

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่ออธิบายระดับศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกของผู้ดูแล และทดสอบอำนาจในการทำนายของปัจจัยพื้นฐานของผู้ดูแล ได้แก่ อายุ เพศ ระยะเวลาในการศึกษา การสนับสนุนจากครอบครัว ระยะเวลาในการดูแล และภาวะสุขภาพต่อศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก จำนวน 141 ราย ซึ่งใช้การประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากสูตรวิเคราะห์อำนาจการทดสอบสถิติที่ศึกษาของโคเฮน (Cohen, 1988) ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ กุมภาพันธ์ 2547 ถึง พฤษภาคม 2547 และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่ได้กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้ป่วย และแบบวัดศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ให้ข้อคิดเห็นและนำมาปรับปรุง หลังจากนั้นจึงนำเครื่องมือดังกล่าวไปตรวจสอบความเที่ยง โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม เท่ากับ .90

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ทั้งรายด้าน และโดยรวม
3. วิเคราะห์อำนาจในการทำนายของปัจจัยพื้นฐานของผู้ดูแลต่อศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนระหว่างตัวแปรอิสระทั้งหมด ได้แก่ อายุ เพศ ระยะเวลาในการศึกษา การสนับสนุนจากครอบครัว ระยะเวลาในการดูแล และภาวะสุขภาพกับตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้ คือ ศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ มีอายุเฉลี่ย 48.88 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.05 มีระดับการศึกษาเฉลี่ย 7.30 ปี มีผู้ช่วยดูแล ร้อยละ 74.47 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.92 และมีระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 15 ปี
2. ศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกของผู้ดูแลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนศักยภาพด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยต่ำที่สุด และศักยภาพด้านทักษะและความพึงพอใจในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยสูงที่สุด
3. ตัวแปรที่สามารถทำนายความแปรปรวนของค่าคะแนนศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกได้ คือ ระยะเวลาในการดูแลและอายุ โดยสามารถทำนายความแปรปรวนของศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกได้ ร้อยละ 7 ($R^2 = .07$, $p < .05$)

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ได้ในการศึกษาครั้งนี้อยู่ในแถบชนบท ส่วนผู้ป่วยในเขตเมืองมักเป็นผู้มีฐานะดีซึ่งส่วนใหญ่จะจ้างผู้ดูแล จึงไม่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาครั้งนี้จึงอาจมีข้อจำกัดในการนำไปอ้างอิงถึงประชากรผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวโดยภาพรวม

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ มีดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ศักยภาพของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีศักยภาพด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยต่ำที่สุด และปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อศักยภาพในการดูแล คือ ระยะเวลาในการดูแลและอายุของผู้ดูแล ดังนั้นในการพัฒนาระบบบริการพยาบาล เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวที่บ้าน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขอเสนอแนะแนวทางดังต่อไปนี้

1. ในการประเมินศักยภาพของผู้ดูแล การวางแผนพัฒนาศักยภาพแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกนั้นพยาบาลจะต้องตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อศักยภาพของผู้ดูแล ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษในกลุ่มผู้ดูแลที่มีอายุน้อย และที่มีระยะเวลาในการดูแลยาวนาน เพราะ

ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยลดลงได้ นอกจากนี้ควรให้ความสนใจศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแล เช่น การใช้ความรู้ด้านสุขภาพในการดูแล การเลือกใช้วิธีการต่างๆในการดูแล ความรอบคอบ การใช้เหตุผล และการติดตามสังเกตผลการดูแล เป็นต้น ร่วมด้วย

2. โรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือสถานอนามัย ควรมีระบบบริการที่บ้านที่ชัดเจน และมีระบบการส่งต่อโดยเฉพาะในชนบท เพื่อสามารถติดตามประเมินผล และพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้อย่างทั่วถึง

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยควรมีการจัดระบบการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกทั้งก่อนจำหน่าย และเมื่อผู้ป่วยกลับไปดูแลต่อที่บ้าน โดยให้มีการปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน โดยก่อนจำหน่ายต้องเตรียมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรค วิธีการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการฝึกปฏิบัติการดูแล และภายหลังผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้านมีการติดตามอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเพื่อให้กำลังใจ ประเมินผล รวมทั้งมีการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง

4. ควรมีการสนับสนุนจัดตั้งกลุ่มผู้ดูแลที่ต้องดูแลผู้ป่วยระยะเวลานาน เพื่อได้มาแลกเปลี่ยนความรู้และพบปะพูดคุยระหว่างกัน และมีโครงการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มกลุ่มดังกล่าวเป็นระยะๆ

ด้านบริหารการพยาบาล

สนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาล มีการพัฒนาทักษะในการประเมินศักยภาพของผู้ดูแลและผู้ป่วยเรื้อรัง รวมทั้งความรู้และทักษะในการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย โดยอาจเป็นรูปแบบของการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นต้น เพื่อสามารถให้การพยาบาลครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านการศึกษาพยาบาล

ในการจัดการเรียนการสอนเรื่องการดูแลครอบครัวผู้ป่วยเรื้อรัง โดยเฉพาะผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ควรสอนให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของศักยภาพของผู้ดูแล และปัจจัยพื้นฐานของผู้ดูแลที่อาจมีผลต่อศักยภาพในการดูแลดังกล่าว อันได้แก่ ระยะเวลาในการดูแล และอายุ โดยเฉพาะในการเตรียมความพร้อมผู้ดูแลก่อนที่แพทย์จะอนุญาตให้กลับไปดูแลต่อที่บ้าน และเน้น

ถึงความสำคัญของการติดตามประเมินศักยภาพ และปัญหาที่เกิดขึ้นที่บ้านเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำผลที่ได้มาวางแผนการพัฒนาศักยภาพในการดูแลต่อไป

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาในปัจจัยตัวอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย เช่น สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลและผู้ป่วยก่อนการดูแล แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะเศรษฐกิจ การได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคก่อนกลับบ้าน และ ศาสนา เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาศักยภาพของผู้ดูแลในกลุ่มผู้รับจ้างดูแลโดยเฉพาะในเขตเมืองซึ่งคาดว่า จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในอนาคต
3. ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามประเมินศักยภาพของผู้ดูแล และปัญหาในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ตามระยะเวลาดังนี้ คือ ประเมินทุก 6 เดือนใน 1 ปีแรก และหลังจากนั้นประเมินทุก 1 ปี เพื่อเปรียบเทียบระดับศักยภาพและปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนา ศักยภาพผู้ดูแลต่อไป