

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน โดยรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยจิตเวชแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว พ.ศ. 2549 จำนวน 87 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

จังหวัดน่าน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจิตเวช

ผลการศึกษาพบว่า ประชากรเป็นเพศหญิงและชายใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 50.60 และ 49.40 ตามลำดับโดยพบประชากรมีช่วงอายุมากที่สุดคือ 20-40 ปี ร้อยละ 49.40 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 41-60 ปี ร้อยละ 31.10 อายุเฉลี่ย 36.84 ปี มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 48.30 รองลงมาเป็นโสด ร้อยละ 40.20 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามเพศ อายุ และสถานภาพสมรส (N=87)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	43	49.40
หญิง	44	50.60
อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	9	10.30
20-40 ปี	43	49.40
41-60 ปี	27	31.10
มากกว่า 60 ปี	8	9.20
($\mu = 36.84$, $\sigma = 15.18$, range = 12-78)		
สถานภาพสมรส		
โสด	35	40.20
คู่	42	48.30
หม้าย	6	6.90
หย่า	2	2.30
แยก	2	2.30

ประชากรมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.22 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 28.73 มีอาชีพทำนา/ทำสวนเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 45.97 รองลงมาคืออาชีพรับจ้างร้อยละ 27.58 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามระดับการศึกษา และ อาชีพ (N=87)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด		
ประถมศึกษา	55	63.22
มัธยมศึกษา	25	28.73
อนุปริญญา	5	5.75
ปริญญาตรี	1	1.15
สูงกว่าปริญญาตรี	1	1.15
อาชีพ		
ทำนา/ทำสวน	40	45.97
รับจ้าง	24	27.58
นักเรียน/นักศึกษา	14	16.09
แม่บ้าน	6	6.90
ค้าขาย	3	3.45

ประชากรส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 2,500 บาท ร้อยละ 58.60 รองลงมา มีรายได้ 2,500-5,000 บาท ร้อยละ 36.80 จำนวนครั้งที่มานอนด้วยโรคทางจิตเวชส่วนใหญ่ คือ 1-2 ครั้ง ร้อยละ 80.50 รองลงมา คือ 3-7 ครั้ง ร้อยละ 14.90 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตาม รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนครั้งที่มานอนโรงพยาบาลด้วยโรคทางจิตเวช (N=87)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน		
ต่ำกว่า 2,500 บาท	51	58.60
2500-5,000 บาท	32	36.80
5,000-10,000 บาท	3	3.45
มากกว่า 10,000 บาท	1	1.15
จำนวนครั้งที่มานอนโรงพยาบาลด้วยโรคทางจิตเวช		
ครั้งที่ 1-2	70	80.50
ครั้งที่ 3-7	13	14.90
มากกว่า 7 ครั้ง	4	4.60
(range= 1-10, mode= 1)		

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน

ผลการศึกษาพบว่า ประชากรมีค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวช โดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยประชากรคือ 2.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประชากรคือ 0.68 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้การดูแลของประชากรตามการรับรู้การดูแลโดยรวม ($N=87$)

การรับรู้การดูแล	ค่าเฉลี่ย (μ)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ)	ระดับการรับรู้การดูแล
การรับรู้การดูแลโดยรวม	2.76	0.68	ดี

ประชากรมีการรับรู้การดูแลโดยรวมอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 46.00 รองลงมาอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 37.90 ระดับปานกลาง ร้อยละ 11.50 ระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 3.45 ระดับไม่ค่อยดี ร้อยละ 1.15 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามระดับการรับรู้การดูแลโดยรวม (N= 87)

ระดับการรับรู้การดูแล	(คะแนน)	จำนวน	ร้อยละ
การดูแลดีมากที่สุด	(4.00)	3	3.45
การดูแลดีมาก	(3.00-3.99)	33	37.90
การดูแลดี	(2.00-2.99)	40	46.00
การดูแลปานกลาง	(1.00-1.99)	10	11.50
การดูแลไม่ค่อยดี	(0.00-0.99)	1	1.15

