

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่าง ความรู้ ทักษะ และ ประสิทธิภาพการจัดการความเจ็บปวดกับพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแล ผู้ป่วยหลังผ่าตัด ของโรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 2 โรงพยาบาล ดำเนินการเก็บ ข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2549 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอ ผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ หอผู้ป่วยหู คอ จมูก หอผู้ป่วยทางนรีเวช และหอผู้ป่วยหลังคลอดโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์และ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก เก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะ จำนวน 160 คน เก็บข้อมูลโดย ใช้แบบสอบถาม 4 ชุด คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความ เจ็บปวดและการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาล แบบสอบถามทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวด ของพยาบาล และ แบบสอบถามพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลผลการวิจัยนำเสนอ ด้วยตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวดและการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ส่วนที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ส่วนที่ 5 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และประสิทธิภาพการจัดการความ เจ็บปวดกับพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน

ในการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

$\bar{x}$ = แทนค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

SD = แทนค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

Min = แทนค่าที่แสดงค่าน้อยที่สุด

Max = แทนค่าที่แสดงค่ามากที่สุด

r = แทนค่าความสัมพันธ์

p = แทนค่านัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการรวบรวมข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package for Social Science for Windows) ได้ผลการวิเคราะห์ซึ่งสามารถอธิบายในรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 160 คน จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานและระยะเวลาในการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 160$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	153	96
ชาย	7	4
อายุ		
23 - 35 ปี	105	65.6
36 - 47 ปี	41	25.6
48 - 59 ปี	14	8.8
($\bar{x} = 35.17$, $SD = 8.41$, $Min=23$, $Max=59$)		
สถานภาพสมรส		
โสด	87	54.4
คู่	63	39.4
หย่า/ร้าง	7	4.4
หม้าย	3	1.8

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ศาสนา		
พุทธ	159	99.4
อื่น ๆ	1	0.6
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	153	95.6
ปริญญาโท	7	4.4
หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน		
ศัลยกรรมชาย	43	26.9
ศัลยกรรมหญิง	25	15.6
ศัลยกรรมกระดูก	21	13.1
นรีเวช	17	10.6
ศัลยกรรมอุบัติเหตุ	16	10
ตา หู คอ จมูก	14	8.8
หลังคลอด	13	8.1
ศัลยกรรมตกแต่ง	11	6.9
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
1 - 5	46	29
6 - 10	36	22.5
11 - 16	30	19
17 - 21	24	15
22 - 26	10	6
27 - 31	10	6
32 - 36	4	2.5
$\bar{x} = 12.21, SD = 10, Min = 1, Max = 36$		

จากตารางที่ 1 พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 96 ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วงอายุ 23 - 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.6 ($\bar{x} = 35.17$, $SD = 8.41$) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสดคิดเป็นร้อยละร้อยละ 54.4 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธคิดเป็นร้อยละร้อยละ 99.4 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 96 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย และศัลยกรรมหญิง คิดเป็นร้อยละ 26.9 และ 15.6 ตามลำดับ และส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม 1-5 ปี และ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 29 และ 22.5 ตามลำดับ ($\bar{x} = 12.21$, $SD = 8.67$)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวดและการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวดและการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวด การประเมินความเจ็บปวด การจัดการความเจ็บปวด และการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวด รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และระดับคะแนนของข้อมูล

ความรู้ของพยาบาลจำแนกตาม ความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวด การประเมินความเจ็บปวด การจัดการความเจ็บปวด และการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวด ($n = 160$)

ความรู้เกี่ยวกับความปวด และการจัดการความเจ็บปวด	พิสัย จริง	พิสัย ที่ได้	$\bar{x}$	SD	คะแนน ร้อยละ	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวด						
และการจัดการความเจ็บปวดโดยรวม	0-36	17-34	26.64	3.03	74	ปานกลาง
ความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวด	0-10	3-10	6.42	1.34	64	ปานกลาง
ความรู้เกี่ยวกับการประเมิน	0-7	2-7	5.58	0.76	80	มาก
ความเจ็บปวด						
ความรู้เกี่ยวกับการจัดการ	0-13	4-13	9.14	1.84	70	ปานกลาง
ความเจ็บปวด						
ความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลลัพธ์	0-6	2-6	5.50	0.89	92	มาก
การจัดการความเจ็บปวด						

