

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต” มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต ภายหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช และเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต

ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล จากประธาน กรรมการและสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช 30 ชมรม โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ จำนวนประชากรทั้งสิ้น 150 คน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับกาวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS (Statistical Package for Social Science) ในการคำนวณค่าสถิติที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบด้วยค่า t-test และค่า F-test ในระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษาสรุปภาพรวมได้ ดังนี้

ข้อมูลพื้นฐาน/ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 57.3 เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 60.7 มีอายุ 41-60 ปี สมรสแล้ว ร้อยละ 54.0 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 32.7 เป็นสมาชิกและร่วมกิจกรรมในชมรมนาน 3-4 ปี ร้อยละ 37.3 โดยเป็นประธานชมรม ร้อยละ 20.0 เป็นกรรมการ ร้อยละ 40.0 และเป็นสมาชิก (ญาติและผู้บกพร่องทางจิต) ร้อยละ 40.0

การมีส่วนร่วมของสมาชิกในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช

การมีส่วนร่วมของสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช เป็นการศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชมรมฯ อันเป็นผลมาจากปัจจัยหรือองค์ประกอบต่าง ๆ ของการมีส่วนร่วม 6 ด้าน

ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมคิด ด้านการมีส่วนร่วมวางแผน ด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมปฏิบัติ ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากการเข้าเป็นสมาชิกชมรมฯ และด้านการมีส่วนร่วมติดตามและประเมินผล ซึ่งสรุปผลการศึกษาทั้ง 6 ด้าน ได้ดังนี้

ในภาพรวมโดยเฉลี่ย สมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.43$) ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมคิด

โดยรวมการมีส่วนร่วมด้านนี้มีระดับมาก ($\bar{X} = 3.46$) โดยการมีส่วนร่วมในการคิดกิจกรรมของชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช มากที่สุด ($\bar{X} = 3.59$)

2. การมีส่วนร่วมวางแผน

การมีส่วนร่วมด้านนี้โดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.30$) โดยมีส่วนร่วมวางแผนในการดำเนินกิจกรรมของชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช มากที่สุด ($\bar{X} = 3.38$)

3. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ

โดยรวมมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$) โดยมีส่วนร่วมปรึกษาหารือกับสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชในการตัดสินใจเพื่อให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมมากที่สุด ($\bar{X} = 3.42$)

4. การมีส่วนร่วมปฏิบัติ

โดยรวมมีส่วนร่วมด้านนี้ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$) โดยมีส่วนร่วมทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิตในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช มากที่สุด ($\bar{X} = 3.50$)

5. การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์

โดยรวมมีส่วนร่วมด้านนี้มีระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$) โดยหลังจากเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช เป็นส่วนหนึ่งในการทำให้ผู้บกพร่องทางจิต ได้รับการยอมรับมากขึ้นมากที่สุด ($\bar{X} = 3.95$)

6. การมีส่วนร่วมติดตามและประเมินผล

โดยรวมมีส่วนร่วมด้านนี้มีระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$) โดยมีส่วนร่วมในการติดตาม การจัดกิจกรรมของชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งมีส่วนร่วมมากที่สุด ($\bar{X} = 3.54$)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิตภายหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกับเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช

ในการศึกษาระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต ภายหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชเป็นการศึกษาถึงปริมาณที่บ่งบอกถึงความคิดเห็นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งส่งผลทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตบรรลุตามวัตถุประสงค์ อันเป็นผลมาจากปัจจัยและองค์ประกอบต่าง ๆ ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และด้านสังคม ซึ่งสรุปผลได้ดังนี้

ในภาพรวมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต ภายหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$) จำแนกเป็นแต่ละด้าน ดังนี้

1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิตด้านร่างกาย

โดยรวมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับมาก ($\bar{X} = 3.98$) โดยผู้บกพร่องทางจิตสามารถรับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง มากที่สุด ($\bar{X} = 4.12$)

2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิตด้านจิตใจ

โดยรวมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$) โดยผู้บกพร่องทางจิตรู้สึกว่าคุณค่าและไม่ใช่บุคคลที่น่ารังเกียจของสังคม มากที่สุด ($\bar{X} = 4.00$)

3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิตด้านครอบครัว

โดยรวมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$) โดยผู้บกพร่องทางจิตได้รับความเอาใจใส่จากสมาชิกภายในครอบครัวมากที่สุด ($\bar{X} = 4.28$)

4. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิตด้านสังคม

โดยรวมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$) โดยผู้บกพร่องทางจิตสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้มากขึ้น เช่น วันปีใหม่ สงกรานต์ พิธีทำบุญต่าง ๆ มากที่สุด ($\bar{X} = 3.89$)

ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปร

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างข้อมูลทั่วไปกับการมีส่วนร่วมในเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช

ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรที่ได้ศึกษา ระหว่างปัจจัยภายในของสมาชิกในชมรมฯ ในด้านตำแหน่ง ระยะเวลาในการเป็นสมาชิก และระยะเวลาในการเข้าร่วม

กิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่ง ระยะเวลาในการเป็นสมาชิก และระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม ที่แตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช แตกต่างกัน

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการมีส่วนร่วมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ปกครองทางจิตในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช

ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของตัวแปรที่ได้ศึกษาระหว่างข้อมูลระดับการมีส่วนร่วม ในด้านการมีส่วนร่วมคิด การมีส่วนร่วมวางแผน การมีส่วนร่วมตัดสินใจ การมีส่วนร่วมปฏิบัติ การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมติดตามและประเมินผล พบว่า ระดับการมีส่วนร่วม ในด้านการมีส่วนร่วมคิด การมีส่วนร่วมวางแผน การมีส่วนร่วมตัดสินใจ การมีส่วนร่วมปฏิบัติ การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมติดตามและประเมินผล ที่แตกต่างกัน ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ปกครองทางจิตในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ไม่แตกต่างกัน

สรุปผลจากการสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองทางจิตที่มีอาการสงบและเป็นสมาชิกในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช สรุปได้ดังนี้

1. ด้านการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองทางจิต พบว่า มีส่วนร่วมตั้งแต่การเข้ามาเป็นสมาชิกในชมรมฯ จากนั้นได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การประชุมประจำเดือน เป็นการเข้ากลุ่มกับเพื่อนสมาชิกภายในชมรมฯ เพื่อเป็นการเสริมสร้างทักษะด้านสังคม จนถึงระยะสิ้นสุดการดำเนินงานกิจกรรม ตั้งแต่เข้าร่วมการดำเนินงานจัดตั้งชมรม เข้าร่วมประชุมพูดคุยเกี่ยวกับความเจ็บป่วย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ซึ่งกันและกัน ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมเป็นปากเป็นเสียงเรื่องสิทธิต่าง ๆ ของผู้ปกครองทางจิต อีกทั้งยังร่วมขยายเครือข่าย โดยการให้คำแนะนำเชิญชวนให้มาเป็นสมาชิกชมรมฯ เป็นต้น

กิจกรรมที่ผู้ปกครองทางจิตทั้ง 4 คนทำเหมือนกันคือ ส่วนใหญ่จะมีส่วนร่วมที่คล้ายคลึงกันในส่วนของการเข้าร่วมประชุม และมาร่วมพูดคุยเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของแต่ละคน ปรับทุกข์สุข แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ซึ่งกันและกัน ที่เห็นเด่นชัด คือการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากการเข้าเป็นสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช เนื่องจากมีโอกาสเพิ่มทักษะทางสังคม ได้ร่วมกิจกรรม มีเพื่อน ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ซึ่งกันและกัน ส่งผล

ให้ผู้บกพร่องทางจิตได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวยุ และสังคม รวมทั้งสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้นานขึ้น โอกาสที่จะกลับมาป่วยซ้ำก็น้อยลง

2. ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต

จากการเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ทำให้ผู้บกพร่องทางจิตมีโอกาสพัฒนาตนเองและผู้อื่น ทั้งทางด้านสติปัญญา สังคม อารมณ์ และสามารถปรับตัวให้อยู่บนพื้นฐานสภาพแวดล้อม ทางกายภาพ ทางสังคม ทางธรรมชาติ ได้อย่างเหมาะสม ทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านร่างกาย สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น สามารถพัฒนาศักยภาพในการทำงาน และสามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น เช่น การทำความสะอาดร่างกาย ช่วยเหลืองานบ้าน เป็นต้น และยังสามารถเข้าร่วมกิจกรรมภายในกลุ่มกับสมาชิกอื่น ๆ ได้ เช่น กิจกรรมตามวันสำคัญต่าง ๆ สามารถเดินทางไปในที่ต่าง ๆ ได้เอง อีกทั้งยังสามารถประกอบอาชีพตามความถนัดได้

2.2 ด้านจิตใจ ได้พัฒนาทักษะทางด้านจิตใจ ความคิด การสื่อสาร และการดำเนินชีวิต สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ มองตนเองในแง่บวกมากขึ้น รู้สึกว่าตนเองมีศักดิ์ศรี มีเกียรติ มีคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น และมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม

2.3 ด้านครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว ได้รับการยอมรับจากครอบครัวมากขึ้น สามารถเข้าร่วมกิจกรรมภายในครอบครัวได้ดีขึ้น ทั้งนี้เพราะครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช และการฟื้นฟูดูแลผู้บกพร่องทางจิต ทำให้สามารถดูแลผู้บกพร่องทางจิตได้ดีขึ้น ในขณะที่เดียวกันผู้บกพร่องทางจิตก็สามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น การกลับไปป่วยซ้ำจึงลดลง

2.4 ด้านสังคม ได้เปิดตัวออกสู่สังคม ได้พัฒนาทักษะทั้งในการสื่อสาร การแสดงออก และการดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม และได้รับโอกาสและการยอมรับจากสังคมภายนอกมากขึ้น

ในการศึกษาโดยการให้แบบสอบถามกับ ประธาน กรรมการ สมาชิก และใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บกพร่องทางจิตที่เป็นสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ผลการศึกษาไม่แตกต่างกัน คือ สมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ได้มีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากการเข้าเป็นสมาชิกชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช อยู่ในระดับมากที่สุด และจากการเข้ามามีส่วนร่วม ทั้ง ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล ส่งผลให้

เกิดการพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อยู่ในระดับมาก และด้านครอบครัวซึ่งมีการพัฒนาคูณภาพชีวิตในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิต” จากผลการศึกษา พบว่า การมีส่วนร่วมของผู้บกพร่องทางจิต ในการได้รับผลประโยชน์จากการเข้ามาเป็นสมาชิกในชมรมฯ อยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะการได้รับผลประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมฯ และการได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้เรื่องต่าง ๆ ร่วมกัน จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งว่า การมีส่วนร่วมของสมาชิกในชมรมฯ สามารถพัฒนาคูณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางจิตได้ดีขึ้น ดังนั้นควรให้สมาชิกชมรมฯ เข้ามา มีบทบาทในการมีส่วนร่วมการดำเนินงานตั้งแต่ต้น จนถึงสิ้นสุดการดำเนินงานเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาคูณภาพชีวิต ยิ่งไปกว่านั้นยังเป็นการเพิ่มทักษะทั้งทางด้านสติปัญญา การดำเนินชีวิต อารมณ์ อีกทั้งยังเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับชมรมฯ อีกด้วย ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. จากการทำงานภายในเครือข่ายฯ ชมรมฯ ควรมีกระบวนการในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์กรให้มากขึ้น ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย โดยมีรูปแบบกระบวนการของการรวมกลุ่ม เป็นแนวทางที่จะเพิ่มประสิทธิภาพในดำเนินงาน ให้เป็นไปตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และสร้างความเข้มแข็งให้กับชมรมฯ มากยิ่งขึ้น
2. รูปแบบการดำเนินงาน ควรมีการจัดกิจกรรมและการติดต่อสื่อสารอย่างต่อเนื่อง ทั้งภายในและภายนอกชมรมฯ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการขยายเครือข่ายต่อไป
3. สมาชิกในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช ควรมีส่วนร่วมในการเข้ามามีบทบาทในการดำเนินงาน กิจกรรม โดยร่วมคิดค้นหาสาเหตุความสำคัญของปัญหา ร่วมค้นหาแนวทางและตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และร่วมวางแผนกำหนดนโยบาย รวมถึงการคัดเลือก คณะกรรมการชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช เพื่อให้เกิดจิตสำนึกในตนเองและถือเป็นภาระหน้าที่ของตนในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช และเป็นการเพิ่มศักยภาพของสมาชิก และผู้บกพร่องทางจิตในการเข้ามามีส่วนร่วม รวมทั้งการพัฒนาชมรมฯ ให้มีความเข้มแข็งให้มากขึ้น

4. ควรมีการอบรม ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องของการดูแลผู้บกพร่องทางจิต โดยผ่านการมีส่วนร่วมของครอบครัวให้มากขึ้น เพื่อเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ดีภายในครอบครัว และยังเป็นการเสริมสร้างทักษะของผู้บกพร่องทางจิตทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ให้ผู้บกพร่องทางจิตสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้ดีขึ้นและโอกาสที่จะกลับมาป่วยซ้ำก็น้อยลง

5. ควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้บกพร่องทางจิต เช่น การฝึกฝนด้านอาชีพ เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพด้านการประกอบอาชีพให้แก่ผู้บกพร่องทางจิต ให้สามารถประกอบอาชีพหาเลี้ยงตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว อีกทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้บกพร่องทางจิตสามารถออกสู่สังคมภายนอก และสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษารูปแบบในการดำเนินงานชมรมฯ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายที่เหมาะสมและชัดเจน ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินงานกิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพและเข้มแข็งยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบในการดำเนินงานในชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวชในแต่ละภาค เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย และส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพของผู้บกพร่องทางจิต