

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านในอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนที่ปฏิบัติงานในเขตหมู่บ้านที่ 1, 6 และ 7 ตำบลทุ่งสุขลา จำนวน 24 คน ซึ่งผลการวิจัยนำเสนอตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล

ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล

ตอนที่ 5 การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีต่อการดูแลให้คำแนะนำของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 95.8) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 75.0) และประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 62.5) มีความพึงพอใจของรายได้ (ร้อยละ 91.7) กว่าครึ่งมีอายุในช่วง 50-59 ปี (ร้อยละ 50.0) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 58.3) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 54.2) มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 6-10 ปี สูงที่สุด (ร้อยละ 37.5) รองลงมาอยู่ในช่วง 1-5 ปี (ร้อยละ 29.2) รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 24)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	23	95.8
ชาย	1	4.2
อายุ		
40-49 ปี	5	20.8
50-59 ปี	12	50.0
60-69 ปี	7	29.2
Mean = 56.2 ปี, SD = 7.5 ปี, Min = 42 ปี, Max = 69 ปี		
สถานภาพสมรส		
คู่	14	58.3
หม้าย	5	20.8
แยกกันอยู่	3	12.5
โสด	2	8.4
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	18	75.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	8.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	4	16.7
อาชีพ		
แม่บ้าน	15	62.5
รับจ้าง	6	25.0
ค้าขาย	3	12.5
รายได้		
เพียงพอ	22	91.7
ไม่เพียงพอ	2	8.3

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	13	54.2
มีโรคประจำตัว	11	45.8
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
1-5 ปี	7	29.2
6-10 ปี	9	37.5
11-15 ปี	2	8.3
16-20 ปี	4	16.7
มากกว่า 20 ปี	2	8.3
Mean = 10 ปี, SD = 6.4 ปี, Min = 5 ปี, Max = 26 ปี		

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล

ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง 1 กลุ่มวัดซ้ำ ใช้สถิติ Repeated Measure ANOVA โดยก่อนวิเคราะห์ได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ Repeated Measure ANOVA ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มได้มาจากการสุ่มจากประชากรที่มีการแจกแจงแบบปกติ ความแปรปรวน (Homogeneity of Variances) ของประชากรในแต่ละกลุ่มของตัวแปรตามมีค่าเท่ากัน ข้อมูลที่ทำการทดสอบอยู่ในมาตรวัดแบบอันดับภาค คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในการวัดซ้ำแต่ละครั้งมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ และผลการทดสอบความแปรปรวนของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในการวัดซ้ำแต่ละครั้ง เป็น Compound Symmetry ในการอ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูล จึงใช้ค่าของ_Sphericity Assumed

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 1 คู่ ($F = 138.34$, $df = 2$, $p < .001$) รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของ
อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรม
เสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ
(Repeated Measure ANOVA) (n = 24)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ภายในกลุ่ม					
ช่วงเวลา	80.03	2	40.01	138.34	<.001
ความคลาดเคลื่อน	13.31	46	0.29		

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่าง
ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที พบว่าก่อนการเข้าร่วม
โปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 11.83 (ระดับปานกลาง) หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีมีคะแนน
เฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 13.96 (ระดับดี) ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
ระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผลเพิ่มขึ้นเป็น
14.17 (ระดับดี) ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)
และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่างหลัง
การเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผล
ไม่แตกต่างจากหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที ที่นัยสำคัญทางสถิติ ($p = .404$) รายละเอียด
ดังตารางที่ 9 และภาพที่ 8

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
ของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรม
เสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล เป็นรายคู่ โดยวิธี Bonferroni (n = 24)

ความรู้เกี่ยวกับการดูแล ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ค่าเฉลี่ย	SD	ความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ย	p (one- tailed)
ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	11.83	1.05		
หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที	13.96	.86	2.12	<.001
ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	11.83	1.05		
ระยะติดตามผล	14.17	.76	2.33	<.001
หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที	13.96	.86		
ระยะติดตามผล	14.17		.21	.404

