

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ในชุมชนอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการให้ความรู้และสนับสนุนที่บ้าน

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยายและนำเสนอ ดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจิตเภท
- ตอนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วยจิตเภท
- ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการ การใช้โปรแกรมการให้ความรู้และสนับสนุนที่บ้าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยจิตเภท จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส ผู้ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ระยะเวลาในการเจ็บป่วย และการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (n=20)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	12	60
หญิง	8	40
อายุ		
ต่ำกว่า 26 ปี	1	5
26 – 30 ปี	2	10
31 – 35 ปี	5	25
36 – 40 ปี	1	5
มากกว่า 40 ปี	11	55
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	11	55
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	5	25
อนุปริญญา	4	20
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	16	80
รับจ้าง	1	5
ทำนา	2	10
ข้าราชการบำนาญ	1	5
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	13	65
น้อยกว่า 1,000 บาท	1	5

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
1,001 – 3,000 บาท	3	15
3,001 – 5,000 บาท	2	10
มากกว่า 7,000 บาท	1	5
สถานภาพสมรส		
โสด	12	60
คู่	6	30
ม้าย	1	5
แยก	1	5
ผู้ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย		
ภรรยา	2	10
สามี	4	20
มารดา	9	45
พี่สาว	1	5
บิดา	2	10
ญาติ	1	5
น้องชาย	1	5
ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล		
ภรรยา	2	10
สามี	4	20
มารดา	9	45
พี่สาว	1	5
บิดา	2	10
ญาติ	1	5
น้องชาย	1	5

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาในการเจ็บป่วย		
4 ปี ขึ้นไป	4	20
10 ปี ขึ้นไป	16	80
การรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน		
1 ครั้งแรก	8	40
2 ครั้งที่	5	25
4 ครั้ง ขึ้นไป	7	35

จากตารางที่ 6 พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 60 อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 55 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 55 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 80 ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 65 สถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 60 มีมารดาให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 45 มีมารดาเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 45 มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 80 และเป็นผู้ป่วยในครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 40

ตอนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วยจิตเภท

ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยจิตเภท จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส (n=20)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	4	20
หญิง	16	80
อายุ		
ต่ำกว่า 26 ปี	1	5
26 – 30 ปี	1	5
31 – 35 ปี	3	15
36 – 40 ปี	5	25
มากกว่า 40 ปี	10	50
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	15	75
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3	15
อนุปริญญา	2	10
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1	5
รับจ้าง	5	25
ทำนา	12	60
ข้าราชการบำนาญ	2	10

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า 1,000 บาท	3	15
1,001 – 3,000 บาท	13	65
3,001 – 5,000 บาท	2	10
มากกว่า 7,000 บาท	2	10
สถานภาพสมรส		
โสด	5	25
คู่	12	60
ม้าย	2	10
แยก	1	5

จากตารางที่ 7 พบว่า สมาชิกในครอบครัวที่ เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80 อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 50 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 75 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 60 มีรายได้ 1,001 – 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 65 และมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 60

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการ ใช้โปรแกรมการให้ความรู้และสนับสนุนที่บ้าน

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยจิตเภทเป็นรายด้านและโดยรวม ก่อนและหลัง การ ใช้โปรแกรมการให้ความรู้และสนับสนุนที่บ้าน

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ก่อนใช้โปรแกรม			หลังใช้โปรแกรม			t
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ	
ด้านการใช้จ่ายทางจิตและสารเสพติด	24.7	2.20	ปานกลาง	33.00	.73	สูง	-15.41 *
ด้านการดูแลสุขภาพจิต	21.05	2.14	ปานกลาง	29.80	2.33	สูง	-12.25 *
ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	9.95	2.24	ปานกลาง	15.40	1.47	สูง	-9.66 *
ด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ	7.4	1.73	ปานกลาง	11.90	.45	สูง	-11.42 *
โดยรวมทุกด้าน	63.10	6.189	ปานกลาง	90.10	3.949	สูง	-16.661 *

*p<.05

จากตารางที่ 8 พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ได้แก่ ด้านการใช้จ่ายทางจิต ด้านการดูแลสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการ ใช้โปรแกรมการให้ความรู้และสนับสนุนที่บ้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -16.661, -15.41, -12.25, -9.66$ และ -11.42 ตามลำดับ) โดยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองภายหลังการใช้โปรแกรมมีค่าสูงขึ้นกว่าก่อนการใช้โปรแกรม