

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) แบบแผนการทดลองเป็นแบบศึกษาสองกลุ่ม ในลักษณะ cohort design วัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design)

กลุ่มทดลอง เป็นผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน ที่ได้รับการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม

กลุ่มควบคุม เป็นผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน ที่ได้รับการติดตามการรักษาตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขนก่อน และหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม
2. เปรียบเทียบความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม กับกลุ่มที่ได้รับการติดตามการรักษาตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงาน

สมมติฐานของการวิจัย

1. ความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขนหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรม
2. ความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขนกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการติดตามการรักษาตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน ไม่เกิน 2 ปี ที่มารับการติดตามการรักษาที่ห้องเฟือก ตึกสยามินทร์ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ที่มารับการติดตามการรักษา และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวอย่าง 20 คนแรกเข้ากลุ่มควบคุม จากนั้นกลุ่มตัวอย่าง 20 คนต่อมา ได้รับการจัดให้เป็นกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยจะพิจารณาผู้ป่วยแต่ละรายให้มีลักษณะตรงกับกลุ่มควบคุมโดยวิธีจับคู่ (matched pair) ให้แต่ละคู่มีลักษณะเหมือนหรือใกล้เคียงกัน ในด้านสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้ พร้อมทั้งพิจารณาความพร้อมในการเข้ากลุ่มเพื่อได้รับการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม โดยการศึกษาจากรายงานประวัติของผู้ป่วยและโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่
 - 1.1 โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม
 - 1.2 คู่มือความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลอง ได้แก่
 - 2.1 แบบวัดความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย

วิธีการสร้างเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม และคู่มือความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขน

ผู้วิจัยกำหนดโครงสร้างของโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม โดยการทบทวนแนวคิด และความรู้ เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขน วิธีการสอน โดยใช้กระบวนการกลุ่ม และการส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วย โดยการศึกษาจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขน โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยในแนวคิด จำนวน 6 คน ที่มารับการติดตามการรักษาที่ห้องฝึก คีทสยามมินทร์ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช พร้อมทั้งศึกษาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วย โดยการสังเกตสภาพการณ์ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของระบบบริการสุขภาพ และทำการสัมภาษณ์สภาพการณ์ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของระบบบริการสุขภาพ และทำการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของ

เส้นประสาท 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ 2 ท่าน และพยาบาลผู้มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของเส้นประสาท 2 ส่วน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีคำถามปลายเปิด โดยกำหนดคำถามหลัก 2 ข้อ คือ

1. พยาบาลควรคำนึงกิจกรรมการพยาบาลอะไรบ้าง เพื่อส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วย
2. โปรแกรมการสอนสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน ควรมีเนื้อหาครอบคลุมประเด็นใดบ้าง

หาคอบคลุมประเด็นใดบ้าง

ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านละประมาณ 30-45 นาที ผู้วิจัยเขียนสรุปประเด็นสำคัญขณะที่ได้รับสัมภาษณ์ เพื่อใช้เป็นโครงสร้างเนื้อหาของโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม โดยใช้ประกอบกับเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่กล่าวแล้วข้างต้น

ทั้งนี้รายละเอียดของโครงสร้างและเนื้อหาของโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่ม 4 ครั้ง ดำเนินการ ครั้งละ 1 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ต่อเนื่องกัน โดยกิจกรรมในแต่ละครั้งประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ระยะเวลาสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นตอนที่ 2 ระยะเวลาแก้ไขปัญหาพร้อมกัน และให้ความรู้ เนื้อหาประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับการได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน การจัดการกับอาการปวด การจัดการกับความเครียด และแหล่งให้ความช่วยเหลือสนับสนุน