จากตารางที่ 2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวดและการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวดและการจัดการความเจ็บปวดหลังผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 74 ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวดอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 64 ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินความเจ็บปวดอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 80 ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการความเจ็บปวดอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 70 และส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินผลลัพท์การจัดการความเจ็บปวดอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 92

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ข้อมูลทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ประกอบด้วย การประเมินความเจ็บปวด การจัดการความเจ็บปวด และการประเมินผลลัพท์การจัดการความเจ็บปวด รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และระดับคะแนนของข้อมูลทัศนคติของพยาบาลจำแนกตาม ทัศนคติต่อการประเมินความเจ็บปวด การจัดการความเจ็บปวด และการประเมินผลลัพท์การจัดการความเจ็บปวด ($n = 160$)

ทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาล	พิสัยจริง	พิสัยที่ได้	$\bar{x}$	SD	คะแนนร้อยละ	ระดับ
ทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลโดยรวม	0-1700	900-1620	1314	122.0	77	ปานกลาง
ทัศนคติต่อการประเมินความเจ็บปวด	0-500	230-500	418.25	55.7	84	มาก
ทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวด	0-700	310-670	452.44	60.1	65	ปานกลาง
ทัศนคติต่อการประเมินผลลัพท์การจัดการความเจ็บปวด	0-50	250-500	443	50.6	89	มาก

จากตารางที่ 3 ข้อมูลทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดหลังผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 77 ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการประเมินความเจ็บปวดอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 84 ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการจัดการความเจ็บปวดอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 65 และส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวดอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 89

ส่วนที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ข้อมูลพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ประกอบด้วย การประเมินความเจ็บปวด การจัดการความเจ็บปวด และการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวด รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และระดับคะแนนของข้อมูลทัศนคติพฤติกรรมของพยาบาลจำแนกตาม พฤติกรรมการประเมินความเจ็บปวด การจัดการความเจ็บปวด และการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวด ($n = 160$)

พฤติกรรมจัดการ ความเจ็บปวดของพยาบาล	พิสัย จริง	พิสัย ที่ได้	$\bar{x}$	SD	คะแนน ร้อยละ	ระดับ
พฤติกรรมจัดการ ความเจ็บปวดโดยรวม	0-26	17-26	24.10	2.06	93	มาก
พฤติกรรมการประเมินความ เจ็บปวด	0-4	2-4	3.54	0.61	89	มาก
พฤติกรรมจัดการความ เจ็บปวด	0-16	9-16	14.94	1.35	93	มาก
พฤติกรรมการประเมินผลลัพธ์ การจัดการความเจ็บปวด	0-6	3-6	5.63	0.75	94	มาก

จากตารางที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดหลังผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 93 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการประเมินความเจ็บปวดอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ

89 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 93 และส่วนใหญ่มิ
พฤติกรรมการประเมินผลลัพธ์การจัดการความเจ็บปวดอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 94

**ส่วนที่ 5 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และประสบการณ์การจัดการความ
เจ็บปวดกับพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด**

ในการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และประสบการณ์การจัดการความ
เจ็บปวดกับพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ในครั้งนี้ผู้วิจัย
ได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เพื่อหา
ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า การกระจายข้อมูลของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม มีการ
กระจายแบบปกติ (Normal Distribution) ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าว
โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation
Coefficient) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และประสบการณ์การจัดการความเจ็บปวด
กับพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ($n = 160$)

ตัวแปร	1.	2.	3.	4.
1.ความรู้	-			
2.ทักษะ	.030	-		
3.ประสบการณ์	.125	.129	-	
4.พฤติกรรม	.011	.180*	.100	-

* $p < .05$

จากตารางที่ 5 พบว่า ทักษะต่อการจัดการความเจ็บปวดของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลัง
ผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อยกับพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวดของพยาบาล
ที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .180, p < .05$) ส่วนความรู้และ
ประสบการณ์การจัดการความเจ็บปวด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการความเจ็บปวด
ของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ระดับนัยสำคัญ .05