

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาผลของโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลต่อความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทของผู้ดูแลในโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ ผู้ศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบระดับความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ และระดับการศึกษา (n= 20)

ข้อมูล	จำนวน (20คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	12	60
หญิง	8	40
อายุ		
21-30	1	5
31-40	4	20
41-50	1	5
51-60	5	25
60 ปีขึ้นไป	5	25
สถานภาพ		
โสด	2	10
คู่	11	55
หม้าย	7	35
หย่า	0	0
แยกกันอยู่	0	0
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	0	0
ประถมศึกษา	12	60
มัธยมศึกษา ปวช.	4	20
อนุปริญญา/ปวส	3	15
ปริญญาตรี	1	5
อื่นๆ	0	0

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 60 มีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปีและอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25 เท่ากัน สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 55 และระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (n= 20)

ข้อมูล	จำนวน (20คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
เกษตรกรรวม	12	60
รับจ้าง	4	20
ไม่ได้ทำงาน	3	15
ค้าขาย	1	5
รับราชการ	0	0
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน		
น้อยกว่า 5000	13	65
5001-10000 บาท	6	30
10001-15000 บาท	0	0
15001-20000 บาท	1	5
20001 บาทขึ้นไป	0	0
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ	13	65
เพียงพอ	7	35

จากตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรวม ร้อยละ60 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 5000 บาท ร้อยละ65 ความเพียงพอของรายได้ ไม่เพียงพอ ร้อยละ 65

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์ผู้ดูแลกับผู้ป่วย โรคประจำตัวของผู้ดูแล ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย การรับประทานยาของผู้ป่วย (n= 20)

ข้อมูล	จำนวน (20คน)	ร้อยละ
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย		
มารดา	7	35
บิดา	6	30
ภรรยา	1	5
สามี	2	10
พี่	1	5
น้อง	1	5
บุตร	1	5
หลาน	0	0
อื่นๆ(พี่เขย)	1	5
โรคประจำตัวของผู้ดูแล		
มี	3	15
ไม่มี	17	85
ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท		
น้อยกว่า 1 ปี	1	5
1-2 ปี	3	15
มากกว่า 2 ปี	16	80
การรับประทานยาของผู้ป่วยโรคจิตเภทก่อนมารักษาครั้งนี้		
ไม่เคยรับยา	1	5
เคยรับยา	19	95
รับประทานอย่างต่อเนื่อง	2	10
รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง	18	90

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยคือเป็นมารดา ร้อยละ 35 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 85 ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทมีระยะเวลามากกว่า 2 ปี ร้อยละ 80 การรับประทานยาของผู้ป่วยก่อนมารักษาครั้งนี้ เคยรับยา ร้อยละ 95 และรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ร้อยละ 90

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยรักษาแบบผู้ป่วยใน สวัสดิการการรักษา ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยตามความคิดเห็นของผู้ดูแล ความผิดปกติที่ผู้ป่วยมารับการรักษาครั้งนี้ (n= 20)

ข้อมูล	จำนวน (20คน)	ร้อยละ
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน		
ครั้งที่1	7	35
ครั้งที่2	4	20
ครั้งที่3	5	25
ครั้งที่4	0	0
ครั้งที่5	2	10
ครั้งที่6	2	10
สวัสดิการการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	20	100
ไม่มีสวัสดิการ	0	0
เบิกต้นสังกัด	0	0
บัตรประกันสังคม	0	0
ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยตามความคิดเห็นของผู้ดูแล		
ไม่สามารถดูแลได้	4	20
สามารถดูแลได้โดยต้องได้รับการช่วยเหลือ	13	65
สามารถดูแลได้ด้วยตนเอง	3	15
ความผิดปกติที่ผู้ป่วยมารับการรักษาครั้งนี้		
หุดหงิด หูแว่ว หวาดระแวง	14	70
ซึมเฉย ไม่พูด ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม	6	30

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน เป็นครั้งที่ 1 ร้อยละ 35 มีสวัสดิการ การรักษาโดยใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 100 ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยตามความคิดเห็นของผู้ดูแลสามารถดูแลได้โดยต้องได้รับการช่วยเหลือ ร้อยละ 65 และความผิดปกติที่ผู้ป่วยมารับการรักษาครั้งนี้เนื่องจากมีอาการหุดหงิด หูแว่ว หวาดระแวง ร้อยละ 70

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาความสามารถของผู้ดูแล

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลโดยรวมและจำแนกเป็นรายด้านในกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล

ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
	(N= 20)		(N= 20)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
- ด้านความเข้มแข็งในตนเองการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย	14.95	2.52	17.45	1.87	-8.01*
- ด้านความรู้และประสบการณ์ในการตัดสินใจกระทำเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย	21.65	4.53	30.55	2.30	-10.22*
- ด้านความเข้มแข็งด้านร่างกายของผู้ดูแล	5.65	1.53	6.30	1.41	-3.90*
- ด้านความเอาใจใส่ในสุขภาพของผู้ป่วยโรคจิตเภท	11.25	2.12	13.40	1.35	-6.58*
รวม	53.5	7.68	67.65	4.08	-11.46 *

