



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังทดลอง เพื่อศึกษาถึงผลของการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อทัศนคติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง โดยเปรียบเทียบทัศนคติของผู้ป่วยที่ได้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มกับผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติในหอผู้ป่วย

สมมติฐานของการวิจัย

ผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องซึ่งได้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มจะมีทัศนคติต่อการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มแต่ได้รับการสอนตามปกติในหอผู้ป่วย

ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องชนิดชั่วคราวและชนิดถาวรทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุระหว่าง 20-70 ปี ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิงและหอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรมของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 20 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ ผู้ป่วยกลุ่มทดลอง ซึ่งได้รับการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มจำนวน 10 คน และผู้ป่วยกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มแต่ได้รับการสอนตามปกติในหอผู้ป่วย จำนวน 10 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างทำโดยการคัดเลือกตัวอย่างประชากรตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ การจัดกลุ่มตัวอย่างกระทำโดยกำหนดตัวแปรเรื่อง เพศ อายุ ระดับการศึกษาและชนิดของช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ เป็นเกณฑ์ในการจัดกลุ่มการจัดกลุ่มตัวอย่างให้อยู่ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยการสุ่ม (Random assignment)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ชนิด คือ

ชนิดที่ 1. แบบสอบถามทัศนคติ แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับชื่อ นามสกุล เพศ อายุ เชื้อชาติ ภูมิลำเนา สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคและชื่อของการทำผ่าตัด

ส่วนที่ 2 แบบวัดทัศนคติ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง 3 ด้านคือ

ด้านที่ 1 ความสนใจและเอาใจใส่ตนเอง

ด้านที่ 2 มีแรงจูงใจในการกระทำการดูแลตนเอง

ด้านที่ 3 ความรู้สึกในการจัดระเบียบการดูแลตนเองในแผนการดำเนินชีวิตประจำวัน

ผู้วิจัยนำแบบวัดทัศนคติให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา เมื่อปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปหาความเที่ยง โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ ออกจากหน้าท้อง รักษาตัวอยู่ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมพิเศษของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงใหม่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 10 คน นำคะแนนที่ได้มาหาค่าความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของครอนบาช (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.63 แบบวัดทัศนคติที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว แต่ละข้อประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเอง 3 ด้าน มีจำนวนข้อรายการ 39 ข้อ แบ่งเป็นข้อที่ 1-20 เป็นทัศนคติต่อการดูแลตนเองด้านที่ 1 ข้อ 21-30 เป็นทัศนคติด้านที่ 2 และข้อ 31-39 เป็นทัศนคติด้านที่ 3 แบบวัดนี้เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ

ชนิดที่ 2. แผนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกจากหน้าท้อง เป็นรายบุคคล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการจัดเตรียมเนื้อหาเกี่ยวกับ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วย วัตถุประสงค์ของการจัดทำกลุ่มผู้ป่วยโรคเดียวกัน สิ่งที่น่ารู้เกี่ยวกับโรคการรักษาพยาบาล และกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาล และกฎระเบียบของโรงพยาบาล ผู้วิจัยนำแผนการสร้างสัมพันธภาพไปลองใช้กับผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิด

ลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง จำนวน 3 คน แล้วนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขในสำนวนภาษาที่ใช้
นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข
เป็นแผนการสร้างสัมพันธภาพฉบับสมบูรณ์ที่จะนำไปใช้ในการทดลองทำวิจัย

ชนิดที่ 3. บันทึกรการสอนผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง โดยใช้กระบวนการกลุ่ม
ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากบันทึกรการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มของสุกัญญา ฉัตรสุวรรณ (2529)
และศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการจัดเตรียมเนื้อหาเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคและการรักษาพยาบาล รวมถึงการปฏิบัติตัวทั่วไป
ของผู้ป่วยภายหลังทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง

ตอนที่ 2 เนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการจัดเตรียมอุปกรณ์และวิธีทำความสะอาดช่องเปิด
ของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง

ในบันทึกรสอนยังกำหนดกิจกรรมการทำกระบวนการกลุ่มเพื่อการสอนเนื้อหาวิชา
และมีการสาธิตฝึกปฏิบัติร่วมด้วย การวางแผนการทำกลุ่มมี 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 ระยะสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยในกลุ่มให้มีการรู้จักกัน มีการ
แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ และความคาดหวังต่าง ๆ

ระยะที่ 2 ระยะการยอมรับของผู้ป่วยและมีความเข้าใจในปัญหาของตนเองและผู้อื่น
เป็นระยะที่กลุ่มผู้ป่วยพูดคุย แสดงความคิดเห็นและแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยมีผู้วิจัย เชื่อมโยงและ
กระตุ้นผู้ป่วยในกลุ่ม รวมทั้งผู้วิจัยจะช่วยตอบปัญหาและแก้ไขข้อข้องใจต่าง ๆ และให้ข้อมูลที่
เหมาะสม รวมถึงการสอนโดยวิธีการสาธิต มีการฝึกปฏิบัติและสรุปเนื้อหาที่สำคัญ

ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม เป็นระยะที่ผู้ป่วยในกลุ่มช่วยกันสรุปเนื้อหาความรู้
ประสพการณ์ต่าง ๆ ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

ผู้วิจัยนำบันทึกรสอนไปทดลองใช้สอนกับผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง
กลุ่มเดิมจำนวน 3 คน นำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงเป็นบันทึกรสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม
ฉบับจริงที่นำไปใช้ในการทดลองทำวิจัย

การดำเนินการวิจัย

ดำเนินการโดย Pretest-Posttest Control Group Design โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. **ขั้นเตรียมการ** ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องทำการคัดเลือกและจัดกลุ่มตัวอย่างประชากร จัดเตรียมสถานที่สำหรับดำเนินการกิจกรรมกลุ่มและทำการสอนไว้เฉพาะ รวมทั้งคัดเลือกผู้ช่วยวิจัย 1 คน เพื่อสัมภาษณ์ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างประชากรก่อนและภายหลังทำการทดลอง

2. **ขั้นดำเนินการทดลอง** มี 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นระยะสร้างสัมพันธภาพ กำหนดเป็นวันที่ 1 ของการทำกลุ่ม ผู้วิจัยและผู้ช่วยซึ่ง เป็นสมาชิกกลุ่มนั่งประชุมเป็นโต๊ะกลมในห้อง มีการแนะนำตัว ผู้วิจัยแจ้งให้ทราบถึงขั้นตอนและระเบียบของการดำเนินการกิจกรรมกลุ่ม สมาชิกกลุ่มมีการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์และเสนอปัญหา โดยผู้วิจัยเป็นผู้เชื่อมโยงแนวคิดและคำพูดของผู้ป่วย ใช้เวลาดำเนินกิจกรรมกลุ่มประมาณ 45 นาที

ระยะที่ 2 ระยะช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับและเข้าใจปัญหาของตนเองและผู้อื่น กำหนดเป็นวัน 2 3 4 5 6 7 ของการทำกลุ่ม ใช้เวลาวันละ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง กิจกรรมกลุ่มจะเป็นการนั่งประชุมในห้อง ผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มโดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย เสนอปัญหาและความต้องการของตนเอง เปิดอภิปรายเกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหา ผู้วิจัยจะเป็นผู้สรุปเนื้อหาและเสนอเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษาพยาบาลและการดูแลตนเอง ผู้วิจัยสาธิตวิธีการเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำความสะอาดช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้องและวิธีทำความสะอาดเป็นขั้นตอน โดยให้ผู้ป่วย 1 คนเป็นตัวแบบ ภายหลังการสาธิตให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติ และกำหนดตารางการฝึกปฏิบัติร่วมกับผู้ป่วยจนผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้

ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม กำหนดเป็นวันที่ 8 ของการทำกลุ่ม กิจกรรมจะประกอบด้วยการประชุมร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วย มีการเปิดอภิปรายสรุปความรู้ที่ได้เรียนข้อเสนอนะต่าง ๆ โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำและเชื่อมโยงแนวคิดและคำพูดของผู้ป่วย รวมทั้งสรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเองให้ผู้ป่วยทราบ แจกคู่มือแผ่นพับ เรื่องการดูแลตนเอง และการดูแลช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้องแก่ผู้ป่วย เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่มวันนี้ผู้วิจัยอำลาผู้ป่วย แต่ยังคงมีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเป็นระยะจนกว่าผู้ป่วยจะกลับบ้าน

วันสุดท้ายก่อนผู้ช่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะกลับบ้าน ผู้ช่วยวิจัยจะทำการสัมภาษณ์เพื่อสอบวัดทัศนคติของผู้ช่วย (Posttest) โดยใช้แบบสอบวัดทัศนคติชุดเดิม

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองในระยะก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และได้รับการสอนกับระยะหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและหลังได้รับการสอนโดยทดสอบค่าที่ (t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติก่อนและหลังการทดลองของผู้ช่วยกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า ผู้ช่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องภายหลังจากได้รับการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มจะมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเองมากกว่าก่อนได้รับการสอน (ตารางที่ 3)
2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติก่อนและหลังการสอนของผู้ช่วยกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าภายหลังจากการสอนตามปกติในหอผู้ป่วย คะแนนทัศนคติของผู้ช่วยกลุ่มควบคุมลดลง (ตารางที่ 4)
3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติภายหลังจากการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มของผู้ช่วยกลุ่มทดลองและภายหลังจากการสอนตามปกติในหอผู้ป่วยของผู้ช่วยกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน การวิจัยที่ว่า ผู้ช่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องและได้รับการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มจะมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเองมากกว่าผู้ช่วยที่ได้รับการสอนตามปกติในหอผู้ป่วย (ตารางที่ 5)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติ ภายหลังจากการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มของผู้ช่วยกลุ่มทดลองและภายหลังจากการสอนตามปกติในหอผู้ป่วยของผู้ช่วยกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ว่าวิธีการสอน

โดยให้ผู้ป่วย เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มจะมีผลทำให้ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเองมากกว่าวิธีการสอนตามปกติที่จัดขึ้นในหอผู้ป่วย

ผลการวิจัยนี้อธิบายได้ว่า เนื่องจากการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม เป็นการจัดให้ผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยด้วยโรคคล้ายกัน มีปัญหาและความต้องการใกล้เคียงกัน เข้ามาร่วมกลุ่มกัน ได้สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มีการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน และระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล มีการร่วมกันแสดงความคิดเห็น เสนอวิธีการแก้ไขปัญหามีความต้องการในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน บรรยากาศของการเรียนในกลุ่ม เป็นมิตร มีความเข้าใจ เห็นใจและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ประกอบการมีผู้วิจัย เป็นผู้เชื่อมโยงคำพูดแนวคิด และให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ให้คำแนะนำที่เหมาะสมตามโอกาส ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าได้เรียนรู้ ได้เรียนรู้ และได้ประสบการณ์ในสิ่งที่ตนต้องการ เป็นสิ่งที่สนองตอบต่อความต้องการด้านร่างกายและจิตใจอย่างดี (Catherine M.Norris, 1977: 486-489) จะทำให้เกิดความพร้อมภายในใจที่จะประพฤติปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองและด้วยความเต็มใจซึ่งหมายถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง

การสอนผู้ป่วยกลุ่มทดลองนั้น ผู้วิจัยคำนึงถึงความพร้อมและความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลัก อาศัยระยะเวลาที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจ และพัฒนาความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ผู้วิจัยยังคำนึงถึงความเหมาะสมของระยะเวลาที่ใช้ดำเนินกิจกรรมกลุ่มซึ่งเป็นระยะเวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมง ต่อการทำกลุ่ม 1 ครั้ง ไม่ใช่เวลาการเยี่ยมจากญาติ หรือเวลาปฏิบัติงานตามตารางของแพทย์และพยาบาล ซึ่งทำให้ผู้ป่วยไม่มีความกังวลใจ แรงจูงใจก็เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องจัดให้มี เช่น ความเป็นสัดส่วนและเงียบของห้องดำเนินกิจกรรม มีความเข้าใจและเป็นกันเองระหว่างผู้ป่วยด้วยกันและผู้วิจัยด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจ มีสมาธิ และมีความสบายใจในการทำกิจกรรมกลุ่ม เพราะสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการรับรู้ การเรียนรู้ (George 1982: 54) สิ่งเหล่านี้จะทำให้กลุ่มมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เมื่อมีการประพฤติปฏิบัติสิ่งเหล่านี้เป็นกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยจะมีความมั่นคงในอารมณ์ มีความมั่นใจในความรู้ ความสามารถของตนเอง มั่นใจว่ามีบุคคลที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันอยู่ร่วมกัน รวมทั้งมีบุคคลที่จะสามารถให้คำแนะนำช่วยเหลือตนเองตลอดเวลา สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยพัฒนาและเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิดที่เรียกว่าทัศนคติของผู้ป่วยได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2520: 21-23) และเป็นสิ่งที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีทัศนคติที่ดีและมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติไปในทางที่ดีมากขึ้น จากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ

