

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษา เรื่อง “แนวทางแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพความเป็นอยู่และปัญหาของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล รวมถึงศึกษาความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาและค้นคว้าจากเอกสารวิชาการ และจากการเก็บข้อมูลภาคสนามกับญาติผู้ป่วยวิกฤตที่มาเฝ้ารอเยี่ยมผู้ป่วยทั้ง 12 หน่วยงานวิกฤตในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 100 ราย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำมาประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ โดยใช้ t-test (Independent-Samples) เปรียบเทียบความสัมพันธ์ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ANOVA (One Way Analysis of Variance) กรณีที่จำแนกตัวแปรอิสระมากกว่า 2 กลุ่ม (F-test) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยกำหนดค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ผลการศึกษารูปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากร

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีจำนวนทั้งหมด 100 คน ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 50.0 มีอายุตั้งแต่ 41-50 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.0 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.0 รองลงมาเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 34.0 นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.0 ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 30.0 รองลงมา มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นภรรยา คิดเป็นร้อยละ 18.0 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 33.0 รองลงมาประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 23.0 ซึ่งส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอในการใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมา มีรายได้ไม่เพียงพอกับการใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 45.0

จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.0 รองลงมาสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ คิดเป็นร้อยละ 25.0

2. สภาพความเป็นอยู่และปัญหาขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาซึ่งเป็นญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้ารอเยี่ยมผู้ป่วย สภาพความเป็นอยู่และปัญหาของญาติผู้ป่วยขณะมาเฝ้ารอเยี่ยมผู้ป่วย ซึ่งญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยรถประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 59.0 รองลงมาเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว ร้อยละ 21.0 คนในครอบครัวที่เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาเฝ้าทั้งครอบครัว ร้อยละ 50.0 เมื่อมาถึงโรงพยาบาลญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้เก้าอี้หน้าหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นสถานที่ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย ร้อยละ 71.0 ส่วนสถานที่พักค้างคืนของญาติผู้ป่วยขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นบ้านของญาติ/บ้านตนเอง ร้อยละ 50.0 รองลงมาพักค้างคืนในบริเวณโรงพยาบาล ร้อยละ 17.0 ญาติผู้ป่วยจะรับประทานอาหารโดยจะซื้อจากร้านค้าในโรงพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 40.0 ปัญหาที่ญาติผู้ป่วยประสบส่วนใหญ่ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลคือไม่มีที่นั่งรอ ร้อยละ 47.0 รองลงมาคือไม่มีที่พัก ร้อยละ 26.0 ส่วนใหญ่เมื่อมีปัญหาเรื่องความเป็นอยู่ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลผู้มาเฝ้าจะขอความช่วยเหลือจากญาติตนเองมากที่สุด ร้อยละ 31.0 รองลงมาเมื่อมีปัญหาจะขอความช่วยเหลือจากพยาบาล ร้อยละ 25.0

3. ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

จากการศึกษาทำให้ทราบถึงความต้องการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล การที่บุคคลเจ็บป่วยและต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล ทำให้เกิดความไม่สมดุลในครอบครัว ถือเป็นภาวะวิกฤตของสมาชิกในครอบครัว และมีความต้องการที่จะนำปัจจัยสมดุลต่างๆ มาใช้ เพื่อให้ครอบครัวสามารถคงความสมดุลอยู่ได้ สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยจะมีความต้องการในด้านต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งความต้องการของญาติผู้ป่วยมีทั้งหมด 4 ด้าน คือ ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร ความต้องการด้านร่างกาย ความต้องการด้านอารมณ์ และความต้องการด้านจิตวิญญาณ ซึ่งความต้องการทั้ง 4 ด้านนี้ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของญาติผู้ป่วย หากไม่ได้รับการตอบสนองหรือให้การช่วยเหลือก็จะเกิดความคับข้องใจและไม่พึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลได้