ขั้นตอนที่ 3 ระยะเวลาสิ้นสุดการทำกลุ่ม

ผู้วิจัยสร้างคู่มือความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน โดยมีเนื้อหาสอดคล้องกับโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม โดยมีภาพและคำบรรยายประกอบ เพื่อใช้เป็นสื่อประกอบการสอน ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน การรักษาพยาบาล วิธีการปฏิบัติตัว การฝึกทักษะผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการหายใจอย่างลึก และนำโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม และคู่มือความรู้ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน เพื่อขอคำแนะนำปรับปรุง และแก้ไขเครื่องมือ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการทดลอง

แบบวัดความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย ผู้วิจัยศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1989) และศึกษาปัญหาการปรับตัวในแต่ละด้านของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ที่

มารับการติดตามการรักษาที่ห้องเฟือก ศึกษยามินทร์ ชั้น 1 โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 6 คน และนำข้อมูลที่ได้มากำหนดโครงสร้างของเครื่องมือและมีเนื้อหาครอบคลุม การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอึดทนโน้ตสน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาหว่างกัน โดยแบบวัดความสามารถในการ ปรับตัวของผู้ป่วยนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์การปรับตัวด้านร่างกาย ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการปรับตัวด้านอึดทนโน้ตสน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาหว่างกัน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 45 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่าเชิงเส้นตรง

จากนั้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน เพื่อขอคำแนะนำปรับปรุง และแก้ไขเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือในส่วนของโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม และคู่มือความรู้ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขน ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของโครงสร้าง และกิจกรรมในโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงเครื่องมือแล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขนที่มารับการติดตามการรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 5 คน ส่วนแบบวัดความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย ผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมและการจัดลำดับเนื้อหา ตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ แล้วนำข้อเสนอแนะมาแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

นำแบบวัดความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยมาปรับปรุงแก้ไข โดยคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขนที่มารับการติดตามการรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 20 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์การปรับตัวด้านร่างกายเท่ากับ .70 และได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปรับตัวด้านอึดทนโน้ตสน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาหว่างกัน เท่ากับ .86

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

1. การเตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยสร้างและปรับปรุงเครื่องมือในการวิจัยทั้งหมดที่กล่าวมาแล้ว
ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

2. การเตรียมตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยทำการศึกษาแบบวัดความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย
โดยทำความเข้าใจแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม โดยเฉพาะจุดมุ่งหมายของคำถามทุกข้อ รวมทั้ง
คำตอบต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ล่วงหน้าในแบบสัมภาษณ์ และผู้วิจัยต้องควบคุมตนเองในการเก็บรวบรวม
ข้อมูลจากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่ให้เกิดความลำเอียงต่อข้อมูลที่ต้องการศึกษา

3. การเตรียมสถานที่สำหรับการทดลอง โดยการประสานงานกับโรงพยาบาลศิริราช เพื่อ
ขอความร่วมมือในการทดลอง โดยแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดขั้นตอน วิธีการ และระยะเวลาในการ
ดำเนินการให้ทราบ

4. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการตามที่กล่าวมาแล้ว

ระยะที่ 2 ขั้นการทดลอง

1. ผู้วิจัยดำเนินการเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูลที่ละกลุ่ม ด้วยเหตุผลทางด้านจริยธรรมการ
พยาบาล และต้องการป้องกันการปนเปื้อนของการทดลอง ซึ่งอาจมีผลให้การวิจัยคลาดเคลื่อนได้
ผู้วิจัยทำการประเมินความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมก่อน และในสัปดาห์ที่ 4
และสัปดาห์ที่ 8 หลังการพบกลุ่มควบคุมครั้งแรก ผู้วิจัยทำการประเมินความสามารถในการปรับตัว
ตามวิธีเดิม

2. สำหรับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยทำการประเมินความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยก่อน
ทดลอง จากนั้นผู้วิจัยทำการสอนตามโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม โดยผู้วิจัยทยอยทำ
กลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-10 คน จนครบจำนวน 20 คน ระยะเวลาของการจัดโปรแกรมครั้งละ 1 ชั่วโมง
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ต่อเนื่องกัน ดำเนินการเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ระยะ
สร้างสัมพันธภาพ ขั้นตอนที่ 2 ระยะแก้ไขปัญหาร่วมกัน และให้ความรู้ โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย
ความรู้เกี่ยวกับการได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขน การจัดการกับอาการปวด การจัดการกับ
ความเครียด และแหล่งให้ความช่วยเหลือสนับสนุน และขั้นตอนที่ 3 ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม

ระยะที่ 3 ขั้นประเมินผลการทดลอง

การรวบรวมข้อมูลในการประเมินผลการทดลอง โดยผู้วิจัยทำการประเมินความสามารถ
ในการปรับตัวของผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง หลังทดลองทันที และหลังทดลอง 4 สัปดาห์ และให้ผู้ป่วย
แสดงความคิดเห็นต่อ โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม

ซึ่งจากการดำเนินการทดลองตามขั้นตอนดังกล่าว พบว่ามีปัญหาและอุปสรรค กล่าวคือ

1. ในผู้ป่วยกลุ่มทดลอง ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดให้มีการประเมินความสามารถในการปรับตัว ก่อนการทดลอง แล้วจึงเริ่มทำการทดลองสอนตามโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม พบว่า ในกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1 ผู้ป่วยบางรายรู้สึกเบื่อหน่าย ขาดสมาธิในการร่วมกิจกรรมกลุ่ม เนื่องจาก การใช้เวลาดำเนินการประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที

2. แพทย์จะนัดผู้ป่วยให้มารับการติดตามการรักษาทุก 1-2 เดือน แต่การที่ผู้วิจัยนัดผู้ป่วย มารับโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ทุก 1 สัปดาห์ จึงทำให้ผู้ป่วยที่เข้าร่วมการทดลอง ครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่สนใจจริง ๆ เท่านั้น เพราะอาจเป็นการเสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมา โรงพยาบาล ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยกลุ่มทดลองซึ่งสมัครใจเข้ารับ โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มารับการทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลศิริราชเป็นประจำทุกวัน

3. ระบบการให้บริการ แพทย์จะเริ่มตรวจรักษาเวลาประมาณ 9.00 น. ผู้วิจัยได้กำหนด เวลาในการสอนตั้งแต่ 8.00-9.00 น. ซึ่งทำให้ผู้ป่วยบางรายขาดสมาธิในการร่วมกิจกรรมกลุ่ม เนื่องจากกังวลเกี่ยวกับลำดับก่อน-หลังของการได้รับการตรวจรักษา ซึ่งผู้วิจัยต้องชี้แจงให้ผู้ป่วยที่มาเข้า กลุ่มทราบว่าผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการตรวจตามลำดับ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ได้ทำการค้นเพิ่มประวัติ และจัดลำดับการรับการตรวจไว้เรียบร้อยแล้ว จากการยื่นใบนัดของผู้ป่วย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistical package for the social science) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ที่ตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลในด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ สาเหตุการได้รับบาดเจ็บ และการรักษาที่ได้รับ วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการปรับตัว ทั้ง โดยรวมและรายด้านก่อนทดลอง หลังทดลองทันที และหลังทดลอง 4 สัปดาห์

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัว ทั้งโดยรวมและรายด้าน ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนทดลอง หลังทดลองทันที และหลังทดลอง 4 สัปดาห์ โดยใช้สถิติทดสอบที (dependent t-test)

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัวทั้งโดยรวม และรายด้าน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมในระยะทดลอง หลังทดลองทันที และหลังทดลอง 4 สัปดาห์ โดยใช้สถิติทดสอบที (independent t-test)

5. เปรียบเทียบค่าขนาดของการเปลี่ยนแปลง (estimated effect size) โดยการหาค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะหลังทดลองทันที และหลังทดลอง 4 สัปดาห์ โดยพิจารณาจากค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ก่อนทดลองของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

สรุปผลการวิจัย

1. เปรียบเทียบความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขนก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ได้ผลดังนี้

