

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ต่อความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรคปอด ที่เข้ารับการตรวจรักษาที่คลินิกวัณโรค งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพะเยา จำนวน 30 ราย ระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2543 ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบระดับของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย และได้รับการพยาบาล ตามปกติ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม จำแนกตามรายชื่อเมื่อมีอาการผิดปกติจากการรับประทานยารักษาวัณโรค

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพระหว่าง กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย และได้รับการพยาบาลตามปกติ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย วัณโรคปอดก่อนและหลังได้รับการพยาบาลทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย และได้รับการ พยาบาลตามปกติ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอด จำนวน 30 ราย แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 15 ราย และกลุ่มควบคุม 15 ราย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 73.3) โดยกลุ่มทดลองมีอายุระหว่าง 43–74 ปี อายุเฉลี่ย .73 ปี (S.D.= 9.18) และกลุ่มควบคุมมีอายุระหว่าง 45–69 ปี อายุเฉลี่ย 57.60 ปี (S.D.= 7.67) โดยทั้งสองกลุ่มมีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป 8 คน (ร้อยละ 53.3) กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีสถานภาพสมรสมากที่สุด (ร้อยละ 73.3 และ 66.7 ตามลำดับ) ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 (ร้อยละ 60.6 และ 80.0 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างนับถือศาสนาพุทธทั้งหมด สำหรับการประกอบอาชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 40.0 และ ร้อยละ 53.3 ตามลำดับ) มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 2,000 5,000 บาท และระดับค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้งน้อยกว่า 100 บาท สำหรับการใช้สวัสดิการรักษายาบาล กลุ่มทดลองใช้บัตรสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับประชาชนผู้มีรายได้ต่ำที่สุด (ร้อยละ 60.0) และกลุ่มควบคุมใช้บัตรผู้สูงอายุมากที่สุด (ร้อยละ 60.0)

เมื่อเปรียบเทียบ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ด้วยสถิติไคสแควร์ (X^2 -test) และเปรียบเทียบความแตกต่างของอายุ เพศ ระดับค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลเฉลี่ยต่อครั้งด้วยสถิติฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test) พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ระดับค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง และ การใช้สวัสดิการรักษายาบาล

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n =15) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=15) X ² or จำนวน (ร้อยละ) Fisher's	p value
เพศ ²			
ชาย	11 (73.3)	11 (73.3)	.186 .500
หญิง	4 (26.7)	4 (26.7)	
อายุ ²			
43 - 59 ปี	7 (46.7)	7 (46.7)	1.000 .642
60 ปีขึ้นไป	8 (53.3)	8 (53.3)	
สถานภาพสมรส ¹			
โสด	0	1 (6.7)	1.581 .664
คู่	11 (73.3)	10 (66.7)	
หย่า/แยกอยู่	1 (6.7)	2 (13.3)	
หม้าย	3 (20.0)	2 (13.3)	
ระดับการศึกษา ¹			
ไม่ได้รับการศึกษา	5 (33.3)	3 (20.0)	1.929 .381
ประถมศึกษาปีที่ 4	9 (60.0)	12 (80.0)	
มัธยมศึกษาตอนต้น	1 (6.7)	0	
อาชีพ ¹			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6 (40.0)	8 (53.3)	3.152 .533
รับจ้างทั่วไป/กรรมกร	4 (26.7)	3 (20.0)	
เกษตรกร	2 (13.3)	3 (20.0)	
ค้าขาย	3 (20.0)	1 (6.7)	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n =15) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=15) จำนวน (ร้อยละ)	X ² or Fisher's	P value
รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ¹				
น้อยกว่า 2,000 บาท	1 (6.7)	1 (6.7)		
2,000–5,000 บาท	13 (86.6)	13 (86.6)	2.000	.572
5,001–10,000 บาท	1 (6.7)	1 (6.7)		
ระดับค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง ²				
น้อยกว่า 100 บาท	14 (93.3)	15 (100)	1.000	.500
100–200 บาท	1 (6.7)	0		
การใช้สวัสดิการรักษายาบาล ²				
บัตรสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับประชาชนผู้มีรายได้น้อย				
	6 (40.0)	9 (60.0)	1.000	.500
บัตรผู้สูงอายุ				
	9 (60.0)	6 (40.0)		

