บทที่ 5

สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความต้องการและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย 4ก 4ข 4ค โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย รวมทั้งอายุรกรรมหญิงของโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2540 ถึงวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2541 จำนวน 50 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้ป่วย ลักษณะของครอบครัว ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย และระยะเวลาตั้งแต่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นเอดส์

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยอาศัยแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของครอบครัวที่มีเด็กป่วยด้วยโรคเอดส์ของเออร์วิน (Urwin, 1988) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 8 ท่าน และนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ 0.90 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS หาความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของเพศ อาชีพ ลักษณะของครอบครัว ลักษณะความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้ป่วย ระยะเวลาที่ดูแลและระยะเวลาตั้งแต่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นเอดส์กับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test) และสัมประสิทธิ์การณ์จร (Contingency coefficient) สำหรับอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน กับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ ใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 36 มีอาชีพทำงานในบ้าน ร้อยละ 50 ในจำนวนนี้เป็นแม่บ้าน ร้อยละ 38 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66 เกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98 รายได้ของผู้ดูแลโดยเฉลี่ยน้อยกว่า 5,500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 42 มีลักษณะความสัมพันธ์กับผู้ป่วย โดยเป็นสามีภรรยา ร้อยละ 58 โดยในจำนวนนี้มีผู้ดูแลที่เป็นภรรยา ร้อยละ 52 ส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวขยาย ร้อยละ 58 ระยะเวลาที่ให้การดูแลผู้ป่วย ส่วนใหญ่มากกว่า 6 เดือน ร้อยละ 42 ระยะเวลาตั้งแต่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นเอดส์ จนกระทั่งปัจจุบัน ส่วนใหญ่ทราบมาแล้วกว่า 6 เดือน ร้อยละ 48

2. ความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความต้องการโดยรวม โดยคิดจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยของความต้องการโดยรวม เท่ากับ 3.97 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความต้องการจากมากไปหาน้อยตามลำดับดังนี้ ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ($\bar{X}$ = 4.27, SD = 0.58) ด้านการรับรู้ข้อมูล ($\bar{X}$ = 4.26, SD = 0.51) ด้านอารมณ์และจิตใจ ($\bar{X}$ = 4.04, SD = 0.65) ด้านสังคม ($\bar{X}$ = 3.86, SD = 0.66) ด้านร่างกาย ($\bar{X}$ = 3.69, SD = 0.67) และด้านจิตวิญญาณและศาสนา ($\bar{X}$ = 3.28, SD = 1.01)

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ในครอบครัว พบว่า

3.1 ลักษณะของครอบครัว ซึ่งแบ่งเป็นครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย มีความสัมพันธ์กับความต้องการโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (X^2 = 4.428) โดยมีระดับความสัมพันธ์ C เท่ากับ 0.285

3.2 ลักษณะความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้ป่วย ที่แบ่งเป็นกลุ่มบิดา มารดา พี่น้อง และกลุ่มสามี ภรรยา มีความสัมพันธ์กับความต้องการด้านสังคมและความต้องการด้านจิตวิญญาณและศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (X^2 = 4.023, 9.043 ตามลำดับ) โดยมีระดับความสัมพันธ์ C เท่ากับ 0.270 และ 0.391 ตามลำดับ

3.3 อาชีพ ที่ทำงานนอกบ้านและทำงานในบ้าน มีความสัมพันธ์กับความต้องการด้านจิตวิญญาณและศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (X^2 = 4.023) โดยมีระดับความสัมพันธ์ C เท่ากับ 0.270

3.4 อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการทางด้านจิตวิญญาณและศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (r = 0.394)

3.5 ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความต้องการด้านจิตวิญญาณและศาสนาของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (r = -0.281)

3.6 เพศ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วยและระยะเวลาตั้งแต่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นเอดส์ ไม่มีความสัมพันธ์กับความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง

5.2 ข้อเสนอแนะ

5.2.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์มีความต้องการในด้านต่าง ๆ มากมาย และมีปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการดังกล่าว เพื่อให้การดูแลครอบครัวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลผู้ดูแลจึงควรตระหนักถึงความต้องการของผู้ดูแล และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการของผู้ดูแล เพื่อนำมาประกอบในการประเมินปัญหา วางแผน และให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล รวมถึงครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ดังนี้

1. การที่ครอบครัวมีความต้องการด้านเศรษฐกิจสูงและจากการศึกษายังพบว่า รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่น้อยกว่า 5,500 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 42 ซึ่งรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย ร้อยละ 74 ผู้ดูแลที่ต้องขาดงานร้อยละ 64 (ตารางที่ 1) ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจของผู้ดูแลและครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง พยาบาลควรเป็นผู้ประสานงาน หรือให้คำแนะนำแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ในเรื่องหน่วยงานที่สามารถขอรับความช่วยเหลือด้านการเงินได้ เช่น แผนกสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล ประชาสงเคราะห์จังหวัด และมูลนิธิต่าง ๆ

2. พยาบาลควรตอบสนองให้ตรงกับความต้องการของผู้ดูแล ซึ่งต้องกระทำบทบาททั้งเป็นผู้ให้คำแนะนำ ปรึกษา ให้ความรู้ ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านจิตสังคม เป็นผู้ประสานงานให้ผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัว ทั้งนี้โดยการนำแนวคิดเกี่ยวกับระบบการดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ซึ่งจะส่งผลให้ครอบครัวมีการดูแลผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนไม่ละเลยที่จะให้เวลาและโอกาสแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัวที่จะพูดคุย ระบายความรู้สึก รวมทั้งการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณและศาสนา

3. เนื่องจากการกลัวผู้อื่นรังเกียจ ผู้ป่วยและผู้ดูแลจึงมีการปกปิดเรื่องโรค พยาบาลควรจัดบริการสนับสนุนทางอารมณ์และจิตใจ เป็นรายบุคคลในระยะแรก หรือในช่วงที่ผู้ดูแลมีความวิกฤตทางอารมณ์สูง โดยการให้คำปรึกษา หรือสร้างสัมพันธภาพเชิงบำบัด สำหรับเรื่องการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง หรือสนับสนุนซึ่งกันและกันในระหว่างผู้ดูแล ควรเริ่มเมื่อภาวะวิกฤตผ่อนคลายลง และเมื่อผู้ดูแลพร้อม ซึ่งต้องมีการประเมินความพร้อมในทุก ๆ ด้านก่อน อาจเริ่มที่ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ที่อยู่ในเตียงใกล้กัน ได้รู้จักและพูดคุยกัน เพื่อให้

ทราบว่ายังมีผู้อื่นอีกหลายคนที่ตกอยู่ในสถานการณ์เดียวกัน สามารถลดความวิตกกังวล และตอบสนองความต้องการทางด้านอารมณ์และจิตใจของผู้ดูแลได้

4. จากการศึกษาพบว่า แม้ว่าผู้ดูแลเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ร้อยละ 90 แต่ก็มีความต้องการด้านการรับรู้ข้อมูลมากโดยเฉพาะในเรื่อง คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาล และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้ดูแลยังได้รับข้อมูลไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงควรมีการจัดระบบการให้ข้อมูลแก่ผู้ดูแลอย่างมีขั้นตอน ตั้งแต่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล และเมื่อเตรียมตัวจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้แก่ การจัดสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร หรือคู่มือในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ การจัดฉายวีดิทัศน์ การให้คำแนะนำปรึกษาในการดูแล ตลอดจนแนะนำหน่วยงานหรือบริการที่สามารถขอความช่วยเหลือได้เมื่อมีปัญหาในการดูแล ได้แก่ หน่วยให้คำปรึกษา โครงการหรือมูลนิธิต่างๆ ที่ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถติดต่อขอรับบริการ หรือขอความช่วยเหลือได้

ด้านการบริหาร

ผู้บริหารควรสนับสนุนให้พยาบาลตระหนักถึงความสำคัญในบทบาทที่พยาบาลเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษา ให้ความรู้ ควรจัดหาสถานที่ที่เงียบสงบ และเป็นสัดส่วนในการให้ คำปรึกษา หรือให้คำแนะนำแก่ครอบครัว ตลอดจนประสานงานกับฝ่ายเยี่ยมบ้าน เพื่อส่งต่อให้พยาบาลเยี่ยมบ้านดูแลผู้ป่วย และครอบครัว หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยและครอบครัวพร้อมและยินดีให้ความร่วมมือ หรือใช้ระบบส่งต่อให้เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพในชุมชนติดตามดูแลผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ด้านการศึกษา

