

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความรู้ การปฏิบัติ และความต้องการการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน  
ของผู้ดูแลในครอบครัวไทยมุสลิม

ผู้เขียน นางดารา การะเกษร

สาขาวิชา การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข

ปีการศึกษา 2544

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ การปฏิบัติ และความต้องการการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแลในครอบครัวไทยมุสลิม กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านซึ่งดูแลผู้ป่วยโดยตรงและนำผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลประสาทสงขลาจำนวน 150 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยหาค่าความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน และหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์โดยวิธีของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน และวิธีของครอนบาค แอลฟา ได้ค่าสัมประสิทธิ์ส่วนของความรู้ การปฏิบัติและความต้องการการสนับสนุน เท่ากับ .85 .84 และ .93 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูล เชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นบิดามารดาของผู้ป่วย (47.4%) อายุอยู่ระหว่าง 41-60 ปี (44.7%) สถานภาพสมรสคู่ (78.7%) การศึกษาระดับประถมศึกษา (63.3%) ประกอบอาชีพ ทำสวนทำนาทำไร่ (54.7%) รายได้พอใช้ (59.3%) ส่วนใหญ่ภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา (37.3%) ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย 2-5 ปี (42.7%)

ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแลในครอบครัวไทยมุสลิม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้โดยรวมและรายด้านในระดับดี คือด้านการลดความเครียดของผู้ป่วย ด้านการสังเกตอาการกำเริบ ด้านการทำงานการประกอบอาชีพ ด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ด้านการรับประทานยาและผลข้างเคียงของยา ด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคจิตเภท มีคะแนนเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 0.81-0.98 (คะแนนแต่ละข้อเต็ม 1 คะแนน)

การปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแลในครอบครัวไทยมุสลิม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติโดยรวมและรายด้านในระดับปฏิบัติสม่ำเสมอ คือ ด้านการสังเกตอาการกำเริบ ด้านการลดความเครียดของผู้ป่วย ด้านการจัดสิ่งแวดล้อม ด้านการทำงาน/

ประกอบอาชีพ ด้านการดูแลกิจวัตรประจำวัน ด้านการรับประทานยาและอาการข้างเคียงของยา  
คะแนนเฉลี่ยรายข้ออยู่ระหว่าง 1.44 -1.90 (คะแนนแต่ละข้อเต็ม 2 คะแนน)

ความต้องการการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแลในครอบครัว  
ไทยมุสลิมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง  
มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านบริการเสริม ด้านแหล่งบริการ/  
วิธีใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย  
เท่ากับ 2.28 และ 2.26 ตามลำดับ ส่วนด้านการบริการ ด้านการสนับสนุนค่าใช้จ่าย พบว่า  
กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.93 และ  
1.78 ตามลำดับ (คะแนนแต่ละข้อเต็ม 3 คะแนน)

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่าผู้ดูแลในครอบครัวไทยมุสลิมมีปัญหาในการดูแล  
ผู้ป่วยบางประเด็นในเรื่อง ขาดความรู้เรื่องโรคจิตเภท วิธีการรับประทานยา และการปฏิบัติ  
ไม่ถูกต้องเมื่อถึงคือลด วิธีการดูแลและปฏิบัติไม่ถูกต้อง เมื่อผู้ป่วยมีอาการข้างเคียงของยา  
โดยให้รับประทานของเปรี้ยวเช่น มะยม ส้มเขียวหวาน น้ำอุ่น การช่วยลดความเครียดของผู้ป่วย  
ไม่ถูกต้องคือ มีความขัดแย้งกับผู้ป่วย ไม่ให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพราะอายุและกลัว  
ผู้ป่วยจวนวาย ปัญหาด้านเศรษฐกิจมีรายได้ไม่เพียงพอ และปัญหาด้านการสื่อสารต้องการใช้สื่อ  
ด้วยภาษามลายูอักษรยาวี

Thesis Title            Knowledge, Practice, and Needs of Support of Thai Muslim Caregivers  
   in Caring at Home for a Schizophrenic Patients

Author                    Mrs. Dara Karakesorn

Major Program        Health System Research and Development

Academic Year        2001

### Abstract

The objective of this descriptive research was to investigate the knowledge, practice and needs for support of Thai Muslim Caregivers in Caring at Home for a Schizophrenic Patients. The subjects were 150 caregivers caring for psychiatric patients at home and taking them to obtain services at Songkhla Neuropsychiatric Hospital. The subjects were selected using a purposive sampling method, and both quantitative and qualitative data were collected using a questionnaire and an in-depth interview, respectively. The instruments were tested for validity by seven experts and the reliability of the questionnaire was tested for validity by seven experts and the reliability of the questionnaire was tested using Kuder Richardson's method and Cronbach's alpha. The coefficients of knowledge, practice and needs for support were .85, .84 and .93 respectively. The quantitative data were analyzed using percentage, mean and standard deviation. Content analysis was conducted for the qualitative data. The results of the research were as follows:

Most of the subjects (47.4%) were parents of patients, 44.7% were between 41 and 60 years old; 78.7% were married; 63.3% had finished a primary school; 54.7% were farmers; 59.3% had a moderate income; 37.3% lived in Songkhla Province and 42.7% had 2-5 years experiences in caring for patients.

It was found that overall knowledge of most subjects and their knowledge in each aspect of caring were at good. The average scores for each item was in the range of 0.81-0.98 for these aspects: decreasing patient's stress, observing patient's relapse patients' work or occupation, taking care of patient's daily living, managing

environments, giving medicine and observing side effects, and general knowledge of psychiatric disorders.

The overall practice and the practice of each aspect of caring for psychiatric patients at home by caregivers in Thai Muslim families were found to be consistent. The average scores were in the range of 1.44-1.90 for these aspects: observing patient's relapse, reducing patient's stress, managing environments, work or occupation, taking care of patients' daily living, and giving medicine and observing side effects.

The average overall score for needs for support was 2.03. The scores for the aspects of needs for supporting services and sources of services and how to utilize them were high at a level of 2.28 and 2.26 respectively. The scores for the aspects of services and expenses for each item was at a moderate level with means of 1.93 and 1.78, respectively.

The analysis of the qualitative data showed that caregivers in Thai Muslim families had some problems in caring for patients. They lacked knowledge in psychiatric disorders and had a problem in giving medicine during their fast period. They could not provide good care when patients showed side effects; after taking medication they gave sour tasted such as otaheite gooseberries, oranges, and warm water to patients. They could not reduce patients' stress correctly; they had conflict with patients; they did not let patients take part in community activities because they were embarrassed and did not want patients to disturb others. Financially, most of the subjects did not have enough income and they had a communication problem and wanted to use Malayu and Yavee language.