

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงความสัมพันธ์ (correlational research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย และการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา และศึกษาถึงปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา ระหว่างตัวทำนายด้านความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย และสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ที่เข้ารับการรักษาตัวในหอผู้ป่วยใน ตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป และมีอายุตั้งแต่สิบแปดปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา 8 แห่ง ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการเปิดตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamana) และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นโดยคำนวณตามสัดส่วนประชากรแต่ละชั้น (proportionate stratified random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลคลองหอยโข่ง 24 คน โรงพยาบาลรัตภูมิ 47 คน โรงพยาบาลนาหม่อม 46 คน โรงพยาบาลบางกล่ำ 46 คน โรงพยาบาลเทพา 47 คน โรงพยาบาลป่าดงเบงชาร์ 46 คน โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ 46 คน และโรงพยาบาลระโนด 90 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 392 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย แบบสัมภาษณ์จะประกอบด้วยกัน 4 ส่วน คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์เรื่องความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ และแบบสัมภาษณ์การใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา และตรวจสอบความเที่ยง โดยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา จำนวน 30 ราย จากนั้นนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์โดยใช้วิธีสอบซ้ำ (test-retest method) ได้ค่าความเที่ยงความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย เท่ากับ 0.90 แต่สำหรับการศึกษา ครั้งนี้ ไม่ได้ทำการหาค่าความเที่ยงซ้ำอีกครั้งหนึ่ง ส่วนสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ และการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย นำมาหา

ค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.82 และ 0.71 ตามลำดับ และสำหรับการศึกษาคั้งนี้ได้หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงซ้ำอีกครั้งหนึ่ง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.93 และ 0.80 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS ดังนี้

1. ใช้สถิติพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ระดับคะแนนสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ และระดับคะแนนการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา

2. ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ลำดับที่ของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย คะแนนสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจกับคะแนนการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา

3. ใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (logistic regression analysis) แทนการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis) ดังที่วางแผนในตอนต้น เนื่องจากตัวแปรตาม คือ การใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน ไม่แจกแจงแบบปกติ ดังนั้นจึงแปลงข้อมูลของตัวแปรตามให้อยู่ในรูปตัวแปรเชิงกลุ่มที่มีค่า 2 ค่า คือ 1 หมายถึง ใช้สิทธิบ่อยครั้งถึงใช้สิทธิทุกครั้ง 0 หมายถึง ไม่เคยใช้สิทธิและใช้สิทธิบางครั้ง และนำมาหาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและเพศชายในอัตราส่วนใกล้เคียงกัน คือ (54.1: 45.9) มีอายุระหว่าง 18 – 35 ปี (ร้อยละ 81.9) มากที่สุด โดยมีอายุเฉลี่ย 43.17 ปี เป็นผู้ที่นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด (ร้อยละ 81.9) และมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 75.5) จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 64.0) ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 40.0) มีรายได้พอใช้เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.5) ใช้สิทธิบัตรทอง (จ่ายครั้งละ 30 บาท) ในการรักษาพยาบาลมากที่สุด (ร้อยละ 43.4) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาตัวใน โรงพยาบาลเป็นครั้งแรก (ร้อยละ 67.6) โดยมีจำนวนครั้งเฉลี่ย 1.58 ครั้ง และใช้เวลาเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 2 – 3 วัน (ร้อยละ 68.6) โดยมีจำนวนวันเฉลี่ย 6.56 วัน

2. กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยรายข้อ พบว่า ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด คือ ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพตามที่รัฐธรรมนูบัญญัติไว้ และข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด คือ ผู้ป่วยห้องพิเศษที่เสียค่าบริการสูงสมควรได้รับการบริการที่ดีกว่าผู้ป่วยสามัญทั่วไป

3. กลุ่มตัวอย่างมีระดับสัมพันธภาพของผู้ให้บริการกับผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของสัมพันธภาพด้านการมีความรู้สึกร่วม ด้านการแสดงออกอย่างอบอุ่น และด้านการมีความจริงใจอย่างแท้จริง อยู่ในระดับดี

4. กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ

5. ความสัมพันธ์ และตัวทำนายการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลาระหว่างความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ และการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสงขลา

5.1 ความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .096$) กล่าวคือ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยของกลุ่มตัวอย่างไม่มีผลต่อการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

5.2 สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .378$) กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจสูง จะมีการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยมาก ขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจต่ำ จะมีการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยน้อย ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ส่วนผลการวิเคราะห์หาตัวทำนายการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย พบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ เป็นตัวแปรอิสระเพียงตัวเดียวที่สามารถทำนายการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ป่วยที่มีสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจดี จะมีการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับ

การรักษาพยาบาลของผู้ป่วยมากกว่าผู้ป่วยที่มีสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจไม่ดี เป็น 1.081 เท่า (95 % CI = 1.056 – 1.106) และสามารถอธิบายได้ถูกต้องร้อยละ 69.1

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยอยู่ในระดับดี มีสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยอยู่ในระดับดี แต่มีการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับน้อย นอกจากนี้ยังพบว่าสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านบริหารการพยาบาล

1.1 ผู้บริหาร กำหนดเป็นนโยบาย และยุทธศาสตร์ในการให้การปฏิบัติการพยาบาล โดยคำนึงถึงสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย เพื่อส่งผลให้ผู้ป่วยมีการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

1.2 จัดประชุมเกี่ยวกับเทคนิคการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย โดยเฉพาะทักษะการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยบางประการเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะเทคนิคการสะท้อนกลับ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ให้บริการตระหนักถึงความสำคัญของการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยมากขึ้น และทราบถึงแนวทางในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยมีการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากขึ้น

1.3 ควรสร้างแบบประเมินสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย เพื่อประเมินระดับสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย และได้นำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยต่อไป

1.4 มีการสนทนาทางวิชาการ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจที่ตรงกันในระหว่างทีมผู้ให้บริการว่า การให้บริการสุขภาพในปัจจุบัน ต้องเน้นที่การดูแลตนเองของผู้รับบริการเป็นสำคัญ จะต้องเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจให้มากที่สุด และการมีส่วนร่วมเท่าที่จะทำได้ และตามความเหมาะสม

1.5 ส่งเสริมให้บุคลากรมีสัมพันธภาพในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจที่ดีกับผู้รับบริการต่อไป

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

2.1 ผู้ให้บริการควรหมั่นใช้ทักษะการติดต่อสื่อสาร เช่น เทคนิคการสะท้อนกลับ ในการให้บริการ โดยคำนึงถึงสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ เพราะจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ เต็มใจให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล และสามารถ ใช้สิทธิของตนเองได้โดยมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตนเอง

2.2 ผู้ให้บริการมีการให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิในการตัดสินใจแก่ผู้ป่วยในเรื่องวิธีการรักษาพยาบาล ไม่ควรตัดสินใจแทนผู้ป่วย โดยไม่ถามผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยมีโอกาสเลือกวิธีการรักษา

2.3 ผู้ให้บริการควรปรับกระบวนการทบทวนทัศนคติในการปฏิบัติการพยาบาล เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ โดยให้มองว่าสุขภาพเป็นเรื่องของการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการให้ผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง

2.4 พัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล (practice guideline) ในเรื่องการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และเรื่องส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยทั้งทางด้านผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมทั้งเรื่องการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในการปฏิบัติงาน อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมและรักษาการปฏิบัติการพยาบาลในเรื่องที่ดีอยู่แล้ว และเพื่อพัฒนาในเรื่องที่ยังให้การปฏิบัติการพยาบาลยังไม่ดี อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยดียิ่งขึ้น มีสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยดี และสามารถเข้ามามีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตนเองได้

3. ด้านการวิจัย

3.1 ศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่านิยม ของสังคมไทย ในเรื่อง ค่านิยมความเกรงใจ การยกย่องผู้ที่มีความรู้ ความกตัญญูรู้คุณ เป็นต้น ลักษณะของผู้ให้บริการ เพิ่มเติมให้ครอบคลุม และสามารถทำนายการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยได้มากขึ้น

3.2 ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพในเรื่องความคิดเห็นในทัศนคติของผู้ให้บริการกับผู้ป่วยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

3.3 ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพในประเด็นเกี่ยวกับลักษณะสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยในเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจ ในทัศนคติของผู้ป่วยและผู้ให้บริการ เพื่อให้ทราบถึงลักษณะสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยที่เป็นอยู่จริง ปัญหาและอุปสรรคในการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อนำมาปรับปรุงเทคนิคการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย อันจะส่งผลให้ผู้ให้บริการสามารถใช้สิทธิในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้