

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษา “การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นที่มารับบริการ ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา” กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น เป็นผู้พาผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นมารับบริการตรวจที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา จำนวน 170 ราย โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบตาราง ซึ่งแบ่งเนื้อหาการนำเสนอข้อมูลผลการวิจัยออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลและผู้ป่วย
- ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคจิตเวชของผู้ดูแล
- ส่วนที่ 3 การดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น
- ส่วนที่ 4 สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว
- ส่วนที่ 5 การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น
- ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล และผู้ป่วย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลและผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ลักษณะการอยู่อาศัย ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระยะเวลาที่เจ็บป่วย ระดับความรุนแรงของโรค และภาระในการดูแล แสดงในตารางที่ 4.1 และ 4.2

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=170)

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ดูแล	จำนวน (n = 170)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	56	32.9
หญิง	114	67.1
อายุ		
≤ 30 ปี	18	10.6
31 – 39 ปี	26	15.3
40 – 49 ปี	80	47.1
50 – 59 ปี	37	21.8
≥ 60 ปี ขึ้นไป	9	5.3
$\bar{X} = 44.08$ $SD = 10.44$ $Min = 17$ $Max = 72$		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	3.5
ประถมศึกษา	65	38.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	34	20.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	24	14.1
อนุปริญญา / ปวส.	12	7.1
ปริญญาตรี	23	13.5
สูงกว่าปริญญาตรี	6	3.5
สถานภาพสมรส		
โสด	21	12.4
สมรส	119	70.0
ม่าย/ หย่า/ แยก	30	17.6
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	13	7.6
เกษตรกร	3	1.8
รับจ้างทั่วไป	78	45.9

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=170)
(ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ดูแล	จำนวน (n = 170)	ร้อยละ
ค้าขาย	28	16.5
ธุรกิจส่วนตัว	28	16.5
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	20	11.7
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท/เดือน)		
≤ 5,000 บาท	23	13.5
5,001 – 10,000 บาท	60	35.3
10,001 – 20,000 บาท	41	24.1
20,001 – 30,000 บาท	20	11.7
≥ 30,001 บาทขึ้นไป	26	15.3
Median = 12,000 Min = 500 Max = 300,000		
ลักษณะการอยู่อาศัย		
ครอบครัวเดี่ยว	122	71.8
ครอบครัวขยาย	19	11.2
อาศัยอยู่กับญาติ	10	5.9
เช่าบ้านอยู่	19	11.2
ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย		
บิดา / มารดา	135	79.4
สามี / ภรรยา	7	4.1
พี่ / น้อง	12	7.1
ญาติ	16	9.4

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=170)

(ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ดูแล	จำนวน (n = 170)	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
3 – 5 คน	145	85.3
6 – 9 คน	21	12.4
10 คนขึ้นไป	4	2.4
$\bar{X} = 4.72$ $SD = 1.86$ $Min = 3$ $Max = 15$		

จากตารางที่ 4.1 พบว่าสมาชิกในครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นที่มารับบริการ ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ส่วนใหญ่ร้อยละ 67.1 เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 40–49 ปี ร้อยละ 47.1 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 50–59 ปี ร้อยละ 21.8 อายุเฉลี่ย 44.08 ปี (SD = 10.44) อายุที่น้อยที่สุดคือ 17 ปี อายุที่มากที่สุดคือ 72 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 38.2 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 20 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสร้อยละ 70 ในส่วนของอาชีพ พบว่าเกือบครึ่งหนึ่งมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 45.9 รองลงมาคือ อาชีพค้าขาย ร้อยละ 16.5 และมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวมากที่สุด ระหว่าง 5,001–10,000 บาท ร้อยละ 35.3 รองลงมาคือ 10,001–20,000 บาท ร้อยละ 24.1 โดยรายได้เฉลี่ยของครอบครัว 12,000 บาท รายได้ต่ำที่สุดคือ 500 บาท รายได้สูงที่สุดคือ 300,000 บาท ลักษณะการอยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 71.8 ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นบิดามารดา ร้อยละ 79.4 และเกินกว่าครึ่งมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวอยู่ระหว่างจำนวน 3-5 คน ร้อยละ 85.3 รองลงมาคือ จำนวน 6-9 คน ร้อยละ 12.4 โดยจำนวนสมาชิกเฉลี่ยในครอบครัว 4.72 คน (SD = 1.86) สมาชิกในครอบครัวน้อยที่สุด 3 คน และสมาชิกในครอบครัวที่มากที่สุดคือ 15 คน