และผลการศึกษาความต้องการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านข้อมูลข่าวสาร รายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.26$) โดยมีความต้องการได้รับทราบข้อมูลเรื่องโรคและการดำเนินของโรคของผู้ป่วยตามความเป็นจริง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.68 รองลงมา ต้องการได้รับทราบการบอกเล่าอาการของผู้ป่วยทุกวันจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย 4.64 และต้องการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับหน้าที่ของบุคลากรแต่ละประเภทที่ให้การดูแลผู้ป่วยน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.56

ความต้องการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านกายภาพรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$) โดยมีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ห้องน้ำเก้าอี้นั่งรอ สำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.84 รองลงมาต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีห้องน้ำที่สะอาดมีจำนวนเพียงพอและเปิดให้บริการตลอดเวลา มีค่าเฉลี่ย 4.73 และต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีที่จอดรถข้างคืนฟรีสำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤตน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.35

ส่วนความต้องการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านอารมณ์รายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.27$) โดยต้องการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้บ่อยเท่าที่ต้องการในกรณีพิเศษ เมื่อมี เหตุจำเป็น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.67 รองลงมาต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพให้ความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุดแม้เมื่อสมาชิกในครอบครัวไม่ได้อยู่ด้วยตลอดเวลา มีค่าเฉลี่ย 4.62 และต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยการช่วยทำความสะอาด ให้อาหาร การพลิกตะแคงตัว และการนวดตามจุดต่างๆ น้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.61

อีกทั้งความต้องการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านจิตวิญญาณรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.41$) โดยต้องการได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติตามหลักความเชื่อทางศาสนาของตน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.31 รองลงมาต้องการให้สามารถนำวัตถุหรือสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจมาไว้กับผู้ป่วยได้ มีค่าเฉลี่ย 4.25 และต้องการที่จะได้รับอนุญาตให้สามารถนำเทพธิดามาเปิดให้ผู้ป่วยฟังได้น้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.66

จึงสรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการด้านจิตวิญญาณ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 รองลงมา คือ ความต้องการด้านอารมณ์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 อยู่ในระดับมาก ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 อยู่ในระดับมาก และความต้องการด้านกายภาพ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 อยู่ในระดับมาก

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งได้แก่ ภูมิภาค อาายุ เพศ ศาสนาความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลการเดินทาง จำนวนคนในครอบครัวที่เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล สถานที่ที่ใช้เป็นที่รอเยี่ยมผู้ป่วย ที่พัก อาหาร ปัญหาที่ประสบขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล และบุคคลที่ญาติจะขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเรื่องความเป็นอยู่ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณนั้น จากการวิเคราะห์พบว่ามีปัจจัยส่วนบุคคล 2 ตัวที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 คือ 1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ โดยพบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับความต้องการด้านกายภาพ ซึ่งเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับรายคู่พบว่า อาชีพเกษตรกร และอาชีพรับจ้างมีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพแตกต่างจากอาชีพอื่นๆ ส่วนความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอื่นไม่มีความแตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่าง 2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านความเพียงพอของรายได้ โดยพบว่ามีความสัมพันธ์กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กันความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอื่นๆ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆที่เหลือพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมในทุกๆ ด้าน

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากการศึกษาเรื่อง “แนวทางแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต” เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการให้บริการและแก้ปัญหาความต้องการของญาติผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า อาชีพ และความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพ ซึ่งญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง และเกษตรกร จึงต้องการได้รับความช่วยเหลือในการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพมากกว่าด้านอื่นๆ จากการศึกษานี้จึงได้ข้อเสนอแนะ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับนี้

ระดับโรงพยาบาล

- โรงพยาบาลควรกำหนดนโยบายให้มีการจัดที่พักราคาถูกลง และปลอดภัยที่อยู่ใกล้ๆ บริเวณโรงพยาบาลสำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต เพื่อช่วยลดภาระเรื่องค่าใช้จ่าย และเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการเดินทาง

- โรงพยาบาลควรจัดให้มีห้องน้ำที่สะอาด และเปิดตลอด 24 ชั่วโมง ไว้บริการ เนื่องจากโรงพยาบาลก็เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมง นอกจากญาติผู้ป่วยวิกฤตแล้ว ยังมีญาติผู้ป่วยอื่นที่ต้องใช้บริการเช่นกัน

- โรงพยาบาลควรจัดให้มีตู้กดน้ำดื่มตามจุดต่างๆ เพิ่มมากขึ้น และควบคุมราคาอาหารและคุณภาพให้เหมาะสมกับราคา เพราะญาติผู้ป่วยต้องซื้อทั้งอาหารและน้ำดื่มตลอดทั้งวันซึ่งจะทำให้มีค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก

- โรงพยาบาลควรจัดให้มีที่สำหรับนั่งรอเยี่ยมผู้ป่วยให้มากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันยังพบว่า เก้าอี้สำหรับญาติที่ใช้ที่นั่งรอเยี่ยมยังไม่เพียงพอกับความต้องการ

ระดับหน่วยงาน

- จัดให้มีบริการตอบข้อซักถามเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยทางโทรศัพท์ สำหรับญาติผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัด หรือไม่สะดวกในการเดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วย

- จัดให้มีห้องสำหรับใช้ในการประชุมวางแผนการรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ระหว่างญาติผู้ป่วยกับแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลผู้ป่วย

- จัดให้มีห้องที่เป็นสัดส่วนสำหรับญาติผู้ป่วยที่ต้องการความเป็นส่วนตัว เมื่อผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย และใช้ในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาต่างๆ

- จัดให้มีวิทยุ หรือเครื่องเล่นแผ่นเสียง รวมทั้งหนังสือสวดมนต์ตามศาสนาต่างไว้ให้บริการ สำหรับญาติผู้ป่วยที่ต้องการทำให้ผู้ป่วย

ระดับผู้ป่วยปฏิบัติ

- แพทย์ควรให้ข้อมูลของผู้ป่วยเกี่ยวกับรายละเอียดการรักษาให้มากขึ้น เพื่อป้องกันไม่ให้ให้สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยจินตนาการภาพเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการพยากรณ์โรค

ของผู้ป่วย โดยประเมินจากสภาพที่พบเห็น และการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ตรงกับความจริงจากแหล่งอื่นๆ ทำให้มีการตีความสภาพผู้ป่วยอย่างไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง

- เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยควรเข้ามาคุยกับญาติบ่อยๆ และมีการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยหรืออาการของผู้ป่วยให้ญาติทราบ โดยไม่ต้องให้ญาติเข้าไปสอบถามข้อมูลเอง เพราะบางครั้งญาติไม่กล้าสอบถามแพทย์/พยาบาล

- เจ้าหน้าที่ทุกคนควรทำงานด้วยความตั้งใจ อดทน และปฏิบัติหน้าที่ของตนอย่างมีประสิทธิภาพ และให้ความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาอย่างดีที่สุด

- เจ้าหน้าที่ควรมีความยืดหยุ่นในการให้บริการตามสถานการณ์ เช่น การเข้าเยี่ยมก่อนเวลา และให้ญาติเข้าเยี่ยมได้บ่อยๆ ตามความต้องการหรือได้อยู่กับผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. นำผลการศึกษาที่ได้มาสร้างเป็นคู่มือหรือแนวทางในการตอบสนองความต้องการของญาติผู้ป่วยวิกฤตต่อไป

2. ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของญาติผู้ป่วยอื่นๆ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และการส่วมตัวอย่างในการเก็บข้อมูลควรมีความกระจายไม่เลือกเก็บตามความพอใจของผู้ทำการศึกษา ปราศจากความลำเอียง และใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้นเพื่อจะได้ทราบข้อมูลที่มีความเป็นจริงรวมทั้งได้ปัญหาที่ครอบคลุม