

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการให้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลต่อการลดความเครียดในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ของผู้ดูแลที่ได้พาเด็กพัฒนาการล่าช้ามารับการส่งเสริมพัฒนาการในแผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 15 ราย ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือน สิงหาคม พ.ศ.2550 ผลการศึกษาได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดในการดูแลของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 32 – 58 ปี โดยมีอายุเฉลี่ยคือ 42 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.3 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่คือร้อยละ 60 มีสถานภาพสมรสอยู่ ระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 33.3 และปริญญาตรี ร้อยละ 26.7 มีอาชีพค้าขายเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 53.3 และไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 33.3 มีความเพียงพอของรายได้ ร้อยละ 100 มีความสัมพันธ์กับเด็กพัฒนาการล่าช้า คือ เป็นมารดา ร้อยละ 46.7 ในขณะที่เป็นบิดาและเป็นผู้ดูแลที่ไม่ใช่บิดา มารดา ร้อยละ 26.7 ระยะเวลาในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ระหว่าง 4-6 ปี ร้อยละ 53.3 และ 1-3 ปี ร้อยละ 46.7 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์กับเด็กพัฒนาการล่าช้า และระยะเวลาในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า

n = 15		
ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
30-39 ปี	8	53.33
40-49 ปี	3	20.00
50-60 ปี	4	26.67
(range 32-58 ปี) ($\bar{X} = 42.00$, $SD = 8.13$)		
เพศ		
ชาย	4	26.67
หญิง	11	73.33

ตารางที่ 1 (ต่อ)

n = 15		
ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	1	6.70
คู่	9	60.00
หย่าร้าง	3	20.00
หม้าย	2	13.30
การศึกษา		
ประถมศึกษา	2	13.30
มัธยมศึกษา	5	33.30
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	1	6.70
ปริญญาตรี	4	26.70
สูงกว่าปริญญาตรี	3	20.00
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	5	33.33
ค้าขาย	8	53.34
รับจ้าง	2	13.33
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	15	100
ความสัมพันธ์กับเด็กพัฒนาการล่าช้า		
บิดา	4	26.70
มารดา	7	46.60
ผู้ดูแลที่เป็นญาติ(ปู่ ย่า ป้า)	4	26.70
ระยะเวลาในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า		
1-3 ปี	7	46.60
4-6 ปี	8	53.40

ส่วนที่ 2 ความเครียดในการดูแลของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า

กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนความเครียดรายด้านทั้ง 8 ด้านก่อนการทดลองในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดรายด้านสูงสุดตามลำดับคือ ด้านอารมณ์ ด้านการดูแลผู้ป่วย และตนเองให้เกิดความพึงพอใจ และด้านการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉิน ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดรายด้านหลังการทดลองอยู่ในระดับเล็กน้อยทุกด้าน โดยมีค่าคะแนนด้านการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉิน ด้านการดูแลผู้ป่วยและตนเองให้เกิดความพึงพอใจ และด้านอารมณ์ สูงสุดตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2

คะแนนความเครียดรายด้านในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าก่อนและหลังการทดลอง

ความเครียดในการดูแล เด็กพัฒนาการล่าช้ารายด้าน	(n= 15)		
	คะแนน ความเครียด ก่อนการ ทดลอง	คะแนน ความเครียด หลังการ ทดลอง	ค่าแตกต่าง ของคะแนน ความเครียด ก่อนและหลัง การทดลอง
1. ด้านร่างกาย	54.00	26.25	27.75
2. ด้านอารมณ์	60.00	30.00	30.00
3. ด้านการให้บริการสุขภาพและจัดหา แหล่งในการดูแล	33.00	24.00	9.00
4. ด้านการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น ระหว่างการดูแล	50.25	28.75	21.50
5. ด้านการดูแลผู้ป่วยและตนเองให้เกิด ความพึงพอใจ	59.33	34.00	25.33
6. ด้านการจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉิน	59.00	36.50	22.50
7. ด้านการขอความช่วยเหลือและข้อมูล ที่จำเป็นจากโรงพยาบาล	54.33	29.66	24.67
8. ด้านการดูแลผู้ป่วยโดยรวม	44.00	23.00	21.00

คะแนนเฉลี่ยของความเครียดในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าก่อนการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง 80.60 ภายหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยของความเครียดในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ลดลงเป็น 43.27 เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนความเครียด ในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าของผู้ดูแล ด้วยสถิติทดสอบค่า T ชนิด 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน (t-test for dependent sample) พบว่าคะแนนความเครียดในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 3

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความเครียดในการดูแลของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าก่อนและหลังการทดลอง

ระดับคะแนนความเครียด	(n= 15)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.		
ก่อนการทดลอง	80.60	3.48	32.25	0.00***
หลังการทดลอง	43.27	4.83		

p< .01

การอภิปรายผล

การศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแล ต่อการลดความเครียดในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ผู้ศึกษาอภิปรายผลการศึกษา ตามสมมติฐานการศึกษา ดังนี้

จากสมมติฐานการศึกษา คะแนนความเครียดของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าหลังได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแล น้อยกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม

ผลการศึกษา พบว่า คะแนนความเครียดของผู้ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า ภายหลังได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแล น้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่2) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า การที่กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแล ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแล เพื่อตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย และอารมณ์ของเด็กพัฒนาการล่าช้า รวมถึง การจัดการปัญหาความตึงเครียด ที่เกิดจากการรับรู้บทบาทในการเป็นผู้ดูแล เป็นการเพิ่มแหล่งประโยชน์ให้กับผู้ดูแล ซึ่งแนวทางสำหรับผู้ดูแลดังกล่าว เป็นปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการประเมินตัดสินใจของผู้ดูแล เมื่อผู้ดูแลมีความรู้และแนวทางสำหรับปฏิบัติกิจกรรมการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าเพิ่มขึ้นทุกด้าน ผู้ดูแลจะประเมินแหล่งประโยชน์ว่ามีเพียงพอสามารถจัดการกับสถานการณ์การดูแลได้ จึงทำให้ผู้ดูแลประเมินสถานการณ์ว่าไม่คุกคาม หรือไม่เป็นอันตรายต่อตนเอง และประเมินตัดสินใจว่าไม่เป็นความเครียด ทั้งนี้ เมื่อมีการประเมินการตัดสินใจใหม่(reappraisal) จากการพบผู้ดูแลในครั้งที่ 6 ซึ่งเป็นการสรุปภาพรวมของโปรแกรมผู้ดูแลก็จะประเมินว่าไม่เป็นความเครียด เนื่องจากมีแหล่งประโยชน์เพียงพอ จากการได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแล ความเครียดในกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลจึงน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ประกอบกับ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นมารดา (ร้อยละ 46.60) และบิดา (ร้อยละ 26.07) ของเด็กพัฒนาการล่าช้า ซึ่งผลการศึกษาของ นารัตกษณ์ มงคลศิริกุล (2546) และ สมจิตร พิพิมาย (2547) พบว่าผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นมารดา ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่สุดในการตอบสนองความต้องการของเด็ก ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิด ซึ่งให้ความรักและเลี้ยงดูเด็กมาตลอด รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 32-58 ปี (ตารางที่1) เป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะและมีประสบการณ์ชีวิต ที่จะนำมาใช้ในสถานการณ์หรือชีวิตประจำวัน สามารถแก้ปัญหาตามสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ (สุชาดา จันอม, 2541) รวมทั้งสามารถแสวงหาแหล่งประโยชน์ในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าได้ด้วยตนเอง และนอกจากนี้ ระยะเวลาในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ มากกว่า 3 ปี สอดคล้องกับการศึกษา ของสุริรัตน์ ช่วงสวัสดิศักดิ์ (2541) ที่

พบว่าระยะเวลาในการดูแลนานเกิน 6 เดือน จะทำให้ผู้ดูแลมีความรู้สึกที่ตึงเครียดขึ้นได้ รู้สึกเป็นภาระลดลง

จากผลการทดสอบสมมติฐานนี้ เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการศึกษาของสจ๊วตและอาร์ชโบลด์(Stewart & Archbold, 1994) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังในเรื่องความพร้อมในการดูแลและความเครียดในบทบาทของญาติผู้ดูแล ซึ่งทำการศึกษาในญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล พบว่า ผู้ดูแลที่มีความพร้อมในการดูแลสูง จะทำให้ความเครียดในบทบาทการดูแลลดลง ทั้งนี้ การเตรียมความพร้อมที่ดี จะทำให้สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในการดูแลได้อย่างถูกต้อง ไม่รู้สึกเครียดจากการดูแล มีความสามารถในการปรับตัวและเผชิญปัญหาต่างๆ ยอมรับและทำหน้าที่ของตนเองต่อไป และประเมินว่า การดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าไม่เกินกำลังและแหล่งประโยชน์ที่ตนมีอยู่ ในการเผชิญกับสถานการณ์การดูแล ส่งผลให้ความเครียดในการดูแลลดลงได้