

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต ตามมุมมองผู้ป่วยไทยมุสลิม ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมโรงพยาบาลทั่วไปใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ กำหนดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 375 ราย โดยมีคุณสมบัติแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสัมภาษณ์การตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต ตามมุมมองของผู้ป่วยไทยมุสลิม ต่อสถานการณ์ที่กำหนดจำนวน 4 สถานการณ์ ลักษณะคำถามแบบปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ คือ คำถามเกี่ยวกับการตัดสินใจ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ โดยมีคำถามย่อยเกี่ยวกับปัจจัยด้านศาสนาอิสลาม และปัจจัยอื่นๆ รวมทั้งหมด 13 ข้อย่อย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ พร้อมบันทึกเทป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ นำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) ได้ประยุกต์จากวิธีการของวอลซ์ และคณะ (Waltz et al., 1991) และตรวจสอบความถูกต้องของข้อสรุปที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้ผลการศึกษา ดังนี้

1. การตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิตมุมมองของผู้ป่วยไทยมุสลิม

กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจยุติการรักษามากที่สุด คือ มากกว่าร้อยละ 80 (83.7-88.3) ยกเว้นสถานการณ์ที่ 4 ที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58.9 รองลงมา กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจรับการรักษาต่อจำนวนน้อยกว่าร้อยละ 10 (6.4-9.3) ยกเว้นสถานการณ์ที่ 4 ที่ตัดสินใจรับการรักษาต่อถึงร้อยละ 31.5 นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตัดสินใจขึ้นอยู่กับทีมสุขภาพจำนวนน้อยกว่าร้อยละ 6 (1.9-5.1) และตัดสินใจขึ้นอยู่กับญาติในทุกสถานการณ์จำนวนน้อยกว่าร้อยละ 5 (1.9-4.8)

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิตตามมุมมองผู้ป่วยไทยมุสลิม

2.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจยุติการรักษา

2.1.1 ปัจจัยทางด้านศาสนาอิสลาม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 81-90.5 ตัดสินใจยุติการรักษา เนื่องจากปัจจัยทางด้านศาสนาอิสลาม โดยมีเหตุผลดังนี้

1) ความเชื่อโลกหน้า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40.7-58 มีความเชื่อโลกหน้า โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 27.1-34.4 ให้เหตุผลว่า ในระยะสุดท้ายของชีวิตต้องการอยู่อย่างสงบสามารถรำลึกถึงพระอัลลอฮ์ ท่ามกลางญาติพี่น้องที่เป็นมุสลิม และร้อยละ 8.3-13.8 ให้เหตุผลว่าความตายเป็นสิ่งที่ดี เป็นหนทางกลับไปหาพระเจ้า นอกจากนี้ร้อยละ 12-13.4 ในสถานการณ์ที่ 2 และ 3 ไม่ต้องการมีชีวิตที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

2) เชื่อในพระเจ้าองค์เดียว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30.6-49.8 ให้เหตุผลว่าทุกสิ่งทุกอย่างพระอัลลอฮ์เป็นผู้กำหนด นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 13.6 ในสถานการณ์ที่ 4 โดยให้เหตุผลว่า ไม่ต้องการมีสิ่งแปลกปลอมในร่างกาย

2.1.2 ปัจจัยด้านการเจ็บป่วยเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75.1-83.7 ตัดสินใจยุติการรักษาเนื่องจากปัจจัยด้านการเจ็บป่วยเรื้อรัง โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.1-68.9 ให้เหตุผลว่าไม่ต้องการให้ร่างกายได้รับความทุกข์ทรมาน ร้อยละ 9.1-17.2 ไม่ต้องการมีชีวิตที่ต้องมีธรรมชาติ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 12.7 ในสถานการณ์ที่ 3 ให้เหตุผลว่า ไร้คุณค่า ถ้ามีชีวิตที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

2.1.3 ปัจจัยด้านภาระต่อครอบครัว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.4-80.9 ให้เหตุผลว่าไม่ต้องการเป็นภาระต่อครอบครัว และไม่ต้องการให้ลูกหลานลำบากที่ต้องมาดูแล

2.1.4 ปัจจัยด้านผลลัพธ์ของการรักษา/การพยากรณ์โรค กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29.6-46.8 ให้เหตุผลว่า ไม่ต้องการรักษาถ้าโอกาสรอดน้อย

2.1.5 ปัจจัยด้านฐานะทางเศรษฐกิจ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 9-16.9 ยกเว้นสถานการณ์ที่ 4 ร้อยละ 62 ที่ตัดสินใจเนื่องจากปัจจัยด้านฐานะทางเศรษฐกิจในการตัดสินใจยุติการรักษา โดยให้เหตุผลว่า ไม่ต้องการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา

2.1.6 ปัจจัยด้านประสบการณ์ในอดีต กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 7.7-11.9 ตัดสินใจเนื่องจากปัจจัยด้านประสบการณ์ในอดีต โดยร้อยละ 4.9-7 ให้เหตุผลว่า เคยเห็นความทุกข์ทรมานของผู้ที่เคยดูแล และร้อยละ 2.8-3.5 เคยทรมานจากการรักษาในลักษณะเดียวกันมาก่อน

2.1.7 ปัจจัยด้านอายุ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 5.2-8 ยกเว้นสถานการณ์ที่ 4 ร้อยละ 44.8 ให้เหตุผลว่า ถึงรอดก็มีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน จึงตัดสินใจยุติการรักษา

2.1.8 ปัจจัยด้านการเลือกสถานที่ที่เสียชีวิต กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 3.1-5.4 ให้เหตุผลว่า ต้องการเสียชีวิตที่บ้าน

นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 45-55.2% ตัดสินใจยุติการรักษา เนื่องจากความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อการตัดสินใจยุติการรักษา

2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจรับการรักษาต่อ

2.2.1 ปัจจัยทางด้านศาสนาอิสลาม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.3-92 ตัดสินใจเนื่องจากปัจจัยด้านศาสนาอิสลาม โดยมีเหตุผลดังนี้

1) เมื่อเจ็บป่วยก็ต้องรักษา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.9-83.3 ยึดหลักคำสอนเมื่อเจ็บป่วยก็ต้องรักษา โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44-54.2 ให้เหตุผลว่า เมื่อเจ็บป่วยอิสลามส่งเสริมให้แสวงหาวิธีการรักษา และร้อยละ 17-29.1 ให้เหตุผลว่า เมื่อทรมานจากความเจ็บป่วยมุสลิมต้องอดทน

2) เชื่อในพระเจ้าองค์เดียว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 16-28 ให้เหตุผลว่า ถ้าไม่รับการรักษาต่อเสมือนการฆ่าตัวตายจะเป็นบาป

3) ความเชื่อโลกหน้า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 8.4 ซึ่งมีเพียงสถานการณ์ที่ 4 เพียงสถานการณ์เดียว โดยให้เหตุผลว่า ถ้ารักษาแล้วมีชีวิตรอด สามารถไปปฏิบัติศาสนกิจได้

2.2.2 ปัจจัยด้านความเชื่อถือในทีมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 32-59.3 ให้เหตุผลว่า ทีมสุขภาพเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ เกิดความไว้วางใจสามารถฝากดูแลชีวิตได้

2.2.3 ปัจจัยด้านประสบการณ์ในอดีต กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 26.3 ในสถานการณ์ที่ 4 เท่านั้น ที่ตัดสินใจรับการรักษาต่อเนื่องจากมีประสบการณ์ เคยเห็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการดังกล่าวแล้ว มีอาการดีขึ้น

2.2.4 เชื่อว่าปาฏิหาริย์มีจริง กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 6.9-16.7 มีความเชื่อว่าปาฏิหาริย์สามารถเกิดขึ้นได้ เชื่อในสิ่งที่ไม่ออกเหนือธรรมชาติ

2.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจที่ขึ้นอยู่กับทีมสุขภาพ

2.3.1 ปัจจัยด้านศาสนาอิสลาม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.3-100 ให้เหตุผลว่า พระอัลลอฮ์ประทานวิธีการรักษาและผู้ให้การรักษา

2.3.2 ปัจจัยด้านความเชื่อถือในทีมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71.4-89.5 เชื่อถือในความสามารถ และให้ความไว้วางใจต่อทีมสุขภาพ

2.4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจที่ขึ้นอยู่กับญาติ

2.4.1 ปัจจัยด้านศาสนาอิสลาม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.3-100 ตัดสินใจเนื่องจากศาสนาอิสลามกำหนดบทบาทในครอบครัว โดยมีเหตุผลว่า ต้องปรึกษากับบุคคลในครอบครัว และไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ จึงตัดสินใจขึ้นอยู่กับญาติ

2.4.2 ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 61.5-75 ให้เหตุผลว่า กลัวสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษา

2.4.3 ปัจจัยด้านภาระต่อครอบครัว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 25-55.6 ยกเว้นสถานการณ์ที่ 2 และ 3 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 84.6 โดยให้เหตุผลว่า ไม่ต้องการเป็นภาระต่อครอบครัว และไม่ต้องการให้ลำบากลูกหลานที่ต้องมาดูแล

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ไม่ได้เป็นตัวแทนโรคเรื้อรังทั้งหมด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ ที่ยังมีโอกาสรักษาเยียวยาให้หายได้ ซึ่งมีลักษณะแตกต่างจากโรคเรื้อรังที่เป็นแล้วต้องเสียชีวิต เช่น มะเร็ง เอชไอวี และเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเท่านั้น

2. การศึกษาในครั้งนี้เป็นการตัดสินใจตามมุมมองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเท่านั้น ไม่ได้เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ผลการศึกษาจึงไม่ได้เป็นตัวแทนของการตัดสินใจของผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายจริงๆ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่องการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิตตามมุมมองผู้ป่วยไทยมุสลิม ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากผลการศึกษาโดยรวม พบว่า ผู้ป่วยไทยมุสลิม มีการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต โดยการยึดหลักคำสอน คุณค่า และความเชื่อของศาสนาอิสลาม ดังนั้นทีมสุขภาพควรคำนึงถึงหลักศาสนา วัฒนธรรม คุณค่าและความเชื่อของผู้ป่วยร่วมด้วย

1. การตัดสินใจในระยะสุดท้ายของผู้ป่วยไทยมุสลิม พบว่า คุณค่า ความเชื่อของศาสนาอิสลามเป็นปัจจัยเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเป็นอย่างมาก ดังนั้นทีมสุขภาพจึงต้องให้ความสนใจและมีความเข้าใจถึงคุณค่า ความเชื่อของผู้ป่วยมุสลิมอย่างแท้จริง

2. ความทุกข์ทรมาน คุณภาพชีวิตที่ลดลง ความรู้สึกไร้คุณค่าของผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นปัจจัยที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจยุติการรักษา ดังนั้นทีมสุขภาพควรตระหนักเรื่องนี้ และให้การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต ให้สามารถบรรเทาความทุกข์ทรมาน และคงคุณค่าของศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์มากที่สุด

3. การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการรักษา/การพยากรณ์โรค มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต ดังนั้นทีมสุขภาพควรให้ข้อมูลที่ชัดเจนครอบคลุม และควรเป็นที่ปรึกษาให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต

4. ในระยะสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วยไทยมุสลิมต้องการมีชีวิตที่สงบ สามารถรำลึกถึงพระอัลลอฮ์ท่ามกลางญาติพี่น้อง และต้องการปฏิบัติศาสนกิจตามหลักศาสนาอิสลาม บุคลากรทีมสุขภาพ ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยไทยมุสลิมได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตวิญญาณตามหลักศาสนาอิสลาม

5. บทบาทในครอบครัวมุสลิมมีส่วนเกี่ยวข้องต่อการตัดสินใจ โดยผู้นำครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จะเป็นผู้ที่มีบทบาทและมีอำนาจในการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต ดังนั้นทีมสุขภาพต้องมีความเข้าใจในลักษณะครอบครัวมุสลิม ต้องพิจารณาถึงบทบาทในครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อให้สามารถเข้าใจถึงการตัดสินใจของผู้ป่วยอย่างแท้จริง

ด้านการศึกษา

1. สามารถเป็นข้อมูลประกอบการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับประเด็นการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในผู้ป่วยไทยมุสลิมที่อยู่ระยะสุดท้ายของชีวิต โดยคำนึงถึงปัจจัยทางด้านศาสนา และปัจจัยอื่นๆ แก่นักศึกษา

2. การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ควรมีการสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับคุณค่าและความเชื่อของผู้ป่วยไทยมุสลิมในระยะสุดท้ายของชีวิต เพื่อสามารถให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

3. จัดพัฒนาหลักสูตร การเรียนการสอนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมุสลิมในระยะสุดท้ายของชีวิต และผู้ป่วยศาสนาอื่นๆ อย่างเหมาะสม โดยเน้นการดูแลที่ครอบคลุมทุกด้านของผู้ป่วยแต่ละราย

ด้านการบริหารด้านการพยาบาล

1. จัดให้มีการฝึกอบรมเกี่ยวกับประเด็นการตัดสินใจของผู้ป่วยไทยมุสลิมในระยะสุดท้ายของชีวิต แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในคุณค่า ความเชื่อ ความต้องการของผู้ป่วย ระยะสุดท้ายอย่างแท้จริง เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างทีมสุขภาพ ทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และครอบครัว สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. หน่วยงานภายในโรงพยาบาล ควรมีการจัดประชุม อบรมบุคลากรทีมสุขภาพ ให้เข้าใจถึงคุณค่า และความเชื่อของผู้ป่วยไทยมุสลิมในระยะสุดท้ายของชีวิต เพื่อสามารถให้การดูแลผู้ป่วยไทยมุสลิมในระยะสุดท้ายของชีวิต ครอบคลุมแบบองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านการวิจัยทางการแพทย์

1. ควรศึกษาการตัดสินใจในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายจริงๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลตามความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตอย่างแท้จริง

2. ควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต เช่น เพศ ระดับการศึกษา บทบาทในครอบครัว ความรุนแรงของความเจ็บป่วย

3. ควรทำการศึกษาการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต และมุมมองของผู้ป่วยมุสลิมในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งมากขึ้น

4. ควรทำการศึกษาการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต โดยเปรียบเทียบระหว่าง มุมมองของผู้ป่วยไทยมุสลิม กับมุมมองของญาติ เพื่อให้ได้เห็นความแตกต่างในการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต

5. ควรทำการศึกษาการตัดสินใจในระยะสุดท้ายของชีวิต โดยเปรียบเทียบระหว่าง มุมมองของผู้ป่วย/ญาติ กับมุมมองของทีมสุขภาพ

6. ควรทำการศึกษาการตัดสินใจของผู้ป่วยมุสลิม ในบริบทอื่นๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในคุณค่า ความเชื่อของผู้ป่วยไทยมุสลิมได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น