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัว ทั้งโดยรวมและรายด้าน ของกลุ่มทดลองหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มทันที และหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4-5)

สรุปได้ว่า ภายหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขนแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการปรับตัวสูงขึ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

2. เปรียบเทียบความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขน หลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้ผลดังนี้

2.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัวโดยรวม ด้านร่างกาย ด้านอึดทน โน้ตสน์ และด้านบทบาทหน้าที่ ก่อนการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุม ไม่แตกต่างกัน ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัวด้านการพึ่งพาของกันของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (ตารางที่ 6)

2.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัวโดยรวม และรายด้าน หลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มทันที และหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เป็นกระบวนการกลุ่ม 4 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัว โดยรวม ด้านร่างกาย ด้านอึดทน โน้ตสน์ และด้านบทบาทหน้าที่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 7-8)

2.3 ค่าขนาดของการเปลี่ยนแปลง (estimated effect size) ของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปรับตัวด้านการพึ่งพาของกัน พบว่ากลุ่มทดลองมีขนาดของการเปลี่ยนแปลงเพิ่ม

สูงขึ้นได้รวดเร็วกว่ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นเป็นขนาดกลาง ในระยะหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มทันที และเพิ่มขึ้นเป็นขนาดสูงในระยะ หลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม 4 สัปดาห์ ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีลักษณะการ เปลี่ยนแปลงเพิ่มสูงขึ้นเป็นขนาดต่ำในระยะหลังทดลองทันที และเพิ่มสูงขึ้นเป็นขนาดกลางในระยะ หลังทดลอง 4 สัปดาห์ (ตารางที่ 9)

สรุปได้ว่า ภายหลังจากการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับ บาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขนแล้ว กลุ่มทดลองมีความสามารถในการปรับตัวสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับ การรักษาตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงาน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลของการเปรียบเทียบความสามารถในการปรับตัว ของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชาย ประสาทส่วนแขน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม พบว่าค่าเฉลี่ยของ คะแนนความสามารถในการปรับตัว ทั้งโดยรวมและรายด้านของกลุ่มทดลอง หลังการใช้โปรแกรม การสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มทันที และหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม 4 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ซึ่งเป็นตามสมมติฐานของการ วิจัยข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขน และการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้น กระบวนการกลุ่ม

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่า ความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้น เป็นผลมาจากโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ซึ่งจัดเป็นสิ่งเร้าตรงที่มีความสำคัญ และมี อิทธิพลต่อความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย ในประเด็นต่อไปนี้

1.1 ในการพัฒนาโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ ของชายประสาทส่วนแขน ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาสำรวจถึงสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และศึกษาระบบบริการสุขภาพตามสภาพการณ์ที่เป็นจริง รวมทั้งการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนำมา กำหนดโครงสร้างเนื้อหาของโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ซึ่งการบริการพยาบาลอย่าง มีคุณภาพ พยาบาลควรทราบถึงความต้องการของผู้ป่วย และได้ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนและปรับตัวในขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการ รักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่ง สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ (2537) กล่าวว่า พยาบาลควร ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งจัดเป็นสิ่งเร้าตรงที่มีผลกระทบต่อปรับตัวของผู้

ป่วย และนำมาวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านร่างกายของผู้ป่วย

1.2 ผู้วิจัยได้ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน โดยมีเนื้อหาครอบคลุมในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับการได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน และแหล่งให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ทำให้ผู้ป่วยมีทัศนคติเกี่ยวกับภาวะสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม รวมทั้งการให้ความรู้ และฝึกทักษะเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัว การจัดการกับอาการปวดและความเครียด โดยมุ่งเน้นที่การฝึกปฏิบัติเป็นสำคัญ สามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1989) เนื่องจากการช่วยให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรค และวิธีการปฏิบัติตัว ทำให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้และเรียนรู้ มีการตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา โดยผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ไขปัญหาของตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถปรับตัวได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เดวิดฮิซาร์ (Davidhizar, 1997) กล่าวว่า การให้ความรู้และวิธีการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยพิจารณาเป็นสิ่งจำเป็น และมีคุณประโยชน์อย่างยิ่งที่ช่วยเพิ่มการรับรู้ และการเรียนรู้ของกลไกการรับรู้ เพื่อส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วย