การจัดการศึกษาพยาบาล ควรให้ผู้เรียนให้ความสนใจกับปัญหาความต้องการที่เฉพาะของกลุ่มผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ดูแลผู้ป่วย ควรส่งเสริมและมุ่งเน้นให้มีการจัดการศึกษาของพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ ระหว่างพยาบาล ผู้ป่วย และครอบครัว และเน้นให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญถึงภาวะจิตสังคมของครอบครัว เพื่อจะได้ทราบถึงความต้องการด้านต่าง ๆ และนำมาวางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม

5.2.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์

2. ศึกษาความต้องการด้านจิตวิญญาณและการประกอบพิธีกรรมกับการเผชิญกับโรคเอดส์ของผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์

3. จากการสัมภาษณ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้ระบายความรู้สึก และมีความเศร้าโศก วิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และมีปัญหาในการปฏิบัติการดูแล ต้องการทราบคำและนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้านเป็นอย่าง

มาก ซึ่งน่าจะมีการศึกษาผลของการให้คำปรึกษาอย่างมีแบบแผนต่อระดับความวิตกกังวลและพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเอดส์ในครอบครัว

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ได้จากการวิจัย

1. เนื่องจาก จำนวนผู้ดูแลที่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นเอดส์นั้น ไม่สามารถทราบจำนวนที่แท้จริงได้ น่าจะมีการสอบถามจากผู้ป่วยและลงบันทึกไว้เป็นข้อมูล เพื่อให้ทราบว่า ผู้ป่วยมีผู้ดูแลหรือไม่ และใครเป็นผู้ดูแล ซึ่งจะได้ใช้ประโยชน์ในการวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวต่อไป

2. ข้อจำกัดของการศึกษา ในเรื่องจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีจำนวนน้อยนั้น นอกจากเหตุผลที่ผู้ดูแลไม่ทราบว่าผู้ป่วยเป็นเอดส์ เนื่องจากผู้ป่วยไม่บอกให้ญาติทราบ และไม่ให้เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพแจ้งให้ญาติทราบแล้ว การเก็บกลุ่มตัวอย่างยังมีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

-ผู้ดูแลไม่มา โดยที่ผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยตนเองผู้เดียว

-มีผู้อื่นนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ มูลนิธิ และญาติคนอื่น ๆ ที่ไม่ได้ดูแลผู้ป่วย

-ผู้ดูแลไม่พร้อมให้สัมภาษณ์ เนื่องจากอยู่ในระยะเศร้าโศก

-ผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยเดิมที่กลับเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลอีก

-ผู้ป่วยทำเรื่องเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล เพื่อขอเบิกยาไปรับประทานต่อเท่านั้น แต่ไม่ได้นอนพักรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันในภาวะเศรษฐกิจที่ประเทศกำลังประสบปัญหาอยู่มีผู้ป่วยที่ปฏิบัติอย่างนี้เป็นจำนวนมาก

ปัญหาและอุปสรรคเหล่านี้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อย ซึ่งน่าจะเป็นแนวทางให้ผู้ที่สนใจจะทำวิจัยเกี่ยวกับผู้ดูแลผู้ป่วยเอดส์ในประเด็นอื่นได้ตระหนักเพื่อหาทางศึกษาต่อไป

3. เนื่องจากผู้ดูแลมีความต้องการทางด้านเศรษฐกิจสูง ซึ่งจากการศึกษาพบว่า รายได้ของครอบครัว น้อยกว่า 5,500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 42 และผู้ดูแลที่ต้องขาดงานร้อยละ 64 (ตารางที่ 1) ทำให้ครอบครัวขาดรายได้ ประกอบกับค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยแต่ละรายต้องการงบประมาณค่าเวชภัณฑ์ประมาณปีละ 6 หมื่นบาท (ชัยยศ คุณานุสนธิ์ และคณะ, 2537) ถ้าผู้ป่วยเป็นผู้ที่หารายได้หลักแก่ครอบครัวแล้ว ครอบครัวย่อมประสบกับปัญหาทางด้านเศรษฐกิจอย่างมาก แล้วผลกระทบด้านอื่น ๆ ก็ย่อมตามมา ได้แก่ ปัญหาครอบครัว ทั้งในเรื่องสัมพันธภาพ การทอดทิ้งผู้ป่วยและครอบครัว ปัญหาสังคม ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ในระดับประเทศ รัฐบาลควรส่งเสริมนโยบายที่จะให้ความสนับสนุน ช่วยเหลือ แก่ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว อย่างต่อเนื่องในด้านต่าง ๆ ทั้งสวัสดิการและแหล่งช่วยเหลือที่จะรองรับปัญหา ตลอดจนผลกระทบต่าง ๆ ที่จะตามมา