

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต โรงพยาบาลขอนแก่น ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2553 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นผู้ดูแลเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤตจำนวน 36 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบบันทึกสำหรับผู้ดูแลและผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต และแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล

ชุดที่ 2 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตของเชปป์ (schepp, 1995) ซึ่งแปลโดยฉนิชกานต์ ชัยชนะ (2545) ผู้วิจัยนำไปดัดแปลงภาษาให้เหมาะสมกับการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต และผู้วิจัยได้ปรับลักษณะแบบประเมินเป็นแบบมาตรวัด 4 ระดับ และนำไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นในแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤตที่ผู้ดูแลได้ปฏิบัติและต้องการที่จะปฏิบัติ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต ดังนี้

1. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตที่ได้ปฏิบัติจริงมีค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .80 และค่าความเชื่อมั่นรายด้านอยู่ในช่วง .84

2. แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตที่ต้องการปฏิบัติมีค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .77 และค่าความเชื่อมั่นรายด้านอยู่ในช่วง .84

ผลการวิจัย พบว่า

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแล

เด็กที่เจ็บป่วยระยะวิกฤตที่มีผู้ดูแลเป็นประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีจำนวน 36 ราย พบว่าส่วนใหญ่เป็นเด็กชาย (63.9%) มีอายุ 1-6 เดือน (38.9%) ยังไม่เข้าโรงเรียน (77.8%) เป็นบุตรคนที่ 1 (55.6%) ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ (63.9%) เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 1-2 ครั้ง (69.4%) และมีระยะเวลาที่อยู่รักษา 10 วัน (72.2%) ส่วนผู้ดูแลส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 35 ปี (41.7%) เป็นเพศหญิง (94.4%) การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา

(52.8%) เกือบครึ่งโดยเป็นบิดามารดา (75%) มีสถานภาพสมรสคู่ (77.8%) นับถือศาสนาพุทธ (100%) อาชีพรับจ้าง (47.2%) รายได้ของครอบครัวน้อยกว่า 5,000 บาท (50%) เป็นครอบครัวขยาย (80.6%) ไม่เคยมีบุตรหลานเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (38.9%) ไม่เคยเข้าเยี่ยมและดูแลบุตร/หลานในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต (91.1%) ไม่มีผู้ให้ความช่วยเหลือเมื่อมีบุตร/หลานเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต (100%) เข้าเยี่ยมผู้ป่วยเด็กมากกว่า 6 ครั้ง (38.9%)

2. ระดับการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต การมีส่วนร่วมที่ได้ปฏิบัติจริงด้านกิจกรรมที่ทำประจำอยู่ในระดับน้อย ($x = 1.31$) แต่ความต้องการการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($x = 2.11$) การมีส่วนร่วมที่ได้ปฏิบัติจริงด้านกิจกรรมการพยาบาลอยู่ในระดับน้อย ($x = 1.08$) แต่ความต้องการการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($x = 2.09$) การมีส่วนร่วมที่ได้ปฏิบัติจริงด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลอยู่ในระดับปานกลาง ($x = 1.78$) แต่ความต้องการการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ($x = 2.69$) การมีส่วนร่วมที่ได้ปฏิบัติจริงด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับน้อย ($x = 1.32$) แต่ความต้องการการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($x = 1.97$) และการมีส่วนร่วมที่ได้ปฏิบัติจริงโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($x = 1.34$) แต่ความต้องการการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($x = 2.20$)

3. เมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กที่เจ็บป่วยระยะวิกฤตที่ผู้ดูแลได้ปฏิบัติและต้องการปฏิบัติ ขณะเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต จำแนกตามโดยภาพรวม และรายด้าน จำแนกตามคุณลักษณะด้านเด็ก จำแนกตามคุณลักษณะด้านผู้ดูแล

3.1 อายุเด็ก ที่มีความแตกต่างกัน การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้ปฏิบัติจริงและต้องการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน ทั้งรายด้านและโดยรวม ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เว้นแต่การมีส่วนร่วมด้านกิจกรรมที่ทำประจำและด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05

3.2 เพศ ที่ต่างกัน การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้ปฏิบัติจริงและต้องการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ทั้งรายด้านและโดยรวม

3.3 ลำดับบุตร ที่มีความแตกต่างกัน การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้ปฏิบัติจริงและต้องการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ทั้งรายด้านและโดยรวม

3.4 อายุผู้ดูแล ที่มีความแตกต่างกัน การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้ปฏิบัติจริงและต้องการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน มีระดับนัยสำคัญ 0.05 ทั้งรายด้านและโดยรวม

3.5 การศึกษา ที่มีระดับต่างกัน การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้ปฏิบัติจริงและต้องการปฏิบัติ ไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ทั้งรายด้านและโดยรวม

3.6 รายได้ ผู้ดูแลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีการปฏิบัติโดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ส่วนรายด้านผู้ดูแลที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติจริงด้านกิจกรรมที่ทำประจำและด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05

ข้อจำกัดของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเด็กป่วยระยะวิกฤตและเด็กป่วยที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนน้อย เนื่องจากเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียว ภายใต้อำนาจของระยะเวลาในการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านบริการพยาบาล บุคลากรพยาบาลสามารถใช้ผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการวางนโยบายและสร้างแนวปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลในการให้ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤต และส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตมากขึ้น

ด้านการศึกษา ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ในการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลตระหนักถึงความต้องการของการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตของผู้ดูแลแต่ละบุคคล และการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม

ด้านการวิจัย จากการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตที่ผู้ดูแลปฏิบัติจริงด้านกิจกรรมที่ทำประจำและด้านการตัดสินใจมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ดังนั้นควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาข้อมูลเชิงลึกในประเด็นดังกล่าว และควรมีการศึกษาโดยใช้การสังเกตการณ์มีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้การสัมภาษณ์จากผู้ดูแล

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตในบริบทของแต่ละโรงพยาบาลทั้งระดับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลศูนย์แห่งอื่น

2.2 ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วยระยะวิกฤตตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ดูแล