

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท อาจเป็น บิดามารดา คู่สมรส บุตร พี่ น้อง ญาติ ซึ่งเป็นผู้ดูแลหลัก ที่พาผู้ป่วยมารับการตรวจ รักษา หรือมารับยาแทนผู้ป่วยที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลเชิงคำ จังหวัดพะเยา ระหว่าง เดือน มีนาคม 2545 ถึง มิถุนายน 2545 จำนวน 63 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของ ศิริินภา นันทพงษ์ (2542) ซึ่งดัดแปลงมาจาก แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของ สายพิณ เกษมกิจวัฒนา (2536) ที่สร้างตามแนวคิดของ ไวสส์ (Weiss as cited in Weinert, 1987) จำนวน 25 ข้อ และแบบสัมภาษณ์แหล่งสนับสนุนทางสังคมของ ศิริินภา นันทพงษ์ (2542) ซึ่งได้ดัดแปลงมาจากแบบวัดแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลของ แบรินด์และไวท์เนิร์ต (Brandt & Weinert, 1985) โดยกำหนดแหล่งสนับสนุนทางสังคม 11 แหล่ง ผู้ศึกษาได้นำแบบสัมภาษณ์ ไปหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) กับผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทมารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลพะเยา ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 10 ราย โดยได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 แล้วจึงนำแบบสัมภาษณ์ไปดำเนินการรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คำนวณค่าร้อยละ และแจกแจงความถี่ของข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลแหล่งสนับสนุนทางสังคม หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลคะแนนการสนับสนุนทางสังคม

ผลการศึกษาพบว่า

1. การสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทโดยรวม อยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 126.76 และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.53 ส่วนการสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.61

ด้านการได้รับความรักใคร่ผูกพัน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 25.66 ด้านการได้รับการยอมรับ และการเห็นคุณค่าในตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.96 ด้านการได้เอื้อประโยชน์หรือช่วยเหลือผู้อื่น มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.92 และด้านการได้รับความช่วยเหลือแนะนำ ในด้านต่างๆ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 24.58

2. แหล่งสนับสนุนทางสังคม 11 แหล่ง พบว่า ผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจาก บุคคลทางด้านสุขภาพ มากกว่าแหล่งอื่น ร้อยละ 96.82 รองลงมาได้รับจากเพื่อนบ้าน/เพื่อนร่วมงาน ร้อยละ 87.30 และได้รับจากญาติ ร้อยละ 85.71 ผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนทางสังคม จากผู้มีปัญหาคล้ายกัน ร้อยละ 26.98 และจากแหล่งอื่น คือ ตำรวจและครู ร้อยละ 6.35 ซึ่งน้อยกว่าแหล่งอื่นๆ

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ข้อมูลที่ได้นำไปวางแผนเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ดูแลหลัก โดยการส่งเสริมให้บุคคลกรทางด้านสุขภาพ ที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ให้มีความรู้เฉพาะทาง เกี่ยวกับโรคและการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท และจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภทแก่แกนนำในชุมชน หรือแหล่งสนับสนุนต่างๆ ทางสังคม เพื่อสนับสนุนช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในชุมชน และให้ผู้ดูแลได้ช่วยเหลือกัน โดยจัดเป็นกลุ่มผู้ดูแล (family group) หรือให้ผู้ดูแลได้จัดกลุ่มช่วยเหลือกันเอง (self-help group) เพื่อให้ผู้ดูแลได้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาจากกันและกัน เห็นใจกัน และช่วยเหลือกัน

2. ด้านการวิจัยเป็นแนวทางในการวิจัยในประเด็นอื่นที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยทำนายการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะ เช่น การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท