



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันนี้โลกมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีด้านต่าง ๆ ตลอดเวลา สำหรับวงการจิตเวชก็เช่นกัน ได้มีการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการบำบัดที่ทันสมัยก้าวหน้ากว่าแต่เดิม ดังเป็นที่รู้กันทั่วไปว่า ได้มีการค้นพบยาจิตเวชตัวใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น การรักษาผู้ป่วยด้วยการทำจิตบำบัด และการทำกลุ่มกิจกรรมการบำบัดต่าง ๆ เป็นต้น แต่ในบางกรณีผู้ป่วยถึงแม้ว่าจะได้รับการช่วยเหลือด้วยวิธีต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วนั้น ผู้ป่วยก็ยังไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนได้ ยังคงมีพฤติกรรมเอะอะ วุ่นวาย ก้าวร้าว เป็นอันตรายต่อตนเอง บุคคลอื่น หรือสิ่งแวดล้อมในขณะนั้น วิธีการบำบัดวิธีหนึ่งซึ่งมักจะใช้วิธีสุดท้ายและบังเกิดผลดีต่อผู้ป่วยก็คือ การใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด

การใช้ห้องแยกในการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชมีมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานแล้ว ดังบันทึกไว้ที่พิพิธภัณฑ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาว่ามีการใช้ห้องแยกตั้งแต่ พ.ศ. 2432 ตราบมาจนถึงกระทั่งปัจจุบันนี้ก็มีการใช้อยู่ โดยห้องแยกถูกจัดไว้ให้เป็นสถานที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมตนเองได้ โดยยึดหลักการควบคุมพฤติกรรมของผู้ป่วยจากสิ่งแวดล้อมภายนอก (External Control) เพื่อช่วยเพิ่มความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง (Internal Control) ของผู้ป่วยที่ถูกแยก โดยการนำผู้ป่วยเข้าไปอยู่ในห้องแยกซึ่งเป็นห้องที่มีการจัดสภาพแวดล้อมภายในห้องให้เงียบสงบ มีเครื่องตกแต่งห้องน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย การช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยวิธีนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นสำคัญ มิใช่เป็นการลงโทษผู้ป่วยหรือลดความกดดันทางอารมณ์ของพยาบาลอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของผู้ป่วยในขณะนั้น เป็นการนำหลักของการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด มาใช้เพื่อป้องกันอันตราย ที่อาจเกิดขึ้นต่อตัวผู้ป่วยเอง หรือสิ่งแวดล้อม

เนื่องจากการใช้ห้องแยกมีจุดประสงค์เพื่อการบำบัด ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยอยู่ในห้องแยกจึงต้องได้รับกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ระหว่างอยู่ในห้องแยก ซึ่งจะต้องครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านจิตใจ การใช้ห้องแยกอาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณภาพชีวิต ความรู้สึกคุณค่าในตนเองลดลง และเชื่อว่าตนไม่มีหวังที่จะกลับคืนสู่ความปกติได้

(Baradell, 1985) ผู้ป่วยจะไม่ยอมให้ความร่วมมือต่อต้านการบำบัดรักษาด้วยวิธีนี้ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งที่กิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วย จะต้องแสดงออกถึงลักษณะของการบำบัดอย่างแท้จริง (Pilette, 1978) เพราะจะช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับและให้ความร่วมมือระหว่างที่ได้รับการบำบัดด้วยห้องแยก

ในต่างประเทศได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัดทางด้านข้อมูลของ Gerlock และ Solomons (1983) พบว่า ผู้ป่วยที่เคยได้รับการบำบัดโดยห้องแยกส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุอยู่ในช่วง 20-29 ปี การวินิจฉัยโรคเป็นโรคอารมณ์แปรปรวน และรองลงมาคือโรคจิตเภท กลุ่มอาการทางจิตเนื่องจากสมองพิการ และโรคปัญญาอ่อน ส่วนการศึกษาของ Plutchik และคณะ (1978) พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นหญิงผิวขาว อายุเฉลี่ย 28 ปี โรคจิตเภท รองลงมาคือ โรคประสาทซึมเศร้า บุคลิกภาพแปรปรวน ปฏิกริยาตอบสนองต่อการปรับตัว โรคจิตซึมเศร้า และโรคจิตชนิดอื่น ๆ

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วยก่อนถูกแยกของ Campbell และคณะ (1982) พบว่าพฤติกรรมที่พบมากที่สุดคือ พฤติกรรมรุนแรงส่วน Kirkpatrick (1989) พบว่า พฤติกรรมส่วนมากก่อนถูกแยกคือพฤติกรรมวุ่นวายอยู่หนึ่งไม่ได้แต่ไม่มีพฤติกรรมรุนแรง (57%) ระหว่างอยู่ในห้องแยกไม่มีพฤติกรรมวุ่นวาย (75%) ระยะเวลาของการใช้ห้องแยกเฉลี่ย 16 ชั่วโมง 8 นาที ระยะเวลาสูงสุดของการใช้ห้องแยกคือ 8 วัน 8 ชั่วโมง และช่วงเวลาที่มีการใช้ห้องแยกส่วนมากเป็นช่วงเวลาในเวรเช้า รองลงมาคือ เวรบ่าย และเวรดึกตามลำดับ

สำหรับการช่วยเหลือผู้ป่วยก่อนใช้ห้องแยก เพื่อการบำบัดพบว่าก่อนการใช้ห้องแยกมีการช่วยเหลือโดยการสนทนา (68%) การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา (38%) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย (25%) และการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา (25%) ผู้ที่ตัดสินใจในการใช้ห้องแยกส่วนใหญ่คือ พยาบาลหัวหน้าเวร (Gerlock and Solomons, 1983)

ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด นอกจากพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีการบำบัดผู้ป่วยโดยห้องแยกแล้ว ลักษณะของการพยาบาลในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยสมควรได้รับนั้นต้องมีลักษณะของการบำบัดทั้งสีหน้า ท่าทาง คำพูด แววตา การสัมผัส ฯลฯ มิใช่การปฏิบัติตามลักษณะของงานประจำที่มุ่งที่ความสำเร็จของงานเป็นหลัก ซึ่งการที่พยาบาลจะช่วยเหลือผู้ป่วยในลักษณะใดนั้น ก็ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ทักษะ ค่านิยมของพยาบาลที่แปลความหมายของการใช้ห้องแยกออกมาเป็นการรับรู้ในทางบวก หรือทางลบ อันจะส่งผลต่อพฤติกรรมการพยาบาลที่แสดงออกมาในการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยวิธีนี้ ดังนั้นการ

รับรู้ที่ถูกต้องตรงความเป็นจริง เป็นสิ่งสำคัญในกระบวนการปฏิบัติกริยาลัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลต้องมีความรู้ในการที่จะประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยต่อสิ่งต่าง ๆ และพยาบาลต้องมีการรับรู้ที่ถูกต้องตามความเป็นจริง และเข้ากันได้กับการรับรู้ของผู้ป่วย (จินตนา ยูนิพันธ์, 2528)

จากการศึกษาของ Plutchik (1978) และ Soliday (1985) พบว่า บุคลากรมีความเชื่อว่าการใช้ห้องแยกที่กำลังปฏิบัติอยู่นั้นเป็นการใช้ห้องแยกเพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วยมากกว่าที่จะเป็นการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการดูแลอย่างใกล้ชิด บางครั้งพยาบาลจะมีความรู้สึกผิดเกี่ยวกับการใช้ห้องแยก เพื่อการบำบัดเพราะเป็นการกระทำที่คุกคามต่อคุณค่า ความมีศักดิ์ศรีของผู้ป่วย (Campbell, 1982)

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดโดยห้องแยกนั้นจะมีการรับรู้ต่อการใช้ห้องแยกในลักษณะใด ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผู้ป่วยได้ไปสัมผัสมาในระหว่างที่ได้รับการบำบัดโดยห้องแยก ซึ่งการรับรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับการบำบัดรักษาที่ตนได้รับนั้น เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะทำนายว่าผู้ป่วยจะให้ความร่วมมือในวิธีการบำบัดรักษานั้นอย่างไร (Binder and McCoy, 1983) ขณะเดียวกันก็สะท้อนถึงลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับในระหว่างอยู่ในห้องแยกด้วย

ในประเทศไทย ถึงแม้ว่าในปัจจุบันนี้จะได้มีการพัฒนารูปแบบการให้การพยาบาลจิตเวช ให้เจริญก้าวหน้ามากขึ้น เช่น การใช้กลุ่มจิตบำบัด การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด หรือการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เป็นต้น แต่การใช้วิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยห้องแยกก็ยังเป็นสิ่งจำเป็นในผู้ป่วยบางประเภทที่ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนได้ แต่อย่างไรก็ตามการใช้ห้องแยกในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลเพียงพอ ไม่มีผู้ใดศึกษาวิจัยทั้งยังคาดว่าอาจมีการใช้ห้องแยกไม่ถูกวัตถุประสงค์ เพราะพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิด เนื่องจากมีอัตรากำลังไม่เพียงพอ ทั้งนี้เพื่อพิจารณาถึงอัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพ ต่อจำนวนเตียงในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมการแพทย์ 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น โรงพยาบาลประสาทสงขลา และโรงพยาบาลสมเด็จพระยา พบว่า จำนวนพยาบาลต่อผู้ป่วยเท่ากับ 1 : 7.5 (วัลลภา เขยบัวแก้ว, 2532) จากตัวเลขดังกล่าวแสดงว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากที่พยาบาลต้องให้การดูแล ขณะที่จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลมีจำนวนน้อย

จากการศึกษาของ จารูวรรณ เอกอรรถผล (2530) เกี่ยวกับการวิเคราะห์ปฏิบัติการสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช พบว่า พยาบาลแสดงถึงพฤติกรรมการสนใจผู้ป่วยในลักษณะของงานประจำ แต่ในการปฏิบัติกรพยาบาล โดยการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัดผู้ป่วยต้องการการดูแลเอาใจใส่ทั้งด้านจิตใจและด้านร่างกายอย่างใกล้ชิด สม่่าเสมอและต่อเนื่อง และเนื่องจากพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยโดยการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด ดังนั้น ถ้าพยาบาลมีการรับรู้ต่อการใช้ห้องแยกในทางบวกก็จะมีผลให้กิจกรรมการพยาบาลในการช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยห้องแยกเป็นไปอย่างนุ่มนวล ให้เกียรติ ไม่คุกคามต่อศักดิ์ศรีความมีคุณค่าของผู้ป่วย ในขณะที่เดียวกันพฤติกรรมการแสดงออกในกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ ยังมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัด โดยวิธีนี้โดยตรง ถ้าผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเต็มใจ ให้เกียรติ ผู้ป่วยก็จะเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการดูแลที่ได้รับ พร้อมทั้งยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการดูแลตนเองดังกล่าว แต่ถ้าผู้ป่วยเกิดการรับรู้ที่ไม่ดีต่อการช่วยเหลือด้วยวิธีนี้แล้ว ก็เป็นการยากที่จะทำให้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล โดยการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัดประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของการบำบัด

ด้วยเหตุที่ลักษณะการใช้ห้องแยกในปัจจุบัน ไม่เป็นที่แน่ชัดว่ากิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับในระหว่างถูกแยกเป็นไปในลักษณะของการบำบัดหรือไม่ และใช้ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการใช้ห้องแยกเพียงใด ในการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาสภาพการณ์ในปัจจุบันของการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัดในส่วนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้ป่วยก่อนถูกแยก เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยเผชิญ อากาหรนำทางจิตเวช กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับก่อนและระหว่างอยู่ในห้องแยก พร้อมทั้งศึกษาการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วยจิตเวชที่มีต่อการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด ทั้งนี้ผู้วิจัยคาดหวังว่า ผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้บริหารงานพยาบาลที่จะใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพของบริการพยาบาล โดยเฉพาะเกี่ยวกับการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด ขณะเดียวกันฝ่ายการศึกษาสามารถนำไปวางแผนในการพัฒนา ปรับปรุงเนื้อหา วิธีการเรียนการสอนให้สามารถเตรียมพยาบาลให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยได้รับการบำบัดโดยห้องแยกได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภูมิหลังของผู้ป่วยจิตเวชก่อนได้รับการบำบัดโดยห้องแยก
2. เพื่อศึกษากิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับระหว่างอยู่ในห้องแยก
3. เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัดของพยาบาลวิชาชีพและผู้ป่วยจิตเวช

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกเรียกว่าผู้ป่วยฝ่ายกายและผู้ป่วยฝ่ายจิตนั้นจำเป็นต้องระลึกรู้อยู่เสมอว่าจะต้องให้การดูแลช่วยเหลือคนทั้งคนจะแยกดูแลเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งโดยละเลยส่วนอื่น หรือตัวบุคคลนั้น เป็นการช่วยเหลือที่ปลายเหตุและมีประสิทธิภาพน้อยมาก (ปาหนัน บุญหลง, 2524) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยจิตเวชที่จำเป็นต้องจำกัดพฤติกรรมโดยการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่เจ้าหน้าที่จะต้องสามารถให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจได้อย่างเหมาะสม ไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่าในด้านศักดิ์ศรีและควมมีคุณค่าในระหว่างที่ถูกแยก เพราะการนำผู้ป่วยเข้าไปอยู่ในห้องแยกนั้น ทำให้ทั้งผู้ป่วยและพยาบาลรู้สึกว่าการถูกแยกนั้นเป็นสิ่งที่น่ากลัวและทุกข์ทรมาน (Baradell, 1985) ดังนั้นในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในห้องแยกจึงเป็นสิ่งที่พยาบาลจะต้องตระหนักถึงการให้การดูแลในลักษณะของการบำบัด พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความสามารถในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ถูกแยกทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่ใช่เพื่อความสะดวกสบายในการทำงานของพยาบาล แต่จากการศึกษาของจาร์วอร์ธ เอกออร์มัยผล (2530) เกี่ยวกับปฏิกิริยาสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวชพบว่า พยาบาลที่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชส่วนใหญ่มีจุดเน้นที่จิตใจ ส่วนพยาบาลที่ไม่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางการพยาบาลจิตเวชส่วนใหญ่มีจุดเน้นที่ร่างกาย นอกจากนี้พยาบาลส่วนใหญ่แสดงพฤติกรรมความสนใจผู้ป่วยตามลักษณะงานประจำ

จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงต้องสมมติฐานว่า กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับระหว่างอยู่ในห้องแยก เน้นทางด้านงานประจำมากกว่าการบำบัด

ขอบเขตการวิจัย

1. ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยจิตเวชและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีธัญญา และ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา
2. กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับระหว่างอยู่ในห้องแยกในงานวิจัยนี้จะครอบคลุมกิจกรรมที่เกิดขึ้นในช่วงเวลา ๐๘.๓๐ น. - 16.๐๐ น.

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด หมายถึง การกระทำเกี่ยวกับการนำผู้ป่วยจิตเวชออกจากสิ่งแวดล้อมปกติในหอผู้ป่วย โดยนำผู้ป่วยเข้าไปอยู่ในห้อง ๆ หนึ่งที่จัดไว้โดยเฉพาะ อาจจะมีผู้ป่วยอยู่ในห้องคนเดียวหรืออยู่ร่วมกับผู้ป่วยอื่นก็ได้ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการรักษาพยาบาล ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับก่อนถูกแยกและระหว่างถูกแยก

กิจกรรมการพยาบาลด้านการบำบัด หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดพัฒนาทางอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ในทางที่เหมาะสม ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมการพยาบาลด้านร่างกาย และจิตใจ อันได้แก่ การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร การดูแลความสะอาดของร่างกาย การพูดให้กำลังใจ และการบอกวัตถุประสงค์ที่บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรมการพยาบาลด้านงานประจำ หมายถึง การปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่อยู่ในห้องแยก โดยมีลักษณะเป็นการทำงานให้สำเร็จเป็นหลักและมุ่งเป็นการปฏิบัติงานให้เสร็จตามกำหนดเวลา และหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและไม่ได้เน้นที่การเกิดพัฒนาการทางอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ในทางที่เหมาะสม

ภูมิหลังของผู้ป่วย หมายถึง ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ และพฤติกรรมของผู้ป่วยก่อนถูกแยก

การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ของพยาบาลและผู้ป่วยจิตเวชเกี่ยวกับการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด ซึ่งความคิดหรือความรู้สึกนี้เป็น ผลมาจากความรู้ ความจำ ที่เคยสัมผัสกับวิธีการบำบัดด้วยห้องแยก ครอบคลุมในด้านการพยาบาล ผลที่ได้รับจากการใช้ห้องแยก และสภาพของห้องแยกสามารถวัดได้โดยแบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาทางด้านการพยาบาลชั้นทะ เบียน และรับใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่งที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช และ เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโดยการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัดอย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง เวลาที่ศึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการนิเทศบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อพัฒนา กิจกรรมการพยาบาลเกี่ยวกับการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัด
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลในการปรับปรุง พัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล โดยการใช้ห้องแยกเพื่อการบำบัดต่อไป
3. ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการเรียน การสอน เพื่อให้มีการใช้กระบวนการ พยาบาลดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในห้องแยกอย่างมีประสิทธิภาพ
4. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า และวิจัยต่อไป