ประชากรมีการรับรู้การดูแลรายข้อ ในระดับดีมากที่สุด 4 ข้อ คือ ความสุภาพอ่อนโยน และความเป็นมิตรของเจ้าหน้าที่ ความมั่นใจและความไว้วางใจที่รู้สึกต่อเจ้าหน้าที่ การให้คำแนะนำ ก่อนกลับบ้าน และเจ้าหน้าที่ให้เกียรติและยอมรับในศักดิ์ศรีของท่าน ร้อยละ 41.10, 39.10, 35.60 และ 34.50 ตามลำดับ และการรับรู้การดูแลระดับไม่ค่อยดี 2 ลำดับแรกที่มี 7 ข้อ โดยมี 3 ข้อที่คิดเป็น ร้อยละ 3.40 เท่ากัน คือ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ข้อมูลที่ได้รับชัดเจน สมบูรณ์เกี่ยวกับการตรวจต่างๆ การรักษา สิ่งที่น่าคาดหวัง และการยอมรับฟังความคิดเห็น การถามความคิดเห็นให้ผู้ป่วยได้มีโอกาเลือก ส่วนอีก 4 ข้อ มีร้อยละ 2.30 เท่ากัน คือ ความสะดวกที่จะได้รับข้อมูล เจ้าหน้าที่มีความตั้งใจที่จะตอบคำถาม ข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่มีความสม่ำเสมอ การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน และการให้ความร่วมมือหลังจากท่านออกจากโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามระดับการรับรู้การดูแลรายข้อ (N= 87)

การรับรู้การดูแลรายข้อ	ดีมากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	ดีมาก จำนวน (ร้อยละ)	ดี จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ค่อยดี จำนวน (ร้อยละ)
1. ด้านความเหมาะสมของโปรแกรม หรือกิจกรรม: โปรแกรมหรือกิจกรรมที่ จัดในโรงพยาบาลตรงกับความต้องการ ของท่านมากน้อยเพียงใด	21 (24.10)	25 (28.70)	31 (35.60)	10 (11.50)	0 (0.00)
2. ด้านการได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับกฎ และระเบียบต่างๆ: ท่านได้รับคำอธิบาย เกี่ยวกับกฎระเบียบเป็นอย่างไร	18 (20.70)	32 (36.80)	30 (34.50)	6 (6.90)	1 (1.10)
3. ด้านข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย: สิทธิของท่านเป็นอย่างไร	21 (24.10)	20 (23.00)	34 (39.10)	9 (10.30)	3 (3.40)
4. ด้านข้อมูลที่ท่านได้รับ: ท่านได้รับ ข้อมูลที่ชัดเจน สมบูรณ์เกี่ยวกับการ ตรวจต่างๆ การรักษาและสิ่งที่สามารถ คาดหวังได้เป็นอย่างไร	20 (23.00)	24 (27.60)	33 (37.90)	7 (8.00)	3 (3.40)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การรับรู้การดูแลรายชื่อ	ดีมากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	ดีมาก จำนวน (ร้อยละ)	ดี จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ค่อยดี จำนวน (ร้อยละ)
5. ด้านความสะดวกที่จะได้รับข้อมูล: เจ้าหน้าที่มีความตั้งใจที่จะตอบคำถาม ของท่านอย่างไร	20 (23.00)	25 (28.70)	34 (39.10)	6 (6.90)	2 (2.30)
6. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่มี ความสม่ำเสมอในการได้รับข้อมูล อย่างไร	15 (17.20)	28 (32.20)	32 (36.80)	10 (11.50)	2 (2.30)
7. ด้านการทำงานเป็นทีมของเจ้าหน้าที่ ที่ให้การดูแลท่านเป็นอย่างไร	26 (29.90)	28 (32.20)	29 (33.30)	4 (4.60)	0 (0.00)
8. ด้านระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่ใช้ในการ ดูแลท่านเป็นอย่างไร	23 (26.40)	33 (37.90)	25 (28.70)	6 (6.90)	0 (0.00)
9. ด้านการยอมรับฟังความคิดเห็น: การ ถามถึงความคิดเห็นของท่าน หรือให้ ท่านได้มีโอกาสนเลือกเป็นอย่างไร	24 (27.60)	19 (21.80)	36 (41.40)	5 (5.70)	3 (3.40)
10. ด้านการใส่ใจกับความต้องการของ ท่าน: เจ้าหน้าที่มีความตั้งใจและมีความ ยืดหยุ่นในการที่จะให้ท่านได้ในสิ่งที่ ท่านต้องการอย่างไร	23 (26.40)	30 (34.50)	28 (32.20)	5 (5.70)	1 (1.10)
11. บุคลากรที่ให้การดูแลท่านมีความ เข้าใจว่าสิ่งที่ท่านคิดมีความสำคัญ เพียงใด	21 (24.10)	31 (35.60)	25 (28.70)	9 (10.30)	1 (1.10)
12. เจ้าหน้าที่ให้เกียรติและยอมรับใน ศักดิ์ศรีของท่านเพียงใด	30 (34.50)	20 (23.00)	28 (32.20)	8 (9.20)	1 (1.10)
13. ความมั่นใจและความไว้วางใจที่ ท่านรู้สึกต่อเจ้าหน้าที่ เป็นอย่างไร	34 (39.10)	25 (28.70)	23 (26.40)	5 (5.70)	0 (0.00)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การรับรู้การดูแลรายข้อ	ดีมากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	ดีมาก จำนวน (ร้อยละ)	ดี จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ค่อยดี จำนวน (ร้อยละ)
14. ความสุภาพอ่อนโยนและความ เป็นมิตรของเจ้าหน้าที่เป็นอย่างไร	36 (41.10)	31 (35.60)	15 (17.20)	5 (5.70)	0 (0.00)
15. ด้านการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน: เจ้าหน้าที่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่ง ที่ท่านจะต้องทำและบอกถึงสิ่งที่อาจ เกิดขึ้นหลังจากท่านกลับบ้านไปแล้วได้ ชัดเจนหรือสมบูรณ์เพียงใด	31 (35.60)	24 (27.60)	24 (27.60)	6 (6.90)	2 (2.30)
16. ด้านการให้ความร่วมมือหลังจาก ท่านออกจากโรงพยาบาล: เจ้าหน้าที่ได้ เสนอการให้ความร่วมมือกับท่าน หลังจากท่านออกจากโรงพยาบาล เพียงใด	20 (23.00)	31 (35.60)	27 (31.00)	7 (8.00)	2 (2.30)
17. ภาพรวมของคุณภาพการให้การ ดูแลที่ท่านได้รับเป็นอย่างไร	21 (24.10)	30 (34.50)	30 (34.50)	6 (6.90)	0 (0.00)
18. ด้านผลลัพธ์จากการดูแล: จากการ ดูแลทำให้ท่านได้รับการช่วยเหลือ เพียงใด	29 (33.30)	33 (37.90)	17 (19.50)	8 (9.20)	0 (0.00)

การอภิปรายผล

จากการศึกษาการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน พบว่า ประชากรร้อยละ 46.00 มีการรับรู้การดูแลโดยรวมอยู่ในระดับ ดี โดยมีค่าเฉลี่ยประชากรเท่ากับ 2.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประชากรเท่ากับ 0.68 (ตารางที่ 4) แสดงว่าประชากรได้รับการปฏิบัติการพยาบาลโดยรวมทุกๆ เรื่องของบริการตามการรับรู้การดูแลของประชากรอยู่ในระดับ ดี ซึ่งการรับรู้การดูแลในระดับ ดังกล่าวอาจเนื่องมาจากการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวได้มีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 โดยมีการปรับปรุงโครงสร้างทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมที่จะเป็นหลักประกันว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดเตรียม สถานที่สำหรับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างรวดเร็ว เจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งมีการอบรมผู้ให้บริการที่ต้องดูแลผู้ป่วยจิตเวช มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติที่มีมาตรฐาน และใช้กับผู้ป่วยอย่างเป็นมาตรฐานเดียวกัน มีการสร้างความตระหนักและเคารพในสิทธิของผู้ป่วยของผู้ให้บริการโดยไม่คำนึงถึง อายุ เพศ ศาสนา มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย มีการดูแลให้ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย มีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องแยก ผูกมัด หรือให้ยาฉุกเฉินอย่างเหมาะสม มีการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย การรักษาความลับของผู้ป่วย และการค้นหาความเสี่ยงในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) เพื่อนำมาแก้ไขหรือหามาตรการป้องกันความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ มีการพัฒนาบุคลากรโดยเพิ่มพูนความรู้ และทักษะเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กลุ่มงานเวชปฏิบัติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว, 2548) จากการพัฒนาคุณภาพบริการด้านต่างๆ ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยดังกล่าวจึงสอดคล้องกับปัจจัยภายนอกบุคคลของ ดอร์จ (Dodge, 1969) ที่เป็นผลทำให้ผู้ป่วยมีการรับรู้การดูแลในระดับ ดี เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัด เชียงใหม่ ของ ต๊ะปิ่นตา และคณะ (Thapinta et al., 2001) การรับรู้การดูแลในผู้ป่วยจิตเวชโดยการใช้แบบประเมินการรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) ผลการศึกษาการรับรู้การดูแลโดยรวม พบว่าการรับรู้การดูแลอยู่ในระดับ ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า มี 4 ข้อ ที่ประชากรมีการรับรู้การดูแลในระดับ ดีมากที่สุด คือ ความสุภาพอ่อนโยน และความเป็นมิตรของเจ้าหน้าที่ ความมั่นใจและความไว้วางใจที่รู้สึกต่อเจ้าหน้าที่ การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน และเจ้าหน้าที่ให้เกียรติและยอมรับในศักดิ์ศรีของท่าน ร้อยละ 41.10, 39.10, 35.60 และ 34.50 ตามลำดับ (ตารางที่ 6) ซึ่งระดับการรับรู้การดูแลดังกล่าว อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวทุกคนต้องผ่าน

การอบรม การบริการสู่ความเป็นเลิศ ทุกปี ซึ่งทางโรงพยาบาลมีนโยบายนี้เพื่อป้องกันการถูกร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการจากผู้รับบริการและญาติ มีผู้ร้องเรียนเพื่อให้ผู้มารับบริการกรอกรายละเอียดพฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสมและกรอกชื่อเจ้าหน้าที่เพื่อมีการพิจารณาการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นมีการอบรมเรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ดึกผู้ป่วยในทุกคน เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้านให้ดีที่สุดรวมถึงมีระบบติดตามผู้ป่วยเป็นระยะ (กลุ่มงานเวชปฏิบัติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว, 2548) จึงส่งผลให้การรับรู้การดูแลในข้อดังกล่าวมีระดับดีมากที่สุด

ประชากรที่มีการรับรู้การดูแลโดยรวม ที่มีระดับการรับรู้การดูแลระดับปานกลาง และไม่ค่อยดีรวมกัน ร้อยละ 12.65 (ตารางที่ 5) เป็นจำนวนที่มีความสำคัญในการพัฒนาให้การรับรู้การดูแลของประชากรกลุ่มนี้ดีขึ้นกว่าเดิมเช่นกัน ซึ่งประชากรที่มีระดับการรับรู้การดูแลรายข้อ อยู่ในระดับไม่ค่อยดี 2 ลำดับแรกที่มี 7 ข้อ โดยมี 3 ข้อที่คิดเป็นร้อยละ 3.40 เท่ากัน คือ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ข้อมูลที่ได้รับชัดเจน สมบูรณ์เกี่ยวกับการตรวจต่างๆ การรักษา สิ่งที่น่าคาดหวัง และการยอมรับฟังความคิดเห็น การถามความคิดเห็นให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเลือก ส่วนอีก 4 ข้อ มีร้อยละ 2.30 เท่ากัน คือ ความสะดวกที่จะได้รับข้อมูล เจ้าหน้าที่ที่มีความตั้งใจที่จะตอบคำถาม ข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ที่มีความสม่ำเสมอ การให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน และการให้ความร่วมมือหลังจากท่านออกจากโรงพยาบาล (ตารางที่ 6) แสดงว่า ยังมีประชากรจำนวนหนึ่งที่ยังอาจไม่ได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติกรรพยาบาลที่ตอบสนองตามการรับรู้การดูแล อาจเนื่องจากประชากรมีความคาดหวังต่อการดูแลสูง เมื่อไม่ได้รับการดูแลตามความต้องการและความคาดหวังจึงทำให้ประชากรมีการรับรู้การดูแลที่ไม่ดีจากการดูแลที่ได้รับ (Tilbury & Fisk, 1989) ซึ่งผลการรับรู้การดูแลดังกล่าว อาจเป็นผลมาจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว เป็นโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยฝ่ายกาย ขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทางด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ปริมาณผู้ป่วยและปริมาณงานในแต่ละวันมากจนไม่มีเวลาให้กับผู้ป่วยจิตเวชอย่างเพียงพอ และเจ้าหน้าที่ไม่ได้ผ่านการอบรม หรือมีประสบการณ์ครบทุกคน รวมถึงเจ้าหน้าที่บางส่วนอาจขาดความมั่นใจที่จะสื่อสารกับผู้ป่วยจิตเวช นอกจากนั้นผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในก็ต้องนอนในเตียงของผู้ป่วยโรคทางกาย ไม่ได้แยกชัดเจน ดังนั้นเหตุดังกล่าวจึงอาจส่งผลต่อการรับรู้การดูแลทั้ง 7 ข้อ มีระดับ ไม่ค่อยดี

การรับรู้การดูแลรายข้อใน 7 ข้อดังกล่าวที่มีระดับ ไม่ค่อยดี แม้จะมีจำนวนประชากรน้อย แต่ก็ควรนำมาเป็นจุดเริ่มต้นให้ทุกฝ่ายในหน่วยงานเห็นความสำคัญของความคิดเห็นของผู้ป่วยจิตเวชในข้อดังกล่าวที่มีต่อการดูแลของเจ้าหน้าที่ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ทุกคนควรต้องให้ความร่วมมือกันอย่างจริงจังเพื่อพัฒนาระบบบริการที่จัดให้กับผู้ป่วยจิตเวชในทุกๆ จุดของโรงพยาบาล เพื่อจะทำให้การ

รับรู้การดูแลในทุกข้อดีมากขึ้นกว่าเดิมและควรให้การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้นวัตกรรมทางการพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องกับผู้ป่วยจิตเวชทุกคนเพื่อให้การบำบัดรักษาได้ผลดียิ่งขึ้นซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา การรายงานอาการและปัญหาที่เพิ่มผลการรักษาของผู้ป่วยใน ของ ไอเซน และคณะ (Eisen et al., 2000) ซึ่งพบว่าผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการบำบัดด้วยนวัตกรรมทางการพยาบาลรายงานผลการรักษาว่ามีผลดีมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการบำบัดด้วยนวัตกรรมทางการพยาบาล

เมื่อเปรียบเทียบ การศึกษาของ ริชมอนด์ และ โรเบอร์ตสัน (Richmond & Roberson, 1995) เรื่องผู้รับบริการถูกเสมอ: การรับรู้ของผู้ป่วยต่อการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช (The customer is always right: Patients' perceptions of psychiatric nursing actions) ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมของพยาบาลโดยเฉพาะความสามารถในการสื่อสารและความน่าเชื่อถือของพยาบาล มีผลต่อทัศนคติที่ดีต่อการดูแล เมื่อนำผลการศึกษานี้มาประกอบกับผลการศึกษาการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวซึ่งมีระดับการรับรู้การดูแล เกี่ยวกับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย ข้อมูลที่ได้รับชัดเจน สมบูรณ์เกี่ยวกับการตรวจต่างๆ การรักษา และสิ่งที่คาดหวัง และการยอมรับฟังความคิดเห็น การถามความคิดเห็นให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเลือก มีการรับรู้ในระดับไม่ค่อยดี เท่ากันร้อยละ 3.40 จะเห็นได้ว่าในข้อดังกล่าวเป็นการสื่อสารกับผู้ป่วยของพยาบาลที่ดูแลจึงอาจส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อการดูแลของพยาบาลได้ ดังนั้นพยาบาลต้องตระหนักอย่างมากต่อเนื้อหาที่จะสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งการสื่อสารที่ใช้คำพูดและการสื่อสารที่ไม่ใช้คำพูด และรวมถึงพฤติกรรมด้านการสื่อสารของพยาบาล การเข้าถึงผู้ป่วยและความสนใจผู้ป่วย นอกจากนั้นผลการศึกษาของ ริชมอนด์ และ โรเบอร์ตสัน (Richmond & Roberson, 1995) เกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการให้การบำบัดทางจิต พบว่าผู้ป่วยจะมีทัศนคติที่ดีเมื่อเขารู้แนวทางการดูแลรักษา วิธีการปฏิบัติตัว จากคำแนะนำของพยาบาลจิตเวช เพราะว่าเรื่องดังกล่าวเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับตัวผู้ป่วยเอง

อย่างไรก็ตามการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวโดยรวมแม้จะอยู่ในระดับดี แต่ก็ยังสามารถพัฒนาให้อยู่ในระดับดีมากต่อไป และควรมีการสำรวจการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชเป็นระยะ เพื่อนำผลการศึกษามาพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพของการดูแลที่ดีที่สุด