

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองกับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยรวม และรายด้าน ศึกษาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยรวม และรายด้าน ศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยแยกตามเพศ เปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองที่แตกต่างกัน (ต่ำ ต่ำมาก ปานกลาง สูง สูงมาก) กับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการทราบระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งอยู่ในระดับใด และต่างกันหรือไม่ อย่างไร จึงมีสมมติฐานของการวิจัยคือ ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งอยู่ในระดับปานกลาง ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งอยู่ในระดับปานกลาง ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกัน ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองต่างกัน จะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองต่างกัน ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้มีจำนวน 2 ชนิด คือแบบสอบถามวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบสอบถามวัดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สกลนคร ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ 400-500 คนต่อปี โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยมะเร็งที่มารับบริการในช่วงวันที่ 15 ตุลาคม 2559 ถึงวันที่ 15 ธันวาคม 2559 ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มโดยบังเอิญเพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจนครบ

99 คน (Accidental Sampling) จากนั้นได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 3 วัน แล้วนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์และแปลผลตามลำดับ

สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือได้แก่ ความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face validity) การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item analysis) ของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามและคะแนนรวม (Corrected item-total correlation) โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) ของ Cronbach ส่วนสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบค่าที (Independent samples t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ANOVA) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 51.5 และ 48.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งมีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไป โดยมีอายุตั้งแต่ 19-87 ปี และอายุเฉลี่ยเป็น 53.34 ปี มีสถานภาพสมรสแล้วร้อยละ 77.8 และมีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.6 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยการวินิจฉัยของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่นำมาทำการศึกษาในครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นมะเร็งโรคลำไส้ (ร้อยละ 61.70) ส่วนที่เหลือเป็นมะเร็งชนิดอื่น ๆ ร้อยละ 38.30 ผลการวิจัยด้านอื่น ๆ ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามความมุ่งหมายของการวิจัย ได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับที่สูงถึงสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 59.60 และ 36.36 ตามลำดับ ค่าคะแนนเฉลี่ยของความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองเท่ากับ 3.84 ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง และมีค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง และไม่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความพร้อมอยู่ในระดับต่ำมาก เมื่อแปลความหมายตามแนวคิดของ Guglielmino (1977) พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่เป็นผู้เรียนที่ชอบสถานการณ์การเรียนรู้ที่เป็นอิสระ แต่ไม่ถึงกับพอใจที่จะระบุ หรือวางแผนการเรียน และกระบวนการทั้งหมดด้วยตนเองร้อยละ 59.60 และเป็นผู้เรียนที่พอใจการวางแผนการเรียนด้วยตนเอง การนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในสภาพจริง ชอบผู้สอนที่เป็นผู้แนะนำมากกว่า

ผู้สอนร้อยละ 36.36 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนน้อยคือ ร้อยละ 4.04 ที่ชอบการสอนแบบชี้แนะ

2. ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูงและสูงมาก ร้อยละ 62.63 และ 34.34 ตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนน้อยมีระดับความสามารถในการดูแลตนเองปานกลางร้อยละ 3.03 และไม่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับต่ำและต่ำมาก ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมเท่ากับ 3.83 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความสามารถในการปฏิบัติการดูแลตนเอง ด้านพลังความสามารถในการดูแลตนเอง และด้านความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน คือความรู้และการกระทำเป็น 3.96, 4.00 และ 3.47 คะแนนตามลำดับ ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูงทั้งคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน

3. ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งเพศชายและเพศหญิง ไม่ต่างกัน

4. ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองแตกต่างกัน มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงมากจะมีระดับความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยปานกลาง และสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 (ไม่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองต่ำและต่ำมาก)

5. ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .001 โดยมีค่า r_{xy} เท่ากับ .457 (p.000)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองและความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในโรงพยาบาล สกจนครผู้วิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับที่สูงถึงสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 59.60 และ 36.36 ตามลำดับ ค่าคะแนนเฉลี่ยของความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองเท่ากับ 3.84 ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง และมีค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง และไม่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความพร้อมอยู่ในระดับต่ำมาก เมื่อแปลความหมายตามแนวคิดของ Guglielmino (1977) พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่เป็นผู้เรียนที่ชอบสถานการณ์การเรียนรู้ที่เป็นอิสระ แต่ไม่ถึงกับพอใจที่จะระบุ หรือวางแผนการเรียนรู้ และกระบวนการทั้งหมดด้วยตนเองร้อยละ 59.60 และเป็นผู้เรียนที่พอใจการวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง การนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในสภาพจริง ชอบผู้สอนที่เป็นผู้แนะนำมากกว่าผู้สอนร้อยละ 36.36 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนน้อยคือ ร้อยละ 4.04 ที่ชอบการสอนแบบชี้แนะ

