

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาวะการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ในชุมชนอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว ผู้ศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตาราง ประกอบคำบรรยายเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ของผู้ดูแล สมาชิกในครอบครัว และผู้ป่วยจิตเภท

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเภท และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยจิตเภท และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ของสมาชิกในครอบครัว

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาที่ป่วยและจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา ของผู้ป่วยจิตเภท

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ก่อน และหลังการใช้โปรแกรม สุขภาพจิตศึกษาครอบครัว จำแนกตามรายด้าน

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว จำแนกตามรายข้อ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา (n=20)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------|-------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 5 | 25 |
| หญิง | 15 | 75 |
| อายุ | | |
| 30-40 ปี | 5 | 25 |
| 41-50 ปี | 4 | 20 |
| 51-60 ปี | 11 | 55 |
| สถานภาพสมรส | | |
| โสด | 1 | 5 |
| คู่ | 16 | 80 |
| หม้าย | 3 | 15 |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้เรียน | 2 | 10 |
| ประถมศึกษา | 7 | 35 |
| มัธยมศึกษาต้น | 5 | 25 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช | 2 | 10 |
| ปวส./อนุปริญญา | 3 | 15 |
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า | 1 | 5 |

จากตารางที่ 5 พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75) มีอายุ 51-60 ปี (ร้อยละ 55) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 80) และจบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 35)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท จำแนกตาม อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัว ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและระยะเวลาในการดูแล (n=20)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------|-------|--------|
| อาชีพ | | |
| ว่างงาน | 3 | 15 |
| รับจ้าง | 13 | 65 |
| เกษตรกรกรรม | 4 | 20 |
| ความเพียงพอของรายได้ | | |
| เพียงพอและเหลือเก็บ | 4 | 20 |
| เพียงพอกับรายจ่าย | 5 | 25 |
| ไม่เพียงพอกับรายจ่าย | 11 | 55 |
| โรคประจำตัว | | |
| มี | 7 | 35 |
| ไม่มี | 13 | 65 |
| ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย | | |
| บิดา/มารดา | 7 | 35 |
| พี่น้อง | 4 | 20 |
| สามี/ภรรยา | 3 | 15 |
| บุตร | 3 | 15 |
| ญาติ | 3 | 15 |
| ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย | | |
| 1-5 ปี | 9 | 45 |
| 6-10 ปี | 6 | 30 |
| มากกว่า 10 ปี | 5 | 25 |

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 65) มีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย (ร้อยละ 55) ไม่มีโรคประจำ (ร้อยละ 65) ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยพบว่าเป็นบิดา/มารดา (ร้อยละ 35) รองลงมาเป็นพี่น้อง (ร้อยละ 20) และมีระยะเวลาในการดูแล 1-5 ปี (ร้อยละ 45)

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกในครอบครัว
 ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของสมาชิกในครอบครัว จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา (n=20)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------|-------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 8 | 40 |
| หญิง | 12 | 60 |
| อายุ | | |
| 30-40 ปี | 10 | 50 |
| 41-50 ปี | 5 | 25 |
| 51-60 ปี | 5 | 25 |
| สถานภาพสมรส | | |
| โสด | 3 | 15 |
| คู่ | 16 | 80 |
| หม้าย | 1 | 5 |
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้เรียน | 1 | 5 |
| ประถมศึกษา | 8 | 40 |
| มัธยมศึกษาต้น | 4 | 20 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช | 3 | 15 |
| ปวส./ อนุปริญญา | 3 | 15 |
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า | 1 | 5 |

จากตารางที่ 7 พบว่าสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60) มีอายุ 30-40 ปี (ร้อยละ 50) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 80) และจบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 40)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของสมาชิกในครอบครัว จำแนกตาม อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัว ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและระยะเวลาในการดูแล (n=20)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------|-------|--------|
| อาชีพ | | |
| ว่างงาน | 1 | 5 |
| รับจ้าง | 12 | 60 |
| เกษตรกรกรรม | 7 | 35 |
| ความเพียงพอของรายได้ | | |
| เพียงพอและเหลือเก็บ | 5 | 25 |
| เพียงพอกับรายจ่าย | 7 | 35 |
| ไม่เพียงพอกับรายจ่าย | 8 | 40 |
| โรคประจำตัว | | |
| มี | 6 | 30 |
| ไม่มี | 14 | 70 |
| ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย | | |
| บิดา/มารดา | 5 | 25 |
| พี่/น้อง | 5 | 25 |
| สามี/ภรรยา | 1 | 5 |
| บุตร | 5 | 25 |
| ญาติ | 4 | 20 |
| ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย | | |
| 1-5 ปี | 11 | 55 |
| 6-10 ปี | 8 | 40 |
| มากกว่า 10 ปี | 1 | 5 |

จากตารางที่ 8 พบว่าสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 60) รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย (ร้อยละ 40) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 70) ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยพบว่าเป็นบิดา/มารดา เป็นพี่ น้อง และเป็นบุตร (ร้อยละ 25) และมีระยะเวลาในการดูแล 1-5 ปี (ร้อยละ 55)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทจำแนกตาม เพศ อายุ ระยะเวลาที่ป่วย และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา (n=20)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------------|-------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 9 | 45 |
| หญิง | 11 | 55 |
| อายุ | | |
| 30-40 ปี | 8 | 40 |
| 41-50 ปี | 5 | 25 |
| 51-60 ปี | 7 | 35 |
| ระยะเวลาที่ป่วยของผู้ป่วย | | |
| 1-5 ปี | 8 | 40 |
| 6-10 ปี | 7 | 35 |
| มากกว่า 10 ปี | 5 | 25 |
| จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา | | |
| 1 | 4 | 20 |
| 2 | 6 | 30 |
| 3 | 4 | 20 |
| 4 | 3 | 15 |
| 5 | 1 | 5 |
| 6 | 1 | 5 |
| 7 | 1 | 5 |

จากตารางที่ 9 พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 55) อายุผู้ป่วย 30-40 ปี (ร้อยละ 40) รองลงมา 51- 60 ปี (ร้อยละ 35) ระยะเวลาของการป่วย 1-5 ปี (ร้อยละ 40) จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา 2 ครั้งร้อยละ 30 รองลงมา 1 และ 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20 เท่ากัน

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะการดูแลของผู้ดูแลและผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้ โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว จำแนกตามรายด้านและโดยรวม ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว จำแนกตามรายด้าน และ โดยรวม (n=20)

| ภาวะในการดูแล ผู้ป่วยจิตเภท | ก่อนการใช้โปรแกรม | | | หลังการใช้โปรแกรม | | | t | p-value |
|--------------------------------|-------------------|------------|----------------|-------------------|------------|-------------|--------------|--------------|
| | \bar{X} | S.D. | ระดับ | \bar{X} | S.D. | ระดับ | | |
| ภาวะเชิงปรนัย | 2.88 | .62 | ปานกลาง | 2.05 | .56 | น้อย | 17.10 | 0.000 |
| ภาวะเชิงอัตนัย | 3.41 | .65 | ปานกลาง | 2.46 | .58 | น้อย | 13.11 | 0.000 |
| ภาวะโดยรวม | 3.14 | .36 | ปานกลาง | 2.27 | .30 | น้อย | 19.47 | 0.000 |

จากตารางที่ 10 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของผู้ดูแลทั้งโดยรวม และ รายด้าน คือ ภาวะเชิง ปรนัยและเชิงอัตนัย ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสอนสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (t= 19.47, 17.10, และ 13.11 ตามลำดับ) โดยก่อนใช้โปรแกรมผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะในการดูแลโดยรวม และ รายด้าน คือ ภาวะเชิง ปรนัยและเชิงอัตนัย อยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.14, 2.88 และ 3.41 ตามลำดับ) แต่ภายหลังใช้โปรแกรม พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะในการดูแลอยู่ในระดับน้อย (\bar{X} = 2.27, 2.05 และ 2.46 ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาระของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม
สุขภาพจิตศึกษาครอบครัว จำแนกตามรายข้อ

