

## บทที่ 4

### ผลการดำเนินโครงการ

การจัดทำโครงการศึกษาแนวทางการจัดการความเสี่ยง ต่อความสามารถในการตัดสินใจในการจัดการกับกลุ่มอาการนิวโรเล็ปติกในผู้ป่วยโรคจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังการใช้แนวทางการจัดการความเสี่ยง ผู้จัดทำโครงการได้เสนอผลการดำเนินโครงการเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนสอบวัดความรู้เกี่ยวกับกลุ่มอาการนิวโรเล็ปติกและการจัดการความเสี่ยงก่อนและหลังการอบรม ของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการตัดสินใจในการจัดการกับกลุ่มอาการนิวโรเล็ปติกตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง ก่อนและหลังการอบรมแนวทางการจัดการความเสี่ยง

โดยมีรายละเอียดดังนี้

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และการได้รับการฝึกอบรมโดยใช้แนวทางการจัดการความเสี่ยงในการจัดการกับกลุ่มอาการนิวโรเลปติกในผู้ป่วยโรคจิตเภท (N = 20)

สถานภาพ		จำนวน (คน) N = 20	ร้อยละ
อายุ	20 – 30 ปี	10	50
	31 – 40 ปี	7	35
	41 – 50 ปี	3	15
เพศ	หญิง	20	100
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรี / เทียบเท่า	20	100
ประสบการณ์การทำงาน	1 – 5 ปี	7	35
	6 – 10 ปี	7	35
	11 ปี ขึ้นไป	6	30

จากตาราง กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้เข้าร่วมโครงการมีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาเป็น 31 – 40 ปี และ 41 – 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 35 และ 15 ตามลำดับ เพศเป็นเพศหญิงทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 100 ประสบการณ์การทำงานส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 1 – 5 ปี และ 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 35 รองลงมาเป็น 11 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 30

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนสอบวัดความรู้เกี่ยวกับกลุ่มอาการนิวโรเล็ปติกและการจัดการ  
ความเสี่ยงก่อนและหลังการอบรม ของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนสอบวัดความรู้เกี่ยวกับกลุ่มอาการนิวโรเล็ปติกและการจัดการ  
ความเสี่ยงก่อนและหลังการอบรมของพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ

คนที่	คะแนนก่อนการอบรม	คะแนนหลังการอบรม	คะแนนที่เปลี่ยนไป
1	19	20	+1
2	13	18	+5
3	17	19	+2
4	18	19	+1
5	16	19	+3
6	18	19	+1
7	19	20	+1
8	17	19	+2
9	17	19	+2
10	17	18	+1
11	19	20	+1
12	19	20	+1
13	18	19	+1
14	17	20	+3
15	19	20	+1
16	18	19	-1
17	13	18	-5
18	19	20	+1
19	17	20	+3
20	16	19	+3
$\bar{X}$	17.3	19.25	+1.95

จากตารางที่ 2 พบว่าผลคะแนนสอบวัดความรู้ก่อนและหลังการอบรมมีค่าต่างกัน ตั้งแต่  
1 – 5 คะแนน และค่าคะแนนเฉลี่ยหลังได้รับการอบรม เพิ่มขึ้น 1.95 คะแนน

### ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและรายด้านก่อนและหลังอบรมการใช้แนวทางการจัดการความเสี่ยง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า  $t$  จากการทดสอบความแตกต่างในกระบวนการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและรายด้าน ก่อนและหลังอบรมการใช้แนวทางการจัดการความเสี่ยง

ความสามารถในการตัดสินใจในการจัดการกับกลุ่มอาการนิ่วโรเลพิติกด้านกระบวนการตัดสินใจ	ก่อนการใช้แนวทางการจัดการความเสี่ยง		หลังการใช้แนวทางการจัดการความเสี่ยง		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
การรวบรวมข้อมูล	5.65	1.72	8.05	1.09	12.16*
การวินิจฉัยปัญหา	5.25	0.85	8.30	1.03	17.96*
การพิจารณาทางเลือก	6.05	0.94	8.35	0.81	14.03*
การตัดสินใจปฏิบัติและประเมินผล	7.25	0.91	8.85	0.67	11.96*
รวม	24.20	2.54	33.55	2.35	32.97*

\*  $p < .05$

จากตาราง พบว่าค่าเฉลี่ยด้านความสามารถในกระบวนการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและรายด้าน ภายหลังจากได้รับการอบรมแนวทางการจัดการความเสี่ยงในการจัดการกับกลุ่มอาการนิ่วโรเลพิติกในผู้ป่วยโรคจิตเภท มีความสามารถด้านกระบวนการตัดสินใจ ที่มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับการอบรมเรื่องแนวทางการจัดการความเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05