนวทางและรูปแบบของโปรแกรมการกำกับตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มผู้ป่วยวันโรคปอดได้ เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่สามารถทำให้ผู้ป่วยวันโรคปอดมีเจตคติเกี่ยวกับการรักษา และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น และทำให้ผู้ป่วยประสบผลสำเร็จในการรักษา ดังนั้น ผู้นำไปใช้ต้องเตรียมความรู้ความเข้าใจที่แท้จริงในกระบวนการกำกับตนเอง ความรู้ด้านวันโรคปอด และรูปแบบของกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้สามารถดำเนินการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพต่อไป
2. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในสามารถนำรูปแบบของอุปกรณ์สื่อการสอน สมุดบันทึกการกำกับตนเอง และเอกสารประกอบคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยวันโรคโดยสามารถนำไปใช้กับกลุ่มผู้ป่วยวันโรคปอด ได้ตั้งแต่ในระยะแรกเริ่มของการรักษา เนื่องจากอุปกรณ์สื่อการสอนที่ใช้นั้น เป็นภาพสีประกอบคำบรรยายที่ชัดเจน ผู้ป่วยสามารถอ่านและทำความเข้าใจได้โดยง่าย ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษา และวิธีการดูแลกำกับตนเองที่ถูกต้อง รวมทั้งเป็นการสร้างเจตคติที่ดี ตั้งแต่ระยะแรกเริ่มของการรักษา เช่น การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การรับประทานยา การสังเกตอาการข้างเคียงจากการใช้ยา การดูแลสุขภาพเพื่อส่งเสริมการหายของโรค เป็นต้น ซึ่งเป็นอีกรูปแบบหนึ่งในการสนับสนุนทางสังคมให้กับผู้ป่วยวันโรคปอด

3. จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำอุปกรณ์ปฏิทินผ้าสำหรับใส่ชองยา ที่มีขนาดเหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยวัณโรคในระยะ 4 - 6 เดือนหลัง ที่ต้องใช้ปริมาณยาจำนวน 6 เม็ดต่อมื้อ ดังนั้น หากบุคลากรสาธารณสุขที่มีความสนใจจะนำมาใช้ในผู้ป่วยวัณโรคปอดในระยะ 2 เดือนแรก ซึ่งใช้ปริมาณยาที่มากกว่า รวมทั้งกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่ต้องใช้ยาอย่างต่อเนื่อง สามารถนำรูปแบบปฏิทินผ้าสำหรับใส่ชองยามาประยุกต์ใช้ได้ โดยต้องมีการปรับขนาดของปฏิทินให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยก่อนนำไปใช้ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับกลุ่มผู้ป่วยนั้น ๆ

ด้านการบริหารการพยาบาล

ควรจัดให้มีบุคลากรเฉพาะสำหรับดำเนินการกิจกรรมกลุ่มส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยวัณโรคปอด โดยจัดให้มีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทักษะในการดำเนินการกลุ่มอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. โปรแกรมการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้มีการกำหนดให้ผู้ป่วยต้องเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม เดือนละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 3 เดือน ซึ่งปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มพบว่า ผู้ป่วยบางรายคิดระยะทำให้มาไม่ตรงเวลา เป็นผลให้สมาชิกกลุ่มต้องรอ ดังนั้น ควรมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบของกิจกรรมการกำกับตนเองและการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มผู้ป่วยวัณโรค ในการศึกษาครั้งต่อไป เช่น อาจใช้การติดต่อทางโทรศัพท์เข้าร่วมในโปรแกรมด้วย

2. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพที่เจาะลึกเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับการรักษา พฤติกรรมการดูแลตนเอง และผลสำเร็จในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม พบว่า ผู้ป่วยวัณโรคปอดยังมีปัญหาที่ซับซ้อนในการดำเนินชีวิตที่เป็นผลกระทบมาจากการเจ็บป่วยวัณโรคปอด ซึ่งมีระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มประมาณ 45 - 1 ชั่วโมง ฉะนั้น หากมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติม อาจทำให้สามารถศึกษาได้อย่างเจาะลึกเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อเจตคติเกี่ยวกับการรักษา พฤติกรรมการดูแลตนเอง และผลสำเร็จในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคได้เพิ่มขึ้น