

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตสังคม กับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรังที่มารับการตรวจที่ห้องตรวจตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี ในระหว่างเดือนธันวาคม 2540 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2541 ได้ตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 100 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์ปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนจากคู่สมรส แบบบันทึกความซับซ้อนของการรักษา แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการหยอดยา และแบบบันทึกเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อัลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ด้านจิตสังคมของผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนจากคู่สมรส แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจต่อการให้บริการ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการหยอดยา เท่ากับ 0.92 ,0.84 ,0.97 และ 0.96 ตามลำดับ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตสังคมกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์บางส่วน (Partial Correlation Coefficient)

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง

จากผลการวิจัย พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ประมาณครึ่งหนึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และส่วนใหญ่มีกู่สมรส ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ประมาณครึ่งหนึ่งไม่มีอาชีพ และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำ 0 – 2,000 บาท ต่อเดือน เกือบ

ทั้งหมดไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเอง เพราะได้รับสวัสดิการ เช่น บัตรผู้สูงอายุ หรือมีบัตรสุขภาพ

5.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตสังคมกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง

จากผลการวิจัยพบว่าปัจจัยทางจิตสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา ดังนี้

5.1.2.1 แรงจูงใจด้านสุขภาพโดยทั่วไป มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .5643$)

5.1.2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะตาบอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .5175$)

5.1.2.3 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .3532$)

5.1.2.4 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .5878$)

5.2 ข้อเสนอแนะ

5.2.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

5.2.1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางจิตสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา ดังนั้น ในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา ผู้ให้บริการควรจะมีการเสริมสร้างแรงจูงใจโดยการให้สิ่งเร้า เช่น การให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ความรู้กับผู้ป่วย โดยใช้วิธีการให้สุศึกษา และเนื้อหาในการให้สุศึกษาควรครอบคลุมปัจจัยทางจิตสังคม โดยเน้นถึงโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน คือ ตาบอด และความรุนแรงของโรค เพื่อให้ผู้ป่วยมีการรับรู้เรื่องโรคที่ถูกต้อง โดยเฉพาะโรคต่อหินชนิดเรื้อรังเป็นโรคที่จะไม่มีอาการหรืออาการแสดงใดๆ ในระยะแรก แต่ภาวะแทรกซ้อนที่ตามมารุนแรงจนทำให้ผู้ป่วยตาบอดได้ นอกจากนี้ควรเน้นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา

5.2.1.2 จากผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจต่อการให้บริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา ดังนั้นในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา

ผู้ให้บริการ ควรให้บริการแก่ผู้ป่วยด้วยอัธยาศัยที่ดี ให้ความเป็นกันเองและอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย ที่มารับการรักษา

5.2.1.3 เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัด แม้ว่าจากผลการวิจัย ตัวอย่างส่วนใหญ่จะมาตรวจตามนัดครบ แต่ผลการวิจัยยังพบว่าผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่ขาดนัด ซึ่งการมาตรวจตามนัดในผู้ป่วยโรคต่อหีนชนิดเรื้อรังเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ดังนั้นพยาบาลควรจะมีการประเมินสาเหตุของการขาดนัด ให้ความรู้ถึงความจำเป็นในการมาตรวจตามนัด และวางแผนเพื่อแก้ปัญหาาร่วมกันกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัดต่อไป

5.2.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.2.2.1 ในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ดังนั้นจึงเป็นการศึกษาพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคต่อหีนชนิดเรื้อรังระหว่างเดือนธันวาคม 2540 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2541 ดังนั้นข้อมูลที่ได้อาจเป็นความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น ดังนั้นการศึกษาครั้งต่อไป ควรขยายระยะเวลาในการศึกษาออกไปเพื่อให้สามารถศึกษาพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

5.2.2.2 ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยทางจิตสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาในระดับต่ำถึงปานกลางเท่านั้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า อาจจะมีตัวแปรอื่นๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาในประเด็นอื่นๆ โดยเพิ่มตัวแปรให้มากขึ้น หรือศึกษาตัวแปรอื่นๆ โดยเฉพาะองค์ประกอบของแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพในหมวดของปัจจัยร่วม และปัจจัยสนับสนุนด้านอื่นๆ นอกเหนือจากที่ผู้วิจัยได้เลือกศึกษา เช่น ระยะเวลาในการศึกษา ประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บป่วย และควรใช้สถิติวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาของตัวแปรต่างๆ เหล่านั้น เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคต่อหีนชนิดเรื้อรังได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

5.2.2.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้การพยาบาลในรูปแบบต่างๆ เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาต่อไป