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนเข้าร่วมโปรแกรม หลังเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล

ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง 1 กลุ่มวัดซ้ำ ใช้สถิติ Repeated Measure ANOVA โดยก่อนวิเคราะห์ได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ Repeated Measure ANOVA ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มได้มาจากการสุ่มจากประชากรที่มีการแจกแจงแบบปกติ ความแปรปรวน (Homogeneity of Variances) ของประชากรในแต่ละกลุ่มของตัวแปรตามมีค่าเท่ากัน ข้อมูลที่ทำการทดสอบอยู่ในมาตรวัดแบบอันดับ และคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในการวัดซ้ำแต่ละครั้งมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ แต่ผลการทดสอบความแปรปรวนของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในการวัดซ้ำแต่ละครั้งไม่เป็น Compound Symmetry จึงอ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีการปรับค่า Degree of Freedom ของ Greenhouse-Geisser

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างน้อย 1 คู่ ($F = 182.636$, $df = 1.375$, $p < .001$) รายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measure ANOVA) ($n=24$)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ภายในกลุ่ม					
ช่วงเวลา	6659.36	1.37	4842.83	182.64	<.001
ความคลาดเคลื่อน	838.64	31.63	26.52		

* Greenhouse-Geisser

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที พบว่าก่อน

การเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ย 33.67 (ระดับปานกลาง) หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 53.79 (ระดับสูง) ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่างก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผล เพิ่มขึ้นเป็น 54.33 (ระดับสูง) ซึ่งคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล พบว่าคะแนนเฉลี่ยระยะติดตามผลไม่แตกต่างจากหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีที่นัยสำคัญทางสถิติ ($p = 1.00$) รายละเอียดดังตารางที่ 12 และภาพที่ 9

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล เป็นรายคู่ โดยวิธี Bonferroni ($n = 24$)

ความสามารถตนเองในการดูแล ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ค่าเฉลี่ย	SD	ความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ย	p (One-tailed)
ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	33.67	6.00		
			20.12	<.001)
หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที	53.79	3.55		
ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	33.67	6.00		
			20.67	<.001)
ระยะติดตามผล	54.33	5.12		
หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที	53.79	3.55		
			.54	1.00
ระยะติดตามผล	54.33	5.12		

ตารางที่ 13 จำนวน และร้อยละของระดับการปฏิบัติทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านในกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที ($n = 24$)

คะแนนทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน(ร้อยละ)	ระดับการปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
0.00- 59.9	ต่ำ	0	0.00
60.00-79.9	ปานกลาง	7	29.20
≥ 80	ดี	17	70.80

เมื่อนำค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านในกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที มาเปรียบเทียบกับระยะติดตามผล โดยใช้สถิติ (Paired t-test) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที ไม่แตกต่างจากระยะติดตามผลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t_{23} = 4.193$, $p = .95$) รายละเอียดดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านในกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล ($n = 24$)

	Mean	SD	d	SD _d	t	df	p
ทักษะหลังการเข้าร่วมโปรแกรม	87.70	13.67	-.05	4.03	-.06	23	.95
ทักษะระยะติดตาม	87.75	13.26					

ตอนที่ 5 การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีต่อการดูแลให้คำแนะนำของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน

จากการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนที่มีศักยภาพ มีทั้งค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อยู่ในระดับดี ($n = 17$) ไปประเมินปฏิบัติจริงในการดูแลให้คำแนะนำผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านในระยะติดตามผล

พบว่า ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังกลุ่มตัวอย่าง มีระดับความพึงพอใจที่มีต่อการดูแลให้คำแนะนำที่บ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 100

รายละเอียดดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวน และร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีต่อการดูแลให้คำแนะนำของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนที่บ้าน (n = 17)

ช่วงคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ระดับ ความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
1.00 – 2.33	ต่ำ	0	0
2.34 – 3.66	ปานกลาง	0	0
3.67 – 5.00	สูง	17	100