

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการสอนอย่างมีแบบแผนและการใช้กลุ่มระดับประคองต่อการเพิ่มความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่มารับบริการที่คลินิกพิเศษหรือคลินิกเฉพาะโรค โรงพยาบาลกระบี่ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชและโรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งกำหนดการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ให้มีความคล้ายคลึงกันมากที่สุด ในเรื่อง อายุ ระดับความรู้ ระยะความรุนแรงของโรค ระดับภูมิคุ้มกัน (ซีดี4) และสูตรยาต้านไวรัสเอดส์ที่ใช้รักษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความรู้เรื่องการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ซึ่งหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธี KR- 20( Kuder-Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 และแบบประเมินพฤติกรรมการร่วมมือ ซึ่งหาความเชื่อมั่น โดยวิเคราะหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72

การเก็บรวบรวมข้อมูล กระทำโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตามที่กำหนด และจัดให้ 25 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ ส่วน 25 รายหลัง เป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนจากผู้วิจัย ซึ่งต้องพบกับผู้วิจัยจำนวน 3 ครั้ง ครั้งแรกจะได้รับการสอนจากผู้วิจัย ประมาณ 30 นาที ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ซึ่งห่างกัน 2 สัปดาห์และตรงกับวันนัดผู้ป่วยได้รับการจัดเข้ากลุ่มระดับประคองภายหลังการประเมินพฤติกรรมการร่วมมือ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมความร่วมมือ และผลลัพธ์ของความร่วมมือ (CD4) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งทดสอบโดยใช้ สถิติทีอัสระ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การสอนอย่างมีแบบแผนและการใช้กลุ่มระดับประคองทำให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ดีกว่า กลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติทั้งใน สัปดาห์ที่ 2 และ สัปดาห์ที่ 4 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. การสอนอย่างมีแบบแผนและการใช้กลุ่มระดับประคองทำให้ความร่วมมือภายในกลุ่ม ของผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติทั้งใน สัปดาห์ที่ 2 และ สัปดาห์ที่ 4 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ผลลัพธ์ของความร่วมมือซีดีโฟร์ (CD4) ภายหลังจากได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ไป แล้ว 3 เดือน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผน ร่วมกับการใช้กลุ่มระดับประคอง และในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติ

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ด้านบริการพยาบาล

1.1 ควรมีการจัดทำแผนการสอน ภาพพลิก คู่มือการดูแลตนเอง และนำแผน การสอนมาใช้ในการให้ความรู้และแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยา การดูแลตนเองใน ระหว่างรับประทานยา ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยมีขั้นตอนของการ ประเมินความรู้ของบุคคล รวมทั้งแนะนำการใช้คู่มือในการ ดูแลตนเอง การเปิดโอกาสให้ ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการ

1.2 สนับสนุนให้มีการนำรูปแบบของการใช้กลุ่มระดับประคองหลังจากผู้ป่วยได้ รับการสอนไปแล้ว เพื่อจะได้มีการติดตามประเมินผลจากการสอนได้อย่างต่อเนื่อง และช่วยลด ความวิตกกังวล ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ที่เริ่มรับประทานยาจะมี ปัญหาทั้งในเรื่องเกี่ยวกับการรับประทานยาและวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการข้างเคียง และปัญหา ทางด้านจิตใจซึ่งต้องการระดับประคองดูแลอย่างต่อเนื่อง และเชื่อว่าการมีกลุ่มช่วยเหลือจะ สามารถลดปัญหาดังกล่าวได้และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาได้อย่างต่อเนื่อง

1.3 ในการสอนผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและในการเข้ากิจกรรมกลุ่มหากผู้ป่วยมีญาติที่ยอมรับการเป็นโรค ควรให้ญาติเข้าร่วมในการสอนหรือการเข้ากลุ่ม

2. พัฒนารูปแบบการบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ที่เหมาะสม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เริ่มรับประทานยาครั้งแรก จนถึง สัปดาห์ที่ 4 ของการรักษา เพราะจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ป่วยระยะนี้จะมีปัญหามากที่สุดและต้องการความช่วยเหลือ ความถูกต้อง ความมั่นใจ และ ต้องการกำลังใจอย่างยิ่ง ซึ่งเป็นการส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาได้ต่อเนื่องของสถานบริการได้

3. สถานบริการควรเพิ่มความตระหนัก เกี่ยวกับจำนวนยาของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในแต่ละครั้ง โดยเฉพาะหลังจากที่แพทย์เริ่มเปลี่ยนการนัดผู้ป่วย เป็น 1 – 2 เดือน ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับยาเป็นจำนวนมากในลักษณะเป็นกล่องสำเร็จรูปที่ปิดผนึก และมีฝาปิดมิดชิด ซึ่งได้รับการพูดคุยกับผู้ป่วย พบว่า จำนวนยาที่อยู่ในกล่องมีไม่ครบ ขาดยาประมาณ 10 – 15 เม็ดหรือประมาณ 5 วันก่อนจะถึงวันที่แพทย์นัด ทำให้เกิดความยุ่งยาก เสียเวลา และค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วย และเสียงบประมาณในการจัดซื้อยาของหน่วยงาน เนื่องจากยาที่ได้ไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในกล่องหรือข้างกล่อง และสิ่งนี้ถ้าไม่ได้รับการแก้ไข อาจจะมีผลต่อความร่วมมือของผู้ป่วยและแผนการรักษาในอนาคต

4. จากผลการศึกษานี้ พบว่าในการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ พยาบาลควรมีการเน้นให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองในด้านอื่นๆ ไปพร้อมกับส่งเสริมการรับประทานยาและการมาตามนัด

5. การให้ความรู้ผู้ป่วยนั้น ควรจะต้องใช้หลายๆ วิธี ร่วมกัน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาความเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆที่จะต้องใช้เวลาในการรักษาระยะยาว จึงจะประสบผลสำเร็จในการให้บริการแก่ผู้ป่วย และสามารถบรรลุเป้าหมายของการบริการอย่างมีคุณภาพ

## 2. ด้านการศึกษา

ในกระบวนการเรียนการสอน ควรบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ให้กับนักศึกษาในระดับปริญญาตรี เพื่อให้มีความทันสมัยของเนื้อหาด้วยองค์ความรู้เกี่ยวกับยาและการรักษาผู้ป่วย ซึ่งปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงและมีความก้าวหน้าไปมาก

### 3. ด้านการวิจัย

- 3.1 ศึกษาประสบการณ์ของผู้ป่วยในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ที่ประสบผลสำเร็จต่อเนื่องและวิธีการดูแลตนเองในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย
- 3.2 ปัจจัยทางบวกที่มีผลต่อความร่วมมือในการรับประทานยา ต้านไวรัสเอดส์ได้อย่างต่อเนื่อง
- 3.3 ประสบการณ์การได้รับการปรึกษาของพยาบาลในเรื่องเกี่ยวกับการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ ตามการรับรู้ของผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์
- 3.4 ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยในระหว่างที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์

#### ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้

1. ในการศึกษาพฤติกรรมความร่วมมือครั้งนี้ มีการติดตามประเมินผลในระยะเวลาอันสั้น ควรจะมีการติดตามประเมินพฤติกรรมความร่วมมือ ต่อไปเป็นระยะๆ เช่น ทุก 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อจะได้ทราบว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมความร่วมมือเป็นอย่างไร
2. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าแบบสอบถาม ความรู้และแบบประเมินพฤติกรรมความร่วมมือยังมีจุดอ่อนของการวัด ที่อาจทำให้คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ด้วยคำถามบางข้ออาจมีการวัดที่ไม่ชัดเจน หรือไม่ตรงกับสิ่งที่จะวัด เช่น ในส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลในเรื่องเกี่ยวกับ กิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยก่อนรับประทานยาต้าน และในส่วนข้อมูลส่วนที่ 2 ในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมความร่วมมือซึ่งเป็นแบบสอบถามจำนวน 14 ข้อ พบว่าบางข้อเกิดความไม่ชัดเจนเท่าที่ควร หรือไม่ครอบคลุม ควรจะมีการเพิ่มเติมในข้อคำถาม เช่น การลืมหรือเลื่อนเวลารับประทานยา ระหว่างห่างของการลืมรับประทานยาเป็นเวลานานเท่าไรถึงจะมีผลต่อปริมาณยาในร่างกาย สาเหตุของการลืมรับประทานยา การป้องกันการใช้เพศสัมพันธ์ ดังนั้นควรมีการพัฒนาเครื่องมือก่อนนำไปใช้ เป็นต้น

**ปัญหาที่พบ** สำหรับสถานพยาบาลบางแห่งที่ไม่มีเครื่องมือในการตรวจหาระดับซีดีโฟร์ (CD4) อาจพบปัญหาในการเก็บตัวอย่างเลือด ในการส่งตรวจไปยังสถานพยาบาลอื่นที่มีเครื่องมือ เช่น วิธีการจัดเก็บ หรือวิธีการส่งตรวจ ทำให้เกิดปัญหาในการตรวจรักษา