*p < .05

จากตารางที่ 6 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลก่อนและหลังการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และเมื่อพิจารณารายด้านค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลทุกด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความเข้มแข็งในตนเองและความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล

ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
	(N= 20)		(N= 20)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ด้านความเข้มแข็งในตนเองและ ความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับ สุขภาพของผู้ป่วย					
1. ท่านรับรู้ถึงความรู้สึกของผู้ป่วยที่ เกิดขึ้นขณะที่ผู้ป่วยมีอาการทางจิต	2.75	.78	3.55	.60	-5.81*
2. ท่านตัดสินใจดูแลผู้ป่วยเมื่อมีอาการทาง จิต ได้เหมาะสม	2.55	1.14	3.80	.61	-7.80*
3. คนในครอบครัวของท่านพูดให้กำลังใจ ช่วยเหลือท่านในการดูแลผู้ป่วย	3.45	1.19	3.50	.88	-43
4. เพื่อนแนะนำ ให้กำลังใจ หรือช่วยเหลือ ท่านในการดูแลผู้ป่วย	2.25	1.11	2.45	.68	-1.00
5. เพื่อนหรือครอบครัวทำให้ท่านดูแล ผู้ป่วยได้ไม่ดี	3.95	.82	4.15	.58	-1.45
รวม	14.95	2.52	17.45	1.87	-8.01*

* $p < .05$

จากตารางที่ 7 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความเข้มแข็งในตนเองและความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 แต่เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความเข้มแข็งในตนเองและความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยในรายข้อคนในครอบครัวของท่านพูดให้กำลังใจช่วยเหลือท่านในการดูแลผู้ป่วยและเพื่อนแนะนำ ให้กำลังใจ หรือช่วยเหลือท่านในการดูแลผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความรู้และประสบการณ์ในการตัดสินใจกระทำเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล

ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
	(N= 20)		(N= 20)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ด้านความรู้และประสบการณ์ในการตัดสินใจกระทำเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย					
6.ความเข้มแข็งด้านจิตใจกำลังใจของผู้ป่วย	2.70	1.03	3.25	.63	-3.24*
7.ประสบการณ์ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเมื่อมีปัญหา	2.75	.78	3.90	.64	-7.66*
8.อาการเข้มแข็งที่แสดงถึงความเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย	2.65	.81	3.20	.61	-3.58*
9.ความต้องการพักผ่อนและนอนหลับที่เพียงพอของผู้ป่วย	2.40	.94	3.40	.50	-5.62*
10.ชนิดและปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วย	1.90	.71	3.15	.48	-7.10*
11.ผลของความเครียดที่มีต่ออาการทางจิตของผู้ป่วย	2.70	.86	3.50	.51	-4.60*
12.วิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม	2.10	.71	2.95	.39	-7.76*
13. มีความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท	1.85	.81	3.50	.51	-8.43*
14. โรคจิตเภทมีผลต่อความคิดพฤติกรรม	2.60	.88	3.70	.47	-5.39*
การควบคุมตนเอง					
รวม	21.65	4.53	30.55	2.30	-10.22*

* p < .05

จากตารางที่ 8 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความรู้และประสบการณ์ในการตัดสินใจกระทำเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย โดยรวมและรายข้อก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความเข้มแข็งด้านร่างกายของผู้ดูแลก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล

ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
	(N= 20)		(N= 20)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ด้านความเข้มแข็งด้านร่างกายของผู้ดูแล					
15. มีปัญหาสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลผู้ป่วย	3.55	.89	3.60	.88	-1.00
16. มีความรู้สึกเหนื่อยล้า	2.10	1.02	2.70	.73	-3.94*
รวม	5.65	1.53	6.30	1.41	-3.90*

* $p < .05$

จากตารางที่ 9 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความเข้มแข็งด้านร่างกายของผู้ดูแลโดยรวมหลังการเข้าโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ.05 แต่เมื่อพิจารณารายข้อคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความเข้มแข็งด้านร่างกายของผู้ดูแลในรายข้อมีปัญหาสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลผู้ป่วยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความเอาใจใส่ในสุขภาพของผู้ป่วยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล

ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
	(N= 20)		(N= 20)		
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
ด้านความเอาใจใส่ในสุขภาพของผู้ป่วย					
โรคจิตเภท					
17. ใส่ใจถึงอารมณ์ ความรู้สึกของผู้ป่วย	3.25	.78	3.55	.68	-2.85*
18. คาดการณ์หรือนึกถึงความเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	2.55	1.05	3.65	.58	-6.24*
19. ดูแลหรือจัดสิ่งแวดล้อมไม่ให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย	3.30	.80	3.60	.50	-2.14*
20. เอาใจใส่เกี่ยวกับการแสดงออกทางเพศของผู้ป่วย	2.10	.93	2.60	.75	-3.94*
รวม	11.25	2.12	13.40	1.35	-6.58*

* $p < .05$

จากตารางที่ 10 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลด้านความเอาใจใส่ในสุขภาพของผู้ป่วยโรคจิตเภท โดยรวมและรายข้อก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05