

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนสถานีอนามัยบ้านอู่ยา จังหวัดสุพรรณบุรี ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการให้ความรู้และปรับประคองที่บ้าน

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยายและนำเสนอ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การดูแลตนเองก่อนและหลังใช้โปรแกรมการให้ความรู้และปรับประคองที่บ้าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยจิตเภท จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส ผู้ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลระยะเวลาในการเจ็บป่วย การรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (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		
ไม่ได้เรียน	1	5
ประถมศึกษา	14	70
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	4	20
ตั้งแต่ปริญญาตรี	1	5
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	13	65
รับจ้าง	4	20
ค้าขาย	1	5
เลี้ยงหมู	1	5
นักศึกษา	1	5

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	13	65
น้อยกว่า 1,000 บาท	1	5
1,001 – 3,000 บาท	3	15
3,001 – 5,000 บาท	2	10
มากกว่า 7,000 บาท	1	5
สถานภาพสมรส		
โสด	11	55
คู่	5	25
หย่า	1	5
ม้าย	2	10
แยก	1	5
ผู้ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย		
ภรรยา/สามี	4	20
บุตร	3	15
ญาติพี่น้อง	6	30
บิดา/มารดา	7	35
ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล		
ผู้ป่วย	5	25
ภรรยา/สามี	2	10
บุตร	2	10
ญาติพี่น้อง	5	25
บิดา/มารดา	6	30

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน คน	ร้อยละ
ระยะเวลาในการเจ็บป่วย		
4 ปี ขึ้นไป	4	20
10 ปี ขึ้นไป	16	80
การรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน		
ไม่เคยรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	9	45
ครั้งแรก	1	5
ครั้งที่ 2	4	20
ครั้งที่ 3	3	15
ครั้งที่ 4 ขึ้นไป	3	15

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 60 อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 55 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 70 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 65 ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 65 สถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 55 มีบิดามารดาให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 35 มีบิดามารดาเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 30 มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 80 และไม่เคยรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 45

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วย
จิตเภท ก่อนและหลังการ ใช้โปรแกรมการให้ความรู้และปรับประคองที่บ้าน

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของ
ผู้ป่วยจิตเภทเป็นรายด้านและโดยรวม ก่อนและหลัง การใช้โปรแกรมการให้ความรู้และ
ปรับประคองที่บ้าน

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ก่อนใช้โปรแกรม		หลังใช้โปรแกรม		t	Sig. (2-tailed)
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ด้านการใช้ยาทางจิตและ สารเสพติด	22.70	7.14	27.60	5.82	-2.377	.002
ด้านการดูแลสุขภาพจิต	19.35	3.37	22.90	3.0	-3.503	.001
ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	11.05	1.79	12.40	1.42	-2.635	.012
ด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ	6.75	2.07	8.65	1.42	-3.377	.002
โดยรวมทุกด้าน	59.85	12.27	71.55	9.91	-3.315	.002

จากตารางที่ 6 พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ได้แก่ ด้าน
การใช้ยาทางจิต ด้านการดูแลสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และด้านการป้องกันการกลับ
เป็นซ้ำ ของผู้ป่วยจิตเวชก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการให้ความรู้และปรับประคองที่บ้าน มีความ
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -3.315, -2.377, -3.503, -2.635,$ และ -3.377
ตามลำดับ) โดยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองภายหลังการใช้โปรแกรมมีค่าสูงขึ้นกว่าก่อนการใช้
โปรแกรม