(¹X²-test, ²Fisher' exact probability test), p < .05

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบระดับของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายและได้รับการพยาบาลตามปกติ

ตารางที่ 2

เปรียบเทียบระดับของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายและได้รับการพยาบาลตามปกติ

ระดับคะแนนความร่วมมือ ในแผนการดูแลสุขภาพ	กลุ่มทดลอง (n = 15)		กลุ่มควบคุม (n = 15)	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
สูง (46-60 คะแนน)	13 (86.67)	15 (100)	15 (100)	15 (100)
ปานกลาง (36-45 คะแนน)	2 (14.33)	0	0	0
ต่ำ (20-35 คะแนน)	0	0	0	0

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มทดลองก่อนได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย มีคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูงร้อยละ 86.67 และอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 14.33 ส่วนหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย มีคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูงร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามปกติ มีคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูงร้อยละ 100

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเปรียบเทียบจำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
จำแนกตามรายชื่อเมื่อมีอาการผิดปกติจากการรับประทานยารักษาวัณโรค

ตารางที่ 3

เปรียบเทียบจำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามรายชื่อ
เมื่อมีอาการผิดปกติจากการรับประทานยารักษาวัณโรค

อาการผิดปกติที่พบ เมื่อรับประทานยารักษาวัณโรค	กลุ่มทดลอง (n = 15)		กลุ่มควบคุม (n = 15)	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
อาการเหนื่อยหอบมากขึ้น	5 (33.3%)	6 (40.0%)	2 (13.3%)	2 (13.3%)
มีไข้สูง	3 (20.0%)	3 (20.0%)	0	0
ไอเป็นเลือด	2 (13.3%)	2 (13.3%)	2 (13.3%)	2 (13.3%)
ผื่นคัน	2 (13.3%)	3 (20.0%)	3 (20.0%)	4 (26.6%)

จากตารางที่ 3 พบว่า ทั้งก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มทดลองเคยมีอาการเหนื่อยหอบ
มากขึ้น และมีไข้สูงมากกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนกลุ่มควบคุมเคยมีผื่นคันมากกว่ากลุ่มทดลอง และ
ทั้งสองกลุ่มเคยมีไอเป็นเลือดเท่ากัน

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามอุดมการณ์ และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ตารางที่ 4

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามอุดมการณ์ และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ					
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
กลุ่มทดลอง	49.66	3.41	53.00	2.39	5.111**	.000
กลุ่มควบคุม	50.66	1.98	53.06	2.21	4.372**	.001

** < .001

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามอุดมการณ์ สูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพหลังได้รับการพยาบาลตามปกติ สูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นกัน

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเปรียบเทียบคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายและได้รับการพยาบาลตามปกติ ตารางที่ 5

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย และได้รับการพยาบาลตามปกติ

คะแนนความร่วมมือ ในแผนการดูแลสุขภาพ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ก่อนได้รับการพยาบาล	49.66	3.41	50.66	1.98	-.980	.338
หลังได้รับการพยาบาล	53.00	2.39	53.06	2.21	-.079	.937

