

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการเผชิญภาวะเครียดต่อปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน และเปรียบเทียบปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการเผชิญภาวะเครียดกับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยกึ่งทดลอง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยเด็กวัยเรียน อายุ 8-12 ปี ทั้งเพศหญิง และเพศชาย ที่เข้ามาอยู่ในหอผู้ป่วยสามัญ แผนกศัลยกรรมหู คอ และแผนกศัลยกรรมเด็ก โรงพยาบาลลำปาง เพื่อเข้ารับการผ่าตัดทอนทอนซิล หรือ ตัดโคนิ้ว หรือตัดไส้เลื่อน โดยเลือกตัวอย่างประชากรแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ มีจำนวนทั้งหมด 16 ราย และทำการแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการเผชิญภาวะเครียดแบบหลีกเลี่ยง และกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยการจับคู่กลุ่มตัวอย่างให้กลุ่มตัวอย่างมีเพศและระดับอายุเดียวกัน แต่ไม่จำเป็นต้องมีการผ่าตัดอย่างเดียวกัน การจัดตัวอย่างให้อยู่ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยการสุ่ม (Random Assignment)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสังเกตปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดก่อนผ่าตัด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อใช้สังเกตปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดทั้งทางคำพูด และคำกริยาเสียง แบบสังเกตปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดก่อนผ่าตัดนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน และหาค่าความเที่ยง โดยหาค่าความสอดคล้องระหว่างผู้สังเกต (Inter-observer Reliability) ได้ค่าเท่ากับ 0.94

2. เครื่องมือที่ใช้ในการหาวิจัย ได้แก่

2.1 แบบสัมภาษณ์และสังเกตวิธีการ เจริญภาวะ เครียดก่อนผ่าตัด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวความคิดของลามอนเทน เพื่อใช้จำแนกหาผู้ป่วยที่มีวิธีการ เจริญภาวะ เครียดแบบหลีกเลี่ยง แบบสัมพัทธ์และสังเกตวิธีการ เจริญภาวะ เครียดก่อนผ่าตัดนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน และหาค่าความเที่ยงแบบสัมพัทธ์ได้เท่ากับ 0.84 ส่วนความเที่ยงในส่วนแบบ-สังเกตนั้นมีค่าเท่ากับ 0.93

2.2 แผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการ เจริญภาวะ เครียดแบบหลีกเลี่ยง และแผนการพยาบาลตามปกติ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและได้ผ่านการตรวจสอบตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน แล้วปรับปรุงก่อนนำไปใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อมีผู้ป่วยเค็ววัย 8-12 ปี เข้ามาอยู่ที่ตึกผู้ป่วยสามัญ แผนกศัลยกรรมหูด คอ และแผนกศัลยกรรมเด็ก ผู้วิจัยจะตรวจสอบเพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างและสุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังจากนั้นกลุ่มทดลองจะได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการ เจริญภาวะ เครียดแบบหลีกเลี่ยง กลุ่มควบคุมจะได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยกิจกรรมทั้งหมดกระทำในวันแรกของการมาอยู่โรงพยาบาลและเป็นวันก่อนผ่าตัด วันต่อมาซึ่งเป็นวันผ่าตัด จะมีการประเมินปฏิกิริยาตอบสนองภาวะ เครียดก่อนผ่าตัดใน 2 เหตุการณ์ คือ ขณะเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดนำรถนอนหรือรถ ดันมารับผู้ป่วยที่ตึกผู้ป่วยสามัญ และขณะที่พยาบาลห้องผ่าตัดจะฉีดยาก่อนผ่าตัดให้ผู้ป่วย

การวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบปฏิกิริยาตอบสนองภาวะ เครียดก่อน-ผ่าตัดคานหาทาง ปฏิกิริยาตอบสนองภาวะ เครียดก่อนผ่าตัดคานการใช้เสียง และปฏิกิริยาตอบสนองภาวะ เครียดก่อนผ่าตัดโดยรวม ในแต่ละเหตุการณ์ โดยใช้วิธีทดสอบ The Wilcoxon Matched Pairs Signed-Rank Test

สรุปผลการวิจัย

1. ในเหตุการณ์ขณะเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดเอาารนอนหรือรถนั่งมารับผู้ป่วยที่ติดผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการ เเชิญภาวะเครียด แสดงปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดค่านหาทางและปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (ตารางที่ 2 และ 4)