ซึ่งตรงกับผลจากการศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองในผู้ใหญ่ที่ผ่านมาที่พบว่า ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ใหญ่จะอยู่ในระดับสูง ซึ่งมีการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพ เช่น ในการศึกษาของ วิไลพร มณีพันธ์ (2539) ได้ศึกษาในพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร จำนวน 470 คน ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ พัชรา ลัทธิง (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ทางสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 2 จำนวน 277 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับสูงเช่นกัน และการศึกษาของ นฤกร พรสวรรค์ (2549) ทำการศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ จำนวน 206 คน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง (77.18%) ในการศึกษาของ แสงเดือน เจริญฉิม (2555) นั้น ได้ทำการศึกษาเรื่องความสามารถในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนิสิตฝึกประสบการณ์วิชาชีพครู คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่านิสิตฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูมีความสามารถในการเรียนรู้แบบนำตนเองอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน นิสิตมีการเรียนรู้แบบนำตนเองอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความสามารถ

ในการใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะแก้ปัญหาที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด ด้านความคิดริเริ่มและมีอิสระในการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำที่สุด

โดยสรุป ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับสูงถึงสูงมากเท่ากับผู้ใหญ่ทั่วไปจากการศึกษาที่ผ่านมา

2. ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูงและสูงมาก ร้อยละ 62.63 และ 34.34 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่เหลือส่วนน้อยมีระดับความสามารถในการดูแลตนเองปานกลางร้อยละ 3.03 และไม่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับต่ำและต่ำมาก ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมเท่ากับ 3.83 คะแนน และมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความสามารถในการปฏิบัติการดูแลตนเอง ด้านพลังความสามารถในการดูแลตนเอง และด้านความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน คือความรู้และการกระทำเป็น 3.96, 4.00 และ 3.47 คะแนนตามลำดับ ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูงทั้งคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้าน

แสดงถึงผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งน่าจะเกิดจากผู้ป่วยมะเร็งนั้นมีการมาให้ยาเคมีบำบัดเป็นประจำสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับความรู้และแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ จึงมีระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองค่อนข้างสูง ซึ่งมีการศึกษาของ กิ่งดาว รัตนเวชชัยวิมล (2551) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของผู้มารับบริการทางการแพทย์ กรณีศึกษาของแพทย์หลวงพระบรมมหาราชวัง โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยนอก จำนวน 200 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้มารับบริการทางการแพทย์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ทักษะติดต่อพฤติกรรมสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม จากบุคคลในครอบครัวและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และความถี่ในการรับข้อมูลข่าวสารในการศึกษาของ พรรณทิพย์ หมื่นรักษ์ (2551) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา จำนวน 330 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนั้นจากการสังเกตพฤติกรรมของญาติผู้ป่วยโรคมะเร็งพบว่า ญาติของผู้ป่วยมะเร็งจะให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วยเป็นพิเศษเนื่องจากมีความเชื่อว่าเป็นโรคมะเร็งแล้วต้องเสียชีวิต

ทำให้มีการสนับสนุนทางสังคมหรือครอบครัวมากกว่าโรคอื่น ๆ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมและความเชื่อด้านสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก การศึกษาของ ภาวิณี โภคสินจำรูญ (2540) พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .6114$) ซึ่งได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิม ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เนื่องจากการตั้งครรภ์ โดยใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเอซิสเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ที่มารับการตรวจที่แผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาล จำนวน 93 ราย นอกจากการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลสุขภาพกายแล้ว ยังมีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพจิตด้วยเช่นกัน

โดยสรุป ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูงและสูงมาก ซึ่งสูงกว่าการศึกษาในผู้ป่วยที่ผ่านมา ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองมากกว่าการศึกษาอื่น ๆ อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยโรคมะเร็งจำเป็นต้องมาตรวจตามนัดเพื่อรับยาเคมีบำบัดสม่ำเสมอ ทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง

3. ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งเพศชายและเพศหญิง ไม่ต่างกัน ซึ่งในการศึกษาที่ผ่านมามีการศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง โดย ปรัชญา ชุมนาสีเสว (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่องความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองสู่การเป็นประชาคมอาเซียน พบว่า เมื่อวิเคราะห์แยกตามเพศที่แตกต่าง พบว่ามีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองสู่การเป็นประชาคมอาเซียนโดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่สถิติ $< .01$ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในครั้งนี ผู้วิจัยมีความเห็นว่าอาจมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในรายละเอียดเรื่องเพศ เช่น เจตคติสภาพแวดล้อมต่าง ๆ เป็นต้น อาจต้องรอการศึกษาต่อไปในอนาคต

4. ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองแตกต่างกัน มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงมาก จะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่ากลุ่มที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองปานกลาง และสูงชัดเจนที่ระดับนัยสำคัญ .05 (ไม่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง

ระดับต่ำมากและต่ำ) ซึ่งเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการศึกษาของ นฤกร พรสวรรค์ (2549) ที่ศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองทำให้พยาบาล สามารถปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ประสบความสำเร็จ และเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยโรคมะเร็งพบว่า ผู้โรคมะเร็งที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองสูง น่าจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้ประสบความสำเร็จ และเกิดประสิทธิภาพมากกว่าผู้ป่วยที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองต่ำกว่านั้นเอง

โดยสรุป ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงกว่า จะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองต่ำกว่าเหมือนกันกับการศึกษาที่ผ่านมา

5. ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ .001 จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยนั้น มีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ระดับการศึกษา ความเชื่อด้านสุขภาพ (ภาวินี โภคสินจำริญญ, 2540) ภาวะสุขภาพ ลักษณะที่พังกอาศัย และบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุ ในครอบครัว (อมารสิ อัมพันธ์ศิริรัตน์, 2539) และพบว่า การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคประสาท มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการสนับสนุนของชุมชน การสนับสนุนของครอบครัว และความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ขวัญใจ ดันตวิวัฒน์เสถียร, 2535) แต่ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาใดที่ศึกษาถึง ความสัมพันธ์ ระหว่างการดูแลสุขภาพตนเองกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ซึ่งจากทฤษฎีและแนวคิดต่าง ๆ รวมทั้งการศึกษาที่ผ่านมา ที่ได้ศึกษา ทบทวนมาทั้งหมดนั้น ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองน่าจะเป็นปัจจัยสำคัญมาก ในการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ที่มีความพร้อม ในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะมีความกระหายใคร่รู้ และมีการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัวได้ ตลอดเวลา ทำให้ทุกที่ ทุกเวลา เป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับบุคคลผู้นั้นเสมอ ในการมารับการ ตรวจรักษาในโรงพยาบาลก็เช่นกัน บุคลากรทางการแพทย์ บ่าย จุดจัดแสดงนิทรรศการ หรือให้ความรู้ต่าง ๆ ที่จัดไว้ในโรงพยาบาลมากมายนั้น เป็นแหล่งความรู้อย่างดีสำหรับ ผู้ที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เมื่อผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลได้เรียนรู้สิ่งเหล่านี้ ด้วยตนเองแล้ว อาจทำให้ผู้ป่วยสามารถนำความรู้เหล่านี้กลับไปดูแลสุขภาพของตนเอง

และครอบครัวได้อย่างถูกต้องมากขึ้น ผลการรักษาที่ตามมาน่าจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นตามลำดับ เพราะทักษะที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ด้วยตนเองในครั้งก่อนนั้น สามารถถ่ายโอนไปสู่การเรียนรู้สถานการณ์อื่น ๆ ในอนาคตได้เช่นกัน ดังที่ Hiemstra (1994, อ้างถึงใน นฤกร พรสวรรค์, 2549, หน้า 11) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นเรียนรู้ที่ผู้เรียนรับผิดชอบในการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล ความก้าวหน้าของการเรียนของตนเองเป็นลักษณะซึ่งผู้เรียนทุกคนมีอยู่ในขณะที่อยู่ในสถานการณ์การเรียนรู้ ผู้เรียนสามารถถ่ายโอนการเรียนรู้และทักษะที่เกิดจากการเรียนจากสถานการณ์หนึ่งไปยังอีกสถานการณ์หนึ่งได้

ดังนั้น การจัดสิ่งแวดล้อม หรือสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองได้มากขึ้นน่าจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดีมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ดังนั้นการพัฒนาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองน่าจะมีผลต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ ดังนี้

1.1 ข้อเสนอแนะสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในการจัดการให้ความรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความพร้อมในการเรียนรู้ในระดับที่แตกต่างกันจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูงถึงสูงมากเป็นส่วนใหญ่ เมื่อแปลความหมายตามแนวคิดของ Guglielmino (1977) พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่จัดเป็นผู้เรียนที่ชอบสถานการณ์การเรียนรู้ที่เป็นอิสระ แต่ไม่ถึงกับพอใจที่จะระบุหรือวางแผนการเรียนและกระบวนการทั้งหมดด้วยตนเอง จนถึงระดับเป็นผู้เรียนที่พอใจการวางแผนการเรียนด้วยตนเอง การนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในสภาพจริง และชอบให้ผู้สอนที่เป็นผู้แนะนำมากกว่าผู้สอน และผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนน้อยมากเป็นผู้เรียนที่ชอบการเรียนแบบผู้สอนชี้แนะ ซึ่งแสดงว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่นั้นสามารถเรียนรู้

