

ผู้ดูแลผู้ที่เป็น โรคจิตเภท ต้องให้การดูแลผู้ที่เป็น โรคจิตเภทเป็นระยะเวลายาวนาน การรับรู้ตราบาปของผู้ดูแลและทักษะชีวิตของผู้ที่เป็น โรคจิตเภทอาจส่งผลต่อการรับรู้ตราบาปของผู้ที่เป็น โรคจิตเภทได้

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบพรรณนาหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาการรับรู้ตราบาปของผู้ดูแล ทักษะชีวิตและการรับรู้ตราบาปของผู้ที่เป็น โรคจิตเภท รวมทั้งความสัมพันธ์ของปัจจัยดังกล่าว โดยศึกษาจากผู้ดูแลผู้ที่เป็น โรคจิตเภท จำนวน 374 ราย และ ผู้ที่เป็น โรคจิตเภท จำนวน 374 ราย ที่มาติดตามการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนปรุง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน ถึงเดือนตุลาคม 2551 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็น โรคจิตเภท และแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ที่เป็น โรคจิตเภท ส่วนที่ 2 แบบประเมินสภาพจิต (Mental Status Questionnaire [MSQ]) ของคานและคณะ ใช้ประเมินการรับรู้วัน เวลา สถานที่และบุคคลของผู้ที่เป็น โรคจิตเภท (Kahn et al., 1960) ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ตราบาปของผู้ที่เป็น โรคจิตเภท ตามแนวคิดของ วอล (Wahl, 1999) ซึ่งดัดแปลงโดยภัทราภรณ์ พุ่งปันคำ, อรรพรรณ วรรณชาติ (2550) ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ตราบาปของผู้ดูแลตามแนวคิดของ วอล (Wahl, 1999) ซึ่งดัดแปลงโดยภัทราภรณ์ พุ่งปันคำ และอาทศรี คำหอม ทดสอบค่าความเที่ยงตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงเท่ากับ 0.8 ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทักษะชีวิตตามการรับรู้ของ

ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านได้ค่าความตรงเท่ากับ 0.8 ส่วนที่ 5 แบบสอบถามทักษะชีวิตตามการรับรู้ของผู้ดูแล (The Life Skills Profile [LSP]) ของปาร์กเกอร์ และโรเซน (Parker & Rosen, 1989) ซึ่งแปลโดยภัทราภรณ์ หุ่นปันคำ ,อรวรรณ วรรณชาติ (2550) ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามส่วนที่ 3, 4 และ 5 ไปทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.88, 0.85 และ 0.98 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมน

ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท มีคะแนนการรับรู้ทราบปในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 73.26 ($\bar{X} = 23.56$, S.D. = 7.95)
2. คะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทตามการรับรู้ของผู้ดูแล มีค่าเท่ากับ 124.16 (S.D. = 16.18) ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐานของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ($\bar{X} = 120$)
3. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่เป็นโรคจิตเภท มีคะแนนการรับรู้ทราบปในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 56.15 ($\bar{X} = 29.05$, S.D. = 13.85)
4. เมื่อนำการรับรู้ทราบปของของผู้ดูแล และการรับรู้ทราบปของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับของสเปียร์แมนพบว่ามีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับต่ำ ($r = .12$) อย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ $p < 0.05$ และเมื่อนำทักษะชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทตามการรับรู้ของผู้ดูแล และการรับรู้ทราบปของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับของ สเปียร์แมน พบว่ามีความสัมพันธ์กันทางลบในระดับต่ำ ($r = -.11$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $p < 0.05$

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า หากผู้ดูแลมีการรับรู้ทราบปต่ำ ผู้ป่วยจะมีแนวโน้มการรับรู้ทราบปลดลง และหากผู้ดูแลมีการรับรู้ทักษะชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทสูงผู้ป่วยจะมีแนวโน้มการรับรู้ทราบปลดลงเช่นกัน จะเห็นได้ว่าการรับรู้ของผู้ดูแลเกี่ยวกับทราบปและทักษะชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ทราบปของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ดังนั้นพยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของการลดการรับรู้ทราบปของผู้ดูแล โดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ดูแลมีทัศนคติที่ดีและมีการยอมรับในตัวผู้ที่เป็นโรคจิตเภทมากขึ้นร่วมกับการส่งเสริมทักษะชีวิตให้กับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท

Caregivers of persons with schizophrenia have to take care of them for a long time, therefore, caregivers' perception toward stigma and patient's life skills may affect the perceived stigma of persons with schizophrenia.

The purposes of this study were to describe caregivers' perception toward stigma, life skills and perceived stigma among persons with schizophrenia, as well as to examine the relationships among these variables. Purposive sampling was used to recruit 374 persons with schizophrenia and their caregivers attending the outpatient department of Suanprung Psychiatric hospital, Chiang Mai province, from September to October, 2008. Research instruments included: 1) Demographic Data Form; 2) Mental Status Questionnaire (MSQ) of Kahn et al. (1960); 3) The Perceived Stigma Questionnaire (Patient Version) developed by Wahl (1999) modified by Patraporn Tungpunkom and Orawan Wannachat (2007); 4) The Perceived Stigma Questionnaire (Caregivers Version) modified by Patraporn Tungpunkom and Archawasri Khumhom (2007) based on Wahl (1999); and 5) The Life Skills Profile (LSP) of Parker & Rosen (1989), translated into Thai by Patraporn Tungpunkom and Orawan Wannachat (2007). Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient.

Results of study revealed that:

1. Seventy three point two six percent of caregivers reported a minimal experience of stigma ($\bar{X} = 23.56$, S.D. = 7.95);
2. The average score of life skills of persons with schizophrenia as perceived by caregivers was 124.16 (S.D. = 16.18) which was higher than the norm ($\bar{X} = 120$);
3. Fifty six point one five percent of persons with schizophrenia reported a minimal experience of stigma ($\bar{X} = 29.05$, S.D. = 13.82);
4. There was a significant positive correlation between perceived stigma by caregivers and perceived stigma among persons with schizophrenia at a low level ($r = .12$, $p < 0.05$). There was a significant negative correlation between life skills of persons with schizophrenia as perceived by caregivers and perceived stigma among persons with schizophrenia at a low level ($r = -.11$, $p < 0.05$).

The findings of this study suggest that if caregivers perceive a minimal level of stigma the perceived stigma among persons with schizophrenia are likely to decrease. If caregivers perceived a high level of capability of patients, the perceived stigma among persons with schizophrenia will also decrease. Therefore, nurses should be aware of decreasing stigma by promoting caregivers acceptance and having more positive attitudes toward the persons with schizophrenia and also the provision of life skills enhancement to persons with schizophrenia.