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละความเจ็บป่วยของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น จำแนกตามข้อมูลทั่วไป
(n=170)

ข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้ป่วย	จำนวน (n=170)	ร้อยละ
ระยะเวลาการเจ็บป่วย (เดือน)		
≤ 12 เดือน	99	58.2
13-24 เดือน	22	12.9
25-36 เดือน	14	8.2
≥ 36 เดือน	35	20.6
Median = 12 เดือน \bar{X} = 23.95 SD = 22.56 Min = 1 เดือน Max = 84 เดือน		
ระดับความรุนแรงของโรค		
ดูแลตนเองและทำกิจวัตรไม่ได้เลย	7	4.1
ดูแลตนเองได้บางส่วน	17	10.0
ดูแลตนเองได้ปานกลาง	25	14.7
ทำกิจวัตรได้	44	25.9
ทำงานได้	77	45.3
ภาวะในการดูแล		
ไม่เป็นภาวะ	77	45.3
เป็นภาวะเล็กน้อย	48	28.2
เป็นภาวะปานกลาง	31	18.2
เป็นภาวะมาก	14	8.2

จากตารางที่ 4.2 สำหรับข้อมูลความเจ็บป่วยของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น ส่วนใหญ่มีระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 12 เดือน (ต่ำกว่า 1 ปี) ร้อยละ 58.2 รองลงมาคือ ตั้งแต่ 36 เดือนขึ้นไป (3ปี) ร้อยละ 20.6 โดยระยะเวลาเจ็บป่วยเฉลี่ย 23.95 เดือน ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยที่สุด คือ 1 เดือน ระยะเวลาเจ็บป่วยมากที่สุด 84 เดือน และเกือบครึ่งหนึ่งมีระดับความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับที่สามารถทำงานได้ ร้อยละ 45.3 รองลงมาคือ ทำกิจวัตรได้ ร้อยละ 25.9 ในส่วนของภาวะในการดูแลพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เป็นภาวะของผู้ดูแล ร้อยละ 45.3 รองลงมา คือ เป็นภาวะเล็กน้อย ร้อยละ 28.2

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวช

ตารางที่ 4.3 ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชของผู้ดูแล

ข้อความถามความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวช	ร้อยละของคำตอบถูก (n= 170)
1. โรคจิตเวชเป็นโรคที่มีความผิดปกติทางด้านความคิดอารมณ์การรับรู้ และการแสดงออกที่ผิดไปจากคนปกติทั่วไป	96.5
2. โรคจิตเวชทำให้ผู้ป่วยทุกคนมีความจำเสื่อม พุดจาไม่รู้เรื่อง	62.9
3. โรคจิตเวชทำให้ผู้ป่วยทุกคนมีอาการคลั่ง อาละวาด ทำลายสิ่งของ หรือทำร้ายผู้อื่น	60.6
4. โรคจิตเวชสืบทอดได้ทางกรรมพันธุ์	47.6
5. โรคจิตเวชมีสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากความเครียด	98.2
6. โรคจิตเวชสามารถเกิดจากพิษของยาเสพติด	45.9
7. โรคจิตเวชเมื่อกินยาอาการทุเลาแล้ว สามารถหยุดยาได้เอง	78.2
8. โรคจิตเวชเมื่อรักษาแล้วหายขาด ไม่มีโอกาสเป็นได้อีก	46.5
9. โรคจิตเวชเป็นโรคที่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาและควรมีการรักษาอย่างต่อเนื่อง	95.9
10. ผู้ป่วยได้รับการรักษาแล้วถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้น เช่น ได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจหรือได้รับพิษจากยาเสพติดผู้ป่วยจะมีอาการสงบลง	90.6
11. ยารักษาโรคจิตอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียง เช่น ตัวแข็ง มือสั่น น้ำลายยืด	77.1
12. การรับประทานยาสม่ำเสมอทำให้อาการทางจิตดีขึ้น	95.9

ตารางที่ 4.4 จำแนกระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชของผู้ดูแล

ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชของผู้ดูแล	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (< ร้อยละ 60 หรือ < 7 คะแนน)	13	7.6
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79 หรือ 7-9 คะแนน)	95	55.9
สูง (\geq ร้อยละ 80 หรือ 10 คะแนนขึ้นไป)	62	36.5

ตารางที่ 4.3 และ 4.4 พบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.2 ระบุได้ถูกต้องต่อข้อความที่ว่า โรคจิตเวชมีสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากความเครียด รองลงมา ร้อยละ 96.5 ระบุได้ถูกต้องต่อข้อความที่ว่า โรคจิตเวชเป็นโรคที่มีความผิดปกติทางด้านความคิดอารมณ์ การรับรู้และการแสดงออกที่ผิดไปจากคนปกติทั่วไป น้อยที่สุดคือ ร้อยละ 45.9 ระบุว่า โรคจิตเวชสามารถเกิดจากพิษของยาเสพติด เมื่อจำแนกระดับคะแนน พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 55.9 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชระดับปานกลาง

ส่วนที่ 3 การดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ตารางที่ 4.5 การดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นของผู้ดูแล

ข้อคำถามการดูแลผู้ป่วยจิตเวช	ร้อยละของการปฏิบัติ (n= 170)
1. ดูแลให้ผู้ป่วยกินยาอย่างสม่ำเสมอ	94.7
2. ดูแลผู้ป่วยไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติด	97.6
3. ดูแลเรื่องความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย	98.2
4. เข้าไปดูแลเมื่อผู้ป่วยแยกตัวเองไม่สังคมกับใคร	87.6
5. พาผู้ป่วยไปพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติ	98.8
6. พูดเสียงดังและใช้กำลังเมื่อผู้ป่วยอาละวาด	68.2
7. พูดคุยไต่ถามทุกข์สุขอย่างเอาใจใส่ เมื่อเห็นผู้ป่วยมีอาการซึม พูดน้อยลง และแยกตัวเอง	96.5
8. ปกป้องประ โลมเมื่อผู้ป่วยถูกเพื่อน หรือเพื่อนบ้านล้อเลียน	96.5

ตารางที่ 4.5 การดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นของผู้ดูแล (ต่อ)

ข้อคำถามการดูแลผู้ป่วยจิตเวช	ร้อยละของการปฏิบัติ (n= 170)
9. ปลอดภัยและให้กำลังใจ เมื่อผู้ป่วยมีเรื่องไม่สบายใจ	98.2
10. ให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว	95.3
11. ช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง	98.8
12. หางานหรือกิจกรรมที่เหมาะสมให้ผู้ป่วยทำไม่ควรให้อยู่ บ้าน เฉย ๆ	92.9
13. พาผู้ป่วยออกไปเที่ยวนอกบ้านเพื่อให้ผู้ป่วยมีโอกาสปรับตัวให้เข้ากับสังคมภายนอก	91.2

ตารางที่ 4.6 จำแนกระดับคะแนนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นของผู้ดูแล

ระดับคะแนนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นของผู้ดูแล	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (< ร้อยละ 60 หรือ < 7 คะแนน)	3	1.8
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79 หรือ 7-9 คะแนน)	10	5.9
สูง (\geq ร้อยละ 80 หรือ 10 คะแนนขึ้นไป)	157	92.4

