

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบด้วยคำบรรยายและนำเสนอ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ พฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนและหลังใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน

### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

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

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	12	60
หญิง	8	40
<b>อายุ</b>		
26-30 ปี	1	5
31-40 ปี	6	30
41-50 ปี	5	25
50-60 ปี	3	15
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	2	10
มัธยมตอนต้น	6	30
มัธยมตอนปลาย	8	40
อนุปริญญา/ ปวช.	2	10
ปริญญาตรี/ ปวส.	2	10
<b>อาชีพ</b>		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12	60
รับจ้าง	8	40
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>		
ไม่มีรายได้	12	60
น้อยกว่า 1,000 บาท	2	10
1001-3000 บาท	5	25
3000-5000 บาท	1	5

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	15	75
คู่	3	15
หย่า	1	5
หม้าย	1	5
<b>ผู้ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย</b>		
สามี/ภรรยา	2	10
บุตร	1	5
ญาติ/พี่น้อง	6	30
บิดา/มารดา	11	55
<b>ผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล</b>		
สามี/ภรรยา	2	10
บุตร	1	5
ญาติ/พี่น้อง	6	30
บิดา/มารดา	11	55

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนคน	ร้อยละ
ระยะเวลาในการเจ็บป่วย		
ต่ำกว่า 10 ปี	7	35
10 ปีขึ้นไป	13	65
การรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน		
1 ครั้ง	1	10
2 ครั้ง	4	20
3 ครั้ง	3	15
4 ครั้งขึ้นไป	10	50
ไม่เคยรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	1	5

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 60 อายุตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 55 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 40 ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 60 ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 60 สถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 75 มีบิดา/มารดาให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย คิดเป็นร้อยละ 55 บิดา/มารดา เป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 55 มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 65 และเคยรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 50

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วย จิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วย จิตเภทเป็นรายด้านและโดยรวม ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน (n=20)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ก่อนใช้โปรแกรม		หลังใช้โปรแกรม		t	Sig. (2-tailed)
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านการใช้ยาทางจิตและ สารเสพติด	23.90	2.86	34.50	1.79	13.316	.000*
ด้านการดูแลสุขภาพจิต	19.00	5.31	34.50	1.79	12.689	.000*
ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	9.55	1.70	15.30	1.12	14.038	.000*
ด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ	7.70	2.45	10.85	1.13	7.018	.000*
โดยรวมทุกด้าน	59.50	7.59	87.35	4.72	13.823	.000*

\* $p < .05$

จากตารางที่ 6 พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ได้แก่ด้านการใช้ยาทางจิตและสารเสพติด ด้านการดูแลสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 13.823, 13.316, 12.689, 14.038$  และ  $7.018$  ตามลำดับ) โดยพฤติกรรมการดูแลตนเองภายหลังการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้านดีขึ้นกว่าก่อนการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้