

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research) โดยศึกษาปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล ระยะเวลาในการดูแล และความเข้มแข็งในการมองโลก กับความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผลด้วยสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
SD	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
p	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัย

ผลการศึกษานี้จะนำเสนอข้อมูล ประกอบด้วย ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง คะแนนสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย คะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก คะแนนภาวะสุขภาพ คะแนนความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตามลำดับดังต่อไปนี้

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง แสดงดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ($n = 126$)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ	ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			ความเพียงพอของรายได้		
ชาย	28	22.2	พอเพียง	70	55.6
หญิง	98	77.8	ไม่พอเพียง	56	44.4
อายุ (ปี)			ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย		
15 - 19	2	1.6	บุตร	62	49.2
20 - 39	31	24.6	สามี/ ภรรยา	40	31.7
40 - 59	66	52.4	มารดา	2	1.6
> 60	27	21.4	เครือญาติ (หลาน, พี่/น้อง, สะใภ้)	22	17.5
$(\bar{X} = 47.37, SD = 12.99, Min = 18, Max = 78)$			ผู้ช่วยเหลือในการดูแลผู้ป่วย		
ระดับการศึกษา			ไม่มีผู้ช่วย	31	24.6
ไม่ได้เรียนหนังสือ	12	9.5	มีผู้ช่วย	95	75.4
ประถมศึกษา	82	65.1	- บุตร	46	48.4
มัธยมศึกษา	17	13.5	- คู่สมรส	12	12.6
อนุปริญญา	8	6.3	- บิดา มารดา	5	5.3
ปริญญาตรี	7	5.6	- เครือญาติ (พี่/น้อง, หลาน, สะใภ้)	32	33.7
อาชีพ			ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยอื่น		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	53	42.1	มีประสบการณ์	39	31
รับจ้าง	21	16.7	ไม่มีประสบการณ์	87	69
ทำไร่/ ทำนา/ ทำสวน	31	24.6			
ค้าขาย	11	8.7			
รับราชการ	9	7.1			
พระภิกษุ	1	0.8			

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ	ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว			ระยะเวลาในการดูแล (ปี)		
ไม่มีโรคประจำตัว	78	61.9	< 1 ปี	75	59.5
มีโรคประจำตัว	48	38.1	1 ปี ขึ้นไป-2 ปี	11	8.8
- มีโรคประจำตัวเรื้อรัง 1 โรค *	15	11.9	2 ปี ขึ้นไป-3 ปี	14	11.1
			3 ปี ขึ้นไป-4 ปี	9	7.1
- มีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค **	6	4.8	มากกว่า 4 ปี	17	13.5
- โรคอื่น ๆ ***	27	21.4			
			จำนวนชั่วโมงที่ดูแลใน 1 วัน		
			($\bar{X} = 19.7, SD = 6.10,$		
			$Min = 3, Max = 24$)		

หมายเหตุ * หมายถึง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน

** หมายถึง โรคความดันโลหิตสูงร่วมกับโรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูงร่วมกับไขมันในเลือดสูง

*** หมายถึง โรคกระเพาะอาหาร โรคปวดหลัง โรคภูมิแพ้ โรคหัวใจ โรคหอบหืด โรคความดันโลหิตต่ำ

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 126 ราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงมีจำนวน 98 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.8 มีอายุเฉลี่ย 47.37 ปี ($SD = 12.99$) ผู้ดูแลมีอายุน้อยสุด 18 ปีและอายุมากที่สุด 78 ปี ผู้ดูแลมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.1 ร้อยละ 42.1 ไม่ได้ประกอบอาชีพ รองลงมา มีอาชีพทำไร่ ทำนา คิดเป็นร้อยละ 24.6 ผู้ดูแลมีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายคิดเป็นร้อยละ 55.6 ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้ป่วย คือ เป็นบุตรมากที่สุดสูงถึงร้อยละ 49.2 รองลงมา เป็นสามี หรือภรรยา ผู้ดูแลส่วนใหญ่จะมีผู้ช่วยในการดูแลผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 75.4 และมีถึงร้อยละ 24.6 ที่ไม่มีผู้ช่วยในการดูแล ผู้ช่วยเหลือในการดูแลที่บ้านเป็นบุตร คิดเป็นร้อยละ 48.4 นอกจากนี้ผู้ดูแลส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยอื่นมาก่อนสูงถึงร้อยละ 69 เมื่อพิจารณาถึงระยะเวลาในการดูแลของผู้ดูแลพบว่า มีระยะเวลาการดูแลเฉลี่ย 1.97 ปี ($SD = 1.52$) และมีจำนวนชั่วโมงในการดูแลใน 1 วันเฉลี่ย 19.71 ชั่วโมง ($SD = 6.10$) โดยมีระยะเวลาการดูแลต่ำสุด 3 ชั่วโมง และสูงสุด 24 ชั่วโมงใน 1 วัน ผู้ดูแลมีโรคประจำตัวถึงร้อยละ 38.1 รายละเอียดดูตารางที่ 1

การศึกษานี้พบว่าผู้ดูแลมีระยะเวลาการดูแลใน 1 วันเฉลี่ยเท่ากับ 19.71 ชั่วโมง ซึ่งผู้ดูแลประเมินตามการรับรู้ของผู้ดูแลว่าต้องใช้เวลาในการให้ความช่วยเหลือทำกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย การเฝ้าสังเกตอาการของผู้ป่วยทั้งกลางวัน กลางคืน ถึงแม้ว่าผู้ดูแลจะอยู่ห่าง ๆ ก็ตาม ผู้ป่วยบางรายประเมินว่าตนเองต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง เนื่องจากมีความรู้สึกห่วงใยตลอดเวลา ทำให้ไม่สามารถประเมินระยะเวลาการดูแลออกมาเป็นชั่วโมงได้ จะเห็นได้ว่าระยะเวลาในการดูแลเฉลี่ยใน 1 วันมีค่าสูง

ตารางที่ 2 แสดงลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ($n = 126$)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ	ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ							
ชาย	51	40.5	ระยะเวลาที่ป่วย (ปี)	75	59.5		
หญิง	75	59.5		1-2 ปี	1	0.8	
อายุ (ปี)				2-3 ปี	13	10.3	
	20 - 39	1		0.8	3-4 ปี	9	7.2
	40 - 59	33		26.2	> 4 ปี	28	22.2
60 ปีขึ้นไป	92	73	$(\bar{X} = 2.11, SD = 2.73,$ $(\bar{X} = 67.26, SD = 12.09,$ $Min = 0.83, Max = 15)$ $Min = 32, Max = 89)$				
ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน							
อาชีพ			พึ่งพามากที่สุด	79	62.7		
ประกอบอาชีพ	1	0.8	พึ่งพามาก	31	24.6		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	125	99.2	พึ่งพาปานกลาง	16	12.7		
ระดับการศึกษา							
ไม่ได้เรียนหนังสือ	35	27.8					
ประถมศึกษา	82	65.1					
มัธยมศึกษา	8	6.3					
อนุปริญญา	1	0.8					

จากตารางที่ 2 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนทั้งหมด 126 ราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ

59.5 และ 40.5 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 67.26 ปี ($SD = 12.09$) โดยมีอายุต่ำสุด 32 ปี และอายุสูงสุด 89 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 65.1 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 27.8 มีระยะเวลาการป่วยเฉลี่ย 2.11 ปี ($SD = 2.73$) ผู้ป่วยมีระยะเวลาป่วยน้อยกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมาป่วยมากกว่า 4 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.2 ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีการพึ่งพามากที่สุดคือ พึ่งพาผู้ดูแลทุกด้านคิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมาพึ่งพาระดับมาก คือ พึ่งพาผู้ดูแลเกือบทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 24.6 ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดไม่ได้ประกอบอาชีพ มีเพียง 1 รายเท่านั้นที่ประกอบอาชีพค้าขายโดยเป็นผู้ช่วยภรรยาในการค้าขายของชำที่บ้าน รายละเอียดดูตารางที่ 2

คะแนนสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย

ค่าคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายข้อ และโดยรวม แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ($n = 126$)

สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD
ผู้ดูแลและผู้ป่วยต่างมีความรักให้กัน	4.71	0.78
ผู้ป่วยคือบุคคลสำคัญในชีวิตผู้ดูแล	4.70	0.78
ผู้ดูแลและผู้ป่วยต่างนับถือและให้เกียรติกัน	4.68	0.71
ชีวิตของผู้ดูแลกับผู้ป่วยต่างดีขึ้นเพราะต่างช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	4.66	0.80
ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ดูแลเต็มไปด้วยความเสียสละ	4.63	0.78
ผู้ดูแลเชื่อมั่นในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย	4.62	0.88
ผู้ดูแลและผู้ป่วยต่างซื่อสัตย์และไว้วางใจกัน	4.43	1.11
ผู้ดูแลและผู้ป่วยต่างต้องการใช้เวลาอยู่ร่วมกัน	4.41	1.12
ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยทำให้ต่างก็มีความสุข	4.39	1.11
ผู้ดูแลและผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของกันและกัน	4.38	1.05
ผู้ดูแลรับรู้ได้ว่าผู้ป่วยรักผู้ดูแล	4.34	1.36
ผู้ดูแลและผู้ป่วยต่างรับฟังคำคำห็นถึงข้อบกพร่องของกันและกัน	4.30	1.20
ผู้ดูแลมีความสุขเมื่อได้ดูแลผู้ป่วย	4.26	1.26
ผู้ป่วยให้ความสำคัญกับความคิดของผู้ดูแล	4.02	1.40

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD
ผู้ป่วยใส่ใจกับความรู้สึกของผู้ดูแล	3.97	1.48
ผู้ป่วยมักทำให้ผู้ดูแลรู้สึกสบายใจ	3.77	1.55
ผู้ดูแลและผู้ป่วยมีอะไรคล้าย ๆ กัน	2.83	1.81
ค่าเฉลี่ยโดยรวมของคะแนนความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย (85 คะแนน)	73.09	11.84

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยโดยรวมนี้น่าเฉลี่ย 73.09 คะแนน ($SD = 11.84$) จากคะแนนเต็ม 85 คะแนน แสดงว่า ผู้ดูแลมีสัมพันธภาพกับผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าผู้ดูแลประเมินสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยที่มีค่าคะแนนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ผู้ดูแลและผู้ป่วยต่างก็มีความรักให้กัน รองลงมา คือ ผู้ดูแลรู้สึกว่าผู้ป่วยเป็นบุคคลที่สำคัญในชีวิต มีการเคารพนับถือให้เกียรติกัน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และมีความเสียสละต่อกัน ตามลำดับ ส่วนความสัมพันธ์ที่มีค่าคะแนนต่ำสุด 3 อันดับท้าย คือ ความรู้สึกที่ตนเองมีความคล้ายกับผู้ป่วย ผู้ป่วยมักทำให้ผู้ดูแลสบายใจ และผู้ป่วยใส่ใจกับความรู้สึกของผู้ดูแล ตามลำดับ

คะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก

แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยความเข้มแข็งในการมองโลกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายข้อ และโดยรวม แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเข้มแข็งในการมองโลกของผู้ดูแล ($n = 126$)

ความเข้มแข็งในการมองโลก	$\bar{X}$	SD
1. ผู้ดูแลไม่เคยพบกับความแปลกใจในการกระทำของบุคคล ซึ่งคิดว่ารู้จักเขาเป็นอย่างดี	5.66	1.66
2. คนที่ผู้ดูแลไว้วางใจไม่ทำให้ผิดหวัง	5.37	1.92
3. ผู้ดูแลรู้สึกว่าสิ่งที่กระทำอยู่ทุกวันนี้มีความหมาย	5.37	2.04
4. ผู้ดูแลรู้สึกว่าอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคย	5.26	2.0
5. ผู้ดูแลรู้สึกสนใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัว	5.08	2.08

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ความเข้มแข็งในการมองโลก	$\bar{X}$	SD
6. ผู้ดูแลรู้สึกยินดีและพอใจกับสิ่งที่กระทำอยู่ทุกวันนี้	5.05	2.0
7. ผู้ดูแลรู้สึกว่าได้รับความยุติธรรม	4.98	2.11
8. ผู้ดูแลรู้สึกแน่ใจว่าจะควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตได้	4.87	2.05
9. ผู้ดูแลมีจุดประสงค์หรือเป้าหมายในชีวิต	4.86	2.41
10. บ่อยครั้งที่ผู้ดูแลมีความรู้สึกนึกคิดสับสน	4.82	2.05
11. บ่อยครั้งที่เกิดความคิดว่าความรู้สึกว่าที่กำลังเกิดขึ้นภายในจิตใจนั้นไม่น่าจะเกิดขึ้น	4.71	2.04
12. เมื่อเหตุการณ์ที่คาดคิดไว้เกิดขึ้นจริง ผู้ดูแลพบว่าคาดคิดเหตุการณ์ได้ตรงกับความเป็นจริง	4.01	2.18
13. บ่อยครั้งที่ผู้ดูแลรู้สึกว่าคนเราไม่ว่าจะแข็งแกร่งอย่างไรก็ตามบางครั้งในบางสถานการณ์ จะรู้สึกจมอยู่ในความทุกข์	3.4	2.03
ค่าเฉลี่ยโดยรวมของคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก (91 คะแนน)	63.43	12.28

จากตารางที่ 4 พบว่า คะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 63.43 คะแนน ($SD = 12.2$) จากคะแนนเต็ม 91 คะแนน แสดงว่าผู้ดูแลมีความเข้มแข็งในการมองโลกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าในอดีตที่ผ่านมาผู้ดูแลมีความรู้สึกไม่แปลกใจในการกระทำของบุคคลซึ่งคิดว่ารู้จักเขาเป็นอย่างดี มีค่าคะแนนสูงสุด รองลงมา รู้สึกว่าคนที่ไว้ใจไม่ทำให้ผิดหวัง และสิ่งที่ทำอยู่ทุกวันนี้มีความหมาย เรียงตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุดคือ บ่อยครั้งที่รู้สึกว่าคุณเราไม่ว่าจะแข็งแกร่งอย่างไรก็ตามบางครั้ง ในบางสถานการณ์อาจจะรู้สึกจมอยู่ในความทุกข์ได้บ้าง คาดคิดเหตุการณ์ได้ตรงกับความเป็นจริง และเกิดความคิดว่าความรู้สึกภายในกำลังเกิดขึ้นภายในจิตใจนั้นไม่น่าจะเกิดขึ้น ตามลำดับ รายละเอียดดูตารางที่ 4

คะแนนภาวะสุขภาพของผู้ดูแล

ค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายข้อ และโดยรวมแสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะสุขภาพของผู้ดูแล ($n = 126$)

ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล	$\bar{X}$	SD
คะแนนเต็ม 5 คะแนน		
1. ปัญหาสุขภาพและอารมณ์ไม่เป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรมทางสังคม	4.48	1.04
2. ภาวะสุขภาพไม่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติกับครอบครัว	4.47	0.98
3. การเจ็บปวดไม่มีผลกระทบต่อการทำงานตามปกติ	4.44	0.91
4. ปัญหาสุขภาพด้านร่างกายไม่มีผลให้ทำงานบางอย่างไม่ได้	4.44	0.87
5. ปัญหาสุขภาพด้านร่างกายไม่มีผลให้ทำงานได้สำเร็จน้อยกว่าที่อยากทำ	4.42	0.88
6. ไม่เจ็บป่วยง่ายกว่าคนทั่วไป	4.37	1.15
7. สุขภาพดีเหมือนคนอื่นที่รู้จัก	4.35	1.10
8. ปัญหาสุขภาพด้านร่างกายมีผลให้ไม่มีความลำบากในการทำงาน	4.33	1.04
9. ปัญหาสุขภาพด้านร่างกายไม่มีผลให้ลดปริมาณในการทำงาน	4.31	0.97
10. สุขภาพด้านอารมณ์ไม่มีผลให้ทำงานด้วยความระมัดระวังน้อยลง	4.28	0.90
11. สุขภาพด้านอารมณ์ไม่มีผลให้ทำงานได้สำเร็จน้อยกว่าที่อยากจะทำ	4.23	0.93
12. สุขภาพด้านอารมณ์ไม่มีผลให้ลดปริมาณเวลาในการทำงาน	4.18	0.96
13. มีพลังกำลัง	4.16	1.16
14. รู้สึกมีความสุข	4.10	1.10
15. ไม่รู้สึกหมดแรง	4.06	1.09
16. ความรู้สึกมีชีวิตชีวา	3.99	1.21
17. ไม่มีอาการเจ็บปวดในร่างกาย	3.92	0.90
18. สุขภาพไม่แย่ลง	3.88	1.47
19. ไม่มีความรู้สึกหดหู่ใจ	3.83	1.13
20. ไม่รู้สึกห่อเหี่ยว และซึมเศร้า	3.80	1.06
21. ความรู้สึกสงบ เป็นสุข	3.79	1.19
22. ไม่รู้สึกอ่อนเพลีย	3.75	1.14
23. ไม่มีความรู้สึกวิตกกังวล	3.61	1.22
24. สุขภาพดีเยี่ยม	3.56	1.26
25. ภาวะสุขภาพเทียบกับปีที่แล้ว	2.67	0.82
26. ภาวะสุขภาพทั่วไป	2.54	0.90

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล	$\bar{X}$	SD
คะแนนเต็ม 3 คะแนน		
27. ไม่มีความจำกัดในการอาบน้ำ หรือแต่งตัว	3	0
28. ไม่มีความจำกัดในการหิ้วของง่ายตลาด	2.97	0.21
29. ไม่มีความจำกัดในการงอตัว คูกเข่า หรือก้มตัว	2.96	0.19
30. ไม่มีความจำกัดในการเดินขึ้นบันได 1 ชั้น	2.94	0.23
31. ไม่มีความจำกัดในการเดินหนึ่งร้อยเมตร	2.93	0.28
32. ไม่มีความจำกัดในการทำกิจกรรมที่ออกแรงปานกลาง	2.87	0.35
33. ไม่มีความจำกัดในการเดินมากกว่าหนึ่งกิโลเมตรครึ่ง	2.86	0.43
34. ไม่มีความจำกัดในการเดินหลายร้อยเมตร	2.85	0.43
35. ไม่มีความจำกัดในการเดินขึ้นบันไดมากกว่า 1 ชั้น	2.80	0.47
36. ไม่มีความจำกัดในการทำกิจกรรมที่ออกแรงมาก	2.27	0.82
ค่าเฉลี่ยโดยรวมคะแนนภาวะสุขภาพของผู้ดูแล (160 คะแนน)	132.42	18.84

จากตารางที่ 5 พบว่า คะแนนภาวะสุขภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 132.42 คะแนน ($SD = 18.84$) จากคะแนนเต็ม 160 คะแนน แสดงว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่มีคะแนนภาวะสุขภาพดี เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ดูแลประเมินภาวะสุขภาพในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา คะแนนสูงสุด 3 อันดับแรกคือ ปัญหาสุขภาพและอารมณ์ไม่เป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรมทางสังคม ภาวะสุขภาพไม่มีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติกับครอบครัว และการเจ็บปวดไม่มีผลกระทบต่อการทำงานตามปกติ ตามลำดับ 3 อันดับที่คะแนนต่ำสุดคือ ผู้ดูแลประเมินว่าผู้ดูแลมีภาวะสุขภาพโดยทั่วไปของตนเอง มีภาวะสุขภาพดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่แล้ว และมีสุขภาพดีเยี่ยม เมื่อพิจารณาภาวะสุขภาพด้านขีดจำกัดในการทำกิจกรรมของผู้ดูแล พบว่าผู้ดูแลประเมินตนเองว่าสามารถทำกิจกรรมได้ค่อนข้างดีมากในเรื่องอาบน้ำ หรือแต่งตัว การหิ้วของง่ายตลาด การงอตัว คูกเข่าหรือก้มตัว การเดินขึ้นบันได 1 ชั้น ตามลำดับ และผู้ดูแลมีคะแนนน้อยสุดในการทำกิจกรรมที่ออกแรงมาก รองลงมาคือการเดินขึ้นบันไดมากกว่า 1 ชั้น การเดินหลายร้อยเมตร เรียงตามลำดับ รายละเอียดดูตารางที่ 5

คะแนนความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายข้อ และโดยรวม แสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ($n = 126$)

ความสามารถของผู้ดูแล (คะแนนเต็ม)	$\bar{X}$	SD	ระดับความสามารถ
การประเมินภาวะสุขภาพ (3 คะแนน)	2.93	0.28	สูง
การดูแลกิจวัตรประจำวันและการฟื้นฟูสภาพ (57 คะแนน)	39.82	7.59	สูง
- การดูแลสุขภาพอนามัยร่างกาย (15 คะแนน)	13.19	2.65	
- การฝึกให้เคลื่อนไหว จัดที่นอน และการจัดท่านอน (12 คะแนน)	6.83	3.47	
- การดูแลการรับประทานอาหาร (15 คะแนน)	11.48	2.73	
- การดูแลระบบการขับถ่าย (15 คะแนน)	8.31	3.10	
การป้องกันภาวะแทรกซ้อน (48 คะแนน)	26.15	15.87	ปานกลาง
- การป้องกันการเกิดแผลกดทับ (9 คะแนน)	2.84	2.53	
- การดูแลทางเดินหายใจ (6 คะแนน)	2.62	1.98	
- การป้องกันข้อติดแข็ง กล้ามเนื้อลีบ (33 คะแนน)	20.68	13.87	
การสนับสนุนและให้กำลังใจผู้ป่วย (15 คะแนน)	12.46	2.83	สูง
ค่าเฉลี่ยโดยรวมคะแนนความสามารถในการดูแล (122 คะแนน)	81.38	22.54	ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเท่ากับ 81.38 คะแนน ($SD = 22.54$) จากคะแนนเต็ม 122 คะแนน แสดงว่าผู้ดูแลมีคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้ดูแลมีความสามารถสูงในด้านการประเมินภาวะสุขภาพ การสนับสนุนและให้กำลังใจผู้ป่วย การดูแลกิจวัตรประจำวันและการฟื้นฟูสภาพ ส่วนด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนมีคะแนนอยู่ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายกิจกรรมในรายด้าน พบว่าด้านการดูแลกิจวัตรประจำวันและการฟื้นฟูสภาพ กิจกรรมที่ผู้ดูแลประเมินว่ามีความสามารถสูงสุด คือ การดูแลสุขภาพอนามัยร่างกาย ($\bar{X} = 13.19$, $SD = 2.65$ จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน) รองลงมา คือ การดูแล

การรับประทานอาหาร ($\bar{X} = 11.48$, $SD = 2.73$ จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน) กิจกรรมที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ การฝึกให้ผู้ป่วยใส่เสื้อผ้า จัดที่นอน และการจัดท่านอน ($\bar{X} = 6.83$, $SD = 3.47$ จากคะแนนเต็ม 12 คะแนน) การดูแลระบบการขับถ่าย ($\bar{X} = 8.31$, $SD = 3.10$ จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน) ด้านการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ดูแลมีคะแนนน้อยมากในเรื่องการป้องกันการเกิดแผลกดทับ ($\bar{X} = 2.84$, $SD = 2.53$ จากคะแนนเต็ม 9 คะแนน) และการดูแลทางเดินหายใจ ($\bar{X} = 2.62$, $SD = 1.98$ จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน) ซึ่งทั้งสองกิจกรรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนเต็ม ส่วนการป้องกันข้อติดแข็ง กล้ามเนื้อลีบมีคะแนนความสามารถมากกว่าความสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนในข้ออื่น ๆ โดยมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนเต็มเล็กน้อย ($\bar{X} = 20.68$, $SD = 13.87$ จากคะแนนเต็ม 33 คะแนน) รายละเอียดดูตารางที่ 6

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย ระยะเวลาในการดูแล ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล ความเข้มแข็งในการมองโลก กับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย ระยะเวลาในการดูแล ภาวะสุขภาพ ความเข้มแข็งในการมองโลก กับความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ($n = 126$)

ตัวแปร	สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย	ระยะเวลาในการดูแล	ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล	ความเข้มแข็งในการมองโลก	ความสามารถในการดูแลของผู้ดูแล
1. สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย	1.00				
2. ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย	0.01	1.00			
3. ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล	0.10	-0.17	1.00		
4. ความเข้มแข็งในการมองโลก	0.23**	-0.01	0.41**	1.00	
5. ความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วย	0.31**	-0.32**	0.18*	0.20*	1.00

* $p < .05$ ** $p < .01$

จากตารางที่ 7 พบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล ความเข้มแข็งในการมองโลก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลของผู้ดูแล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.31, p < .01$; $r = 0.18, p < .05$; $r = 0.20, p < .05$ ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1, 3, และ 4 ส่วนระยะเวลาในการดูแลมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -0.32$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้ว่า ระยะเวลาในการดูแลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง นอกจากนี้ยังพบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย และภาวะสุขภาพของผู้ดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.23, r = 0.41$ ตามลำดับ)

นอกจากนี้ผู้วิจัยพบข้อมูลเชิงคุณภาพระหว่างการเก็บข้อมูล พบว่า มีผู้ดูแล 3 ราย แสวงหาการรักษาเพิ่มเติมโดยการพาผู้ป่วยไปนวด ประคบสมุนไพร นวดหมอนน้ำมัน ซึ่งหวังว่าจะเป็นกรช่วยให้ผู้ป่วยมีการฟื้นหายดีขึ้น ผู้ดูแลจำนวน 5 ราย รู้สึกเครียด ท้อแท้ และเบื่อหน่ายในการรับผิดชอบในบทบาทผู้ดูแล มีจำนวน 2 ราย ให้เหตุผลว่าพี่น้องคนอื่นเกี่ยวกับดูแลผู้ป่วย ตนเองต้องดูแลเพราะจำใจไม่รู้จะผลักรถการดูแลไปให้ใครเนื่องจากตนเองเป็นบุตรสาว ผู้ป่วยจำนวน 8 ราย เกิดแผลกดทับ ผู้ดูแลส่วนหนึ่งให้เหตุผลว่าไม่มีเวลาในการพลิกตะแคงตัวให้เนื่องจากต้องออกไปทำงานนอกบ้านและไม่มีผู้ช่วยเหลือในการดูแล ผู้ป่วยจำนวน 6 รายเกิดข้อติดแข็ง ผู้ดูแลให้เหตุผลว่า ผู้ป่วยไม่ยอมทำกายภาพบำบัด เนื่องจากเจ็บเวลาขยับเคลื่อนไหวข้อ ผู้ดูแลจึงไม่ยอมฝืนใจ อีกเหตุผลหนึ่งคือ ระยะแรกผู้ดูแลคอยช่วยทำกายภาพบำบัดให้ แต่เมื่อระยะเวลายาวนานขึ้น ผู้ดูแลไม่เห็นว่าการขยับแขนขาได้ จึงหยุดกระตุ้นและทำกายภาพบำบัดให้ผู้ป่วย มีผู้ป่วยจำนวน 2 รายเจาะคอ แต่ผู้ดูแลไม่ทราบวิธีการดูแล คือไม่ทราบว่าต้องเปลี่ยนเชือกผูกท่อหรือไม่ ไม่ทราบว่า จะจัดเสมหะอย่างไร การดูแลรักษาความสะอาดรอบ ๆ ท่อ ผู้ดูแลให้เหตุผลว่าไม่มีบุคลากรทางสุขภาพบอกให้ทราบถึงวิธีการดูแล