2. ในเหตุการณ์ขณะพยาบาลห้องผ่าตัดจะฉีกยาก่อนผ่าตัดให้ผู้ป่วยผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการ เเชิญภาวะเครียด แสดงปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดค่านหาทางและปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดโดยรวม น้อยกว่าผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (.05) (ตารางที่ 5 และ 7)

3. ในเหตุการณ์ขณะเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดเอาารนอนหรือรถนั่งมารับผู้ป่วยที่ติด และเหตุการณ์ขณะพยาบาลห้องผ่าตัดจะฉีกยาก่อนผ่าตัดให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการ เเชิญภาวะเครียด และผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แสดงปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดค่านการใช้เสียงแตกต่างกันอย่างมากจนไม่อาจทดสอบทางสถิติได้ (ตารางที่ 3 และ 6) ซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีเสียงร้องหรือเปล่งวาจาใด ๆ

อภิปรายผลการวิจัย

1. ในเหตุการณ์ขณะเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดเอาารนอนหรือรถนั่งมารับผู้ป่วยที่ติด ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการ เเชิญภาวะเครียด แสดงปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดค่านหาทางและปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (ตารางที่ 2 และ 4) อาจอธิบายได้ว่า การพยาบาลทั้งสองวิธีต่างให้ข้อมูลเหตุการณ์ก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด ซึ่งมีตอนหนึ่งจะกล่าวถึงเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด

แต่งกายชุดสีเขียวยเป็นยูนิฟอร์มผู้ช่วยเพื่อพาไปห้องผ่าตัด เมื่อเสร็จสิ้นการผ่าตัด ผู้ช่วยจะไคกลับมานอนที่เตียงเดิมด้วย ตามลำดับเหตุการณ์ดังกล่าว ผู้ช่วยจะต้องแยกจากอุปกรณ์หรือช่วงเวลาหนึ่ง ประกอบกับผู้ช่วยเป็นเด็กนักเรียน วัย 8-12 ปี (ตารางที่ 1) ซึ่งเคยออกจากบ้าน เคยห่างจากพ่อแม่ญาติพี่น้องที่รักและใกล้ชิดของเขาไคช่วงเวลาหนึ่งเพื่อไปเรียนหนังสือที่โรงเรียน ดังนั้นย่อมแสดงว่าผู้ช่วยสามารถทนต่อการพรากจากบุคคลที่คุ้นเคยและไว้วางใจได้ อิริคสัน (Erickson 1965 : 49) เคยกล่าวไว้ว่าการเพิ่มความเข้าใจแก่เด็กวัยนี้ จะช่วยให้เขาสามารถเผชิญภาวะเครียดไคไม่ว่าจะเป็นความเจ็บป่วย การพราก ความเจ็บปวด หรือความผิดหวัง เพราะฉะนั้นการที่พยายามให้ข้อมูลเหตุการณ์ตามลำดับแก่ผู้ช่วย อาจช่วยให้ผู้ช่วยสามารถประเมิณถึงการพรากชั่วคราว ระยะเวลาสั้น จึงทำให้ผู้ช่วยทั้งสองกลุ่มแสดงค่าเฉลี่ยปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดโดยรวมต่อเหตุการณ์น้อย (แผนภูมิที่ 1) อีกทั้งมีปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดด้านท่าทางและปฏิกิริยาตอบสนองต่อภาวะเครียดโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ในเหตุการณ์ขณะพยายามในห้องผ่าตัดจะนิคยาให้ผู้ช่วย ผู้ช่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการเผชิญภาวะเครียด แสดงปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดด้านท่าทางและปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดโดยรวม น้อยกว่าผู้ช่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (.05) (ตารางที่ 5 และ 7) ผลการวิจัยนี้อาจอธิบายได้ว่า แม้ว่าการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการเผชิญภาวะเครียด และการพยาบาลตามปกติ ซึ่งเป็นการพยาบาลด้านจิตใจก่อนผ่าตัดทั้งสองวิธี จะมีลำดับขั้นตอนการพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน คือ มีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ช่วย มีการกระตุ้นให้ผู้ช่วยไคระบายอารมณ์ด้วยการพูด ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเหตุการณ์ก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัด การปฏิบัติตนหลังผ่าตัด และการให้ความมั่นใจแก่ผู้ช่วย แต่การพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการเผชิญภาวะเครียดก่อนผ่าตัด เน้นการให้การพยาบาลที่คำนึงถึงลักษณะวิธีการเผชิญภาวะเครียดของผู้ช่วยในการศึกษาคั้งนี้ ผู้ช่วยที่ศึกษาเป็นเด็กที่มีวิธีการเผชิญภาวะเครียดแบบหลีกเลี่ยง ซึ่งผู้ช่วยมีลักษณะที่จะจำกัคหรือหลีกเลี่ยงรายละเอียดของข้อมูล มีความสนใจธรรมชาติและเหตุผลการผ่าตัด ลังเลใจหรือไม่เต็มใจที่จะพูดเกี่ยวกับความรู้สึกที่

เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ ปฏิเสธความวิตกกังวล สนใจเฉพาะผลดีของการผ่าตัด และพึ่งพ่อแม่มาก ดังนั้นในการให้การพยาบาลจึงต้องลดรายละเอียดของข้อมูล จำเป็นต้องพบทวนความเข้าใจของผู้ป่วยเพื่อระวังการเข้าใจผิด เพราะการเข้าใจผิดและการมีมโนทัศน์ที่ไม่สมบูรณ์จะเพิ่มภาวะเครียดและความวิตกกังวล พร้อมกับความรู้สึกผิดและโกรธได้ (Waechter and Others 1976 : 66) ผู้วิจัยได้สร้างความมั่นใจแก่ผู้ป่วยด้วยการให้ผู้ป่วยเห็นตัวอย่างผู้ป่วยอื่นว่าแข็งแรงดี ปลอดภัย ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ตรงกับความสนใจผลดีในการผ่าตัดของผู้ป่วย และจากการที่ผู้ป่วยสังเกตใจ ไม่เต็มใจพูดถึงความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์ ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีให้ผู้ป่วยอ่านหนังสือ เรื่อง "กองทองผ่าตัด" เพื่อผู้ป่วยจะได้เห็นตัวอย่างของ เด็กคนหนึ่งที่ต้องมาอยู่โรงพยาบาลเพื่อรับการผ่าตัด ว่ามีความรู้สึกอย่างไรต่อการ มาอยู่โรงพยาบาล ต้องพรากจากมารดา และเด็กตัวอย่างในเรื่องรู้สึกสบายใจ ขึ้นหลังจากเขาได้ทำอะไร คิดอย่างไรต่อการผ่าตัด จากตัวอย่างหรือตัวแบบ ในหนังสือคงช่วยให้ผู้ป่วยมีความไม่สุขสบายใจน้อยลง เพราะ มีลามะ และซีเกล เคยศึกษาพบว่า ในการเตรียมเด็กก่อนเข้าโรงพยาบาลเพื่อรับการผ่าตัด ผู้ป่วยเด็ก กลุ่มที่ได้ดูภาพยนตร์เรื่อง "Ethan has an Operation" ซึ่งตัวแบบในภาพยนตร์ แสดงความกลัวต่อวิธีรักษาพยาบาล (Procedure) แต่จะพูดในคำที่เสมอ เช่น มันเป็นการบาดเจ็บเล็กน้อย มันไม่จำเป็นต้องกลัวมันเลย (Bielby 1984 : 27) ผู้ป่วยเด็กกลุ่มนี้แสดงความวิตกกังวลน้อยกว่าเด็กกลุ่มที่ไม่ได้ดูภาพยนตร์ (Melamed and Siegel 1975 : 511-521)

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาจึงมีผลทำให้กลุ่มผู้ป่วยเด็กกลุ่มที่ได้รับการพยาบาล ที่สอดคล้องกับวิธีการเผชิญภาวะเครียด เมื่อพบเหตุการณ์ขณะพยาบาลห้องผ่าตัดจะ วิตกกังวลก่อนผ่าตัดให้ผู้ป่วย จึงแสดงปฏิกิริยาแสดงให้เห็นความไม่สุขสบายใจน้อยกว่า ผู้ป่วยเด็กกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และในการศึกษครั้งนี้พบว่า ผู้ป่วยเด็ก บางคนมีปฏิกิริยาตอบสนองภาวะเครียดค้นหาทางบางอย่างเกิดขึ้นขณะนอนบนเตียง ผ่าตัดเพื่อรอการฉีดยา ไ้แก่ การเกร็งขา งอนิ้วเท้าจุ่มลง หรืออูเขาและ จิกนิ้วเท้าลงบนที่นอน

3. ในเหตุการณ์เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดเอารถนอนหรือรถนั่งมารับผู้ป่วยที่ตก และเหตุการณ์ขณะพยาบาลห้องผ่าตัดจะฉีดยาก่อนผ่าตัดให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการเวชปฏิบัติภาวะเครียด และผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แสดงปฏิกิริยาตอบสนองของภาวะเครียดด้านการใช้เสียงแตกต่างกันน้อยมากจนไม่อาจทดสอบทางสถิติได้ (ตารางที่ 3 และ 6) และจากข้อมูลที่รวบรวมมาได้ มีข้อน่าสังเกตดังนี้

3.1 ในเหตุการณ์เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดเอารถนอนหรือรถนั่งมารับผู้ป่วยที่ตก ผู้ป่วยเด็กกลุ่มทดลองสามารถควบคุมการใช้เสียงหรือการใช้คำพูดได้ โดยไม่มีคนใดเปล่งเสียงร้องไห้ ใช้คำคำ ทูตปฏิเสธ ทูตต่อรองและเรียกหาผู้ปกครองเลย และผู้ป่วยเด็กกลุ่มควบคุม สามารถควบคุมตนเองได้ 6 คน มีผู้ป่วยที่ทูตต่อรอง 1 คน และเรียกหาผู้ปกครอง 1 คน เท่านั้น (ตารางที่ 3)

3.2 ในเหตุการณ์ขณะพยาบาลห้องผ่าตัดจะฉีดยาให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยเด็กกลุ่มทดลองสามารถควบคุมตนเองไม่แสดงปฏิกิริยาที่สื่อความไม่สุขสบายใจด้านการใช้เสียง 7 คน มีเพียงคนเดียวที่เรียกหาผู้ปกครอง ส่วนผู้ป่วยเด็กกลุ่มควบคุมที่สามารถควบคุมตนเองได้มี 6 คน มีเพียง 2 คน ที่ทูตปฏิเสธและเรียกหาผู้ปกครอง (ตารางที่ 6)

จึงอาจกล่าวได้ว่าส่วนใหญ่ของผู้ป่วยเด็กทั้งสองกลุ่มนี้สามารถควบคุมตนเองด้านการใช้เสียง ทั้งนี้อาจเนื่องจากเด็กวัยเรียนพยายามควบคุมและบังคับตนเองว่าจงกล้าหาญ โดยเฉพาะเด็กผู้ชาย (Marlow 1977 : 750) จึงทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมรับร้องเหมือนเด็กที่เล็กกว่า อีกประการหนึ่งอาจเป็นการก่อกำบังความรู้สึกที่จะแสดงออกมาทางด้านการใช้เสียง เพราะเด็กอาจเคยได้รับการชูจากผู้ใหญ่ขณะที่เขาร้องไห้เสียงดัง หรือพูดก้าวร้าว หรือออกอ้อน เมื่อเขาเกิดความกลัวหรือโกรธ เพื่อที่จะให้เด็กสงบเสียงและเป็นเด็กที่ง่าย ไม่คือของผู้ใหญ่ในวัฒนธรรมการเลี้ยงดูของไทย

จากผลการศึกษาคั้งนี้พอจะสรุปได้ว่า การพยายามาสที่สอดคล้องกับวิถีการ
การเผชิญภาวะเครียด มีผลต่อปฏิกิริยาตอบสนองของภาวะเครียดของผู้วัยเด็กวัยเรียน
ดีกว่าการพยายามาสตามปกติ ในเหตุการณ์ที่จะก่อให้เกิดความเจ็บปวดแก่ร่างกาย

ข้อนำสัง เกตอื่น

หากเปรียบเทียบการใช้เวลาการให้การพยายามาสที่สอดคล้องกับวิถีการ
เผชิญภาวะเครียดแบบหลีกเลี่ยง กับการให้การพยายามาสตามปกติแล้ว
จะพบว่า การใช้เวลาการพยายามาสที่สอดคล้องกับวิถีการเผชิญภาวะเครียดมีมากกว่า
ทั้งนี้เนื่องจากในระหว่างการสนทนากับผู้วัยทั้งสองกลุ่ม ผู้วัยมักไม่ใคร่ตอบคำถาม
หรือพูดเมื่อผู้วิจัยเปิดโอกาสให้พูด ผู้ปกครองต้องกระตุ้นเตือนบ่อย ๆ และการใช้
เวลาสนทนาของกลุ่มทดลองจะมากกว่ากลุ่มควบคุม 5-10 นาที เพราะผู้วิจัยต้อง
ทบทวนความเข้าใจของผู้วัยหลังจากผู้วัยได้ฟังข้อมูลจากผู้วิจัย เนื่องจากตัวอย่าง
ประชากรจำกัดการรับรู้ อีกทั้งมีโอกาสเข้าใจผิดซึ่งจะทำให้เกิดความเครียดเพิ่มได้
การพยายามาสที่สอดคล้องกับวิถีการเผชิญภาวะเครียดแบบหลีกเลี่ยง จึงต้องมีการให้
ข้อมูลและการเสริมแรงแก่ผู้วัยโดยวิธีการผ่านสื่อชนิดอื่น ซึ่งจะทำให้ผู้วัยไม่รู้สึก
ว่าถูกรบกวนความรู้สึกที่ไม่อยากพูดหรือคิดถึงสิ่งที่ไม่สุขสบายใจจากผู้วัยโดยตรง
และในกิจกรรมอ่านหนังสือนี้ผู้ปกครอง รวมถึงกิจกรรมควบคู่การดูรูปพร้อมกับผู้วัยหรือช่วย
อ่านคำที่ผู้วัยติดขัด ผู้วัยให้ความสนใจดีและอ่านออกเสียงเหมือนอ่านหนังสือเรียน
ดังนั้นพยายามาสที่จะเลือกใช้วิธีการพยายามาสที่สอดคล้องกับวิถีการเผชิญภาวะเครียด
จะใช้เวลาโดยตรงต่อผู้วัยไม่มากไปกว่าพยายามาสที่ใช้วิธีการพยายามาสตามปกติ
และในการศึกษาคั้งนี้พบว่าผู้ปกครองผู้วัยแสดงความพึงพอใจต่อการ
ที่ผู้วิจัยสนทนาให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ผู้วัย ผู้ปกครองได้ซักถาม ไม่ว่าจะ
เป็นการพยายามาสที่สอดคล้องกับวิถีการเผชิญภาวะเครียดแบบหลีกเลี่ยงหรือเป็นการ
พยายามาสตามปกติ

ข้อเสนอแนะ

ก. ข้อเสนอแนะสำหรับพยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก

พยาบาลสามารถนำแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการ เจริญภาวะ
เจริญของบุคคลที่ ลามอนเทิน (Lamontagne) เสนอไว้ โดยเริ่มต้นที่การ
จำแนกผู้ป่วยให้เป็นกลุ่มตามวิธีการ เจริญภาวะ เจริญ โดยสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วย
ประกอบกับการซักถามโดยตรงจากผู้ป่วย การซักถามจากผู้ป่วยครอบครัวผู้ป่วย ในเรื่อง
ต่อไปนี้

1. การรับรู้ เกี่ยวกับเรื่องความเจ็บป่วยหรือการมาอยู่โรงพยาบาล
2. การให้ความสนใจต่อความเจ็บป่วยหรือการมาอยู่โรงพยาบาล
ด้วยการแสวงหาข้อมูลจากบุคคลต่าง ๆ
3. ความรู้สึกที่มีต่อการพูดถึงเรื่องความเจ็บป่วยหรือการมาอยู่

โรงพยาบาล

เมื่อจำแนกลักษณะผู้ป่วยได้แล้ว พยาบาลสามารถใช้แผนการพยาบาล
ที่เหมาะสมสอดคล้องกับผู้ป่วยได้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยเอาชนะความเครียดของตนและ
ปรับตัวให้กลับสู่สภาวะสมดุลทางจิตใจเร็วขึ้น อีกทั้งจะทำให้ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีต่อ
การรักษาพยาบาลหรือการมาอยู่โรงพยาบาล

ข. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควร ได้มีการศึกษาเปรียบเทียบผลของการพยาบาลที่สอดคล้อง
กับวิธีการ เจริญภาวะ เจริญแบบก้อาเจริญ และแบบกึ่งหลักเลียงกึ่งก้อาเจริญ ต่อ
ปฏิบัติการตอบสนองภาวะ เจริญก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน

2. ควร ได้มีการศึกษาผลของการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิธีการ
เจริญภาวะ เจริญ ต่อปฏิบัติการตอบสนองภาวะ เจริญหลังผ่าตัดของผู้ป่วย

3. ควร ได้มีการศึกษาเปรียบเทียบผลของการพยาบาลที่สอดคล้อง
กับวิธีการ เจริญภาวะ เจริญแบบที่ใช้หนังสือที่มีตัวอย่างการเอาชนะภาวะ เจริญ
กับแบบที่ให้ผู้ป่วยใช้วิธีการ เล่นเอาชนะความเครียด ต่อปฏิบัติการตอบสนองภาวะ-
เจริญก่อนและหลังผ่าตัดของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน