

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้าย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายที่เข้ามาอนพักรักษาในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดสงขลา

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลระโนด โรงพยาบาลสิงหนคร โรงพยาบาลป่าดงเบงชาร์ท และโรงพยาบาลรัตภูมิ จังหวัดสงขลา จำนวน 64 ราย ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2546 – เดือน มิถุนายน 2547

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากแนวคิดการดูแลแบบประคับประคองขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2000a) และจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาสร้างเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 4 ส่วนได้แก่ ข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความคาดหวังการดูแล แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้าย และคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับความคาดหวัง/ความต้องการและการดูแลที่ได้รับนอกเหนือจากแบบสัมภาษณ์ โดยแบบสัมภาษณ์ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย นำมาคำนวณหาความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาค (Cronbarch's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยงของความคาดหวัง และการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับรู้ เท่ากับ .96 และ .94 ตามลำดับ หลังจากนั้นจึงนำเครื่องมือไปดำเนินการเก็บข้อมูลจริง โดยผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยสัมภาษณ์ความคาดหวังและการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตาม

การรับรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายจนครบ 64 ราย นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวัง และการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่เป็นโดยรวมและรายด้าน นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
3. เปรียบเทียบความคาดหวัง และการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมและรายด้าน โดยใช้ทดสอบค่าที (paired t- test)
4. คำถามปลายเปิด เป็นการจัดกลุ่มข้อมูล ความเหมือนความต่าง และคิดเป็นความถี่ร้อยละ

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 64 รายส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 82.8 มีอายุระหว่าง 21-40 ปีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 62.5 มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 78.1 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 93.8 ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 45.3 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.6 รายได้เฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3,001-6,000 บาท มากที่สุดร้อยละ 46.9 และพบว่าส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอร้อยละ 50 กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในลักษณะคู่สมรสมากที่สุด ร้อยละ 43.8 ส่วนระยะเวลาที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้านมากที่สุด 2 – 6 เดือน พบร้อยละ 65.6 โดยความถี่ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านทุกวันร้อยละ 92.2 และพบว่าระยะเวลาที่ให้การดูแลที่โรงพยาบาล 2 – 4 วันร้อยละ 40.6 ความถี่ในการดูแลผู้ป่วยทุกวัน ร้อยละ 89.1
2. ความคาดหวังการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้าย
กลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.08, SD = .47) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังการดูแลมากที่สุดคือด้านจิตใจ (\bar{X} = 2.26, SD = .51) รองลงมาคือด้านร่างกาย (\bar{X} = 2.14, SD = .45) ด้านจิตวิญญาณ (\bar{X} = 1.99, SD = .71) และด้านสังคมเศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม (\bar{X} = 1.94, SD = .62) ตามลำดับ
3. การดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้าย
กลุ่มตัวอย่างรับรู้การดูแลแบบประคับประคองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 1.71, SD = .40) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคะแนนเฉลี่ยการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับ

รู้มากที่สุดคือ ด้านจิตวิญญาณ ($\bar{X}=1.87$, $SD=.49$) รองลงมาคือด้านจิตใจ ($\bar{X}=1.79$, $SD=.54$) ด้านร่างกาย ($\bar{X}=1.64$, $SD=.52$) และด้านสังคมเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=1.51$, $SD=.48$) ตามลำดับ

4. เปรียบเทียบความคาดหวังและการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

ความคาดหวังและการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ยกเว้นความคาดหวังและการดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับตามการรับรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายด้านจิตวิญญาณพบว่ามีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้การดูแลแบบประคับประคองที่ได้รับยังมีความแตกต่างกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์ไม่สามารถให้การดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายเพื่อตอบสนองความหวังได้ ดังนั้นพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด ควรเพิ่มบทบาทการให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งการให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเป็นบทบาทอิสระที่พยาบาลสามารถกระทำได้

2. บุคลากรทางการแพทย์ควรควรพัฒนาองค์ความรู้ให้มีทักษะในการดูแลด้านจิตใจและให้คำปรึกษา เพื่อค้นหาปัญหาความต้องการของผู้ป่วยให้ลึกซึ้ง อันจะนำมาซึ่งการให้การดูแลที่ครอบคลุมองค์รวมได้

3. บุคลากรทางการแพทย์ควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับองค์กรต่างๆ เช่นองค์กรเอกชน มูลนิธิต่างๆหรือหน่วยงานของรัฐ เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจแก่ผู้ดูแล ซึ่งจากการศึกษาพบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่มีภาระหนี้สิน เนื่องจากต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายในจากการที่ผู้ป่วยไม่สามารถทำงานได้ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงการดูแลเรื่องการให้คำแนะนำเกี่ยวกับองค์กรที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวผู้ป่วยน้อยที่สุดถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความคาดหวังในเรื่องนี้ไม่มากก็ตาม

4. บุคลากรทางการแพทย์ควรเน้นการให้คำปรึกษาในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ เนื่องจากจากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นคู่สมรส ซึ่งมีโอกาสติดเชื้อมากกว่าผู้ดูแลอื่น

ด้านการบริหาร

1. ควรพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้เป็นระบบ เพื่อให้การดูแลที่ครอบคลุมองค์รวม ตลอดถึงควรให้พยาบาลทุกคนได้ผ่านการอบรมการให้การดูแลแบบประคับประคอง และมีทีมงานการให้การดูแลแบบประคับประคอง เพื่อให้สามารถให้การดูแลแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลในระยะสุดท้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรจัดให้มีระบบการดูแลอย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง ในผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรมในโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยโรคเอดส์ได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมสภาพปัญหา มีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดอัตราการเข้ามานอนพักรักษาในโรงพยาบาลลง

ด้านการศึกษา

วางแผนการจัดเนื้อหาการเรียนการสอนในเรื่องการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ครอบคลุมองค์รวม และสร้างความตระหนักในการให้การดูแลผู้ป่วยที่เสมอภาค เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเอดส์ได้ไม่รู้สึกถูกแบ่งแยก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้าย กับความคาดหวังของผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอื่นๆ

2. ควรศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้ผู้ดูแลส่งผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล

3. ควรมีการศึกษาถึงความต้องการในการให้บริการดูแลผู้ป่วยเอดส์ในระยะต่างๆ ของผู้ดูแล

4. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายที่ส่งผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล

5. นำผลการศึกษาที่ได้ไปสร้างรูปแบบการให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติผู้ดูแล และศึกษาความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ข้อจำกัด ปัญหาและอุปสรรค ในการเก็บข้อมูล

ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคดังนี้

1. แหล่งเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลไม่ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่ระบุโรงพยาบาลไว้ เนื่องจากผู้ป่วยระยะสุดท้ายเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนจะถูกส่งตัวมารับการรักษาต่อในโรงพยาบาลระดับ

ศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป ของจังหวัดสงขลา คือโรงพยาบาลหาดใหญ่และโรงพยาบาลสงขลา เนื่องจากศักยภาพในการให้การดูแล และเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆไม่เพียงพอ นอกจากนั้นญาติผู้ดูแลส่วนหนึ่งไม่มั่นใจในการให้บริการ และมีความต้องการส่งผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป จึงทำให้แหล่งเก็บข้อมูลเป็นโรงพยาบาลระดับศูนย์ หรือโรงพยาบาลทั่วไป คือโรงพยาบาลหาดใหญ่และโรงพยาบาลสงขลาเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้กับ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง

2. การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

ถึงแม้จะมีผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายเข้ามารับการรักษาและเสียชีวิตในโรงพยาบาลเป็นจำนวนมากต่อปี แต่จากการเก็บข้อมูลวิจัยครั้งพบว่าต้องใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลถึง 8 เดือน เนื่องจาก

2.1 ผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายส่วนใหญ่ไม่มีญาติหรือผู้ดูแลโดยที่ผู้ป่วยบางรายเข้ามารับการรักษาด้วยตนเองแต่ผู้เดียว หรือถูกมูลนิธินำส่งเนื่องจากเป็นผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดหรือเป็นบุคคลต่างด้าวที่มารับจ้างทำอาชีพประมง

2.2 ผู้ดูแลไม่ได้มาเฝ้าไข้ผู้ป่วยตลอดเวลา เพียงแต่มาเยี่ยมผู้ป่วยวันละครั้งๆละประมาณ 1 - 2 ชั่วโมง ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้เนื่องจากผู้ดูแลยังไม่สามารถให้ข้อมูลได้เพียงพอ

2.3 ผู้ป่วยบางรายเข้ามารับการรักษาได้เพียง 1 วันก็เสียชีวิตทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้เนื่องจากผู้ดูแลยังไม่สามารถให้ข้อมูลได้เพียงพอ

2.4 ผู้ดูแลไม่พร้อมที่จะให้สัมภาษณ์ เมื่อพยาบาลประจำหอผู้ป่วยเข้าไปขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล เนื่องจากอยู่ในภาวะที่ใกล้สูญเสียชีวิต ทำให้ผู้ดูแลมีความเศร้าโศก