

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา โดยใช้ปรัชญาการศึกษาแบบเฮร์แมนนิคติกส์เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายคุณภาพชีวิต ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา ทั้งที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลและพักฟื้นอยู่ที่บ้าน จำนวน 10 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2541 ถึงเดือนมีนาคม 2542 ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนามและการบันทึกเทป ทำการวิเคราะห์ ข้อมูลโดยตัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซี สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ความหมายของคุณภาพชีวิต ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายของคุณภาพชีวิตใน 5 ลักษณะ คือ 1) มีความเป็นอยู่ที่ดี 2) มีชีวิตปลอดภัย 3) มีความสุขใจ 4) เลี้ยงดูบุตรได้ดี มีความสำเร็จในชีวิต และ 5) ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ผู้ให้ข้อมูลรับรู้องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตใน 6 ด้าน คือ 1) การยอมรับความเจ็บป่วย โดยยอมรับความเจ็บป่วยว่าเป็นการณัฐเท่าไม่ถึงการณ์ เป็นการขุดใช้กรรม เป็นเรื่องธรรมชาติของสังขาร 2) การรับรู้ต่อโรคและการดูแลรักษา ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ต่อโรคว่าเป็นโรคที่หามาเอง เป็นโรคเกี่ยวกับปอด เป็นโรคอันตราย เป็นโรคทรมาณ เป็นโรคเรื้อรัง เป็นโรคคนแก่ และรับรู้ต่อการดูแลรักษาว่าทุเลาได้ด้วยยา รักษาประจำทำให้ยืดอายุ รักษากายพร้อมรักษาใจ และต้องพึ่งตนเองและครอบครัว 3) การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าตนเองสามารถป้องกันและแก้ไขอาการหายใจลำบาก โดยการเตรียมตนเองให้พร้อมอยู่เสมอ หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงและเร่งแก้ไขเมื่อรู้สึกเหนื่อย สามารถปฏิบัติกิจวัตร จัดกิจกรรมให้เหมาะสม โดยการทำแค่พออยู่ได้ ปรับเปลี่ยนกิจกรรมและเวลาดำรู้สึกเหนื่อย และหากคนช่วยอำนวยความสะดวก สามารถร่วมดูแลแก้ปัญหาครอบครัวโดยการช่วยเป็นหูเป็นตาแทน และช่วยแบ่งเบาภาระ 4) การมีความมั่นคงในชีวิต โดยผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกถึงความมั่นคงทางอารมณ์ เพาะบ่มความสุขใจ เป็นความรู้สึกภาคภูมิใจในตน อดทนสูงงาน และพึงพอใจชีวิตผู้ป่วยเรื้อรัง และความมั่นคงทาง

เศรษฐกิจว่า ปลอดภัยสิน พอกินพอใช้ และมีสิทธิเบิกค่ารักษาหมตปัญหาเมื่อไปโรงพยาบาล 5) การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม ผู้ให้ข้อมูลรับรู้การสนับสนุนว่าเป็นการดูแลไม่ให้ลำบาก เชื้ออาหาร และได้พบหมอบพบความสุข และ 6) การดำรงบทบาททางสังคม ผู้ให้ข้อมูลรับรู้บทบาทของตนเองในฐานะเป็นคู่ทุกข์คู่ยาก เป็นพุทธศาสนิกชน เป็นที่ปรึกษา และเป็นเสมือนญาติผู้ใหญ่

ผลกระทบของการเจ็บป่วยต่อคุณภาพชีวิต ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ผลกระทบของการเจ็บป่วยต่อความแข็งแรงสมบูรณ์ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมตลอดจนความรู้สึกที่ดีในชีวิตทำให้มีชีวิตอยู่ใน 3 ลักษณะ คือ 1) มีชีวิตอยู่กับความทุกข์ทรมาน ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกทรมานร่างกายและทรมานจิตใจ 2) มีชีวิตอยู่กับความไม่แน่นอน โดยมีความรู้สึกที่ไม่แน่นอนเมื่อชีวิตเปลี่ยนแปลง ไม่เข้าใจเรื่องโรคและการรักษา ผลการรักษาไม่แน่นอนและไม่แน่ใจเกี่ยวกับอนาคต 3) มีชีวิตที่ล่อแหลมต่อความตาย โดยรับรู้เสมือนชีวิตแขวนอยู่กับเส้นด้าย เนื่องจากหายใจลำบากตลอดเวลา ควบคุมการหายใจลำบากไม่ได้ และรับรู้ภาวะวิกฤตเป็นช่วงชีวิตเฉียดตาย และถึงตายแน่ ถ้าแก้ไม่ทัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตมี 5 ประการ ประกอบด้วย 1) อาการของโรค 2) การดูแลตนเองทั้งร่างกายและใจ 3) การสนับสนุนทางสังคมตามวาระและความจำเป็น 4) บริการของทีมนสุขภาพ และ 5) สิ่งแวดล้อม

