

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการติดตามทางโทรศัพท์ต่อการคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเภทหลังทำหน่ายา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเภทเฉพาะเพศชายที่รับไวรัកษามาในโรงพยาบาลส่วนปูง จังหวัดเชียงใหม่ และได้รับการทำหน่ายาออกจากรองพยาบาล ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน 2544 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มนี้ความคล้ายคลึงกันในเรื่องเพศ อายุ ระดับการศึกษาและสถานภาพสมรส หลังจากนั้นผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยการจับฉลากเพื่อแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองกลุ่มละ 15 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการติดตามทางโทรศัพท์จากผู้วิจัย ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลหลังทำหน่ายาตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภทคือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ เนื้อหาในการติดตามทางโทรศัพท์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้นำไปหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์การคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเภทหลังทำหน่ายา ซึ่งผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภทที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คน นำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์效 reliability ของครอนบากเท่ากับ 0.72

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองตามระยะเวลาที่กำหนด และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับ SPSS/FW โดยข้อมูลส่วนบุคคลนำมาแจกแจงความถี่จำนวนร้อยละ ทดสอบการเปรียบเทียบอันดับที่ของค่าเฉลี่ยคะแนนการคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเภทหลังทำหน่ายาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระบบก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองทันที และระยะติดตามผล โดยใช้สถิติทดสอบฟรีดแมน และทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยสถิติทดสอบ

วิล寇อกซอน สำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างอันดับที่ของค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเวชหลังเข้า院น้ำยาน้ำยาของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองทันที และระยะติดตามผล โดยใช้สถิติทดสอบ Mann - Whiney

### ผลการวิจัย

1. คะแนนการคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเวชหลังเข้า院น้ำยาน้ำยาของกลุ่มทดลองในระยะหลังทดลองทันทีและระยะติดตามผลมากกว่าในระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. คะแนนการคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเวชหลังเข้า院น้ำยาน้ำยาของกลุ่มควบคุมในระยะหลังทดลองทันทีและระยะติดตามผลน้อยกว่าในระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. คะแนนการคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเวชหลังเข้า院น้ำยาน้ำยาของกลุ่มทดลองในระยะหลังทดลองทันทีและระยะติดตามผลมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เป็นแนวทางแก้พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการคุ้มครองภาพที่บ้านพิจารณา นำการติดตามทางโทรศัพท์มาเป็นแนวทางส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวชมีการคุ้มครองเองที่ถูกต้องและสามารถคุ้มครองของได้ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดตามทางโทรศัพท์แก่ผู้ป่วยจิตเวช อื่นและผู้คุ้มครองผู้ป่วยจิตเวช

### การนำผลการวิจัยไปใช้

**ด้านการปฏิบัติการพยาบาล** การจัดให้มีกิจกรรมการพยาบาลในการติดตามการคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเวชทางโทรศัพท์เพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวชสามารถคุ้มครองของได้ถูกต้อง

**ด้านการศึกษา** ในการจัดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลควรจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่อง การติดตามทางโทรศัพท์ ซึ่งเป็นเทคนิคที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในชุมชน ทำให้นักศึกษาพยาบาลได้เข้าใจและทราบถึงความสำคัญของการติดตามทางโทรศัพท์ ซึ่งเป็นหน้าที่และบทบาทอิสระของพยาบาลในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการคุ้มครองของที่ถูกต้องหลังเข้า院น้ำยาน้ำยา

**ด้านการบริหาร** ผู้บริหารความมีแผนและนโยบายที่จะสนับสนุนให้มีการติดตามทางโทรศัพท์ในผู้ป่วยจิตเภทที่มีปัญหาในเรื่องการคุ้มครองของที่ไม่ถูกต้อง เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาและส่งเสริมให้ผู้ป่วยตระหนักรถึงการคุ้มครองเพิ่มมากขึ้น และความมีการฝึกอบรม ขัดสรรสุคคลากรและทรัพยากรต่าง ๆ ให้เหมาะสมในการติดตามการคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเภท หลังจากน่าอย่างโทรศัพท์

### ข้อจำกัดในการวิจัย

เนื่องจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ซึ่งจำกัดเฉพาะผู้ป่วยที่มีโทรศัพท์และระยะเวลาการเข้ารับการรักษาไม่เกิน 5 ปีและกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อย

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไปคือ

1. ความมีการศึกษาติดตามในระยะเวลาที่มากกว่า 2 เดือน เช่น 3 เดือน หรือ 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อประเมินความคงอยู่ของพฤติกรรมการคุ้มครองของผู้ป่วยจิตเภท
2. ความมีการศึกษาเปรียบเทียบกับวิธีการอื่น เพื่อศึกษาความคุ้มทุน และประสิทธิภาพ
3. ความมีการศึกษาการติดตามทางโทรศัพท์ร่วมกับวิธีอื่น เช่น การเยี่ยมบ้าน