ด้วยตนเองได้ ไม่น่าเป็นห่วง แต่มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่บุคลากรทางการแพทย์จะต้องแยกออกจากกลุ่มใหญ่ให้ได้ และให้ความสนใจในการให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นพิเศษ เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องได้

ดังนั้น การให้ความรู้ด้านสุขภาพควรจัดแผนการสอนเป็นแบบผู้สอนชั้นนำไว้สำหรับผู้ป่วยที่ขอการสอนแบบชั้นนำ แล้วเสริมด้วยแผนการสอนแบบมีสถานการณ์การเรียนรู้ที่เป็นอิสระ แล้วร่วมกันวางแผนการเรียนรู้ และร่วมกันทบทวนกระบวนการดูแลรักษา การรับประทานยา หรือการมาตรวจเพิ่มเติมต่าง ๆ ทั้งหมดร่วมกัน ในส่วนของผู้ป่วยที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงมากนั้น สามารถจัดทำเอกสาร หรือสื่อการสอนให้ผู้ป่วยนำไปศึกษาเองได้ เมื่อได้รับการให้ความรู้ด้านสุขภาพเท่ากับผู้ป่วยคนอื่น ๆ ก็จะสามารถไปต่อยอดค้นคว้าหาความรู้จากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ เพิ่มเติมได้โดยไม่ต้องได้รับการสอน บุคลากรทางการแพทย์เป็นเพียงผู้คอยแนะนำหรือชี้แจงข้อสงสัยเท่านั้น

1.2 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ป่วย

เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับต่ำจำนวนหนึ่ง ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบันของระบบสาธารณสุขประเทศไทย บุคลากรทางการแพทย์มีภาระงานที่หนักมาก ไม่สามารถให้ความรู้ด้านสุขภาพแบบชั้นนำแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้ตลอดเวลา ผู้ป่วยจึงควรมีการช่วยเหลือตนเองในการเรียนรู้ เช่น มีการจดบันทึกทุกครั้งที่บุคลากรทางการแพทย์แนะนำหรือให้ความรู้ มีญาติหรือบุคคลใกล้ชิดที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ได้ดีกว่าช่วยดูแล จะช่วยให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดีมากขึ้น

ด้วยระบบการให้ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งมีระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก สรุปได้ว่า ระบบการดูแลและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีในปัจจุบันอยู่ในระดับค่อนข้างดี ถ้าพบผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความสามารถในการดูแลตนเองต่ำมากถึงปานกลาง การวางแผนสร้างระบบออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคมะเร็ง หรือระบบโทรศัพท์ติดตามอาการทุกวัน น่าจะช่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยได้ดีขึ้น

1.3 จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองต่างกัน มีระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองที่แตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงถึงการพัฒนาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองนั้น น่าจะช่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองได้ด้วย ดังนั้น

1. ควรมีการประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองและ
ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยมะเร็งก่อนรับการรักษาทุกคน เพื่อเลือกรูปแบบการให้ความรู้ด้านสุขภาพ

2. จัดระบบหรือหลักสูตรเพื่อพัฒนาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
ให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งและญาติที่ชัดเจนมากขึ้น

3. จัดระบบหรือหลักสูตรเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพ
ตนเองให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งและญาติ

4. มีการประเมินผลการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย คือ ประเมินความรู้เกี่ยวกับการ
ดูแลสุขภาพตนเอง เป็นประจำ เพื่อการให้ความรู้เพิ่มเติม หรือแก้ไขความรู้หรือ
ความเชื่อที่ผู้ป่วยมีความเข้าใจผิด

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องแบบสอบถามวัดความพร้อมในการเรียนรู้
ด้วยตนเองในผู้ป่วยมากขึ้น เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เช่น เพิ่มความ
พร้อมทางด้านจิตใจ เป็นต้น

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องแบบสอบถามวัดความสามารถในการดูแล
สุขภาพตนเองในผู้ป่วยมากขึ้น เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่เหมาะสมและเฉพาะเจาะจงกับ
โรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่

2.3 ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองในผู้ป่วย
โรคมะเร็งและญาติมากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อสรุปว่าผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการเรียนรู้
ด้วยตนเองด้านใดบ้าง และทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางพัฒนาต่อไป

2.4 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีการสอนผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยแยกตาม
ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง คือกลุ่มที่มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้
ด้วยตนเองสูงมาก สูง และกลุ่มต่ำมากถึงปานกลาง เพื่อให้มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ
ตนเองใกล้เคียงกัน

2.5 ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
และความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น เช่น ปัจจัยพื้นฐาน วิถีชีวิต
การสนับสนุนทางสังคม เจตคติต่อการรักษา ความฉลาดทางอารมณ์ ความมีสมาธิ
เป็นต้น

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี