

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาบทบาทและภาระของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน ตัวอย่างในการวิจัยเป็นญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท มีญาติผู้ดูแลที่บ้านซึ่งอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ระยะเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 20 พฤศจิกายน - 20 ธันวาคม 2540 จำนวน 10 คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกร่วมกับการสังเกต เครื่องมือในการวิจัยได้แก่แนวทางในการสัมภาษณ์บทบาทและภาระของญาติผู้ดูแล และเครื่องบันทึกแถบเสียง ข้อมูลที่ได้รับเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งผู้วิจัยถอดความจากแถบบันทึกเสียง สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) นำเสนอข้อมูลเป็นเชิงปริมาณในลักษณะของจำนวนความถี่

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่างและผู้ป่วย

ลักษณะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 7 ราย เพศชาย จำนวน 3 ราย มีอายุเฉลี่ย 59.22 ปี อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 51-60 ปี พบมากที่สุด จำนวน 4 ราย รองลงมา คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 3 ราย อายุ 41-50 ปี จำนวน 2 ราย และอายุระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 1 ราย สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นหม้าย หย่าร้าง จำนวน 5 ราย คู่ จำนวน 4 ราย และ โสด จำนวน 1 ราย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธมีเพียงหนึ่งรายที่นับถือศาสนาคริสต์ อาชีพส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน จำนวน 3 ราย เกษตรกรรมและรับจ้าง จำนวน 2 ราย เท่ากัน ค้าขาย รับราชการ ข้าราชการบำนาญ จำนวน 1 ราย เท่ากัน ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา 1-6 จำนวน 8 ราย อนุปริญญาและปริญญาตรี จำนวน 1 ราย เท่ากัน รายได้เฉลี่ย 4,600 บาทต่อเดือน ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นมารดา พบมากที่สุด จำนวน 5 ราย เป็นบิดาจำนวน 2 ราย ภรรยา พี่-น้องและสามี จำนวน 1 ราย เท่ากัน ภาวะสุขภาพของญาติผู้ดูแล แข็งแรง สมบูรณ์ จำนวน 5 ราย มีปัญหาด้านสุขภาพ จำนวน 5 ราย และพบว่าญาติผู้ดูแลมี

ระยะเวลาที่ให้การดูแลอยู่ในช่วง 6-10 ปี มากที่สุด จำนวน 4 ราย ช่วง 1-5 ปี และ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 3 รายเท่ากัน

ลักษณะผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (9 ราย) พบเพียงหนึ่งรายเท่านั้นที่เป็นเพศหญิง อายุส่วนใหญ่เป็นโสด และนับถือศาสนาพุทธ มีระดับการศึกษาอยู่ระหว่างชั้นประถมศึกษาปีที่ 1- ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และมีระยะการเจ็บป่วยทางจิตนาน 6-10 ปี เฉลี่ย 9.25 ปี และเคยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชเฉลี่ย 5.3 ครั้ง

2. บทบาทของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน แบ่งออกเป็น 3 หมวดต่อไปนี้

2.1 บทบาทการดูแลที่จำเป็นโดยทั่วไป

จากการศึกษาบทบาทการดูแลที่จำเป็นโดยทั่วไปของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านทั้งในช่วงอาการสงบและกำลังมีอาการ พบว่า ญาติผู้ดูแลส่วนใหญ่แสดงบทบาทผู้ช่วยเหลือและผู้จัดการดูแลผู้ป่วยในด้านการรับประทานอาหาร น้ำ อากาศ การพักผ่อน การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมใกล้ตัวผู้ป่วย ส่วนในด้านการขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ และการออกกำลังกาย ญาติผู้ดูแลส่วนใหญ่ไม่ได้แสดงบทบาทใด ๆ จะปล่อยแล้วแต่ความต้องการของผู้ป่วยหรือเนื่องจากผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี

2.2 บทบาทการดูแลที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ

จากการศึกษาบทบาทการดูแลที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านทั้งในช่วงอาการสงบและกำลังมีอาการพบว่า ญาติผู้ดูแลส่วนใหญ่ไม่ได้แสดงบทบาทผู้ให้การช่วยเหลือใด ๆ ในด้านการทำงานเพื่อหารายได้ สัมพันธภาพและการเข้าถึงสังคมของผู้ป่วยแต่อย่างใด โดยญาติผู้ดูแลจะปล่อยแล้วแต่ความต้องการของผู้ป่วย มีเพียงบางครั้งที่ญาติผู้ดูแลบางรายกระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลืองานในบ้าน และแนะนำให้ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นและชักชวนผู้ป่วยให้ไปร่วมงานสังคมด้วย

2.3 บทบาทการดูแลที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ

จากการศึกษาบทบาทการดูแลที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านพบว่า ญาติผู้ดูแลส่วนใหญ่แสดงบทบาทผู้ช่วยเหลือและผู้จัดการดูแลผู้ป่วยจิตเภททั้งในช่วงอาการสงบและกำลังมีอาการ ในด้านการดูแลเมื่อผู้ป่วยมีอาการกำเริบ การดูแลในด้านการรับประทานยา การดูแลให้ผู้ป่วยดื่มน้ำสะอาด และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล แต่ในบางครั้งพบว่าญาติผู้ดูแลไม่ได้แสดงบทบาทใด ๆ โดยจะปล่อยแล้วแต่ความต้องการของผู้ป่วย และมีกิจกรรมบางอย่างที่ญาติผู้ดูแลกระทำต่อผู้ป่วยจิตเภทยังไม่เหมาะสม

เช่น การให้ผู้ป่วยเก็บรักษายาเอง การให้ผู้ป่วยหยุดยาเองโดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ และการปล่อยให้ผู้ป่วยดื่มเหล้า สูบบุหรี่ โดยไม่ได้เตือนหรือห้ามปรามแต่อย่างใด เป็นต้น

3. ภาระของญาติผู้ดูแลที่เกิดขึ้นจากการให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน

จากการศึกษาภาระของญาติผู้ดูแลที่เกิดขึ้นจากการให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน พบว่า ญาติผู้ดูแลส่วนใหญ่เกิดภาระในเชิงรูปธรรมในด้านภาวะเศรษฐกิจ การพักผ่อน ภาวะสุขภาพ ส่วนในด้านปฏิสัมพันธ์ของญาติผู้ดูแลกับบุคคลอื่น ญาติผู้ดูแลไม่ได้รับผลกระทบแต่อย่างใด และยังพบว่าญาติผู้ดูแลส่วนใหญ่เกิดภาระในเชิงนามธรรมคือ เกิดความรู้สึกทั้งในด้านบวกและลบต่อการให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 จากการศึกษาบทบาทการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในช่วงอาการสงบและขณะกำลังมีอาการของญาติผู้ดูแลพบว่า การทำบทบาทของญาติผู้ดูแลยังไม่เพียงพอที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเภทสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยตนเอง และเป็นไปตามพัฒนาการของวัยผู้ใหญ่ ซึ่งผู้ป่วยที่ศึกษาส่วนใหญ่พบว่า อยู่ในวัยผู้ใหญ่ที่กำลังต้องการทำงาน ประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ ต้องการประสบผลสำเร็จในชีวิตทั้งด้านส่วนตัว ครอบครัว สังคมและอื่น ๆ ดังนั้นจากการศึกษาจึงมีข้อเสนอแนะ ให้เพิ่มบทบาทของญาติผู้ดูแลในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยพึ่งพาตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยพยาบาลหรือผู้เกี่ยวข้องอาจต้องทบทวนวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติให้มีการพัฒนาและมีศักยภาพเพียงพอในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยให้มีความยืดหยุ่นและเป็นไปตามความต้องการของญาติผู้ดูแลอย่างเหมาะสม

1.2 จากการศึกษาพบว่า ญาติผู้ดูแลส่วนใหญ่อยู่ในวัยกลางคนหรืออย่างเข้าสู่วัยชราคือ ในช่วง 51-60 ปี และต้องดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านตามลำพัง โดยไม่มีผู้ช่วยเหลือ เป็นผลให้ญาติผู้ดูแลเกิดภาระจากการให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และต้องการการช่วยเหลือจากทีมสุขภาพ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home health care) จึงยังมีความจำเป็นในการที่จะส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะศึกษาเพื่อหารูปแบบการช่วยเหลือญาติผู้ดูแล เพื่อลดภาระที่เกิดขึ้นของญาติผู้ดูแลจากการให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 ควรมีการวางแผนการจำหน่ายเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับผู้ป่วยกลับสู่ครอบครัวให้กับญาติผู้ดูแลและครอบครัวของผู้ป่วย ซึ่งจากการศึกษาจะพบว่า วิธีการถ่ายทอดความรู้หรือทักษะการดูแลผู้ป่วยในการเตรียมความพร้อมนั้น ส่วนใหญ่บุคลากรทีมสุขภาพมีวิธี

การถ่ายทอดความรู้ในลักษณะการสื่อสารแบบทางเดียวมากกว่า ดังนั้นควรมีการเน้นให้ญาติและครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาที่เกิดขึ้น วางแผนแก้ไขปัญหานั้น ตลอดจนเน้นให้ญาติผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยการจัดให้มีการทำกลุ่มระดับประจักษ์จิตใจ กลุ่มช่วยเหลือตนเอง และกลุ่มครอบครัวบำบัด เป็นต้น

1.4 ควรมีระบบการประสานงานและส่งต่อกับแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ ในชุมชน เช่น โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย และสถานีตำรวจ เป็นต้น เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยการจัดประชุมวิชาการต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะการดูแลผู้ป่วยขณะอยู่ในชุมชน ตลอดจนร่วมวางแผนช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

ควรมีการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของครอบครัว โดยเฉพาะญาติผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านเพราะครอบครัวของผู้ป่วยเป็นหน่วยหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้การดูแลผู้ป่วยหลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว จัดวิธีการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีเจตคติและทักษะในการช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วยโดยตรง เช่น การติดตามเยี่ยมบ้านในการศึกษาภาคปฏิบัติจิตเวชชุมชน เป็นต้น

3. ด้านวิจัยทางการพยาบาล

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ พยาบาลควรให้ความสนใจการวิจัยที่มุ่งเน้นการเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริงของผู้ป่วยหรือครอบครัวผู้ป่วย เพื่อให้การช่วยเหลือได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เช่น ทำการวิจัยในตัวแปรอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ เพราะเป็นการวิจัยที่ให้ความสำคัญต่อข้อมูลที่ได้มาจากประสบการณ์ตรงของผู้วิจัย หรือได้มาจากสิ่งที่เกิดขึ้นจริงของครอบครัวและผู้ป่วยอย่างครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน

สำหรับข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะญาติผู้ป่วยจิตเภทเท่านั้น ควรทำการศึกษาในญาติผู้ป่วยโรคจิตชนิดอื่น ๆ รวมทั้งญาติของผู้ป่วยโรคประสาทด้วยว่าให้ผลแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

3.2 ศึกษากระบวนการให้การช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพในครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช ที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช

- 3.3 ศึกษาผลของการติดตามเยี่ยมบ้านในครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท
- 3.4 ศึกษาเปรียบเทียบ ผลของการให้ความรู้กับการติดตามเยี่ยมบ้านในผู้ป่วยจิตเภท
- 3.5 ศึกษาผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท
- 3.6 ศึกษาภาระที่เกิดขึ้นจากการให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทของญาติผู้ดูแลที่อยู่ในกลุ่มผู้มีรายได้ปานกลางและสูง
- 3.7 ศึกษาเปรียบเทียบภาระของญาติผู้ดูแลจากการให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทในระยะเวลาที่แตกต่างกัน
- 3.8 ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวนมาก เพื่อให้สามารถอ้างอิงไปสู่ประชากรได้