

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อหาความสัมพันธ์ (descriptive correlation research) ระหว่างความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การรับรู้ความต้องการด้านจิตวิญญาณ กับการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลมุสลิมซึ่งดูแลผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 88 ราย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2548

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลมุสลิมและผู้ป่วย แบบสัมภาษณ์วัดความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดของผู้ดูแลมุสลิม แบบสัมภาษณ์วัดการรับรู้ของผู้ดูแลมุสลิมต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ และแบบสัมภาษณ์วัดการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ แบบสัมภาษณ์ทั้ง 3 ชุด ได้รับการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และการตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.70, 0.86 และ 0.79 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยวิจัย และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (correlation)

#### สรุปผลการวิจัย

1. ผู้ดูแลมุสลิมที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 88 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 75.0 มีอายุเฉลี่ย 36 ปี (SD = 12.29, พิสัย = 18 - 75 ปี) มีสถานภาพคู่ร้อยละ 72.7 จบการศึกษาสายสามัญชั้นประถมศึกษาร้อยละ 52.3 และมีการศึกษาศาสนาร้อยละ 60.2 ประกอบอาชีพรับจ้างร้อยละ 30.7 และมีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60.3 มีความเพียงพอของรายได้ร้อยละ 56.8 ผู้ดูแลเป็นบุตรของผู้ป่วยร้อยละ 61.4 และส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจมาก่อนร้อยละ 94.3 ขณะอยู่บ้านผู้ดูแลมีการละหมาดจำนวน 5

ครั้งต่อวันร้อยละ 88.6 และขณะอยู่โรงพยาบาลผู้ดูแลมีการละหมาดจำนวน 5 ครั้งต่อวันร้อยละ 67.0

2. ลักษณะผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจมีทั้งเพศหญิงและเพศชาย จำนวน 88 ราย ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.7 และเป็นเพศชายร้อยละ 44.3 ส่วนมากมีอายุมากกว่า 60 ปีร้อยละ 42.0 มีสถานภาพคู่ร้อยละ 64.8 ใส่เครื่องช่วยหายใจจากการเป็นโรคระบบทางเดินหายใจร้อยละ 50.0 และจากโรคระบบหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 40.9 มีระดับความรู้สึกรู้สึกตัวร้อยละ 46.6 รู้สึกตัวเล็กน้อยร้อยละ 28.4 และใช้การสื่อสารด้วยท่าทางร้อยละ 60.2

3. ความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดของผู้ดูแลมุสลิม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $X = 2.87$ ,  $SD = .53$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สถานการณ์ทั้ง 3 ด้าน คือ สถานการณ์ด้านร่างกาย ( $\bar{X} = 2.67$ ,  $SD = .69$ ) สถานการณ์ด้านจิตใจ ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = .53$ ) และสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม ( $\bar{X} = 2.73$ ,  $SD = .70$ ) ก่อให้เกิดความเครียดต่อผู้ดูแลในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

4. การรับรู้ของผู้ดูแลมุสลิมต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.78$ ,  $SD = .26$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้ดูแลรับรู้ว่าคุณป่วยมีความต้องการด้านจิตวิญญาณในระดับสูงทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความต้องการการมีความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิต ( $\bar{X} = 3.70$ ,  $SD = .38$ ) ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิ่งอื่น สิ่งนอกเหนือตนเอง ( $\bar{X} = 3.81$ ,  $SD = .29$ ) และด้านการมีความหวัง ( $\bar{X} = 3.86$ ,  $SD = .29$ )

5. การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $X = 3.72$ ,  $SD = .28$ ) และผู้ดูแลมีระดับการปฏิบัติในระดับสูงทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านความต้องการการมีความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิต ( $\bar{X} = 3.69$ ,  $SD = .35$ ) ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิ่งอื่น สิ่งนอกเหนือตนเอง ( $\bar{X} = 3.74$ ,  $SD = .32$ ) และด้านการมีความหวัง ( $\bar{X} = 3.73$ ,  $SD = .39$ )

6. ความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดของผู้ดูแลมุสลิมไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) กับการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ แต่พบว่าการรับรู้ของผู้ดูแลมุสลิมต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .47$ ,  $p < .01$ )

### ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

#### ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลควรดูแลและช่วยเหลือผู้ดูแลมุสลิมเพื่อลดความเครียด จากสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดต่อผู้ดูแลมุสลิม ซึ่งจะส่งผลให้การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ แนวทางการดูแลและช่วยเหลือผู้ดูแลควรปฏิบัติ ดังนี้

1.1 จากสถานการณ์ การกลัวผู้ป่วยจะเสียชีวิต การตัดสินใจการรักษาแทนผู้ป่วย เช่น การผ่าตัดการเจาะคอ การได้รับข้อมูลการเจ็บป่วย ปัญหา และความก้าวหน้าของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยไม่เพียงพอ (ตาราง10) การดูแลและช่วยเหลือผู้ดูแล โดย

- การคอยประสานงานติดต่อให้ผู้ดูแลได้มีโอกาสพูดคุยทำความเข้าใจกับแพทย์ เพื่อสร้างความคุ้นเคย ทำให้ผู้ดูแลกล้าพูดคุยซักถามปัญหาของผู้ป่วยจากแพทย์

- พยาบาลต้องแสดงออกถึงความยินดีและเต็มใจในการช่วยเหลือผู้ดูแล เช่น การเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ระบายความเครียด หรือการเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้แสดงความรู้สึกได้เต็มที่

- การให้ความมั่นใจแก่ผู้ดูแลว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

- ควรให้ผู้ดูแลได้มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาและวางแผนการดูแลผู้ป่วยในแต่ละวัน เพื่อให้ผู้ดูแลได้รับทราบปัญหาของผู้ป่วยที่ชัดเจน

- จัดให้มีพยาบาลที่คอยให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาแก่ญาติ โดยเฉพาะ เพื่อให้ญาติสามารถขอคำแนะนำได้โดยตรง

1.2 จากสถานการณ์การขาดละหมาดหรือละหมาดไม่ครบ 5 เวลาขณะดูแลผู้ป่วย (ตาราง 10) และจากข้อมูลที่ทำให้เพิ่มเติมของผู้ดูแล จากคำถาม สถานการณ์อื่นๆที่ก่อให้เกิดความเครียดต่อผู้ดูแล ซึ่งผู้ดูแลกล่าวว่า “ การละหมาดไม่เป็นเวลาแน่นอน บางครั้งก็ไม่ได้ไป ถ้าผู้ป่วยมีอาการมากขึ้น หรือบางวันไม่มีญาติคนอื่นมาช่วยเฝ้า ทำให้ต้องฝากผู้ป่วยไว้กับญาติเพียงข้างๆ ” (ภาคผนวก ก) การช่วยเหลือผู้ดูแลด้วยการสนับสนุนให้ผู้ดูแลได้ละหมาดครบและตรงตามเวลาที่กำหนด โดยทางหอผู้ป่วยหรือทางโรงพยาบาลควรจัดสถานที่ละหมาดใกล้กับหอผู้ป่วย พยาบาลช่วยดูแลผู้ป่วยแทนขณะที่ผู้ดูแลไปละหมาด และอธิบายให้ผู้ดูแลทราบว่า ผู้ดูแลสามารถขอความช่วยเหลือจากพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแทนได้เมื่อผู้ดูแลจะไปละหมาด

1.3 จากสถานการณ์ การที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์หลายชนิด เสียงเครื่องมือและเสียงสัญญาณเตือนของเครื่องมือดังเป็นระยะ (ตาราง10) การช่วยเหลือผู้ดูแล ควรจัดทำคู่มือการปฐมพยาบาลเกี่ยวกับเครื่องมือในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย รวมทั้งกำหนดแนวทางการให้ข้อมูลแก่ผู้ดูแลเมื่อผู้ป่วยต้องใช้เครื่องมืออื่นๆเพิ่ม