จากตารางที่ 4.5 และ 4.6 พบว่า ผู้ดูแลเกือบทั้งหมด ร้อยละ 98.8 ระบุว่า พาผู้ป่วยไปพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติ และช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง รองลงมา ร้อยละ 98.2 ระบุว่า ดูแลเรื่องความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย และปลอดภัย ให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วย มีเรื่องไม่สบายใจ น้อยที่สุดร้อยละ 68.2 ระบุว่า พุดเสียงดังและใช้กำลังเมื่อผู้ป่วยอาละวาด เมื่อจำแนกระดับคะแนนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นของผู้ดูแล พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 92.4 มีระดับคะแนนสูง

ส่วนที่ 4 สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว
รายข้อ (n= 170)

ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับ สัมพันธภาพ
1. ให้ความสำคัญผู้ป่วยว่าเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว	4.68	0.52	ดี
2. มีความรักความห่วงใยเป็นกำลังใจและปลอบใจอยู่เสมอ	4.62	0.55	ดี
3. ให้คำแนะนำอย่างเข้าใจและปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจ	4.48	0.58	ดี
4. ให้โอกาสผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัวเสมอ	4.46	0.62	ดี
5. มีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปในทางที่เลวลงหลังมีการเจ็บป่วยทางจิต ของคนในครอบครัว	3.41	1.28	ปานกลาง
6. ไม่ยอมรับหรือเชื่อถือในการแสดงความคิดเห็นของผู้ป่วย	3.61	1.14	ปานกลาง
7. พุดคุยและแสดงท่าทางที่เหมาะสมกับผู้ป่วย	4.38	0.53	ดี
8. ยินดีและพอใจที่จะช่วยเหลือดูแลเมื่อผู้ป่วยรักษาตัวอยู่ที่บ้าน	4.48	0.56	ดี
9. สามารถแก้ปัญหาพร้อมกันภายในครอบครัวได้เป็นอย่างดี	4.20	0.72	ดี
10. สามารถพูดคุยด้วยความรักใคร่และเข้าใจที่ดีต่อกัน	4.37	0.61	ดี
11. มีความรู้สึกสงสาร เห็นใจ เข้าใจ และยอมรับผู้ป่วย	4.56	0.51	ดี
12. ไว้วางใจให้ผู้ป่วยรับผิดชอบงานต่าง ๆ ภายในบ้าน	3.84	0.97	ปานกลาง
13. มีข้อขัดแย้งระหว่างกันอยู่เสมอ	3.60	1.14	ปานกลาง

ตารางที่ 4.8 จำแนกระดับสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว (n= 170)

ระดับคะแนนสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ดี (< ร้อยละ 60 หรือ < 39 คะแนน)	2	1.2
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79 หรือ 39-51 คะแนน)	44	25.9
ดี (\geq ร้อยละ 80 หรือ \geq 52 คะแนน)	124	72.9

จากตารางที่ 4.7 และ 4.8 สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวเมื่อแยกเป็นรายข้อ พบว่า การให้ความสำคัญผู้ป่วยว่าเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ มีความรักความห่วงใยเป็นกำลังใจและปลอบใจอยู่เสมอ ข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปในทางที่เลวลงหลังมีการเจ็บป่วยทางจิตของคนในครอบครัว โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 72.9 มีระดับสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับดี

ส่วนที่ 5 การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (n = 170)

ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับการสนับสนุนทางสังคม
การสนับสนุนด้านอารมณ์	28.72	3.41	
1. ให้ความรัก ความเห็นใจ ความสงสาร และเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยเป็นอย่างดี	4.64	0.55	สูง
2. ปลอบโยนผู้ป่วยให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่ย่อท้อต่อปัญหาที่เกิดขึ้น	4.52	0.62	สูง
3. ตำหนิหรือแสดงอาการหงุดหงิดหลายครั้ง เมื่อผู้ป่วยไม่เชื่อฟัง	2.68	1.13	ต่ำ
4. ให้กำลังใจและอยู่เคียงข้างกับผู้ป่วยเสมอเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาไม่สบายใจ	4.45	0.62	สูง
5. รู้สึกเบื่อหน่ายที่จะต้องดูแลผู้ป่วยตลอดไป	3.86	1.08	ปานกลาง
6. แสดงความห่วงใย ดูแลเอาใจใส่ เมื่อผู้ป่วยไม่สบายหรือเดือดร้อนเป็นอย่างดี	4.43	0.63	สูง
7. สามารถช่วยเหลือแก้ไขปัญหาด้านจิตใจที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้	4.15	0.66	สูง

