

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีความคาดหวังว่าได้รับการดูแลจากทีมเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลแม่ข่าย ทางด้านจิตใจเป็นอันดับแรก รองลงมาเป็นด้านร่างกาย และด้านสังคมเป็นอันดับสุดท้าย ความคาดหวังการดูแล ด้านจิตใจของผู้ป่วย ได้แก่ การสร้างเสริมกำลังใจ การช่วยปรับประคองจิตใจผู้ป่วย ช่วยรับฟังปัญหา ทำให้หายเครียด สบายใจ สดชื่น อารมณ์ดี และการให้กำลังใจผู้ป่วยในการดำเนินชีวิต และต่อสู้กับปัญหาต่างๆ ความคาดหวังการดูแลทางด้านร่างกาย ประกอบด้วย การช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ แนะนำการบริหารร่างกาย ช่วยให้ช่วยเหลือตนเองได้ การช่วยเหลือด้านการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เช่น การช่วยวัดความดันโลหิต การแนะนำเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การแนะนำเรื่องการกินอาหาร การกินยาอย่างถูกต้อง และการนำยามาให้ที่บ้าน รวมทั้งการจัดหาอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เช่น ถังออกซิเจน เป็นต้น สำหรับความคาดหวังด้านสังคมเกี่ยวข้องกับที่พักที่อยู่ใกล้โรงพยาบาลให้สะดวก การเป็นผู้ประสานงานให้เพื่อนบ้าน ชมรมผู้สูงอายุ อสม. มาช่วยดูแลผู้ป่วยหรือช่วยนำส่งโรงพยาบาลกรณีมีเหตุฉุกเฉิน

#### อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาความคาดหวังของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในด้านการดูแลด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จากทีมเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลแม่ข่าย มีสาระที่ควรอภิปรายผลดังนี้

#### ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยอยู่ในวัยสูงอายุ มีอายุเฉลี่ย  $75.90 \pm 5.49$  ปี สอดคล้องกับสถิติอุบัติการณ์การเกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่พบมากในวัยสูงอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ของผู้ป่วยฯ ทั้งในระยะแรกและระยะเรื้อรังพบว่า มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มผู้สูงอายุ โดยทั่วไปในเขตอำเภอแม่ข่าย คือมีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษาถึงร้อยละ 94.65 (รายงานเวชสถิติโรงพยาบาลแม่ข่าย) และมีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน มักไม่ได้ทำงานมีลูกหลานช่วยเหลือยั้งดูแล และ/หรือได้รับเบี้ยผู้สูงอายุหรือเบี้ยผู้พิการจากรัฐบาล ผู้ป่วยฯ มีภาวะแทรกซ้อน

ถึง 10 ราย ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่พบว่าผู้ที่เจ็บป่วยเป็นระยะเวลาานานจะมีอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนสูงขึ้น ในศึกษานี้ผู้ป่วยๆ มีระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเฉลี่ย  $12.20 \pm 7.04$  ปี สำหรับการประกอบอาชีพพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพทั้งนี้เนื่องจากสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย ประกอบกับเป็นผู้สูงอายุจึงไม่ได้ทำงานอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามมีผู้ป่วยระยะแรก 3 รายที่ยังประกอบอาชีพเนื่องจากผู้ป่วยๆ ระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วยน้อย

### ความคาดหวังของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในการดูแลด้านกาย จิต และสังคมต่อทีมเยี่ยมบ้านโรงพยาบาลแม่เอย

จากผลการศึกษาความคาดหวังของผู้ป่วยแต่ละคนไม่เหมือนกัน แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับหุบปัจจัย คือด้านสุขภาพ ครอบครัว ระยะทางจากโรงพยาบาลถึงบ้านผู้ป่วย และเพื่อนบ้าน ในด้านสุขภาพ ผู้ป่วยที่มีสุขภาพไม่ดี มีความคาดหวังกับทีมเยี่ยมบ้านสูงทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และด้านสังคม โดยเฉพาะด้านจิตใจ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีอาการหายใจเหนื่อยหอบทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่น ซึ่งอยู่ในความดูแลของบุคลากรทางสุขภาพและครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ มีผลทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตนเองไม่กล้าเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ขาดความมั่นคงในจิตใจ อารมณ์ไม่มั่นคง กลัวความตาย ความสามารถในการเผชิญภาวะเครียดต่างๆ ลดลงเกิดความรู้สึกซึมเศร้า นอนไม่หลับวิตกกังวล และความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเองลดลง (สิรินาถ มีเจริญ, 2541) ซึ่งภาวะทางจิตใจเหล่านี้ส่งผลให้ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรังขาดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติตัวให้สอดคล้องกับการดำเนินของโรค (Hodgkin et al., 1998; Tjep, 1997) การหายใจจะเปลี่ยนแปลงไปตามภาวะอารมณ์ของบุคคลอารมณ์ที่รุนแรง เช่น ความโกรธ ความวิตกกังวล มีการศึกษาถึงอาการหายใจลำบากส่งผลต่อจิตใจ โดยจากการศึกษาผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง 573 ราย พบว่าผู้ที่มีความวิตกกังวล จะมีอาการเลวลงมากที่สุด รองลงมาจะวิตกกังวลว่าจะไม่สามารถหายใจได้ ดังนั้นส่งผลให้ผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีความคาดหวังการดูแลด้านจิตใจมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยทั้งหมดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ อีกทั้งยังมีเศรษฐกิจต่ำ ทำให้ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองลดลง หรือหมดไป ประกอบกับบางรายมีปัญหาภายในครอบครัว หรือสังคมจึงส่งผลทำให้มีความคาดหวังทางด้านจิตใจสูง ผู้ป่วยๆ คาดหวังให้ทีมเยี่ยมบ้านแนะนำพูดคุยเพื่อให้ตนเองรู้สึกอารมณ์ดี ถึง 8 ราย ต้องการให้ทีมเยี่ยมบ้านมาให้กำลังใจ ในการดำเนินชีวิตถึง 7 ราย คาดหวังให้ทีมเยี่ยมบ้านทำการประคับประคองจิตใจด้วยเทปหรือหนังสือธรรมะถึง 4 ราย และต้องการให้ทีมเยี่ยมบ้านมาช่วยให้พวกเขาารู้สึกสบายใจ และหายเครียด 8 ราย ซึ่งจากการสัมภาษณ์ดังกล่าว อาจอนุมานได้ว่าผู้ป่วยๆ ส่วนใหญ่อยู่ในภาวะสับสนด้านอารมณ์ เนื่องจากความต้องการเพื่อให้ตนเองรู้สึกอารมณ์ดีนั้น อนุมานว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะอารมณ์ปกติจึงมีความ

คาดหวังให้ทีมเยี่ยมบ้านทำให้รู้สึกอารมณ์ดี แต่บางสภาวะผู้ป่วยคาดหวังให้ทีมเยี่ยมบ้านให้กำลังใจ และช่วยทำให้หายเครียด ซึ่งผู้ป่วยอาจอยู่ในอารมณ์ที่เครียดหรือเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สเตอร์แมนและคณะ ที่พบว่าผู้ป่วย ที่เริ่มป่วยนั้นจะเกิดความรู้สึกกลัว ไม่มั่นใจ สับสน ไม่กล้า ตัดสินใจส่งผลให้ผู้ป่วยฯ คาดหวังการดูแลด้านใจมากที่สุด และจากการศึกษาความคาดหวังด้านกาย นั้นพบว่า ผู้ป่วยฯ มีความคาดหวังด้านกายเป็นอันดับที่ 2 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้ป่วยฯ ได้เผชิญความ เจ็บป่วยกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน นอกจากนี้ยัง เคยได้รับทราบเกี่ยวกับความรู้ เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวมา และเคยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพมาก่อนหน้านี้แล้ว อีกเหตุผลหนึ่งคือ ในกระบวนการเยี่ยมบ้านที่ผ่านมาได้ให้การดูแลรักษาอย่างครอบคลุมในด้านกายแล้ว แต่ในบางครั้ง ยังขาดการดูแลทางด้านจิตใจ เนื่องมาจากบุคลากรบางคนอาจไม่มีความรู้และทักษะการดูแลทางด้าน จิตใจ ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าควรมีการปรับระบบการทำงานของทีมเยี่ยมบ้านฯ ให้เข้าถึง จิตใจของผู้ป่วยมากขึ้น และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในทีมเยี่ยมบ้านให้มีความรู้และทักษะการ ดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตใจเพิ่มมากขึ้น ส่วนท้ายสุดความคาดหวังด้านสังคมเป็นความคาดหวังด้าน สุดท้ายที่ผู้ป่วยคาดหวังเนื่องจากสังคมอำเภอแม่เมาะเป็นสังคมที่มีความเป็นอยู่แบบอาศัยซึ่งกันและ กัน มีความเห็นอกเห็นใจกันมีความเกี่ยวข้องและผูกพันกันแบบเครือญาติ ดังนั้นเมื่อมีผู้ป่วยฯ เกิด ภาวะเจ็บป่วยขึ้นจากการสัมผัสพบว่าเป็นเพื่อนบ้าน และญาติต่างมาเยี่ยมเยียนและมาให้กำลังใจผู้ป่วย ฯ จากการศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ (8 ราย) ให้สัมภาษณ์เป็นไปในทิศทางเดียวกันว่า ขณะที่ เจ็บป่วยมีญาติและเพื่อนบ้านมาเยี่ยมเยียนอยู่ตลอดเวลา ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความคาดหวังด้าน สังคมอันดับสุดท้ายจากเหตุผลข้างต้น แต่ยังมีผู้ป่วยอีก 2 รายที่คาดหวังให้ทีมเยี่ยมบ้านจัดหาที่อยู่ อาศัยให้ใกล้กับชุมชน และเป็นสื่อกลางกับชมรมผู้สูงอายุฯ ให้พื้นการจัดกิจกรรมทำบุญตักบาตร ขึ้นมาอีกครั้งเพื่อเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจของชมรมฯ

จากการศึกษาความคาดหวังของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังฯ ในครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยฯ คาดหวัง การดูแลแบบองค์รวมคือทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ต้องการได้รับช่วยเหลือ การดูแลและบริการ ทางด้านสุขภาพแบบคนๆหนึ่งที่มีชีวิตจิตใจ ไม่ใช่เพียงแค่ผู้ป่วยที่เป็นโรคๆหนึ่งที่ต้องได้รับการรักษา นอกจากนี้ผู้ป่วยควรได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจการดูแลรักษาตัวเอง ได้รับการบริการและ การรักษาที่ให้ความสุขสบายตามสภาพการณ์ทางวิทยาศาสตร์แผนใหม่ที่พึงมีในสถานการณ์ขณะนั้น ได้รับการยอมรับจากทั้งบุคลากรทางสาธารณสุข และบุคคลรอบข้างรวมถึงชุมชนในสภาพที่ผู้ป่วย ต้องได้รับการช่วยเหลือพึ่งพา ได้รับความช่วยเหลือให้เข้าใจสภาพการเจ็บป่วยขณะนั้นและการดูแล รักษาที่ตนพึงจะได้รับ อีกทั้งควรได้รับการยอมรับในวิถีการดำเนินชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมและความ เชื่อถือทางศาสนาเองนับถือ และควรได้รับการดูแลที่ดีเท่ากันตลอดระยะเวลาการเจ็บป่วยจนถึงวาระ สุดท้ายของชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับ นิยามขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization

[WHO]),1948 ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า สุขภาพว่าหมายถึง “สภาวะความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดีทางสังคม ไม่ได้หมายความว่าไม่มีโรคหรือความเจ็บป่วยทุกพล ภาพเท่านั้น” แต่ทางทีมงานเยี่ยมบ้านไม่สามารถที่จะตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วยได้อย่าง แท้จริง อาจเนื่องด้วยทางบุคลากรในทีมเยี่ยมบ้านบางคนขาดประสบการณ์ และทักษะในการดูแล ผู้ป่วยในรูปแบบองค์รวม แต่มองแค่ตัวโรคซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโกมาตย์ จึงเสถียรทรัพย์ ที่ กล่าวไว้ว่า การมีมิชชันที่มุ่งปัญหาสุขภาพแบบแยกส่วน(the fallacy of separate capsule)คือ เน้น การแก้ปัญหาเฉพาะเรื่อง แยกเป็นส่วน ๆ การมองชุมชนแบบขาดการเชื่อมโยง ไม่มองปัจจัยแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบ และมีความคิดเป็นแบบแยกส่วน และนอกจากนี้ยังมองชุมชนทุกชุมชนเหมือนกัน หหมด(the fallacy of interchangeable face) คือ สิ่งที่เคยทำสำเร็จจากที่หนึ่งย่อมนำไปใช้กับอีกที่ และ ไม่สนใจบริบทที่แตกต่าง เช่น ภาษา ประเพณี วิถีชุมชน วัฒนธรรม สนใจแต่เนื้อหาหลัก(Core content) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของอุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2543, น. 15-16) ได้กล่าว อีกว่า ประชาชนทั่วไปได้ให้ความคาดหวังต่อไปนี้ในการรับบริการสุขภาพ คือควรได้รับการดูแล ช่วยเหลือในฐานะเป็นบุคคลหนึ่ง มากกว่าการเป็นโรคหนึ่ง หรือ กลุ่มอาการหนึ่ง ได้รับโอกาสให้มี ส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อการดูแลรักษาตัวเอง ได้รับความสุขสบายตามสภาพการณ์ทาง วิทยาศาสตร์แผนใหม่ที่เอื้ออำนวยในสถานการณ์ขณะนั้น ได้รับการยอมรับในสภาพที่ต้องได้รับการ ช่วยเหลือพึ่งพา ได้รับความช่วยเหลือให้เข้าใจสภาพการเจ็บป่วยขณะนั้นและการดูแลรักษาที่ตนพึงจะ ได้รับ นอกจากนี้ควรได้รับการยอมรับในวิถีการดำเนินชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมและความเชื่อถือทาง ศาสนาตน และควรได้รับการดูแลที่ดีเท่ากันตลอดระยะเวลาการเจ็บป่วยจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต นี่อาจ เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้การทำงานของทีมเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลแม่ข่ายไม่ประสบความสำเร็จ เท่าที่ควรในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่อยู่ในความดูแลของทีมเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลแม่ข่าย

จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่ผ่านมามาดูจะเห็นได้ว่า ผู้บริหารเป็นผู้มีวิสัยทัศน์เกี่ยวกับการ ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมและเป็นการคิดและสั่งการให้ผู้ปฏิบัติทำโดยมีการคิดรูปแบบการดำเนินงาน และวิธีการดำเนินงาน โดยใครเพื่อใคร มีวัตถุประสงค์ชัดเจน แต่ขาดกระบวนการสะท้อนกลับและ การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาจากตัวผู้ป่วยอย่างจริงจัง ขาดกระบวนการกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดการ คิด การจัดการตนเองขณะเกิดปัญหา รวมถึงการเรียนรู้ศิลปะการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขกับโรคที่ ตนเองป่วย

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ข้อมูลที่ได้เกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อการให้บริการของทีมเยี่ยมบ้านโรงพยาบาลแม่ข่ายในด้าน ภาย จิต และสังคม สามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาวิธีการทำงานของทีมเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลแม่ข่าย นอกจากนี้ข้อมูลเหล่านี้สามารถรวบรวม นำมาจัดทำเป็นแนวทางพื้นฐานให้ทีมเยี่ยมบ้าน (ซึ่งบุคคลากรในทีมและระหว่างทีมอาจมีประสบการณ์แตกต่างกัน) ใช้สำหรับทำงานเพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

## ข้อจำกัดของการศึกษาในครั้งนี้

1. เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้มีเพียง 10 ราย อาจไม่สามารถใช้เป็นตัวแทนของประชากรได้ โดยเฉพาะในพื้นที่อื่นที่มีบริบท ของสิ่งแวดล้อม สภาพความเป็นอยู่ สังคม วัฒนธรรม แตกต่างกัน จึงควรมีการขยายจำนวนกลุ่มตัวอย่างและพื้นที่ในการศึกษาให้ใหญ่ขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังระหว่างการดำเนินงานในปัจจุบัน และ ภายหลังการนำผลการศึกษาที่ได้มาปรับใช้ในการดำเนินงานของทีมเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลแม่ข่าย
3. ความคาดหวังของผู้ป่วยต่างๆ ที่ได้รับจากการศึกษานี้ เป็นเพียงแค่การสรุปจากการสัมภาษณ์ของกรณีศึกษาเท่านั้น ไม่ได้เป็นการไปสัมผัสวิถีชีวิตความเป็นอยู่อย่างแท้จริง ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่แท้จริงได้ ถ้าต้องการได้ข้อมูลที่เข้าใจ เน้นคิด ทศนคติและวิธีการดำรงชีวิตของกรณีศึกษาอย่างท่องแท้ อาจต้องใช้ระยะเวลาในการสัมผัส และเข้าไปคลุกคลีกับกลุ่มตัวอย่างมากกว่านี้