

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้านต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ ความรู้ที่บ้าน

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยายและนำเสนอ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนและหลังใช้โปรแกรม สนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยจิตเภท จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส ผู้ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ระยะเวลาในการเจ็บป่วย การรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (n=20)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	8	40
หญิง	12	60
<b>อายุ</b>		
ต่ำกว่า 26 ปี	1	5
26 – 30 ปี	0	0
31 – 35 ปี	3	15
36 – 40 ปี	5	25
มากกว่า 40 ปี	11	55
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	11	55
มัธยมศึกษาตอนต้น	4	20
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	4	20
อนุปริญญาตรี/ ปวส.	1	5
<b>อาชีพ</b>		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12	60
รับจ้าง	7	35
รับราชการ	1	5

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>		
ไม่มีรายได้	5	25
น้อยกว่า 1,000 บาท	9	45
1,001 – 3,000 บาท	4	20
3,001 – 5,000 บาท	1	5
มากกว่า 7,000 บาท	1	5
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	9	45
คู่	7	35
หย่า	0	0
ม้าย	3	15
แยก	1	5
<b>ผู้ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย</b>		
ภรรยา/สามี	6	30
บุตร	0	0
ญาติพี่น้อง	5	25
บิดา/มารดา	9	45
<b>ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล</b>		
ผู้ป่วย	3	15
ภรรยา/สามี	6	30
บุตร	0	0
ญาติพี่น้อง	5	25
บิดา/มารดา	6	30

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน คน	ร้อยละ
ระยะเวลาในการเจ็บป่วย		
ต่ำกว่า 10 ปี	7	35
10 ปีขึ้นไป	13	65
การรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน		
1 ครั้ง	8	40
2 ครั้ง	7	35
3 ครั้ง	2	10
4 ครั้งขึ้นไป	0	0
ไม่เคยรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	3	15

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 60 อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 55 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 55 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 60 มีรายได้น้อยกว่า 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 45 สถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 45 มีบิดามารดาให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 30 มีบิดามารดา และภรรยา/สามีเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 30 มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 65 และเคยรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาเคยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 35

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วย จิตเภท ก่อนและหลัง การ ใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยจิตเภทเป็นรายด้านและ โดยรวม ก่อนและหลัง การ ใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน (n = 20 )

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ก่อนใช้โปรแกรม		หลังใช้โปรแกรม		t	Sig. (2-tailed)
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ด้านการใช้ยาทางจิตและ สารเสพติด	32.35	2.58	33.60	2.76	-4.467	.000
ด้านการดูแลสุขภาพจิต	21.05	2.98	24.55	2.16	-7.581	.000
ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	11.20	1.73	12.65	1.69	- 5.253	.000
ด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ	8.90	1.16	9.85	1.08	-3.226	.004
โดยรวมทุกด้าน	73.50	7.00	80.65	6.13	-9.140	.000

จากตารางที่ 6 พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ได้แก่ ด้านการใช้ยาทางจิตและสารเสพติด ด้านการดูแลสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ของผู้ป่วยจิตเวชก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = -9.140, -4.467, -7.581, - 5.253,$  และ  $- 3.226$ ตามลำดับ) โดยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองภายหลังการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้านมีค่าสูงขึ้นกว่าก่อนการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้