

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับประทานยาต้านไวรัสอย่างน้อย 6 เดือน จำนวน 207 ราย ทำการศึกษา ณ คลินิกเฉพาะโรคของโรงพยาบาลประจำจังหวัดสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 5 แห่งในภาคใต้ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ รับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน มีอายุ 20 ปีขึ้นไป สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน และสามารถสื่อความหมายเข้าใจกันได้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์ความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ได้มาจาก วันทนา (2547) แบบสัมภาษณ์การรับรู้การติดตามทางสังคมผู้ศึกษาได้นำมาจาก จิราพร (2542) แบบสัมภาษณ์แหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลส่วนที่ 2 (The Personal Resource Questionnaire: PRQ85 – Part 2) สร้างโดย แบรินด์และไวเนิร์ต (Brandt & Weinert, 1985) เครื่องมือได้รับการแปลเป็นภาษาไทยโดยจิราภา (2532) เปรมฤทัย (2536) ได้นำมาดัดแปลงและใช้ในการศึกษา เรื่องแรงสนับสนุนทางสังคม ความพร้อมในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปใช้ ผู้วิจัยนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช โดยแบบวัดการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84 และแบบสัมภาษณ์การรับรู้การติดตามทางสังคม ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนธันวาคม 2548 ถึง เดือนมีนาคม 2549 โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง และทำการพิทักษ์สิทธิด้วยวาจา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีระดับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส 95% ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 65.1
2. การรับรู้การถูกตีตราทางสังคมของผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 89.92$, $SD = 17.56$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้ความน่ารังเกียจ ($\bar{x} = 30.71$, $SD = 6.59$) การรับรู้ภาพลักษณ์โดยรวม ($\bar{x} = 22.73$, $SD = 4.79$) การรับรู้การไม่ยอมรับของสังคม ($\bar{x} = 20.08$, $SD = 5.50$) และการรับรู้ความน่าสมเพช ($\bar{x} = 16.39$, $SD = 3.70$) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง
3. การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์โดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 144.21$, $SD = 15.54$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความรักใคร่ผูกพัน ($\bar{x} = 29.60$, $SD = 4.38$) ด้านการให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่น ($\bar{x} = 29.37$, $SD = 3.78$) ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ($\bar{x} = 28.86$, $SD = 4.45$) ด้านการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ($\bar{x} = 28.56$, $SD = 5.56$) และ ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($\bar{x} = 27.82$, $SD = 4.67$) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง
4. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r_s = .22$) และ .05 ($r_s = .16$) ตามลำดับ

ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

การรับประทานยาต้านไวรัสเป็นพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งในผู้ป่วยแต่ละรายจะมีลักษณะที่แตกต่างกันไป ที่สามารถส่งผลถึงความสม่ำเสมอในการรับประทานยาได้ การประเมินความสม่ำเสมอรวมทั้งปัจจัยที่เป็นอุปสรรค เพื่อช่วยส่งเสริมความสม่ำเสมอในการรับประทานยา จะช่วยให้เกิดความเข้าใจถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี ทำให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น ทั้งในกลุ่มที่มีความสม่ำเสมออยู่แล้วให้สามารถรับประทานยาต่อไปจนตลอดชีวิต และในกลุ่มที่ไม่มีสม่ำเสมอในการรับประทานยาให้มีความสม่ำเสมอเพิ่มมากขึ้น จึงเป็นหน้าที่ที่พยาบาลผู้ให้การดูแลต้องตระหนัก ถึงความสำคัญของความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้คิดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ให้มากขึ้น มีการประเมินความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสให้ต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ในการวางแผนให้การดูแล ให้ความรู้ คำแนะนำที่เหมาะสม แก่ผู้คิดเชื้อเอช

ไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อให้การรักษาที่เกิดขึ้นเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยต่อไป และช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ยืนยาว ลดการแพร่กระจายเชื้อต่อไปในที่สุด

วิธีการส่งเสริมให้เกิดความสม่ำเสมอในการรับประทานยาของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ นอกจากการให้ความรู้ กระตุ้นเตือนเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการแต่ละครั้ง การรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วยในการจัดบริการที่เกิดขึ้นก็เป็นสิ่งที่สำคัญ และจำเป็น ถึงแม้ว่าการรับรู้การตีตราทางสังคมของผู้ป่วยลดลงอยู่ในระดับปานกลาง แต่การต้องการการปกปิดสภาพการติดเชื้อของผู้ป่วยยังเป็นสิ่งที่ต้องตระหนัก ดังนั้นให้ความสะดวกในการใช้บริการ และมีคลินิกเฉพาะโรค มีพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วย มีการสนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มให้แก่ผู้ป่วยที่มีสุขภาพดีเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อด้วยกัน อาจส่งผลต่อความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้เช่นกัน

ข้อจำกัดของการวิจัย

แบบประเมินความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส โดยการใช้เส้นตรงประเมินความสม่ำเสมอในการรับประทานยา 1 เดือน ที่ผ่านมา ร่วมกับการรายงานโดยผู้ป่วยเกี่ยวกับการรับประทานยา ข้อมูลที่ได้ อาจมากกว่า หรือต่ำกว่าความเป็นจริงได้ อาจทำให้มีจุดอ่อนของการวัด ควรใช้วิธีการประเมินความสม่ำเสมอในวิธีอื่นๆ เช่น การนับเม็ดยา หรือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในการศึกษาครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ควรระมัดระวังท่าทีที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองน่ารังเกียจ ควรให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในการปฏิบัติตัว ทั้งนี้เนื่องจาก ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการรับรู้การตีตราทางสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ยังคงมีอยู่ในความรู้สึกของผู้ป่วย

1.2 ควรประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการส่งเสริมรายได้ให้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เช่น การจัดตั้งกลุ่มประกอบอาชีพ ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีรายได้น้อย และมีการติดตามประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ

1.3 ส่งเสริมความรู้ และเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานยาต้านไวรัส ให้แก่กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่รับประทานยาตามแผนการรักษา โดยการสอนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ถึงวิธีการจัดการเมื่อไม่ต้องการให้เป็นที่ตั้งเขต/ตงสัย การตั้งนาฬิกาปลุกเพื่อป้องกันการเผลอหลับจนเลยเวลา เป็นต้น

1.4 ควรมีการวางแผนส่งเสริมความรู้ที่มีคุณค่าในตนเองที่เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์แต่ละคน ได้แก่ การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเฉพาะราย การจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นต้น

2. ด้านบริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการส่งเสริมให้บุคลากร ตระหนักถึงความสำคัญของการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และจัดอบรมเพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับการจัดการ หรือรูปแบบในการส่งเสริมความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสให้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และมีการจัดระบบติดตาม และประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ

3. ด้านการศึกษา

ควรมีการเสริมสร้างความรู้ และความเข้าใจ เกี่ยวกับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งในการเรียนการสอนควรมีการเน้นให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงปัจจัยต่างๆที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้มาใช้ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับประทานยาต้านไวรัสได้อย่างเหมาะสม

4. ด้านการวิจัย

4.1 ศึกษาเจาะลึกในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่มีความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัส

4.2 ศึกษาถึงรูปแบบ และวิธีการส่งเสริมความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่มีประวัติรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ หรือในรายที่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ หรือมีรายได้ต่ำ

4.3 ควรมีการศึกษาซ้ำในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับประทานยาต้านไวรัสในพื้นที่ๆแตกต่างกันออกไป เช่น ในโรงพยาบาลชุมชน