

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่อง ของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี

ผู้ร่วมวิจัย มี 2 กลุ่ม คือ 1) ทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย กุมารแพทย์ จำนวน 2 คน เภสัชกร จำนวน 1 คน พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 จำนวน 3 คน พยาบาลคลินิก High Risk จำนวน 1 คน พยาบาลคลินิกนมแม่ จำนวน 1 คน และพยาบาลเวชกรรมสังคม จำนวน 1 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 9 คน และ 2) มารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลปทุมธานี จำนวน 16 คน ระยะเวลาดำเนินการวิจัย ตั้งแต่ เดือนกันยายน พ.ศ. 2552 ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2553 (รวม 12 เดือน)

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลการพัฒนาแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด โรงพยาบาลปทุมธานี มีจำนวน 7 ชุด คือ (1) แบบสอบถามข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด (2) แบบประเมินความรู้ของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด (3) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด สำหรับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด (4) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด สำหรับบุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพ (5) แบบบันทึกพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (หลังได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย) (6) แบบประเมินภาวะสุขภาพทารกคลอดก่อนกำหนดหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (7) แนวคำถามการสัมภาษณ์ผู้ร่วมวิจัยทีมสหสาขาวิชาชีพ / มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดก่อนและหลังการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด มีจำนวน 7 ชุด คือ (1) คู่มือ : การวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด (สำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพ) (2) คู่มือ : การสอนมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดในเรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (สำหรับพยาบาล) (3) คู่มือ : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่บ้าน (สำหรับมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด) (4) แนวทางปฏิบัติสำหรับการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดอย่างต่อเนื่อง (5) แบบบันทึกแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด (6) แบบฟอร์ม

บันทึกการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด และ (7) ภาพพลิก : เรื่อง การนัดสัมผัสทารกคลอดก่อนกำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของมารดา ทารกคลอดก่อนกำหนดก่อนและหลังเข้าร่วมวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิเคราะห์ตามหลักการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แล้วนำเสนอข้อมูลแบบบรรยาย (Descriptive) และการสรุปเชิงวิเคราะห์

### สรุปผลการวิจัย

#### 1. การวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหาการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด

##### 1.1 ด้านผู้ให้บริการ

ทีมสหสาขาวิชาชีพ พบว่ายังขาดกระบวนการในการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานเฉพาะในหน้าที่รับผิดชอบตนเอง ขาดการประสานงานส่งต่อการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด รวมทั้งขาดระบบการบันทึกและแบบบันทึกที่เหมาะสมในการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ทำให้การบันทึกการวางแผนจำหน่ายไม่ครอบคลุม

##### 1.2 ด้านผู้รับบริการ

มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด พบว่ามีระยะเวลาการปรับตัวและบทบาทในเป็นผู้ดูแลน้อย มีการเตรียมความพร้อมล่วงหน้าก่อนกลับบ้านน้อย จากการสัมภาษณ์มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดต้องการให้กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพให้การดูแลที่บ้านในเรื่องการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่เหมาะสม ขาดความรู้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเมื่อกลับบ้าน เนื่องจากได้รับความรู้และคำแนะนำการดูแลเพียงสั้นๆ และส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำในวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้านเท่านั้น ทำให้การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดไม่ต่อเนื่อง มีทักษะในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดไม่เพียงพอ เช่น การอาบน้ำ การให้นมมารดา หรือการช่วยเหลือทารกคลอดก่อนกำหนดเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น

2. การวางแผนพัฒนาและการทดลองปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1 และวงรอบที่ 2 มีดังนี้

2.1 การสนทนากลุ่มของทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเปิดโอกาสให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ และรับผิดชอบร่วมกัน ตั้งแต่การวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดแนวทางการปฏิบัติในการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด การกำหนดบทบาทหน้าที่ของทีมสหวิชาชีพ และการมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดทุกขั้นตอน ทีมสหสาขาวิชาชีพมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดร่วมกัน ทำให้การวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดให้ครอบคลุมปัญหาอย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 มีบทบาทเป็นผู้ประสานงานหลักระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ เน้นให้มารดาและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และมีความมั่นใจในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่บ้านภายหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2.2 ผลของการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่อง ของทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี จากการสนทนากลุ่มมีการกำหนดหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพไว้ชัดเจน ภายใต้บริบทของโรงพยาบาลปทุมธานี ทำให้ได้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย (1) แนวทางการจำหน่ายจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด (2) แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด (3) คู่มือ : การวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด (สำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพ) โรงพยาบาลปทุมธานี (4) คู่มือ : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่บ้าน และ (5) ภาพพลิก : เรื่อง การนัดสัมผัสทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งรูปแบบการวางแผนจำหน่ายดังกล่าวประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ (1) การประเมินปัญหาสุขภาพและความต้องการดูแลภายหลังจำหน่าย (2) การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพและความต้องการดูแลภายหลังจำหน่าย (3) การกำหนดแผนการจำหน่ายผู้ป่วย (4) การปฏิบัติตามแผนการจำหน่าย และ (5) การประเมินผล รวมถึงการส่งต่อดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยมีการเตรียมความพร้อมของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดตั้งแต่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลจนถึงวันสุดท้ายที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยมีพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 รับผิดชอบดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นผู้ประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมประเมินปัญหาและความต้องการของทารกคลอดก่อนกำหนดและมารดา มีการวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลร่วมกัน รวมทั้งการบันทึกการวางแผนจำหน่ายในแบบบันทึกการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด

2.3 การนำรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่พัฒนาขึ้นไปใช้ ในการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวน 10 คน ตั้งแต่วันแรกที่ทารกคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนถึงวันที่แพทย์จำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดออกจากโรงพยาบาล มีขั้นตอน คือ 1) การประเมินปัญหาและความต้องการ รวมทั้งการวินิจฉัยปัญหา 2) การวางแผนแก้ไขปัญหา 3) การปฏิบัติตามแผน และ 4) การประเมินผล โดยการมีส่วนร่วมของผู้ให้บริการสุขภาพแต่ละวิชาชีพ ซึ่งในทางปฏิบัติพบว่าวิชาชีพที่มีส่วนร่วมมากที่สุด คือ กุมารแพทย์ และพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โดยมีพยาบาลเป็นผู้ประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปรูปแบบและแนวทางการปฏิบัติการวางแผนจำหน่าย ดังนี้

1) เมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ต้องได้รับการประเมินสภาพและปัญหาตามความต้องการทุกราย ตั้งแต่แรกรับจนถึงวันจำหน่ายจากโรงพยาบาล โดยใช้แบบประเมินแรกรับของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1

2) ทีมสหสาขาวิชาชีพให้การดูแลและวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพที่รับผิดชอบ พยาบาลมีบทบาทในการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดทุกราย โดยใช้กระบวนการพยาบาลและการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ตาม D-METHOD เป็นกรอบการให้ความรู้ การฝึกทักษะที่จำเป็น โดยพยาบาลจะมีบทบาทในการเป็นผู้ประสานงานทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดร่วมกัน

3) มีการส่งต่อการวางแผนจำหน่ายระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยการรับส่งเวรในแต่ละวัน เพื่อส่งต่อการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายและส่งต่อปัญหาความต้องการของผู้ป่วยที่ยังคงอยู่ให้พยาบาลเวรต่อไปได้รับทราบ และปฏิบัติในการให้การดูแลต่อเนื่อง ครอบคลุมตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด

4) การบันทึกการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด หลังการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด ให้มีการบันทึกในแบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด และบันทึกลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล

5) เมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ต้องมีการส่งต่อข้อมูลการดูแลที่สำคัญ เช่น ข้อมูลการรักษา ปัญหาและความต้องการที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง โดยใช้ใบส่งต่อการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดต่อเนื่องในชุมชน มอบให้เวชกรรมสังคมแจ้งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยล่วงหน้า

6) การดูแลต่อเนื่อง จากผลการประชุมได้กำหนดแนวปฏิบัติในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดต่อเนื่องในชุมชน คือ เมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่จำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดมอบแบบบันทึกการส่งต่อการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดต่อเนื่องในชุมชนให้เวชกรรมสังคมเพื่อวางแผนติดตามเยี่ยมบ้าน หรือมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเพื่อให้การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน พร้อมทั้งให้ตอบกลับในแบบบันทึกการส่งต่อการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดต่อเนื่องในชุมชน และส่งกลับห่อผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลปทุมธานี ซึ่งภายหลังได้รับแจ้งแล้วเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องเข้าไปให้การดูแลเร็วที่สุด อย่างช้าไม่เกิน 7 วัน

3 การสังเกตและสะท้อนการปฏิบัติ รวมทั้งการประเมินผลการปฏิบัติตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่อง

3.1 ทีมสหสาขาวิชาชีพ ส่วนใหญ่เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมากขึ้น มีการประสานการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหาการวางแผน การปฏิบัติตามแผนจำหน่าย และการประเมินผลร่วมกัน มีการพูดคุย ปรึกษากันระหว่างการตรวจเยี่ยมทารกคลอดก่อนกำหนด มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดได้รับการแนะนำจากเภสัชกรในเรื่องการใช้ยาขณะรับยากลับบ้าน โดยพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ทีมสหสาขาวิชาชีพมีความคิดเห็นว่าเป็นรูปแบบของการให้ความรู้ โดยใช้ D-METHOD มีความเหมาะสมในการเตรียมความพร้อมทารกคลอดก่อนกำหนดและมารดาก่อนกลับบ้าน เนื่องจากมีความครอบคลุมในการให้ความรู้ และการฝึกทักษะต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่บ้าน

3.2 การปฏิบัติตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดพบว่ารูปแบบการวางแผนจำหน่ายมีความครอบคลุมปัญหาและความต้องการของทารกและมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมากขึ้น การบันทึกการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดมีความชัดเจน ทีมสหสาขาวิชาชีพเห็นว่าสามารถใช้แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดได้ดี แต่ควรมีการปรับปรุงให้มีความง่ายต่อการบันทึก และให้มีความครอบคลุมกิจกรรมการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดมากขึ้น รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การบันทึกมีความถูกต้องครบถ้วน

3.3 มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด จากการสอบถามถึงการได้รับการวางแผนจำหน่ายจากทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยการประเมินขณะให้การดูแลและก่อนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดกลับบ้าน พบว่ามารดาทารกคลอดก่อนกำหนดเกิดความพึงพอใจที่ได้รับ



การเตรียมจำหน่ายและคำแนะนำจากทีมสหสาขาวิชาชีพ เนื่องจากทำให้ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่เจ็บป่วย แนวทางในการรักษา การสอนและฝึกทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่เหมาะสม เช่น การอาบน้ำ การป้องกันโรคแทรกซ้อน และการดูแลเบื้องต้นเมื่อทารกคลอดก่อนกำหนดเจ็บป่วย ทำให้มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีความมั่นใจมากขึ้นในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเองที่บ้าน รวมทั้งได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่สถานีอนามัยใกล้บ้าน

### ข้อจำกัดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อจำกัดในการทดสอบเพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือเชิงปริมาณ (Reliability) จำนวน 2 ชุด คือ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดสำหรับมารดาทารกหลังได้รับการเตรียมจำหน่าย และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดสำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพ ก่อนดำเนินการวิจัย แต่หลังจากนำเครื่องมือไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองใช้แผนการจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนด วงรอบที่ 1 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลและหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือดังกล่าวแล้ว ดังที่ได้นำเสนอแล้วในบทที่ 3

### ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมผู้ปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติตามรูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถนำรูปแบบดังกล่าวไปใช้ได้อย่างถูกต้อง และเป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. ควรมีการติดตาม และประเมินผลการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคเมื่อลงสู่การปฏิบัติจริง ซึ่งจะได้ปรับปรุงให้เหมาะสมโดยใช้วงจรการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
3. รูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่องที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปปรับใช้กับการวางแผนจำหน่ายทารกแรกเกิดกลุ่มโรคอื่นๆ โดยการเข้ามามีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ควรปรับปรุงคู่มือการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้เนื้อหาามีความเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

### ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. เพิ่มขนาดกลุ่มผู้ร่วมวิจัย และระยะเวลาในการวิจัย โดยควรศึกษาในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีภาวะของโรคและการดูแลที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีภาวะปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อประสิทธิภาพในการพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดต่อไป

2. ควรมีการศึกษาติดตามผลระยะยาวในทารกคลอดก่อนกำหนดที่ผ่านการวางแผนจำหน่ายตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เพื่อจะได้ติดตามในประเด็นที่มีความสำคัญ และเป็นประโยชน์การพัฒนาคุณภาพด้านการบริการ เช่น การกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล จำนวนวันนอนภระค่าใช้จ่าย ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และคุณภาพชีวิต เป็นต้น

### บทเรียนรู้จากการวิจัยครั้งนี้

1. การเปิดโอกาสให้ทีมสหสาขาวิชาชีพมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ทำให้การทำงานเป็นทีมมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวปฏิบัติที่เหมาะสมกับแต่ละวิชาชีพ การปฏิบัติมีความสอดคล้องกับการทำงานที่เป็นจริงทำให้ได้รับความร่วมมือในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นอย่างดี ผู้ปฏิบัติมีความพึงพอใจในบทบาทที่ได้รับมอบหมาย มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดมีความมั่นใจเพิ่มขึ้นในการดูแลตนเอง และพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากผู้ให้บริการ การประสานเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความต่อเนื่อง

2. การประสานงาน ในการเป็นผู้ประสานงานที่ดีนั้น ต้องมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้ทีมสหสาขาวิชาชีพมีการเปิดใจ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานที่มีความสุข ทำให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ร่วมกัน

3. มุมสะท้อนของผู้วิจัยจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงตั้งแต่เริ่มแรกจนถึงสิ้นสุดการวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอมุมสะท้อนในประเด็นต่อไปนี้

- มุมสะท้อนของผู้วิจัยต่อการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ด้วยกระบวนการของการวิจัย ทำให้ผู้วิจัยได้รู้ถึงคุณค่าของงานวิจัยครั้งนี้ที่ได้รับผลสำเร็จด้วยดีจากแนวคิดที่ว่า การแก้ปัญหาจะต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เรียนรู้ถึงการร่วมมือกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ มารดาและครอบครัวของทารกคลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยเข้าใจและยอมรับว่าด้วยกระบวนการการวิจัยจะทำให้เกิดความรู้หรือวิธีการ

แก้ปัญหาแบบใหม่ ก่อนที่ผู้วิจัยจะเลือกทำวิจัยด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยมักได้ยินว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการไม่ทำให้เกิดอะไรใหม่ขึ้นมาหรือไม่มีอะไรที่แปลกใหม่ จะเขียนอย่างไรก็ได้ บางทีก็เกิดข้อสงสัยว่าผลการวิจัยที่ว่า เป็น Action research นั้นเป็นอย่างไร แต่เมื่อผู้วิจัยเรียนรู้ถึงการวิจัยวิธีนี้ ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงคำพูดเหล่านั้นเกิดจากความไม่เข้าใจในการวิจัยวิธีนี้ ความรู้ใหม่ที่ได้จากการศึกษาวิธีการนี้ต้องประกอบด้วยส่วนสำคัญที่ผู้วิจัยต้องคำนึงถึง 2 ประการ คือ

1) การศึกษาให้เข้าใจถึงสถานการณ์อย่างถ่องแท้ เพื่อให้ได้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง มิใช่เป็นการศึกษาเพียงผิวเผิน

2) ขั้นตอนของการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล จะต้องทำอย่างละเอียด รอบคอบ และกระทำวันต่อวัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา ช่วงระยะเวลาเกือบ 2 ปี ของการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ทำให้ผู้วิจัยพัฒนาตนเองเป็นอย่างมาก ด้วยมีข้อกำหนดทางความสามารถในด้านวิชาการ, ด้านการสื่อสารภาษาเขียน, ด้านระยะเวลาการปฏิบัติงานประจำที่ต้องรับผิดชอบและทำคู่กับการทำวิจัยครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยพบปัญหามากมายตลอดการวิจัย แต่ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยสามารถพัฒนาตัวเองในหลายด้าน ณ วันนี้ ผู้วิจัยรู้สึกภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าของงานที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างมาก

- มุมสะท้อนของผู้วิจัยต่อองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเน้นการแก้ปัญหาแบบองค์รวม ถือว่าเป็นการพัฒนาการปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเฉพาะเจาะจง และเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นจริงในบริบทของหน่วยงาน ปัจจุบันด้านสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม ความเชื่อ และแบบแผนการดำเนินชีวิต จะมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองและดูแลบุคคลที่ต้องการพึ่งพาเป็นอย่างมาก ดังนั้นองค์ความรู้ที่ได้จะต้องเน้นการหาวิธีที่เหมาะสม ต้องคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่างครอบคลุม โดยตระหนักอยู่เสมอว่าแพทย์และพยาบาลนั้นมิใช่เจ้าของชีวิตของผู้รับบริการ ต้องให้อำนาจและสิทธิแก่ผู้รับบริการในการเลือกวิธีการดูแลสุขภาพด้วยตนเองและครอบครัว

- มุมสะท้อนของผู้วิจัยต่อการทำวิจัยครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยประจักษ์ว่าความสำเร็จของงานนั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือทุกฝ่ายผู้วิจัยไม่สามารถกระทำเพียงคนเดียวจากการที่ผู้วิจัยได้สัมผัสผู้คนมากมายตลอดกระบวนการทำให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจคนมากขึ้น พัฒนาความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น รู้จักการรอคอยและความอดทน จากการที่ผู้วิจัยผ่านความเครียดซึ่งผู้วิจัยถือว่ามากที่สุดเท่าที่เคยประสบมา ทำให้



ผู้วิจัยมีความแข็งแกร่งในการเผชิญปัญหาข้างหน้า ผู้วิจัยเรียนรู้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการจากอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งการเริ่มเรียนรู้กระบวนการวิจัยในระยะแรกคงเหมือนกับการเริ่มศึกษาในเรื่องใดก็ตาม กล่าวคือ ผู้วิจัยยังมีเกิดความเข้าใจและกระจ่างในเรื่องที่ศึกษา ทุกครั้งที่ผู้วิจัยพบกับอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยไม่ได้เข้าใจในทันทีว่าสิ่งที่อาจารย์ที่ปรึกษาพูดนั้นคืออะไร เมื่อเวลาผ่านไปผู้วิจัยเรียนรู้ว่าการสะท้อนคิดพิจารณา เป็นกลยุทธ์ที่อาจารย์ที่ปรึกษานำมาสอนผู้วิจัยตลอดเวลา

นอกจากนั้น อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ยังทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้ว่ากระบวนการเรียนรู้การวิจัยนี้จะต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลอื่น การจัดวันนัดพบระหว่างนักศึกษาหลักสูตรปริญญาโททุกคนที่อยู่ในความดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้วิจัยรับรู้ว่านักศึกษาคนอื่น ๆ ก็มีปัญหาลักษณะเดียวกันกับผู้วิจัย การเข้าพบกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้ท่านช่วยอ่านและให้ข้อเสนอแนะงานวิจัย ทำให้ผู้วิจัยเรียนรู้ถึงกระบวนการคิดและวิธีการเขียนมากขึ้น ผู้วิจัยประจักษ์แล้วว่า ในการศึกษาหาข้อสรุปและองค์ความรู้เกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป บนเส้นทางของความเป็นผู้ที่ใฝ่รู้จะต้องอาศัยการเดินทางไปด้วยกันระหว่างเพื่อนร่วมทาง ซึ่งก็คือ อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัย และเพื่อนๆ ร่วมหลักสูตรทุกคน ด้วยบรรยากาศของการเรียนรู้ที่มีความเข้าใจอันดีต่อกัน และความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ชำนาญกานท์สมุด