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภาระเชิงปรนัย ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อน
และหลังการใช้ โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว จำแนกตามรายข้อ (n=20)

| ภาระเชิงปรนัย | ก่อนใช้ | | หลังใช้ | | t |
|--|-----------|------|-----------|------|--------|
| | โปรแกรม | | โปรแกรม | | |
| | \bar{X} | S.D. | \bar{X} | S.D. | |
| ต้องเสียเวลาทำงานหรือหยุดงานเพื่อดูแลผู้ป่วย | 3.25 | .63 | 2.51 | .45 | 5.104* |
| เมื่อผู้ป่วยมีอาการกำเริบต้องรับผิดชอบงานต่างๆ มากขึ้น | 3.25 | .55 | 2.30 | .47 | 8.324* |
| การดูแลผู้ป่วยทำให้เกิดความขัดแย้งกันระหว่าง สมาชิกในครอบครัวกับเพื่อนบ้านหรือคนในชุมชน | 3.05 | .75 | 2.35 | .58 | 4.273* |
| การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านมีเวลาในการดูแลสุขภาพ ร่างกายของท่านลดลง | 3.05 | .60 | 2.00 | .79 | 6.842* |
| การดูแลผู้ป่วยทำให้เกิดความขัดแย้งกันระหว่าง สมาชิกในครอบครัว | 2.95 | .68 | 2.05 | .68 | 3.394* |
| การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านมีปัญหาสุขภาพ | 2.85 | .67 | 1.95 | .60 | 7.285* |
| การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านนอนไม่เพียงพอ | 2.85 | .58 | 2.00 | .64 | 4.073* |
| การดูแลผู้ป่วยรบกวนกิจวัตรประจำวัน | 2.80 | .41 | 2.05 | .60 | 6.097* |
| การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิก อื่นๆในครอบครัวลดลง | 2.70 | .73 | 1.90 | .55 | 4.292* |
| ผู้ป่วยทำให้ท่านและสมาชิกในครอบครัวได้รับ อันตราย | 2.65 | .74 | 2.15 | .48 | 2.236* |
| การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านมีเวลาเข้าร่วมกิจกรรม ต่างๆในสังคม/ชุมชนลดลง | 2.65 | .48 | 1.85 | .36 | 8.718* |
| การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านไม่มีเวลาไปเที่ยวพักผ่อน | 2.60 | .68 | 1.90 | .30 | 4.765* |

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 11 พบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะเชิงประนัย ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทรายข้อทุกข้อ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่คะแนนหลังการใช้โปรแกรม ต่ำกว่าก่อนการใช้โปรแกรม

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภาวะเชิงอัตนัย ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการใช้ โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว จำแนกตามรายข้อ (n=20)

| ภาวะเชิงอัตนัย | ก่อนใช้ | | หลังใช้ | | t |
|---|-----------|------|-----------|------|--------|
| | โปรแกรม | | โปรแกรม | | |
| | \bar{X} | S.D. | \bar{X} | S.D. | |
| รู้สึกกลัวเมื่อผู้ป่วยมีอาการทางจิตรุนแรง | 3.95 | .75 | 2.35 | .58 | 8.718* |
| กังวลว่าต่อไปผู้ป่วยจะเป็นอย่างไรหากไม่มีท่าน | 3.95 | .75 | 3.00 | .72 | 4.046* |
| รู้สึกกังวลเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วย | 3.90 | .64 | 2.75 | .44 | 8.759* |
| รู้สึกสงสารผู้ป่วย | 3.90 | .41 | 2.80 | .58 | 7.678* |
| รู้สึกเป็นห่วงว่าจะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย | 3.65 | .58 | 2.90 | .71 | 4.265* |
| รู้สึกเครียดจากการดูแลผู้ป่วย | 3.65 | .58 | 2.65 | .58 | 6.164* |
| รู้สึกท้อแท้ในการดูแลผู้ป่วย | 3.35 | .81 | 2.35 | .58 | 6.164* |
| รู้สึกผิดที่ลงโทษ หรือตำหนิผู้ป่วย | 3.00 | .56 | 2.10 | .30 | 7.025* |
| รู้สึกท้อแท้ในโชคชะตาของตนเอง | 2.90 | .78 | 2.15 | .36 | 4.265* |
| รู้สึกกังวลใจเมื่อต้องพาผู้ป่วยออกนอกบ้าน | 2.90 | .59 | 2.40 | .71 | 4.359* |
| รู้สึกซึมเศร้าจากการดูแลผู้ป่วย | 2.85 | .67 | 2.20 | .83 | 4.333* |
| รู้สึกอายชาวบ้านเมื่อผู้ป่วยมีอาการรุนแรง | 2.85 | .74 | 1.95 | .60 | 4.254* |

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 12 พบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะเชิงอัตนัย ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทรายข้อ ทุกข้อ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่คะแนนหลังการใช้โปรแกรม ต่ำกว่าก่อนการใช้โปรแกรม