จากตารางที่ 5 พบว่า ก่อนและหลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาค้นคว้าผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ต่อความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอด ที่เข้ามารับการรักษาที่ คลินิกวัณโรค งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพะเยา จำนวน 30 ราย โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่าง ออกเป็นสองกลุ่ม กลุ่มละ 15 ราย ได้แก่ กลุ่มทดลอง คือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการพยาบาลตาม ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายจากผู้วิจัย กลุ่มควบคุม คือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการพยาบาลตาม ปกติ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้พบว่า เมื่อเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างของทั้งสอง กลุ่ม ซึ่งได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ด้วยสถิติ ไคสแควร์ (X^2 -test) และเปรียบเทียบความแตกต่างของอายุ เพศ ระดับค่าใช้จ่ายในการเดินทางมา โรงพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อครั้ง ด้วยสถิติฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test) พบว่า ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 1) สำหรับการที่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 73.3 และ 26.7 ตามลำดับ) อาจเนื่องจากเพศชายมีปัจจัยส่งเสริมให้มีโอกาสเป็นวัณโรคปอด ได้ง่ายกว่าเพศหญิง ซึ่งได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การหักโหมในการทำงาน หรือการพักผ่อน ไม่เพียงพอ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ความต้านทานต่อเชื้อโรคของร่างกายลดลง โอกาสติดเชื้อ วัณโรคปอดจึงเกิดขึ้นได้ง่ายกว่าเพศหญิง (จารุวรรณ มานะสุการ, 2530) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ในงานวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านและผู้สูงอายุ และไม่ได้ทำงานนอกบ้าน กลุ่มตัวอย่างใน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งหมดอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนกลางและวัยชรา โดยมีอายุระหว่าง 43 – 59 ปี 7 คน (ร้อยละ 46.6) มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป 8 คน (ร้อยละ 53.3) ขัดแย้งกับการศึกษาของ จารุวรรณ มานะสุการ (2530) ที่พบว่าผู้ที่ป่วยเป็นวัณโรคมากที่สุดเป็นผู้ใหญ่ตอนต้น โดยมีอายุ ในช่วง 21-30 ปี สำหรับสถานภาพสมรสกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด (ร้อยละ 73.3 และร้อยละ 66.7 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับ ประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 (ร้อยละ 60.0 และ 80.0 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเกิดก่อน กฎหมายการศึกษาภาคบังคับ ได้แก่ พระราชบัญญัติประถมศึกษา พ.ศ. 2518 (สิปปนนท์ เกตุทัต, 2518 อ้างในประราณี โอภาสนันท์, 2542) ทำให้ไม่ต้องถูกบังคับให้ไปโรงเรียน และยังพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 40.0 และร้อยละ 53.3 ตามลำดับ)

ส่วนรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของทั้งสองกลุ่มอยู่ในช่วงเท่ากันคือ 2,000 – 5,000 บาท (ร้อยละ 86.7) ซึ่งต่ำกว่ารายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ยของประชาชนในภาคเหนือ ซึ่งเท่ากับ 6,260 บาท (สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎีกา, 2540 อ้างในจิตตวดี เจริญทอง, 2542) สาเหตุที่รายได้ของกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างต่ำ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัว ขณะที่ในวันโรคปอดไม่สามารถประกอบอาชีพได้ จึงทำให้รายได้ของครอบครัวลดลง สำหรับระดับค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่า 100 บาท (ร้อยละ 93.3 ในกลุ่มทดลองและร้อยละ 90.5 ในกลุ่มควบคุม) และการมาตรวจตามนัดในแต่ละครั้งพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มใช้สวัสดิการรักษายาบาลคือ ใช้บัตรสวัสดิการรักษายาบาล สำหรับประชาชนผู้มีรายได้น้อยหรือบัตรผู้สูงอายุ สำหรับระดับความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูงทั้งก่อนและหลังการทดลอง (ตารางที่ 2) ส่วนอาการข้างเคียงที่พบเมื่อรับประทานยารักษาวัณโรคกลุ่มทดลองเคยมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น และมีไข้สูงมากกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนกลุ่มควบคุมเคยมีผื่นคันสูงมากกว่ากลุ่มทดลอง และทั้งสองกลุ่มเคยมีไอเป็นเลือดเท่ากัน (ตารางที่ 3) จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความใกล้เคียงกันมาก อีกทั้งจากการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 4 : $t = -0.980, p = .338$) จึงเป็นการสนับสนุนว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความคล้ายคลึงกันมากที่สุกก่อนการศึกษา

2. ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ

สมมติฐานข้อที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรคปอดหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายมีสูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

ในการศึกษาครั้งนี้ พิจารณาถึงความเปลี่ยนแปลงของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงปริมาณจากการตอบแบบสอบถาม โดยมีค่าคะแนนที่เป็นไปได้ในช่วง 0–60 คะแนน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ หลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายเพิ่มขึ้น จาก 49.66 (S.D. = 3.41) เป็น 53.00 (S.D. = 2.39) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ (ตารางที่ 4) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่หนึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของวูดส์ (Woods, 1994) ซึ่งได้นำทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายมาใช้ในการให้การพยาบาลเพื่อค้นหาวิธีการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องในผู้สูงอายุเพศหญิงที่อยู่ในสถานพยาบาล ที่พบว่าสามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลกับ

ผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีปัญหาทางสุขภาพได้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของปริดา ปูนพันธ์ฉาย (2540) ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ หลังได้รับการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมมีความร่วมมือในการรักษาสูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำแนะนำตามปกติ

ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ที่ว่าการบรรลุความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ ทำให้ทั้งสองฝ่ายมีการแลกเปลี่ยนการรับรู้ ข้อมูลข่าวสาร ทั้งสองฝ่ายมีการกระทำ มีการแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อกันและกัน และต่อสถานการณ์ โดยผ่านการติดต่อสื่อสาร ร่วมกันค้นหาปัญหาหรือสิ่งรบกวน จากนั้นจึงกำหนดจุดมุ่งหมาย แสวงหาวิธีปฏิบัติ และตกลงยอมรับวิธีปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ร่วมกันกำหนด และขั้นตอนสุดท้ายคือ การมีปฏิสัมพันธ์ที่มีจุดมุ่งหมายเกิดขึ้น ซึ่งเป็นขั้นตอนที่แสดงถึงการบรรลุความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แผนการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย โดยให้การพยาบาลตามขั้นตอนดังนี้ คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพและการแลกเปลี่ยนข้อมูล 2) การกำหนดปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน 3) การปฏิสัมพันธ์ที่มีจุดมุ่งหมาย และ 4) การประเมินผลการพยาบาล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยตั้งแต่แรกพบที่คลินิกวัดโรค งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพะเยา และให้การพยาบาลตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามปัญหาหรือสิ่งรบกวนต่างๆ ที่เกิดขึ้น การสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการติดต่อกับผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ รู้สึกเป็นกันเอง เห็นประโยชน์ของการดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคปอด ในการศึกษานี้พบว่า ครั้งแรกที่ผู้ป่วยและผู้วิจัยพบกัน ผู้ป่วยยังไม่ยอมบอกถึงปัญหา ความคับข้องใจ ความไม่สบายใจ แต่เมื่อพบกันครั้งต่อมา ผู้ป่วยมีความยินดีที่จะพบผู้วิจัย ผู้ป่วยซักถามปัญหา ข้อสงสัย ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโรคปอดมากขึ้น และยินดีให้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริง เช่น “อ่อนเพลียมาก รับประทานยาแล้วรับประทานอาหารไม่ได้ มีอาการคลื่นไส้อยากอาเจียนตลอด” “ได้กินอาหารไม่ได้ จึงดยาไว้ 1-2 วัน เมื่อรับประทานยาได้จึงเริ่มรับประทานอาหาร” “รับประทานยาแล้วมีใจสั่น ลดยาบ้างตัวลงทำให้มีอาการดีขึ้น” “ไม่มาตรวจตามนัดเพราะมียาเหลือพอทานได้อีก 2-3 วัน” “แพทย์นัดตรวจแต่ไม่มีค่ารถจึงไม่ได้มาตรวจตามนัด” และ “ถ้าไอมีเสมหะจะใส่ถุงพลาสติกและไปโยนทิ้งในสวนหลังบ้าน” เป็นต้น จากข้อมูลดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยและผู้วิจัยเข้าใจปัญหาตรงกัน ผู้ป่วยได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และกระตือรือร้นที่ร่วมมือแก้ไขปัญหานั้นๆ ส่วนผู้วิจัยได้ตระหนักถึงจุดที่เป็นปัญหาของผู้ป่วย และวางแผนเพื่อให้การพยาบาลหรือให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย จากนั้นผู้วิจัยได้กระตุ้นให้มีการกำหนดจุดมุ่งหมาย และค้นหาวิธีปฏิบัติที่จะใช้

ดำเนินการไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน ได้แก่ หาแนวทางให้สามารถรับประทานยาและการมาตรวจตรงตามนัด การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคปอด และการดูแลตนเองโดยทั่วไป

สำหรับการติดตามเยี่ยมบ้าน ในแต่ละครั้งผู้วิจัยได้นำขั้นตอนการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายมาใช้ทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ใส่ใจซักถามปัญหา ความก้าวหน้าของการรักษาและอาการของผู้ป่วยเป็นระยะๆ พร้อมทั้งสังเกตลักษณะการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และบอกให้ผู้ป่วยรับรู้ เช่น ผู้ป่วยมีท่าทางแข็งแรงมากขึ้น หน้าตาสดชื่นไม่อ่อนเพลีย รับประทานอาหารได้มากขึ้น ทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เป็นต้น แสดงถึงการติดต่อสื่อสาร เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งการติดต่อสื่อสารดังกล่าว จะทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่เพียงพอ ช่วยลดความเครียดให้แก่ผู้ป่วย (Cameron, 1996) หากพบว่าผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยา ผู้วิจัยกับผู้ป่วยจะหาแนวทางแก้ปัญหาาร่วมกัน กำหนดจุดมุ่งหมายในการปฏิบัติร่วมกัน จากนั้นผู้ป่วยจะนำไปปฏิบัติ และเมื่อมีการเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปผู้วิจัยกับผู้ป่วยจะร่วมกันประเมินผลการปฏิบัติ เพื่อให้ทราบถึงการบรรลุตามจุดมุ่งหมายในปัญหานั้นๆ

จากการติดตามเยี่ยมบ้าน จะพบว่าปัญหาเกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยา และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมเมื่อเป็นวัณโรคปอด จะพบมากในการเยี่ยมบ้านครั้งที่ 1 และ 2 และเริ่มลดลงหรือหมดไปเมื่อพบกันครั้งต่อมา ปัญหาที่พบในระยะหลัง ส่วนมากจะเป็นความยาวนานของการรับประทานยา และการตรวจตามนัดทุกเดือน ซึ่งผู้ป่วยไม่ยอมมาโรงพยาบาลบ่อยๆ จึงอยากให้เจ้าหน้าที่จ่ายยาให้ครั้งละมากๆ ผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ พร้อมทั้งให้กำลังใจในการรับประทานยาและการมาตรวจตามแพทย์นัด นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เน้นถึงการปฏิบัติตัวต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรงและมีภูมิคุ้มกันโรคเพิ่มขึ้น ผลจากการที่ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ จึงอาจส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น มีอาการของวัณโรคปอดลดลง ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ใกล้เคียงกับภาวะปกติ ทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ มีกำลังในการรักษาเพิ่มมากขึ้น เต็มใจที่จะปฏิบัติตัวเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย และจากการติดตามผลการตรวจเสมหะหลังการรักษาวัณโรคด้วยยาสูตรที่ 1 (2HRZE/4HR) ครบ 1 เดือนและครบ 2 เดือน ผู้ป่วยทุกคนมีผลการตรวจเสมหะเป็นลบ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการให้การพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ส่งผลให้ผู้ป่วยวัณโรคปอดมีความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี

สมมติฐานข้อที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรคปอด หลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ค่าเฉลี่ยความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ของกลุ่มทดลอง ($\bar{X} = 53.00$ S.D. = 2.39) ไม่แตกต่างกับค่าเฉลี่ยความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ หลังได้รับการพยาบาลตามปกติของกลุ่มควบคุม ($\bar{X} = 53.06$ S.D. = 2.21) (ตารางที่ 5) จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่สอง สามารถอธิบายได้ดังนี้ เมื่อพิจารณาระดับของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพ พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีระดับคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 2) ดังนั้นหลังจากกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายจึงมีระดับคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูง นั่นคือ กลุ่มทดลองไม่สามารถมีระดับคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพสูงกว่านี้ได้อีก เมื่อพิจารณาอาการผิดปกติที่พบเมื่อรับประทานยารักษาวัณโรค กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีอาการข้างเคียงของยาเพียงเล็กน้อย (ตารางที่ 3) และจะมีอาการในช่วงแรกของการรับประทานยาเท่านั้น ซึ่งอาการดังกล่าวจะหายไปเมื่อรับประทานยาได้ 2-4 สัปดาห์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถรับประทานยารักษาวัณโรคได้อย่างต่อเนื่อง และสามารถรับประทานอาหารได้ดีมากขึ้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีร่างกายแข็งแรงและมีสุขภาพดีขึ้น นอกจากนี้การมารับยารักษาวัณโรคที่คลินิกวัณโรค กลุ่มตัวอย่างสามารถใช้บัตรสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อยและบัตรผู้สูงอายุ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี

นอกจากนี้อาจเนื่องจากผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองจนครบก่อน จึงดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมทำให้ระยะเวลาแตกต่างกัน และในช่วงระยะเวลาที่เก็บข้อมูลกลุ่มควบคุมอยู่นั้น เป็นช่วงที่เริ่มมีการรณรงค์ให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกวัณโรค มีการส่งเสริมผู้ป่วยวัณโรคปอดให้มีความร่วมมือในการมาตรวจตามนัดและรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้ป่วยรับใหม่ทุกรายจะได้รับการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นวัณโรคญาติผู้ป่วยจะได้รับมอบหมายให้บันทึกการรับประทานยาของผู้ป่วยในบัตรบันทึกที่มอบให้ ในผู้ป่วยที่มีปัญหา เช่น รับประทานยาไม่ถูกต้อง นักสุขศึกษาจะให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยซ้ำพร้อมญาติสำหรับผู้ป่วยที่ไม่มาตรวจตามนัดเกิน 2 เดือน เจ้าหน้าที่ของคลินิกวัณโรคจะประสานงานกลับไปทางเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในพื้นที่รับผิดชอบ ให้ติดตามเยี่ยมบ้านหรือเจ้าหน้าที่ของคลินิกวัณโรคจะติดตามเยี่ยมบ้านด้วย สำหรับการมาตรวจที่คลินิกวัณโรค ผู้ป่วยจะได้รับความสะดวกจากเจ้าหน้าที่ กล่าวคือ ก่อนวันนัดเจ้าหน้าที่ของคลินิกวัณโรคจะค้นบัตรบันทึกผู้รับบริการ (OPD card) มาไว้ที่คลินิกวัณโรค ทำให้ผู้ป่วยไม่เสียเวลารอค้นบัตรที่แผนกเวชระเบียน นอกจากนี้ที่คลินิกวัณโรคจะมีแพทย์ประจำอยู่ทุกสัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยไม่เสียเวลารอพบแพทย์เป็นเวลานานๆ จากเหตุผลดังกล่าว

จึงทำให้ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติมีความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี

ผลการวิจัยที่ได้จึงขัดแย้งกับผลการศึกษาของปริดา ปูนพันธ์ฉาย (2540) ซึ่งศึกษาการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อความร่วมมือในการรักษาในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความร่วมมือในการรักษาของกลุ่มที่ได้รับการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และขัดแย้งกับการศึกษาของชนิษฐา นาคะ (2534) และสมจิต หนูเจริญกุล และพิกุล วิญญาเจือก (2534) ที่พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนิ้วในไตหรือกรวยไต มีส่วนร่วมในการดูแลตนเองในระยะฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดและมีความพึงพอใจในการพยาบาลที่ได้รับสูงกว่าการให้การพยาบาลตามปกติ

โดยสรุปผลการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยวัณโรคปอดกลุ่มทดลองหลังให้การพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่หนึ่ง ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการให้การพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยเหลือให้ผู้ป่วยวัณโรคปอด ให้ความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพได้ แต่ไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่สอง ซึ่งมีเหตุผลความน่าจะเป็นดังกล่าวข้างต้น อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยพบว่า การนำระบบการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาล เพื่อส่งเสริมผู้ป่วยให้มีความร่วมมือในแผนการดูแลสุขภาพในครั้งนี้ สามารถให้ประโยชน์แก่ผู้ป่วยวัณโรคปอดหลายประการ กล่าวคือ ขณะที่ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการพยาบาลที่ได้รับสามารถดูแลตนเองได้เหมาะสมเมื่อมีอาการข้างเคียงของยาเกิดขึ้น สามารถทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ด้วยตนเอง และที่สำคัญคือผู้ป่วยสามารถปรับตัวในการดำเนินชีวิตได้ตามปกติ