1.3 โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ได้มีการใช้คู่มือความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นสื่อประกอบการสอน และผู้ป่วยสามารถนำกลับไปทบทวนความรู้ และฝึกทักษะวิธีการปฏิบัติตัว การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการหายใจอย่างลึกด้วยตนเองได้ และหากผู้ป่วยมีปัญหาในการปฏิบัติตัวในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มครั้งต่อไปก็สามารถนำกลับมาพูดคุย ซักถาม และช่วยกันแก้ไขปัญหานั้น ๆ ซึ่งสามารถพัฒนาความรู้ และทักษะในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยได้ ซึ่ง แมค โคนัลด์ (Mc Donald อ้างถึงใน ชม ภูมิภาค, 2531) กล่าวว่า คู่มือการปฏิบัติตน จะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความทรงจำในเนื้อหาที่เรียน คงทนยิ่งขึ้น

1.4 กระบวนการกลุ่ม ช่วยส่งเสริมความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยได้ เนื่องจาก ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการกลุ่ม กล่าวคือ ในระยะสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย โดยการแนะนำตนเอง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้พิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยที่มีความพร้อม และต้องการเข้ากลุ่ม โดยอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงเหตุผลของการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม พร้อมทั้งขอความร่วมมือ ในการเข้ารับโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม จากนั้น ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ และกฎระเบียบของการเข้ากลุ่ม ให้สมาชิกเข้าใจชัดเจน ดังที่ มาแรม (Marram, 1978) กล่าวว่า สัมพันธภาพในกลุ่ม และการเข้าใจวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มอย่างชัดเจน ภายในบรรยากาศของความเป็นมิตร จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความคุ้นเคย รู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกัน

กล้าระบายน กล้าแสดงความคิดเห็นของตน และมีความมั่นใจในการให้ และการรับความช่วยเหลือจากสมาชิกกลุ่ม ส่งผลให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกันดีขึ้น

สำหรับในระยะแก้ไขปัญหาร่วมกันและให้ความรู้ การที่ผู้ป่วยได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหา ความรู้สึกรู้สีกคึกคักของตน ทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ว่า ทุกคนในกลุ่มก็ต้องเผชิญกับความทุกข์ มิใช่จะมีแต่ตนเองเท่านั้นที่มีปัญหา ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้ตระหนักถึงการมีความเป็นสากล ดังที่ มาแรม (Marram,1978) กล่าวว่า การที่ผู้ป่วยรู้และเข้าใจปัญหาของตน จะทำให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และส่งเสริมให้มีการปรับตัวได้ดี และการที่ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาลักษณะต่างๆในกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ และสามารถเลือกวิธีแก้ไขปัญหาลักษณะต่างๆได้อย่างเหมาะสม การที่ผู้ป่วยเป็นผู้ให้และได้รับความช่วยเหลือประคับประคอง จากพยาบาล และจากสมาชิกกลุ่ม ทำให้รู้สึกรู้สีกคึกคักและศักดิ์ศรีมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วย มีการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ที่ดีขึ้น นอกจากนี้ การที่สมาชิกในกลุ่มมีพัฒนาการไปในทางที่ดีขึ้น ก็จะเป็นแรงจูงใจ และเป็นแบบอย่างที่ดี สำหรับสมาชิกกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยอยู่อย่างมีความหวัง ซึ่งความหวังนับเป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ที่ช่วยส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วย (Bronstein,1991 ;Davis,1994 ; ประคอง อินทรสมบัติ,2529)

สำหรับในระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม ได้มีการประเมินความก้าวหน้า ความเปลี่ยนแปลง และความสำเร็จของกลุ่ม โดยการให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นหลังได้รับ โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม สรุปได้ว่า สมาชิกมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ซึ่งมีประโยชน์ ทำให้ได้รับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และวิธีการปฏิบัติตน ช่วยลดความวิตกกังวล อยู่อย่างมีความหวัง ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย ที่พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับ โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม มีความสามารถในการปรับตัว ทั้งโดยรวมและรายด้าน สูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม

2ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชาย ประสาทส่วนแขนของกลุ่มทดลองที่ได้รับการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการติดตามการรักษาตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงาน พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัวโดยรวมด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ และด้านบทบาทหน้าที่ของกลุ่มทดลอง หลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มทันที และหลังการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม 4 สัปดาห์ สูงกว่ากลุ่มควบคุม และเมื่อเปรียบเทียบขนาดผลของการเปลี่ยนแปลง (estimated effect size) ของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกันพบว่า กลุ่มทดลองมีขนาดของการเปลี่ยนแปลงเพิ่มสูงขึ้น ได้รวดเร็วกว่ากลุ่มควบคุม ในระยะหลังทดลองทันทีและ และหลังทดลอง 4 สัปดาห์ ซึ่งเป็นตามสมมติฐานของการวิจัย

ข้อที่ 2 ที่ระบุว่าความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขนกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการติดตามการรักษาตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงาน

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยกลุ่มควบคุม ที่มารับการติดตามการรักษาตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงาน ได้รับการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ตามโอกาส จากแพทย์ผู้ให้การรักษา หรือจากพยาบาล และสภาพการณ์การบริการในแผนกติดตามการรักษา มีผู้ป่วยมารับบริการจำนวนมาก พยาบาลจึงอาจไม่มีเวลาพอ ในการพูดคุยซักถามปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยอาจไม่กล้าซักถาม เนื่องจากไม่อาจสร้างสัมพันธภาพกับแพทย์และพยาบาลได้มากนัก ทำให้ผู้ป่วยอาจไม่เข้าใจถึงสภาพอาการเจ็บป่วย วิธีการรักษาพยาบาล และการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง สิ่งต่างๆเหล่านี้ มีผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยทั้งสิ้น ซึ่ง จิรารัตนโสภ (Jiratanasopha,1995) ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงลักษณะ และการพยากรณ์โรค และผู้ป่วยต้องการความสนใจ กำลังใจ ความช่วยเหลือ และคำแนะนำจากทีมงานผู้รักษา

ในขณะที่ โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม เป็นการปฏิบัติการพยาบาล โดยที่พยาบาลให้ความรู้แก่ผู้ป่วย อย่างมีแบบแผนที่ชัดเจน มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการสอน สื่อการสอน ตลอดจนการประเมินผลอย่างมีแบบแผน โดยการปฏิบัติการพยาบาลมีการประเมินสภาพปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย จากนั้นจัดให้มีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน และให้ความรู้ในประเด็นที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ และข้อมูลเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของตน อย่างถูกต้องตรงตามความเป็นจริง เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเหมาะสม ได้เรียนรู้กลวิธีในการแก้ไขปัญหานอกจากนี้ กระบวนการกลุ่มช่วยให้ผู้ป่วย ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับสมาชิกกลุ่มที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน ทำให้ผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือ ประคับประคองจากพยาบาลและกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน รู้สึกตนเองมีคุณค่าและความหวัง ส่งผลให้มีความสามารถในการปรับตัวสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับที่ อควิลเลอรา และ เมสสิก (Aguilera and Messick,1982) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบ 3 ประการที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้สมดุล ได้แก่ การรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุน และมีกลไกการปรับตัวที่เหมาะสม

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทั้งข้อ 1 และข้อ 2 จึงกล่าวโดยสรุปได้ว่าโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ช่วยสนับสนุนและส่งเสริมความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยได้

3. ผลของการเปรียบเทียบความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขน ก่อนการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัว โดยรวม ด้านร่างกาย ด้านอึด

โน้ตสน์ และด้านบทบาทหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการปรับตัว ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการใช้โปรแกรมการสอน ที่เน้นกระบวนการกลุ่มนั้น ผู้วิจัยได้พิจารณาความพร้อม และความสมัครใจเข้าร่วมรับการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่สนใจสมัครใจเข้าร่วม การวิจัยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มารับการกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลศิริราชเป็นประจำทุกวัน ซึ่งผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะมีการปรับตัวไปในทิศทางที่เหมาะสม ดังค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปรับตัว ที่ปรากฏว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการปรับตัวสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะก่อนทดลอง

นอกจากนี้ ในการออกแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นลักษณะ cohort design โดยทำการทดลอง ในระยะเวลาไม่ตรงกัน โดยผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมก่อน แล้วจึงทำในกลุ่มทดลอง เนื่องจาก เหตุผลด้านจริยธรรมการพยาบาล และต้องการป้องกันการปนเปื้อนของการทดลอง และการประเมินความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย ผู้วิจัยทำการประเมินความสามารถในการปรับตัว จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือที่มีความเป็นปรนัย โดยในแบบวัดความสามารถในการปรับตัว ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ แบบสัมภาษณ์การปรับตัวด้านร่างกาย ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยตอบคำถาม โดยประเมินตามสภาพความเป็นจริงของตนเอง และผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกคำตอบลงในข้อคำถาม ที่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้าในแบบสัมภาษณ์ ส่วนในแบบสอบถามการปรับตัวด้านอ้อมโน้ตสน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามนี้ด้วยตนเอง ซึ่ง ยุติ ฤชา และคณะ (2537) กล่าวว่า การที่ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง อาจทำให้เกิดความลำเอียงขึ้นได้ โดยมีได้ตั้งใจ (unintentional bias) ทั้งที่ในงานวิจัยได้มีการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน ซึ่งอาจเกิดจากการวิจัยอย่างดีแล้ว ดังนั้นหากจะทำการวิจัยครั้งต่อไป อาจทำได้ด้วยการจัดให้มีผู้ช่วยวิจัย ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยไม่ให้ผู้ช่วยวิจัยทราบว่า กลุ่มตัวอย่างรายใดถูกจัดเข้าในกลุ่มควบคุม หรือกลุ่มทดลอง รวมทั้งตัวผู้ป่วยที่เข้าร่วมการวิจัย ก็ไม่ควรทราบว่าตนเองถูกกำหนดให้อยู่ในกลุ่มควบคุม หรือกลุ่มทดลอง เพื่อศึกษาว่า ผลการวิจัยจะแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้หรือไม่

จากผลการวิจัย และการอภิปรายผลตามที่กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 พยาบาล ควรมีการนำโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ไปใช้สอนผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน เพื่อส่งเสริมความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพ

1.2 ผู้บริหาร ควรส่งเสริมและสนับสนุน ให้มีการนำโปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ไปใช้ในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ตามความต้องการของผู้ป่วย โดยควรจัดอบรมพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้และความเข้าใจ ในเรื่องการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัย

2.1 ควรมีการทำวิจัย ติดตามผลของการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม ในระยะยาว เพื่อศึกษาถึงพัฒนาการด้านความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย และความคงอยู่ของความรู้และทักษะการปฏิบัติตัวที่ผู้ป่วยได้รับจากการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม

2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ ความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มแรก ซึ่งได้รับ โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม และได้รับคู่มือและการปฏิบัติตัว กับกลุ่มที่สอง ซึ่งได้รับการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม แต่ไม่ได้รับคู่มือความรู้ และการปฏิบัติตัว และกลุ่มที่สาม ซึ่งได้รับการติดตามการรักษาตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงาน และได้รับคู่มือความรู้ และปฏิบัติตัว