

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก ในหน่วยงานจิตเวชผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่ได้รับยาแทนที่คลินิกจิตเวชแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ที่เป็นโรคจิตเภท จากการประมาณการจากจำนวนผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มารับบริการที่คลินิกจิตเวชแผนกผู้ป่วยนอกในช่วงเวลาเดียวกันในปี 2553 จำนวน 58 ราย ผู้ศึกษาได้เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาล ที่ปฏิบัติงานในคลินิกจิตเวชจำนวน 5 ราย ผู้ดูแลที่มารับยาแทนที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกจิตเวช จำนวน 10 ราย และผู้ที่เป็นโรคจิตเภทจำนวน 10 ราย โดยมีลักษณะของกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้ ผู้ใช้โปรแกรมได้แก่ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกจิตเวชที่มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี มีความสนใจและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา และผู้ใช้บริการได้แก่ ผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภทตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคสมาคมจิตแพทย์อเมริกา DSM-IV-TR และการลงรหัสโรคตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก [ICD-10] (WHO, 1992) ที่มารับยาแทนที่คลินิกจิตเวชโรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง สามารถพูด สื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ มีความสนใจและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มารับยาที่แผนกผู้ป่วยนอกที่มีคุณสมบัติดังที่กล่าวข้างต้น

เครื่องมือที่ใช้ในศึกษาในครั้งนี้เป็นแบบการประเมินกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลตามคุณลักษณะวัตรกรรมของโรเจอร์ในส่วนของทีมพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ส่วนที่ 2 เป็นความคิดเห็นต่อการนำกระบวนการตามวัตรกรรมของโรเจอร์ในการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยจิตเภท ใน 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ความมีประโยชน์ (relation advantage) ต่อพยาบาลในทีมการดูแลต่อผู้ป่วยและญาติ 2) ความเหมาะสมในการนำมาใช้ใน

หน่วยงานสามารถนำมาผสมผสาน (comparability) เข้ากับความรู้เดิม 3) โปรแกรมมีความซับซ้อน (complexity) มีระดับความยาก-ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ 4) สามารถนำโปรแกรมฯไปทดลองใช้ (triability) 5) สามารถสังเกต (observability) ผลจากการนำไปปฏิบัติเป็นรูปธรรมได้ หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ การคำนวณหาค่าร้อยละ สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์ทางการปฏิบัติการ คือ แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา และนำแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของ สรินทร เชี่ยวโสธร (2545) ไปหาค่าความเชื่อมั่นในโรงพยาบาลเมืองปาน อำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 เป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit & Hunger, 1999) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ในการรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้เลือกกลุ่มตัวอย่างจากแฟ้มรายงานสุขภาพจิตในผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มีอาการกำเริบซ้ำบ่อย เนื่องจากขาดความร่วมมือในการรักษาด้วยยาและผู้ดูแลที่พาผู้ที่เป็นโรคจิตเภทมารับยาที่แผนกผู้ป่วยนอก วิธีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการศึกษาหลังจากได้รับการอธิบายและเข้าใจดีแล้ว หลังจากนั้นผู้ที่เป็นโรคจิตเภทได้รับการตอบแบบสอบถามการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและผู้ดูแลได้ตอบแบบสอบถามแบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเข้ารับการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชตามโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบคลุมต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาที่พัฒนาขึ้นโดย ภัทธราภรณ์ พุ่งปันคำ และคณะ (2548) โดยทีมพยาบาลงานสุขภาพจิตที่ทำการศึกษามีจำนวน 6 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 1-2 ชั่วโมง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ หลังจากเสร็จสิ้นโครงการแล้วให้ผู้ดูแลนำทักษะที่ได้รับไปทดลองใช้จริงที่บ้านและติดตามประเมินผล 2 สัปดาห์ พร้อมบันทึกผลการนำทักษะการดูแลไปใช้กับผู้ที่เป็นโรคจิตเภทเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษา ประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทโดยวัดระดับพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องตามเกณฑ์การรักษาของ สรินทร เชี่ยวโสธร (2545)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องตามเกณฑ์การรักษาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท หลังจากผู้ดูแลได้รับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบคลุมเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท พบว่าคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาถูกต้องในระดับสูงขึ้นทั้งหมด

2. ด้านความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพผู้ใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ที่เป็โรคจิตเภทตามการเผยแพร่ นวัตกรรมของโรเจอร์ 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) มองเห็นคุณประโยชน์ (relation advantage) ของการนำ โปรแกรมการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ที่เป็โรคจิตเภทไปใช้เกี่ยวกับการเพิ่ม คุณค่าของงานบริการ 2) สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ที่ เป็โรคจิตเภทมาผสมผสาน (comparability) กับงานประจำได้ 3) โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยครอบครัวมีความซับซ้อน (complexity) คือ มีระดับความยาก-ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ 4) สามารถมองเห็นผลได้อย่างชัดเจนจากการนำโปรแกรมฯ ไปทดลองปฏิบัติ (trialability) 5) สามารถสังเกต (observability) และมองเห็นกระบวนการนำโปรแกรมฯ ไปใช้ในการปฏิบัติได้ อย่างเป็นรูปธรรมพบว่าเจ้าหน้าที่ทั้งหมดเห็นด้วย ร้อยละ 100

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษา ด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ดังนี้

1. ผู้บริหารควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการนำโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยจิตเภทผลักดันในเชิงนโยบาย
2. ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมฯ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ระดับตำบลขนาดใหญ่ ที่มีพยาบาลวิชาชีพประจำการทั้งนี้เพื่อความต่อเนื่องต่อไป
3. การนำโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือใน การรักษาด้วยยาในผู้ป่วยจิตเภทไปใช้ควรมีการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ผู้ใช้โปรแกรมฯ ใน ด้านความรู้เรื่องโรคจิตเภทให้มากกว่าเดิมแก่ผู้ที่ดูแล จะได้เข้าใจเกี่ยวกับโรค ธรรมชาติของโรค สามารถให้การช่วยเหลือและดูแลผู้ที่เป็โรคจิตเภทในความรู้เรื่องยารักษาโรคจิตที่ตรงกับที่ผู้ป่วย ได้รับ เน้นในความเป็นเฉพาะโรค และเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นก่อนการปฏิบัติ
4. หน่วยงานที่จะนำโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความ ร่วมมือในการรักษาด้วยยาที่จะนำไปใช้อย่างต่อเนื่องควรจะให้ความรู้ เทคนิค การให้ข้อมูล ย้อนกลับเพื่อจะได้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและได้ประโยชน์สูงสุดต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

จากการศึกษาประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลติดตามผลของการใช้โปรแกรมฯ ในระยะยาว เพิ่มระยะเวลาในการศึกษาให้ยาวขึ้น เช่น 3 เดือน 6 เดือน ทั้งนี้เพื่อประเมินว่าหลังจากระยะเวลาผ่านไปผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทสามารถที่จะนำโปรแกรมฯ ไปใช้อย่างต่อเนื่องหรือไม่ ซึ่งเป็นการติดตามผลของการปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยจิตเวชในระยะยาวต่อไป