

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการฟื้นฟูสภาพปอดของผู้ป่วยโรคเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดราชบุรี โดยการนำแนวคิดการได้รับการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) (Schaefer et al., 1981) มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก จำนวน 48 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 24 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 24 คน โดยจับคู่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มให้มีลักษณะคล้ายคลึงกันเรื่องอายุแตกต่างกันไม่เกิน 10 ปี และมีพยาธิสภาพที่ปอดที่คล้ายคลึงกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม แบบประเมินข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอด แบบประเมินจำนวนวันที่ใส่ท่อระบายทรวงอกและแบบประเมินค่าความเหนื่อยใจ นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาทำการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ค่าที โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัย สามารถนำมาสรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีลักษณะคล้ายคลึงกัน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 20-30 ปี มีสถานภาพสมรสอยู่ ระดับการศึกษา อาชีพรับจ้าง ไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ การวินิจฉัยโรค มีลมในช่องเยื่อหุ้มปอด มีการหักของกระดูกซี่โครงหนึ่งซี่ มีท่อระบายทรวงอกหนึ่งท่อ และมีระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บระดับปานกลาง ส่วนลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน คือ กลุ่มควบคุมมีญาติดูแลมีความสัมพันธ์เป็นบุตรหรือหลาน กลุ่มทดลองมีญาติดูแลมีความสัมพันธ์เป็นสามีหรือภรรยา

2. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรม

การฟื้นฟูสภาพปอดของผู้ป่วยโรคเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก พบว่า กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอด 0.71 คะแนน ส่วนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอด 1.71 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอด ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติวิเคราะห์ค่าที พบว่า

คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอดของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 7.46, p < .001$)

3. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อค่าเฉลี่ยความจุหายใจหลังคาท่อระบายทรวงอกของผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก พบว่า กลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยความจุหายใจ 143.13 มิลลิลิตร และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความจุหายใจ 329.17 มิลลิลิตร เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความจุหายใจหลังคาท่อระบายทรวงอก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติวิเคราะห์ค่าที พบว่า ค่าเฉลี่ยความจุหายใจหลังคาท่อระบายทรวงอกกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 7.95, p < .001$)

4. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อค่าเฉลี่ยจำนวนวันที่คาท่อระบายทรวงอกทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยเฉลี่ยจำนวนวันที่คาท่อระบายทรวงอกเท่ากับ 10.75 วัน จำนวนวันที่คาท่อระบายทรวงอกต่ำสุด คือ 7 วัน จำนวนวันที่คาท่อระบายทรวงอกสูงสุด คือ 14 วัน ส่วนกลุ่มทดลอง เฉลี่ยจำนวนวันที่คาท่อระบายทรวงอกเท่ากับ 5.75 วัน จำนวนวันที่คาท่อระบายทรวงอกต่ำสุด คือ 4 วัน จำนวนวันที่คาท่อระบายทรวงอกสูงสุด คือ 8 วัน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยจำนวนวันที่ใส่ท่อระบายทรวงอก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติวิเคราะห์ค่าที พบว่า จำนวนวันที่คาท่อระบายทรวงอกในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 10.67, p < .001$)

การอภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการฟื้นฟูสภาพปอดของผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี สามารถอภิปรายผลการทดลองได้ดังนี้

1. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอด พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอดมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมที่จัดทำขึ้นผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ Schaefer et al. (1981) ในการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอด ที่ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ขั้นประเมิน ขั้นปฏิบัติ และขั้นสรุป ผู้วิจัยเน้นโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้าน โดยมีการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบาดเจ็บทรวงอก วัตถุประสงค์ของการใส่ท่อระบายทรวงอก ภาวะแทรกซ้อน อาการของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการใส่ท่อระบายทรวงอก และการปฏิบัติตนการฟื้นฟูสภาพปอด คือ การบริหารปอดและไออย่างมี

ประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยเกิดการความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติกิจกรรมฟื้นฟูสภาพปอด และเพิ่มการสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากผู้วิจัย และญาติที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดคือ คู่สมรส (ร้อยละ 37.5) ซึ่งเป็นแหล่งการสนับสนุนทางสังคมที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการกล่าวชมเชย มีการกระตุ้นเตือน และเสริมแรงโดยให้กำลังใจในผู้ป่วยขณะปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอด สม่าเสมอ ทำให้เกิดการเพิ่มคุณค่าของตนเอง ทำให้มีอารมณ์ที่มั่นคงและมีความสุข ลดเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดและเป็นภาวะวิกฤตในชีวิตได้ (Pender, 2006) ทำให้รู้สึกพึงพอใจและมั่นใจ ในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ต่อไป เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พร้อมทั้งผู้ป่วย ยังได้รับการสนับสนุนทางด้านอุปกรณ์และแจกคู่มือในการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอด ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง และถ้าหากไม่เข้าใจสามารถศึกษาจากคู่มือและปรึกษา ญาติ และผู้วิจัยได้ทุกวัน มีผลทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจ เห็นความสำคัญและมีวิธีการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อ ฟื้นฟูสภาพปอดที่ถูกต้องและสามารถปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอดได้ดีขึ้น จากการที่ผู้ป่วย ปฏิบัติตามโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมที่ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนและได้รับผลดีที่เกิดขึ้น จะเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีความรู้สึกทางบวก มีกำลังใจ ในการปฏิบัติให้สำเร็จ และเป็น แรงจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอดอย่างต่อเนื่องต่อไป และมีการประเมินผล การปฏิบัติกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอโดยผู้วิจัย ประกอบกับการมีสนับสนุนทางสังคมจากญาติใกล้ชิด ตลอดเวลา รวมทั้งผู้วิจัยมีการประเมินค่าความจุหายใจและบอกผลของค่าความจุหายใจแก่ผู้ป่วย ทุกวัน เป็นการส่งเสริมให้เกิดผลดีในด้านความสม่ำเสมอและต่อเนื่องของการปฏิบัติกิจกรรม ในทุก ๆ วัน ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอดในกลุ่มทดลอง มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างชัดเจน ดังเช่นการศึกษาของ Akker-Scheek et al. (2004) ที่ศึกษาใน กลุ่มผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัดกระดูกจำนวน 119 ราย พบว่าผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนทางสังคม ในการทำกายภาพบำบัดการสนับสนุนช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นคืนสภาพอย่างรวดเร็ว และการศึกษาของ Patricia et al. (2008) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อความสม่ำเสมอในการใช้ยา ของผู้ป่วยโรคเอดส์ในแอฟริกาใต้ จำนวน 149 ราย พบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากญาติและ เพื่อนมีผลต่อความสม่ำเสมอในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเอดส์

2. ผู้ป่วยโรคเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความจุหายใจ หลังคาท่อระบายทรวงอกมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นตาม สมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้ เนื่องมาจากโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยโรคเจ็บทรวงอก ที่ใส่ท่อระบายทรวงอก มีการให้ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติในการฟื้นฟูสภาพปอด คือ การบริหารปอดด้วย วิธีต่าง ๆ พร้อมทั้งแจกคู่มือในการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอดตั้งแต่วันที่ 1 หลังใส่ท่อ ระบายทรวงอก และมีการปฏิบัติตามโปรแกรมสนับสนุนทางสังคม 4 ขั้นตอน ทำให้กลุ่มทดลอง

มีแนวทางในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อฟื้นฟูสภาพปอด รวมทั้งมีการติดตาม ช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติกิจกรรมในกลุ่มทดลองอย่างใกล้ชิดจากผู้วิจัยและญาติทุก ๆ วัน พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอดได้มากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งในกลุ่มทดลองที่มีการปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพปอดได้ดี ต่อเนื่องทุกวัน เช่น การฝึกบริหารหายใจด้วยวิธีต่าง ๆ และการไอ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้ค่าความจุหายใจเพิ่มขึ้น (Smeltzer & Bare, 1996) อันเนื่องมาจากปอดขยายตัวได้เต็มที่ ช่วยเพิ่มปริมาตรของอากาศที่เข้าออกจากปอดแต่ละครั้ง (Craven & Himle, 1996) จึงทำให้ค่าความจุหายใจในกลุ่มทดลองมีค่ามากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างชัดเจนในแต่ละวัน การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจะเป็นตัวช่วยให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพดีขึ้น จะมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ ดังเช่นการศึกษาของ Mookadam and Heather (2004) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย จำนวน 2,320 ราย พบว่า การขาดการสนับสนุนทางสังคมหรือการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย ส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เสี่ยงเพิ่มมากขึ้น คือทำให้ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย มีระดับของ โคลเลสเตอรอลสูงขึ้นและเพิ่มอัตราการตายที่เพิ่มมากขึ้นทุก ๆ 1 ปี

3. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อค่าเฉลี่ยจำนวนวันที่ใส่ท่อระบาย

ทรวงอก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยจำนวนวันของการใส่ท่อระบายทรวงอกแตกต่างกัน โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยจำนวนวันของการใส่ท่อระบายทรวงอกน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน อธิบายได้ว่าโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก มีการให้ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติในการฟื้นฟูสภาพปอด คือ การบริหารปอดด้วยวิธีต่าง ๆ และการไออย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง สม่ำเสมอทุก ๆ วันของการใส่ท่อระบายทรวงอก และยังได้รับการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้านจากผู้วิจัยและญาติใกล้ชิด ทำให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้การระบายทรวงอกของอากาศและสารเหลวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดแฟบ ปอดอักเสบ ทำให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพปอดเร็ว จำนวนวันของการใส่ท่อระบายทรวงอกจึงน้อยลง ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยจำนวนวันในการใส่ท่อระบายทรวงอกน้อยกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งกลุ่มทดลองมีจำนวนวันใส่ท่อระบายทรวงอกเฉลี่ยนาน 5.75 วัน และกลุ่มควบคุมมีจำนวนวันที่ใส่ท่อระบายทรวงอกเฉลี่ยนาน 10.75 วัน สอดคล้องกับการศึกษา Luchette et al. (2000) ได้ศึกษาผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ได้รับการผ่าตัดทรวงอกพบว่าระยะเวลาการใส่ท่อระบายทรวงอกเฉลี่ยนาน 4.7 วัน และเมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น หนองในช่องเยื่อหุ้มปอด ปอดอักเสบ ปอดแฟบ ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องใส่ท่อระบายทรวงอกนานและใช้ระยะเวลารักษาในโรงพยาบาลนาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่าสรุปได้ว่า โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการฟื้นฟูสภาพปอดนำมาใช้โดยประยุกต์แนวคิดของ Schaefer et al. (1981) มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สามารถนำโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการฟื้นฟูสภาพปอดในผู้ป่วยโรคเจ็บทรวงอกไปเป็นแนวทางในการวางแผนและให้การพยาบาลเพื่อพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพและความสามารถของครอบครัวและบุคลากรในทีมสุขภาพในการช่วยเหลือ สนับสนุนให้ผู้ป่วยโรคเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอกสามารถปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพปอดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. ด้านการวิจัย

ควรนำโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ไปทำการศึกษาซ้ำโดยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อขยายผลการวิจัยให้มีความแม่นยำยิ่งขึ้น

3. ด้านการบริหารการพยาบาล

ผู้บริหารสามารถนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ในการกำหนดนโยบายให้มีการนำญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอกในการฟื้นฟูสภาพปอด