

ความต้องการและการมีส่วนร่วมของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง[@]

ศวีรัตน์ อินเกตุ¹

เกษิณี เพชรศรี¹

โหมพักตร์ มณีวัต²

Expectation and actual participation of caregiver to neurosurgical patients

Inkate S¹, Petehsri K¹, Maniwat K².

¹Neurosurgical Unit, Department of Nursing, Songklanagarind Hospital, Faculty of Medicine, Prince of Songkhla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

²Department of Surgical Nursing, Faculty of Nursing, Prince of Songkhla University, Hat Yai, Songkhla, 90112, Thailand

Songkla Med J 2009;27(1):73-80

[@]นำเสนอในที่ประชุมวิชาการศัลยศาสตร์ ครั้งที่ 1 ฝ่ายบริการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 16-18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547, ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

¹หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 ²ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112
รับต้นฉบับวันที่ 17 มีนาคม 2551 รับลงตีพิมพ์วันที่ 23 มกราคม 2552

Abstract:

The objectives of the research assessed a neurosurgical patient's need for the participation of a caregivers and the actual participation of a caregiver. The study compares 1) the need for, and the participation of, caregivers of these patients; 2) the need and participation of caregivers who differed in their personal relationship with the patients and 3) the need and participation of male and female caregivers.

The study sample included 60 caregivers, mostly females, between 26 and 35 years old. All caregivers were members of the families of patients, mostly a spouse. Data was collected through a personal checklist of neurosurgical patients and a set of questions regarding the need and participation of caregivers of neurosurgical patients.

The study used arithmetic means, standard deviations, One-Way-ANOVA and t-test statistics. The study revealed that the subjects mainly want health care officials to pay attention to them and also to have respect and sympathy from officials. They would like to be part of care-giving. Caregivers mostly want the assistance of nurses. A small degree of differences at the 0.01 level exists between the need and participation of caregivers. Based on gender, no significant differences were found in needs and participation among male and female caregivers.

Key words: caregiver, need, neurosurgical patient, participation

บทคัดย่อ:

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง เปรียบเทียบความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยแตกต่างกัน และศึกษาเปรียบเทียบความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยระหว่างญาติที่เป็นเพศชายกับเพศหญิง

กลุ่มตัวอย่างเป็นญาติผู้ดูแลหลักจำนวน 60 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอยู่ในช่วงอายุ 26-35 ปี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่รายได้อยู่ในช่วง 2,001-4,000 บาท/เดือน ญาติผู้ดูแลทุกรายเป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย โดยมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเป็นสามีภรรยามากที่สุด เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยผ่าตัดสมอง แบบสอบถามความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง ผลการทดสอบไคค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว One Way Anova และการทดสอบ t-test

กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับความต้องการในการมีส่วนร่วมมากที่สุด คือ ความต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจดูแลผู้ป่วย การได้รับการต้อนรับให้เกียรติ เห็นอกเห็นใจ ได้รับความสำคัญจากเจ้าหน้าที่ และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้ป่วย สำหรับในส่วนบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือพบว่าพยาบาลเป็นบุคคลที่ญาติต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด ความต้องการและการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมองมีความแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) แต่ความแตกต่างของความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติระหว่างญาติที่เป็นเพศชายกับเพศหญิง และระหว่างกลุ่มอาชีพพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, ความต้องการในการมีส่วนร่วม, ญาติผู้ดูแล, ผู้ป่วยที่ผ่าตัดสมอง

บทนำ

โรคทางระบบสมอง เป็นโรคที่พบมากขึ้นในปัจจุบัน และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญยิ่งของโลก ผลกระทบของความเจ็บป่วย พบตั้งแต่มีความพิการเล็กน้อย ไร้สมรรถภาพ มีความเสื่อมถอยทางปัญญา อัมพาต ผลจากการพิการดังกล่าวไม่เพียงแต่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว ที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วย ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในปัจจุบันนอกจากช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นสำคัญแล้ว จึงมุ่งเน้นในด้านการพัฒนาศักยภาพของญาติผู้ป่วย ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในการดูแลตัวเอง

ในสังคมไทยครอบครัวเป็นสถาบันที่สมาชิกจะมีความสัมพันธ์ มีความรักใคร่ผูกพันกันจะเอาใจใส่และร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด มีบุคคลได้รับความเจ็บป่วย ญาติหรือสมาชิกในครอบครัวจะมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในเรื่องกิจวัตรประจำวันต่างๆ การนำญาติเข้ามามีส่วนร่วม ในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ในโรงพยาบาล โดยผ่านระบบสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยในการติดต่อสื่อสารและปฏิสัมพันธ์กัน จะทำให้ญาติมีความเข้าใจอาการของผู้ป่วยและวิธีการรักษาของแพทย์มากขึ้น

ระบบความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและญาติผู้ป่วยพบว่ามีการศึกษาจำนวนมากที่เน้นให้เห็นความสำคัญของผู้ดูแลหรือญาติ เช่น การศึกษาของสุภาภรณ์ อุดมศักดิ์ ที่ศึกษาผลของการเตรียมครอบครัว ต่อความสามารถในการดูแลตนเอง และควบคุมโรคของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

ผลการศึกษาพบว่าภายหลังได้รับการเตรียมครอบครัว ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองมากกว่าก่อนการเตรียมครอบครัว

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตระหนักถึงความสำคัญจากการให้ญาติผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย จึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการจัดระบบบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โดยมีเป้าประสงค์เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม และการพัฒนาความสามารถของญาติผู้ดูแล ในการเรียนรู้และฝึกทักษะที่จำเป็น โดยให้ญาติผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยหลังเข้ารับการผ่าตัดสมอง มีการวางแผนก่อนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 1 สัปดาห์ โดยสอนให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องที่บ้าน

ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจศึกษาความต้องการในการมีส่วนร่วมของญาติผู้ป่วย และการมีส่วนร่วมของญาติผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบบริการพยาบาล เพื่อพัฒนาศักยภาพของญาติ ผู้ดูแลผู้ป่วยผ่าตัดสมองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

วัตถุประสงค์

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ผ่าตัดสมอง และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติระหว่างกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยแตกต่างกัน

วัสดุและวิธีการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นกลุ่มญาติผู้ดูแลของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางระบบสมองและได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดสมองที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2545 กลุ่มตัวอย่างเป็นญาติผู้ดูแลหลักอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นสมาชิกของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกันทางสายเลือดกับผู้ป่วย รวมถึงบุคคลที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของครอบครัว มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในช่วงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและคาดว่าจะต้องเป็นผู้ดูแลหลักเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน โดยไม่ได้รับความจาค่าตอบแทน

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยผ่าตัดสมอง ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระยะเวลาที่รับการรักษา การวินิจฉัยโรค ชนิดของการผ่าตัด การตรวจรักษาพิเศษ สภาพทั่วไปของผู้ป่วย ระดับความรู้สึกตัว

1.2 แบบบันทึกข้อมูลญาติและผู้ป่วยที่ผ่าตัดสมอง ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

2. แบบสอบถามความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วม และบุคคลที่ตอบสนองความต้องการของญาติผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง แบ่งเป็น 3 ส่วน

2.1 ความต้องการในการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วย ในฐานะญาติผู้ดูแลผู้ป่วย มีคำตอบให้เลือกได้ 4 ระดับ ได้แก่

- ระดับความต้องการ การมีส่วนร่วมมาก หมายถึง คะแนนเท่ากับ 4
- ระดับความต้องการการมีส่วนร่วมพอสมควร หมายถึง คะแนนเท่ากับ 3
- ระดับความต้องการการมีส่วนร่วมเล็กน้อย หมายถึง คะแนนเท่ากับ 2

- ไม่ต้องการมีส่วนร่วม หมายถึง ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมคะแนนเท่ากับ 1

2.2 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ มีคำตอบให้เลือก 4 ระดับ ได้แก่

- มีส่วนร่วมมาก คะแนนเท่ากับ 4
- มีส่วนร่วมปานกลาง คะแนนเท่ากับ 3
- มีส่วนร่วมเพียงเล็กน้อย คะแนนเท่ากับ 2
- ไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรม คะแนนเท่ากับ 1

3. บุคคลที่ญาติผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือ เป็นบุคคลที่ญาติผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือ หรือตอบสนองความต้องการของญาติผู้ป่วยในเรื่องนั้นๆ ซึ่งสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือกคือ แพทย์ พยาบาล ญาติ

คุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม เสนอผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 4 ท่าน เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของคำถาม ก่อนนำไปทดลองใช้กับญาติผู้ป่วยที่ผ่าตัดสมอง ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 10 ราย นำมาคำนวณหาความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha Coefficient) โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา = 0.93 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมเป็นที่พอใจก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะที่กำหนดไว้ คือเก็บจากญาติผู้ดูแลผู้ป่วยที่ผ่าตัดสมอง ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ร่วมกับการสัมภาษณ์จากผู้ป่วย และญาติ เพื่อค้นหาว่าใครเป็นญาติผู้ดูแลหลักหรือคาดว่าจะต้องทำหน้าที่เป็นญาติผู้ดูแลหลัก เมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้าน เก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อผู้ป่วยมีอาการที่คงที่ ผ่านพ้นระยะวิกฤตเข้าสู่ระยะฟื้นฟูสภาพ ในช่วงก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยประเมินได้จากคะแนนระดับความรู้สึกตัว (Glasgow's Coma Scale) คงที่ ระบบหายใจปกติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรม SPSS for Windows โดยแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างบทบาทความสัมพันธ์ของญาติผู้ป่วยกับความต้องการแต่ละด้าน เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการในการมีส่วนร่วมกับการมีส่วนร่วมของญาติผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง โดยการทดสอบที (T-test)

ผลการศึกษา

1. กลุ่มผู้ป่วยที่ศึกษาส่วนใหญ่มีระดับความรู้สึกรู้ตัวอยู่ในระดับดี มี Glasgow coma scale scores = 15 คะแนน 27 ราย (ร้อยละ 45) รองลงมา มีระดับความรู้สึกรู้ตัวค่อนข้างต่ำ คือ Glasgow coma scale scores = 5 คะแนน และพบว่าทุกรายมีความบกพร่องของการเคลื่อนไหวแขนขาและกำลังกล้ามเนื้อ คือ ส่วนใหญ่มีแขนขาอ่อนแรง 20 ราย (ร้อยละ 33.33) แขนขาอ่อนแรง 2 ข้าง 16 ราย (ร้อยละ 26.67) แขนขาย่อยอ่อนแรง 14 ราย (ร้อยละ 23.33) ทำให้ทุกรายต้องการผู้ดูแล ผลจากการศึกษายังพบว่าญาติผู้ดูแลทุกรายเป็นสมาชิกในครอบครัว โดยความสัมพันธ์เกี่ยวข้องของเป็นสามี ภรรยามากที่สุดคือ 21 ราย (ร้อยละ 35.6) รองลงมาเป็นบุตร 19 ราย (ร้อยละ 23.2)

2. ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ระดับ

ความสำคัญกับความต้องการมีส่วนร่วมมากที่สุด ใน 5 อันดับแรก ได้แก่ ความต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจดูแลผู้ป่วย การได้รับการต้อนรับ ให้เกียรติ เห็นอกเห็นใจ ได้รับความสำคัญจากเจ้าหน้าที่ และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้ป่วย การได้เยี่ยมตรงเวลา การได้รับความมั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างดีที่สุด และการได้เฝ้าผู้ป่วยใกล้ชิดตลอดเวลา (ตารางที่ 1)

ความต้องการในการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างในระดับความสำคัญน้อยที่สุด 5 อันดับสุดท้ายเรียงจากน้อยไปหามาก ได้แก่ การสามารถทำพิธีทางศาสนา การปฏิบัติตามความเชื่อเกี่ยวกับโชคลางให้กับผู้ป่วย การมีคนคอยให้การช่วยเหลือเรื่องค่ารักษาพยาบาล การเหน็บยาสวนอุจจาระด้วยลูกสูบสำหรับสวนตามแผนการรักษาที่ผู้ป่วยมีอาการท้องผูก การเคาะปอดและกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอหรือขับเสมหะ การดูดเสมหะจากท่อที่เจาะหลอดลมคอหรือในปาก และจุ่มกดยาสายยางต่อจากเครื่องดูดเสมหะ และการมีคนให้ความช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายขณะที่มาเฝ้าผู้ป่วย

3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง ผลการวิจัยพบว่าความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและอันดับความต้องการในการมีส่วนร่วมของญาติผู้ดูแลใน 5 อันดับแรก

ลำดับ	ความต้องการการมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1	ต้องการให้เจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วย	3.82	0.39
2	ได้รับการต้อนรับให้เกียรติ	3.80	0.40
3	ได้รับความสำคัญจากเจ้าหน้าที่	3.72	0.64
4	ได้เยี่ยมผู้ป่วยตรงเวลา	3.70	0.50
5	มั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี	3.66	0.58

4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติระหว่างกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยแตกต่างกัน การศึกษาความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติระหว่างกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยแตกต่างกัน ได้แก่ บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร และอื่น ๆ ผลการศึกษาพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

ความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยระหว่างญาติที่เป็นเพศชายกับเพศหญิง พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมระหว่างกลุ่มอาชีพ อันได้แก่ รับราชการ ค่าขาย ลูกจ้างหรือพนักงานของรัฐ นักเรียน นักศึกษา แม่บ้าน รับจ้าง พนักงานเอกชน และอื่นๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่าบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือ คือ พยาบาลเป็นบุคคลที่ญาติผู้ดูแลต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด คือ มีความต้องการจากกลุ่มตัวอย่าง 36 ราย (ร้อยละ 73.5) รองลงมา คือ ญาติจำนวน 9 ราย (ร้อยละ 18.4) และพบว่าแพทย์เป็นบุคคลที่ญาติผู้ดูแลต้องการความช่วยเหลือน้อยที่สุดเพียง 3 ราย (ร้อยละ 6.1)

วิจารณ์

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการพิสูจน์แนวคิดจากทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem² ร่วมกับแนวคิดความต้องการของครอบครัวในภาวะวิกฤตของ Daley³ เป็นแนวทางในการศึกษาและการสร้างเครื่องมือ

แนวคิดของ Orem กล่าวว่า บุคคลย่อมมีโอกาสที่จะประสบกับข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ขณะเดียวกัน บุคคลย่อมมีโอกาสที่ให้การดูแลบุคคลอื่นที่เกินข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ดังนั้นครอบครัวจะทำหน้าที่ในการพัฒนาความสามารถและสร้างระบบดูแล เพื่อสนับสนุนภาวะสุขภาพที่ดีของสมาชิกในครอบครัว สมาชิกที่รับผิดชอบเป็นผู้ดูแลจะทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการ

ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน เพื่อคงระดับความสมดุลของร่างกายและการมีชีวิตอยู่ การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย รวมถึงปัญหาอื่นๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องจากผลของความเจ็บป่วย ซึ่งผู้ดูแลจะต้องช่วยเหลือแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยเช่นกัน Daley³ ได้ศึกษาความต้องการของครอบครัวภาวะวิกฤตพบว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น 6 ด้าน ได้แก่

1. ความต้องการลดความวิตกกังวล (decrease anxiety) เป็นความปรารถนาที่จะลดความเครียดหรือความไม่สบายใจต่อเหตุการณ์ที่กำลังจะเกิดขึ้นและคาดว่า จะเป็นอันตราย

2. ความต้องการด้านข้อมูล (obtain information) เป็นความปรารถนาที่จะได้รับข้อมูล ข้อชี้แนะแนวทางการรักษาอาการ และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้กับผู้ป่วย ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่ที่จะสอบถามข้อมูลได้

3. ความต้องการอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย (being helpful to the patient) เป็นความปรารถนาในการให้การดูแลผู้ป่วย

4. ความต้องการการมีส่วนร่วมช่วยเหลือผู้ป่วย (being helpful to the patient) เป็นความปรารถนาในการให้การดูแลผู้ป่วย

5. ความต้องการกำลังใจและการระบายความรู้สึก (being support and ventilate) เป็นความปรารถนาที่จะได้รับกำลังใจหรือการรับฟัง เพื่อระบายความเครียด หรือความวิตกกังวล ซึ่งเป็นการสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านจิตใจ

6. ความต้องการส่วนบุคคล (personal needs) เป็นความต้องการได้รับสิทธิส่วนบุคคลและการตอบสนองทางร่างกาย จากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ญาติต้องการได้รับสิทธิส่วนบุคคล เช่น การอยู่คนเดียว เงียบๆ ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ

การวิจัยในครั้งนี้ได้ควบคุมอดีตที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษากลุ่มตัวอย่างญาติผู้ผ่าตัดสมอง กำหนดให้เป็นสมาชิกในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ป่วยและรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยมากที่สุด ขณะเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และจะต้องเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยต่อไปถึงที่บ้าน ทั้งนี้ต้องไม่มีอาชีพเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง คือ

ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทและได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดสมองและมีความบกพร่องในการดูแลตนเองภายหลังการผ่าตัด

ความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างในระดับความสำคัญกับความต้องการในการมีส่วนร่วมมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ความต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจดูแลผู้ป่วย การได้รับการต้อนรับให้เกียรติ เห็นอกเห็นใจ ได้รับความสำคัญจากเจ้าหน้าที่ และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้ป่วย การได้เยี่ยมผู้ป่วยตรงเวลา การได้รับความมั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างดีที่สุด และการได้เฝ้าดูผู้ป่วยใกล้ชิดตลอดเวลา

การเปรียบเทียบความแตกต่างของความต้องการในการมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของญาติระหว่างกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยแตกต่างกัน ได้แก่ บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตรและอื่นๆ ผลการศึกษาพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน เพศชายกับเพศหญิง พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน กลุ่มอาชีพอื่นได้แก่ รับราชการ ค้าขาย ลูกจ้างหรือพนักงานของรัฐ นักเรียน นักศึกษา แม่บ้าน รับจ้าง พนักงานเอกชน และอื่นๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

ผลการวิจัยที่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Bauman⁴ วิมลรัตน์ ภูวราวุฒิปานิช⁵ และอุไรพร พงศ์พัฒนาดุฒิ⁶ ซึ่งได้ทำการศึกษากับกลุ่มญาติผู้ป่วยวิกฤต ICU ศัลยกรรมและอายุรกรรม พบว่าความต้องการของญาติไม่มีความแตกต่างกันตามอายุ เพศ การศึกษา ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ฐานะทางสังคม การเงิน ส่วนการศึกษาของ จุฑามาศ ปัจจะวิสุทธิ และคณะ⁷ จงกล ศรีวัฒนา และพรทิพา สุภราตรี⁸ พรทิพย์ โกศลวัฒน์⁹ พบว่าญาติที่มีบทบาทต่างกันมีความต้องการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือพบว่าเป็นบุคคลที่ญาติต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด การศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Orem² ที่ว่า บุคคลย่อมมีโอกาสที่จะประสบกับข้อจำกัดในการ

ดูแลตนเอง ขณะเดียวกันบุคคลย่อมมีโอกาสที่ให้การดูแลบุคคลอื่นที่เกิดข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ซึ่งปัจจุบันระบบบริการสาธารณสุขได้จัดให้มีบริการในชุมชนเกิดขึ้นโดยมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในเขตที่รับผิดชอบ

การปรับกฎระเบียบเรื่องการเยี่ยมและการเฝ้าผู้ป่วย ทางโรงพยาบาลควรมีการปรับระเบียบเรื่องการเยี่ยมและการอนุญาตให้เฝ้าผู้ป่วยได้ในกรณีที่มีผู้ป่วยหนัก เพื่อเปิดโอกาสให้ญาติได้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

พยาบาลและบุคลากรทุกฝ่ายควรตระหนักและเห็นความสำคัญในเรื่องการรณรงค์ เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ด้านสิทธิพื้นฐานผู้ป่วยที่ผู้ป่วยและญาติพึงจะได้รับเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและญาติ

สรุป

ความต้องการและการมีส่วนร่วมของญาติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสมอง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และความแตกต่างของความต้องการและการมีส่วนร่วมของญาติระหว่างกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยแตกต่างกันระหว่างญาติที่เป็นเพศชายกับเพศหญิง ระหว่างกลุ่มอาชีพพบว่าไม่แตกต่างกัน

เอกสารอ้างอิง

1. สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์. ผลของการเตรียมครอบครัวต่อความสามารถในการดูแลตนเองและการควบคุมโรคของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2531.
2. Orem DE. Nursing: concept of practice. New York: McGraw-Hill Book; 1985.
3. Daley L. The perceived immediate needs of families with relatives in the intensive care setting. Heart & Lung 1984;13:231-7.

4. Bouman CC. Self-perceived needs of family members of critically ill patients. *Heart & Lung* 1980;13:294-5.
5. วิมลรัตน์ ภู่วราวุฒิปานิช. การสำรวจความต้องการของญาติผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร* 2536;10:313-7.
6. คูไรพร พงศ์พัฒน์นาวุฒิ. ความต้องการของญาติผู้ป่วยภาวะวิกฤต [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์] กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2532.
7. จุฑามาศ ปัจจะวิสุทธิ, สภาพร ดวงแพง, สมพร ศิริเต็มกุล และคณะ. ความต้องการของญาติผู้ป่วยในภาวะวิกฤต. *ขอนแก่นเวชสาร* 2536;17:33-43.
8. จงกล ศิริวัฒนา, พรทิพา ศุภราศรี. ความต้องการของญาติผู้ป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก. *วารสารคณะพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา* 2539;4:53-6.
9. พรทิพย์ โกศลยวัฒน์. การศึกษาความต้องการของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอุบัติเหตุ 2 โรงพยาบาลศิริราช. *วารสารพยาบาลรามธิบดี* 2541;16:54-64.