ประสบการณ์ที่ได้รับ

การได้มีโอกาสศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง นับได้ว่าเป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งต่อชีวิตการทำงานของผู้วิจัยที่ได้มีโอกาสสัมผัสแก่นแท้ของชีวิตผู้ป่วย ที่มากกว่าครึ่งชีวิตการเป็นผู้ป่วย ต้องวนเวียนอยู่กับการเข้าออกระหว่างบ้านกับโรงพยาบาล ประจักษ์ได้ว่าการพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี รับรู้ความสุขในชีวิตได้ หากผู้ป่วยสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ และพบจุดอ่อนของการดูแลที่ยังไม่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายของการดูแลตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีได้ เพราะแม้ว่าจะได้รับการสอนสาธิตและแนะนำจากพยาบาลผู้ดูแลหลายครั้ง แต่ผู้ป่วยบางรายยังไม่สามารถป้องกันและแก้ไขการหายใจลำบาก หรือควบคุมการหายใจได้ถูกต้อง ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติ สะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยครั้งที่ผ่านมาเป็นอย่างไร จากประสบการณ์ที่ได้รับครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยมองเห็นแนวทางในการแก้ไขจุดอ่อนดังกล่าวได้ ดังที่ได้เสนอแนะไว้ในส่วนข้อเสนอแนะ

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การได้มาซึ่งผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยในที่ได้รับการวินิจฉัยจากอายุรแพทย์ว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังซึ่งอยู่ระหว่างรอจำหน่ายกลับบ้าน และผู้ป่วยนอกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มาตรวจตามแพทย์นัด โดยคัดเลือกผู้ที่มีความแตกต่างกันในเรื่องปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านสังคมและเศรษฐกิจ เพื่อความหลากหลายของข้อมูล แต่ในทางปฏิบัติไม่สามารถทำได้เนื่องจากไม่มีผู้ป่วยลักษณะตามที่ต้องการในช่วงที่ทำการศึกษา

2. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความรุนแรงของโรคระดับที่ 3-4 เนื่องจากผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงของโรคระดับที่ 1 ไม่มีข้อจำกัด สามารถประกอบกิจกรรมได้ตามปกติ และไม่เคยมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคระดับที่ 5 มีอาการหอบเหนื่อยมากไม่สามารถให้สัมภาษณ์เจาะลึกได้

3. มีข้อจำกัดที่ส่งผลให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปด้วยความล่าช้า กล่าวคือ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในการพูดคุย เนื่องจากอาการหายใจลำบาก เหนื่อยง่าย ส่งผลต่อการให้ข้อมูลในระยะหลังไม่มีความลึกซึ้งเพียงพอ จึงต้องทำการสัมภาษณ์รายละเอียดอย่างน้อย 5 ครั้ง ทำให้ผู้วิจัยซึ่งมีภาระงานประจำมากเนื่องจากพันกำหนดการลาศึกษาต่อ ประสบปัญหาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในลักษณะที่ไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ทันตามวันเวลาที่กำหนด

ข้อเสนอแนะ

ด้านการบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารควรมีแนวทางในการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยขณะนอนรับการรักษาในโรงพยาบาล
2. ผู้บริหารควรมีนโยบายการพัฒนาทักษะส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ให้กับพยาบาลผู้ปฏิบัติงานใหม่ เพื่อให้สามารถจัดบริการที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยได้
3. ผู้บริหารควรกำหนดแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยระยะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ เพื่อลดปัจจัยด้านบริการสุขภาพที่มีอิทธิพลทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยลดลง
4. ผู้บริหารควรกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยเป็นทีม มีการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อลดความรู้สึกไม่แน่นอน และจัดระบบการดูแลต่อเนื่องถึงที่บ้านเพื่อช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วย

ด้านการปฏิบัติพยาบาล

1. พยาบาลผู้ดูแลควรมุ่งเน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วย โดยประเมินการรับรู้ความสุขในชีวิต องค์ประกอบและปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามอัตภาพ
2. พยาบาลผู้ดูแลควรตระหนักเรื่องการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของโรค แนวทางการดูแลตลอดจนวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อเรียนรู้การมีชีวิตร่วมอยู่กับโรคเรื้อรัง
3. พยาบาลผู้ดูแลควรเปิดโอกาสและสนับสนุนให้ผู้ดูแลหลักเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วย ตลอดระยะเวลาที่นอนรับการรักษาในโรงพยาบาล

ด้านการศึกษาพยาบาล

อาจารย์พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการสร้างทัศนคติและวางรากฐานการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแก่นักศึกษา ควรสอดแทรกแนวคิดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งเป็นตัวชี้วัดผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย เพื่อให้นักศึกษาได้ตระหนัก และเกิดความมุ่งมั่นในการดูแลผู้ป่วย อันเป็นนิมิตหมายที่ดีที่จะร่วมกันคงไว้ซึ่งคุณค่าแห่งชีวิตผู้ป่วย

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

1. จากข้อค้นพบที่ว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังขึ้นอยู่กับความสามารถในการดูแลตัวเองเป็นสำคัญ ภายใต้การสนับสนุนของครอบครัวและสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งที่มีสุขภาพของโรงพยาบาล จึงควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วย จะทำให้สามารถพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและยกระดับมาตรฐานแห่งวิชาชีพได้
2. ควรมีการศึกษาวิจัยคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่นับถือศาสนาอิสลาม มีระดับการศึกษาสูง มีอาชีพประจำหรือมีปัจจัยลักษณะประชากร ปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจอื่นที่สำคัญนอกเหนือไปจากการศึกษาครั้งนี้ เพื่อความรู้ความเข้าใจที่ลึกซึ้งต่อประสบการณ์ชีวิตผู้ป่วย อันจะนำไปสู่การดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ สามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยได้ต่อไป