2. พยาบาลควรตระหนักและเห็นความสำคัญของผู้ดูแลมุสลิมต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ มีแนวทางที่ควรปฏิบัติ ดังนี้

- จากผลการมีส่วนร่วมในการดูแลด้านจิตวิญญาณที่เกี่ยวกับความเชื่อ ความศรัทธาในศาสนาซึ่งผู้ดูแลได้ปฏิบัติโดย การอ่านคัมภีร์อัลกุรอานและบทดุอาอ์ให้ผู้ป่วยฟัง การได้ขอพร (ดุอาอ์) หรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยขอพร (ดุอาอ์) จากองค์อัลลอฮ์เพื่อให้ความเจ็บป่วยหายโดยเร็ว การสัมผัสผู้ป่วยโดยการนำมือวางบนตัวผู้ป่วยหรือบริเวณที่เจ็บพร้อมทั้งขอพรจากองค์อัลลอฮ์ การกล่าวคำ “ ซาฮาอะห์ ” หรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยกล่าวเมื่อผู้ป่วยมีอาการทรุดลง (ตาราง 12) พยาบาลควรสนับสนุนส่งเสริมและเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลมุสลิมได้ปฏิบัติกิจกรรมตามความเชื่อและความศรัทธาตามหลักศาสนา และควรมีการชี้แนะกฎระเบียบการเยี่ยมเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงที่แยกลง เพื่อให้ผู้ดูแลและญาติคนอื่นๆ ได้ปฏิบัติดูแลผู้ป่วยด้านจิตวิญญาณตามความเชื่อและความศรัทธา

- จากผลการมีส่วนร่วมในการดูแลด้านจิตวิญญาณที่เกี่ยวกับการเยี่ยมผู้ป่วย ซึ่งผู้ดูแลได้ปฏิบัติโดย การบอกกล่าวและเปิดโอกาสให้บุคคลที่ผู้ป่วยรักเคารพนับถือมาเยี่ยมผู้ป่วย การสนับสนุนให้บุคคลที่มาเยี่ยมผู้ป่วยได้กล่าวขอพรจากองค์อัลลอฮ์และกล่าวถ้อยคำให้ผู้ป่วยมีความอดทนต่ออาการเจ็บป่วย (ตาราง 12) พยาบาลควรมีความเข้าใจและยอมรับในวัฒนธรรมการเยี่ยมของชาวไทยมุสลิม โดยการสนับสนุนส่งเสริมและเปิดโอกาสให้ผู้มาเยี่ยมได้ปฏิบัติกิจกรรมตามความเชื่อและความศรัทธาตามหลักศาสนาดังกล่าว

#### ด้านการบริหารการพยาบาล

1. หัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติในการประเมินสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดต่อผู้ดูแล เพื่อป้องกันหรือลดภาวะเครียดที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ดูแล
2. หัวหน้างานหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ควรมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติ ในการจัดให้มีรูปแบบการประเมินการรับรู้ของผู้ดูแลต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณตรงตามความต้องการของตน

#### ด้านการศึกษาการพยาบาล

1. การจัดให้มีการประชุมอบรมพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น เกี่ยวกับการให้การดูแลและช่วยเหลือเมื่อผู้ดูแลเกิดภาวะเครียด การส่งเสริมบทบาทของญาติในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยวิกฤต โดยให้สอดคล้องกับสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ความศรัทธา ตามหลักศาสนาของผู้ป่วยและผู้ดูแล

2. การสอนนักศึกษาพยาบาลควรสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการส่งเสริมบทบาทของญาติในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยวิกฤตให้สอดคล้องกับสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ความศรัทธา ตามหลักศาสนาของผู้ป่วยและผู้ดูแล

#### *ด้านการวิจัยทางการพยาบาล*

1. ควรศึกษาสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ดูแลที่นับถือศาสนาอื่น

2. ควรศึกษาเชิงเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจกับผู้ป่วยวิกฤตอื่นๆในหอผู้ป่วยสามัญ