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (n = 170) (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับการสนับสนุนทางสังคม
การสนับสนุนด้านการประเมิน	26.92	2.47	
8. ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว	4.61	0.51	สูง
9. อธิบายสาเหตุของการเจ็บป่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับการเจ็บป่วย	1.67	0.60	ต่ำ
10. ให้ผู้ป่วยรับทราบปัญหาทั้งหมดที่เกิดขึ้นในครอบครัว	3.49	1.17	ปานกลาง
11. ให้ความมั่นใจต่อผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมขณะรักษาอยู่ที่บ้าน	4.27	0.67	สูง
12. ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมประจำวันร่วมกันเป็นปกติ	4.39	0.51	สูง
13. สนับสนุนให้ผู้ป่วยมีโอกาสพูดคุยและพบปะกับบุคคลอื่น	4.24	0.76	สูง
14. แสดงความยกย่อง ชมเชยผู้ป่วยเสมอ	4.25	0.66	สูง
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	24.75	2.83	
15. มีเวลาไปพบแพทย์เพื่อสอบถามข้อข้องใจเรื่องการเจ็บป่วยของผู้ป่วย	4.35	0.59	สูง
16. มีข้อจำกัดในการหาข้อมูลข่าวสารที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจ	2.52	1.12	ต่ำ
17. นำข้อมูลข่าวสารในเรื่องการดูแลตนเอง การฟื้นฟูสุขภาพกายและจิตใจ มาแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ	4.11	0.79	สูง
18. หาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมาบอกเล่าให้ผู้ป่วยทราบ	4.11	0.75	สูง
19. ให้คำชมเชยเมื่อผู้ป่วยสามารถสอบถามความเจ็บป่วยของตนเองจากบุคลากรทางการแพทย์	4.22	0.58	สูง

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (n = 170) (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	SD	ระดับการสนับสนุนทางสังคม
20. ให้ออกาสผู้ป่วยมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการกระทำที่ไม่ถูกต้องของผู้ป่วย	4.08	0.75	สูง
21. ให้คำแนะนำหรือช่วยแก้ไขเมื่อผู้ป่วยกระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง	4.36	0.59	สูง
การสนับสนุนด้านสิ่งของและบริการ	30.28	3.02	
22. จัดและปรับปรุงสถานที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับผู้ป่วย	4.11	0.76	สูง
23. จัดการให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างต่อเนื่องและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์	4.18	0.67	สูง
24. ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อประสบปัญหาด้านการเงินเท่าที่จำเป็น	4.44	0.51	สูง
25. กระตุ้นให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมต่างๆ	4.29	0.66	สูง
26. จัดหาอุปกรณ์ของใช้ต่างๆ ที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตให้ผู้ป่วย	4.20	0.68	สูง
27. ให้สิ่งของหรือของขวัญแก่ผู้ป่วยในบางโอกาส	4.58	0.53	สูง
28. ให้ความช่วยเหลือโดยการพาไปพบแพทย์ เมื่อผู้ป่วยมีอาการกำเริบหรือไม่สบาย	4.59	0.52	สูง

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (n = 170)

ระดับคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (< ร้อยละ 60 หรือ ≤ 83 คะแนน)	1	0.6
ปานกลาง (ร้อยละ 60-79 หรือ 84-111 คะแนน)	83	48.8
สูง (\geq ร้อยละ 80 หรือ ≥ 112 คะแนน)	86	50.6

จากตารางที่ 4.9 และ 4.10 การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการประเมิน การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนด้านสิ่งของบริการ พบว่า การสนับสนุนด้านสิ่งของและบริการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 30.28$ $SD = 3.02$) รองลงมาคือด้านอารมณ์ ($\bar{x} = 28.72$ $SD = 3.41$) การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวด้านข้อมูลข่าวสารน้อยที่สุด ($\bar{x} = 24.75$ $SD = 2.83$) ซึ่งในภาพรวมพบว่าประมาณครึ่งหนึ่ง มีการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

ตารางที่ 4.11 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (n = 170)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับคะแนนการสนับสนุนทางสังคม		X ²	(df)	p-value
	≤ ค่าเฉลี่ย	> ค่าเฉลี่ย			
เพศ			0.322	1	0.571
ชาย	34(60.7%)	22(39.3%)			
หญิง	64(56.1%)	50(43.9%)			
อายุ			1.195	4	0.879
≤ 30 ปี	11(61.1%)	7(38.9%)			
31-39 ปี	14(53.8%)	12(46.2%)			
41-49 ปี	46(57.5%)	34(42.5%)			
51-59 ปี	23(62.2%)	14(37.8%)			
≥ 60 ปี	4(44.4%)	5(55.6%)			
ระดับการศึกษา			5.618	3	0.132
น้อยกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา	41(57.7%)	30(42.3%)			
มัธยมศึกษา	39(67.2%)	19(32.8%)			
อนุปริญญา	6(50 %)	6(50 %)			
ปริญญาตรีขึ้นไป	12(41.4%)	17(58.6%)			

ตารางที่ 4.11 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (n = 170) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับคะแนน		X ²	(df)	p-value
	การสนับสนุนทางสังคม ≤ ค่าเฉลี่ย	> ค่าเฉลี่ย			
สถานภาพสมรส					
โสด	14(66.7%)	7(33.3%)	1	2	0.606
สมรส	66(55.5%)	53(44.5%)			
ม่าย/ หย่า/ แยก	18(60 %)	12(40 %)			
อาชีพ					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6(46.2%)	7(53.8%)	0.839	1	0.360
ประกอบอาชีพ	90(59.2%)	62(40.8%)			
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว					
≤ 5,000 บาท	15(65.2%)	8(34.8%)	12.176	4	0.016*
5,001-10,000 บาท	41(68.3%)	19(31.7%)			
10,001-20,000 บาท	21(51.2%)	20(48.8%)			
20,001- 30,000 บาท	13(65 %)	7(35 %)			
≥ 30,001 บาท	8(30.8%)	18(69.2%)			
ลักษณะการอยู่อาศัย					
ครอบครัวเดี่ยว	60(49.2%)	62(50.8%)	16.312	3	0.001*
ครอบครัวขยาย	14(73.7%)	5(26.3%)			
อาศัยอยู่กับญาติ	6(60 %)	4(40 %)			
เช่าบ้านอยู่	18(94.7%)	1(5.3%)			
ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย					
บิดา/มารดา	78(57.8%)	57(42.2%)	0.005	1	0.946
อื่นๆ	20(57.1%)	15(42.9%)			
จำนวนสมาชิกในครอบครัว					
3-5 คน	87(60 %)	58(40 %)	2.236	1	0.135
มากกว่า 6 คน	11 (44 %)	14(56 %)			

* p-value < 0.05

ตารางที่ 4.11 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (n = 170) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับคะแนน		X ²	(df)	p-value
	การสนับสนุนทางสังคม ≤ ค่าเฉลี่ย	> ค่าเฉลี่ย			
ระยะเวลาการเจ็บป่วย					
≤ 12 เดือน	54(54.5%)	45(45.5%)	1.343	300520	0.719
13-24 เดือน	13(59.1%)	9(40.9%)			
25-36 เดือน	8(57.1%)	6(42.9%)			
≥ 36 เดือน	23(65.7%)	12(34.3%)			
ระดับความรุนแรงของโรค					
ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ (พึ่งผู้อื่น)	5(71.4%)	2(28.6%)	0.568	1	0.451
ช่วยเหลือตนเองได้ (ไม่ต้องพึ่งผู้อื่น)	93(57.1%)	70(42.9%)			
ภาวะในการดูแล					
ไม่เป็นภาระ	41(53.2%)	36(46.8%)	1.878	3	0.598
เป็นภาระเล็กน้อย	28(58.3%)	20(41.7%)			
เป็นภาระปานกลาง	19(61.3%)	12(38.7%)			
เป็นภาระมาก	10(71.4%)	4(26.8%)			

จากตารางที่ 4.11 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) พบว่า รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และลักษณะการอยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระยะเวลาเจ็บป่วย ระดับความรุนแรงของโรค และภาวะในการดูแล ไม่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

ตารางที่ 4.12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา ในรูป Correlation Matrix

(n = 170)

ตัวแปร	ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคจิตเวช	การดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น
ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคจิตเวช	1	0.298*	0.140	0.078
การดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.298*	1	0.430*	0.310*
สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.140	0.430*	1	0.706*
การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.078	0.310*	0.706*	1

* p-value < 0.05

ตารางที่ 4.13 สรุปค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (n = 170)

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สัน (r)	p-value
ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคจิตเวช	0.078	0.311
การดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.310	0.001*
สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.706	0.001*

* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.12 และ 4.13 เมื่อวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคจิตเวช การดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น และสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น พบว่า การดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น และสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น ในระดับปานกลางและดี ($r = 0.310$, $p\text{-value} = 0.001$ และ $r = 0.706$, $p\text{-value} = 0.001$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนความรู้เรื่องโรคจิตเวชไม่มีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น ($r = 0.0788$, $p\text{-value} = 0.311$)

ตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (n = 170)

Model	ตัวทำนาย	R	Beta	Adjusted (R ²)	p-value
1	Constant (a) = 48.95 สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.501	0.708	0.498	0.001*

* p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.14 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพล และสามารถทำนายการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น โดยใช้วิธีวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) โดยจะคัดเลือกตัวแปรออกจากสมการทีละตัว พบว่า สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นสามารถทำนายการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นได้ถูกต้องร้อยละ 70.8 ($p\text{-value} = 0.001$, $R^2 = 0.498$) ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมการทำนายได้ดังนี้

$$y = a + b_1x_1$$

นั่นคือ $y = 48.95 + 0.708 x_1$

เมื่อ y = การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

a = ค่าคงที่ (Constant Value) = 48.95

b = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

x_1 = สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

ซึ่งหากมีคะแนนสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น
ดีเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ คะแนนการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น
เพิ่มขึ้นไปอีก 0.708 คะแนน

ตารางที่ 4.15 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคมของ
ครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น

สมมติฐานการวิจัย	p-value	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
1. ปัจจัยนำ		
- เพศกับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวช วัยรุ่น	0.571	ปฏิเสธ
- อายุกับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวช วัยรุ่น	0.879	ปฏิเสธ
- ระดับการศึกษากับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อ ผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.132	ปฏิเสธ
- สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคม ของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.606	ปฏิเสธ
- อาชีพมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของ ครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.360	ปฏิเสธ
- รายได้เฉลี่ยของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุน ทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.016	ยอมรับ
- ลักษณะการอยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทาง สังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.001	ยอมรับ
- ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทาง สังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.946	ปฏิเสธ
- จำนวนสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุน ทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.135	ปฏิเสธ
- ระยะเวลาที่เจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทาง สังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.719	ปฏิเสธ

ตารางที่ 4.15 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคมของ
ครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย	p-value	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
- ระดับความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.451	ปฏิเสธ
- ภาระในการดูแลมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.598	ปฏิเสธ
2. ปัจจัยเอื้อ		
- ความรู้เรื่องโรคจิตเวชมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.311	ปฏิเสธ
- การดูแลผู้ป่วยจิตเวชมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.001	ยอมรับ
3. ปัจจัยเสริม		
- สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.001	ยอมรับ
4. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีอิทธิพลและสามารถทำนายการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น พบว่า มีเพียงปัจจัยเสริม ได้แก่ สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น ที่สามารถทำนายการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น	0.001	ร่วมทำนาย