คะแนนทัศนคติก่อนและหลังการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มของผู้ป่วยกลุ่มทดลอง จึงพบว่ามี ความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนผู้ป่วยกลุ่มควบคุมนั้น ถึงแม้ว่าจะได้รับการสอนตามปกติจากเจ้าหน้าที่พยาบาลใน หอผู้ป่วยเช่นกัน แต่ระยะเวลาและโอกาสที่จะเรียนรู้ ได้ฝึกปฏิบัติได้น้อยมาก โอกาสที่จะได้รับ ความสนใจ ความเอาใจใส่ และได้เสนอถึงความต้องการของตนเองมีน้อยกว่าผู้ป่วยกลุ่มทดลอง ถึงแม้ว่าจะได้รับการดูแลตามปกติประจำวันจากเจ้าหน้าที่พยาบาล แต่เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมีมาก แต่เจ้าหน้าที่พยาบาลที่จะให้การดูแล การสอนแต่ละวันแต่ละเวลานั้นมีเพียง 6-7 คน ซึ่งทำให้ ผู้ป่วยมีโอกาสที่จะถูกละเลย และได้รับความสนใจน้อยลงได้ เนื่องจากสภาพแวดล้อมและ สถานการณ์ในหอผู้ป่วยมีงานต่าง ๆ มากมาย (Luckmann and Sorensen, 1982: 425) เป็นข้ออุปสรรคสนับสนุนทำให้ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมมีการ เปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อตนเองได้น้อยกว่าผู้ป่วยกลุ่ม ทดลองซึ่งผลการ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติก่อนและหลังการสอนของผู้ป่วยกลุ่มควบคุม จึงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัยนี้สรุปผลได้ว่าผู้ป่วยที่ทำผ่าตัด เปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องที่ได้รับการ สอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มจะมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเองมากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติ ในหอผู้ป่วย จากผลการวิจัยนี้ ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า พยาบาลควรมีความสนใจในเรื่องของ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโดยการนำวิธีการกระบวนการกลุ่มมาร่วมในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แก่ ผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ที่ต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลตามแนวทางการดำเนินงานที่เสนอไว้ ในงานวิจัยนี้ จะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประโยชน์แก่ผู้ป่วย ประหยัดเวลาในการทำงานของ พยาบาลโดยไม่ต้องสอนผู้ป่วยแต่ละคน ผู้ป่วยจะได้รับการเรียนรู้ที่เหมือนกันจากการจัดทำบันทึก การสอนที่เป็นแบบแผนเดียวกันตลอด

อย่างไรก็ตามการเรียนรู้เพื่อการ เปลี่ยนทัศนคตินั้น ไม่ใช่สิ่งที่ง่ายต่อการกระทำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในตัวผู้ป่วยซึ่งมีความเจ็บป่วย สภาพร่างกายและจิตใจที่อ่อนแอ สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงจากสถานที่อยู่เดิม ความวิตกกังวลต่าง ๆ เหล่านี้มีผลต่อทัศนคติของผู้ป่วย ทั้งสิ้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520: 32-35) ดังนั้น การจัดการสอนโดยใช้กระบวนการ กลุ่มเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีนั้น จึงมีประเด็นข้อ เสนอแนะจากผู้วิจัยดังนี้

1. พยาบาลผู้สอนต้องมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยก่อน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับ มีความไว้วางใจในตัวพยาบาล
2. ต้องมีการจัดทำบันทึกการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มให้เป็นแบบแผนในบันทึกการสอนต้องมีเนื้อหา กิจกรรมกลุ่ม ระยะการดำเนินงานของกลุ่ม และวิธีการประเมินผลครบถ้วน พยาบาลต้องใช้วิธีการสอนโดยใช้นักการการสอนเป็นหลักและต้องทำการสอนในข้อความและบทบาทเหมือนกันทุกกลุ่มผู้ป่วย
3. ต้องจัดตารางเวลาการสอนให้เป็นเวลาเดียวกันทุกวัน ไม่ให้รบกวนกับกิจกรรมของหอผู้ป่วย และไม่รบกวนกับเวลาการเยี่ยมของญาติซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีความกังวลทำให้การดำเนินงานกลุ่มมีปัญหา
4. ผู้บริหารงานพยาบาลควรจัดให้มีการอบรมแก่พยาบาลทุกคนให้มีความรู้เกี่ยวกับเทคนิคของการใช้กระบวนการกลุ่มในการสอนผู้ป่วย เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และจัดทำตารางการสอนให้พยาบาลทุกคนได้มีโอกาสสอนผู้ป่วย เพื่อเป็นประสบการณ์แก่พยาบาล

แนวโน้มปัจจุบัน (1980-1990) ของการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ ออกทางหน้าท้องนั้น วงการแพทย์ถือว่าเป็นสิ่งที่ปกติธรรมดาสำหรับผู้ป่วย เปรียบเหมือนกับการขับถ่ายอุจจาระทางทวารหนัก เนื่องจากช่องเปิดของลำไส้สามารถบิดบังให้พ้นสายตาบุคคลอื่นได้จากการสวมใส่เสื้อผ้า ผู้ป่วยสามารถที่จะทำงานได้ ดำรงชีวิตในสังคม เดินทางได้ตามปกติ (Brigid Breckman, 1982: 326-328) สิ่งที่จะเปลี่ยนแปลงคือภาพลักษณ์ (Body Image) (Diana Wilson, 1981: 38-40) เท่านั้น ผู้ป่วยจะมองเห็นและรับรู้สภาพของตนเองว่ามีช่องเปิดของลำไส้ใหญ่อยู่บริเวณหน้าท้อง ซึ่งสิ่งนี้ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลอยู่เสมอ สิ่งสำคัญคือการให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้การปฏิบัติดูแลตนเองในทุก ๆ เรื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนเองในทางที่ดีขึ้น จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับสภาพของตนเองได้ว่าการมีช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้องก็เหมือนกับ เป็นทวารหนัก เทียมที่จะช่วยผ่อนคลายนปัญหาโรคเดิมที่เป็นอยู่ เป็นทางระบายออกของของเสียซึ่งดีกว่าการทนทุกข์ทรมานด้วยการมีปัญหในการขับถ่าย และช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ก็สามารถซ่อนเร้นจากสายตาบุคคลทั่วไปได้โดยการสวมใส่เสื้อผ้าที่มีชนิด ผู้ป่วยก็จะสามารถดำเนินชีวิตเหมือนคนปกติได้ (Marcia Wilpizeski, 1981: 63-64)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการทำวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัยที่กล่าวมา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยครั้งนี้

1.1 ก่อนการจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่ม พยาบาลควรดูแลและคำนึงถึงสภาพความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเพื่อสามารถดำเนินกิจกรรมกลุ่มได้อย่างต่อเนื่อง โดยควรจะกำหนดวันที่จะเริ่มทำกิจกรรมกลุ่ม เป็นวันที่ 5 หลังทำผ่าตัดแล้ว เพื่อให้เวลาแก่ผู้ป่วยในการพักฟื้น และการเตรียมสภาพร่างกายและจิตใจ

1.2 ภายหลังจากดำเนินกิจกรรมกลุ่มเสร็จแล้ว ผู้วิจัยควรกำหนดวันที่จะวัดทัศนคติครั้งหลัง (Post-test) ใน 1-2 วันหลังกิจกรรมกลุ่ม เพื่อป้องกันการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติ ซึ่งจะผันแปรไปได้กับเวลา สถานที่ และบุคคล

1.3 พยาบาลระดับผู้บริหารควรตระหนักและเห็นความสำคัญของการนำกระบวนการกลุ่มไปใช้ในการให้บริการพยาบาล โดยกำหนดเป็นแผนงานหนึ่งของพยาบาลระดับปฏิบัติการในตึกผู้ป่วยให้กระทำควบคู่กับการให้บริการพยาบาลทั่วไป เพื่อพยาบาลจะสามารถให้ความรู้แก่ผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน ประหยัดเวลา และเกิดผลตามความต้องการของผู้ป่วย

1.4 พยาบาลระดับปฏิบัติการสามารถนำกระบวนการกลุ่มไปสอนผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ได้เนื่องจากกระบวนการกลุ่มนี้สามารถทำให้เกิดการเรียนรู้และสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยได้ตามความต้องการของผู้ป่วย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรจัดทำวิจัยในเรื่องนี้หรือในผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการฉายรังสี โดยการจัดกลุ่มแต่ละครั้งให้มีสมาชิกกลุ่มตั้งแต่ 3-5 คน เพื่อให้เหมาะสมกับการใช้กิจกรรมกระบวนการกลุ่ม และจัดให้มีการดำเนินกิจกรรมกลุ่มอย่างแท้จริงให้เป็นกิจกรรมของกลุ่มผู้ป่วย ไม่ต้องมีกิจกรรมการสอนจากผู้วิจัย เนื้อหาความรู้ให้จัดเป็นเอกสารแจกแก่ผู้ป่วย แล้วตรวจสอบผลของการดำเนินกิจกรรมกลุ่มในด้านต่าง ๆ เช่นความรู้ ทัศนคติ ความวิตกกังวล เป็นต้น