



ปัจจัยการรับรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส

Perceived Factors and Social Support of Caregivers of the Schizophrenics in Relation to Medication Behavior of the Schizophrenics in Waeng District Narathiwat Province.

ณัด อวารุลหัก
โรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านชีวสังคม ปัจจัยด้านการรับรู้ และแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้รับ และศึกษาปัจจัยด้านชีวสังคม ปัจจัยด้านการรับรู้ ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส จำนวน 150 คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม มี 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านชีวสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ ประกอบด้วย การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรค มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาด้วยยา มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบหรือป่วยซ้ำ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .89 และการรับรู้ถึงอุปสรรคของการรักษาด้วยยา มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .80 แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล ข่าวสาร มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .83 แรงสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ เงิน มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .79 และแรงสนับสนุนด้านการเข้าถึงบริการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 และส่วนที่ 4 พฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 โดยรวมทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .87 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหพันธ์แบบเพียร์สัน และสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนและใช้สถิติวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์พหุคูณ (R) ผลการวิจัย พบว่า 1) พฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส อยู่ในระดับปานกลาง 2) ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส มีปัจจัยด้านการรับรู้ โดยรวมน้อยในระดับมาก และปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง 3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ อาชีพนักเรียนนักศึกษา การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาด้วยยา การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์และแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเข้าถึงบริการ

คำสำคัญ : ปัจจัยการรับรู้จากผู้ดูแล แรงสนับสนุนทางสังคม ผู้ป่วยจิตเภท



ABSTRACT

The purpose of this research were threefold : 1) to study the bio-social factors, perceived factors, and social support which the caregivers of the schizophrenics obtained, and 2) to investigate whether the factors studied relate to the medication behavior of the caregivers of the schizophrenics, A total of 150 people who were the caregivers of the schizophrenics, selected by means of Purposive sampling method, were employed as the sample group of the study. The research instrument was a four-part-survey questionnaire. The first part of the questionnaire covered the questions about the bio-social factors of the respondents. The second part included the questions about the perceived factors involving the perceived severity of the disease of which reliability coefficient was found to be of .81 ; the perceived benefits of medication yielding the reliability coefficient of .78; the perceived susceptibility to Relapse giving the reliability coefficient of .89; and the perceived barriers of medication yielding the reliability coefficient of .82. The third part of the questionnaire covered the question about social support factors that the relatives of the patients received containing emotional social support yielding the reliability coefficient of .80; information social support giving the reliability coefficient of .83; instrumental social support having the reliability coefficient of .79; and access to service support giving the reliability coefficient of .78. The fourth part contained the questions about the patients' behavior of medication yielding the reliability coefficient of .80, with the overall reliability coefficient of .87. Statistics used in data analysis were frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficient (R). The research findings were as follows : 1. The medication behavior of the schizophrenics in Waeng District Narathiwat province was found to be performed at a moderate level. 2. The caregivers of the schizophrenics were found to have overall perceived factors at a high level while the social factors at a moderate level. 3. The factor affecting the medication behavior of the schizophrenics in Waeng District Narathiwat province at level .05 of significance included the student occupation, the perceived benefits of medication, the perceived severity of disease, emotional social support, and the access to service support.

Keywords : Perceived Factors , Social Support of Caregivers , Schizophrenics



โรคจิตเภท (Schizophrenia) เป็นโรคเรื้อรังทางจิตเวชพบมากที่สุด ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทมีความผิดปกติด้านความคิด การรับรู้ ทำให้มีการแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสมโดยที่ความรู้สึกตัวและสติปัญญาปกติ (WHO, 1992) นอกจากนี้โรคจิตเภทเป็นโรคที่มีความผิดปกติทางจิต มีความแปรปรวน สับสนของความคิดและสูญเสียการรับรู้ความเป็นจริง ซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและสัมพันธภาพทางสังคม (WHO, 1992) โรคจิตเภทจัดเป็นโรคทางจิตเวชชนิดรุนแรง (Severe Psychiatric Disorder) เนื่องจากผู้ป่วยโรคนี้ ส่วนใหญ่มักมีการดำเนินโรคที่เรื้อรังและกำเริบได้บ่อย (พิเชษฐ อุดมรัตน์ 2547 อ้างถึงใน บดินทร์ บุญจันทร์ 2553) ซึ่งจะพบผู้ป่วยจิตเภทได้มากในชนชั้นที่มีเศรษฐกิจสังคม แต่ถ้าเป็นประเทศอุตสาหกรรมจะพบผู้ป่วยจิตเภทได้มากในชนชั้นที่มีเศรษฐกิจสังคมต่ำ (สุชาติ พหลภาคย์ 2544 อ้างถึงใน บดินทร์ บุญจันทร์ 2553)

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ป่วยเป็นโรคจิตเภทที่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนาไม่ได้รับการบำบัดรักษาที่ถูกต้อง โดยที่การรักษาผู้ป่วยจิตเภทที่มีประสิทธิภาพนั้นจะต้องบูรณาการหลายวิธีร่วมกันทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย การให้คำปรึกษาครอบครัว การพัฒนาด้านการเรียนรู้ การใช้กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนแต่การบำบัดรักษาทุกวิธีจะต้องให้การรักษาด้วยยาควบคู่ไปด้วย ซึ่งการรักษาด้วยยาถือเป็นหัวใจหลักของการรักษาผู้ป่วยจิตเภท (National Institute of Mental Health, 2007) ในผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการรักษาด้วยยานั้น หากผู้ป่วยรับประทานยาไม่คงที่ จะส่งผลให้อัตราการกลับเป็นซ้ำ สูงถึง ร้อยละ 55 เมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่ได้รับยาอย่างสม่ำเสมอ ที่มีอัตราการกลับ เป็นซ้ำเพียงร้อยละ 20 (Lech and others 1994 อ้างถึงในบดินทร์ บุญจันทร์ 2553) ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาอย่างหนึ่ง คือ การที่ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับครอบครัว ซึ่งการให้ความร่วมมือ ในการรักษาของผู้ป่วยจิตเภท ที่อาศัยอยู่กับญาติจะให้ความร่วมมือในการรักษามากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับญาติ หรืออาศัยอยู่ตามลำพัง โดยบุคคลในครอบครัว มักเป็นผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยจิตเภทที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยรับประทานยา นำผู้ป่วยมาตรวจที่โรงพยาบาล ตามที่โรงพยาบาลนัดหรือการกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยที่สามารถไปพบแพทย์ได้เองไปโรงพยาบาลตามนัด

ที่สำคัญที่สุดคือการกระตุ้นให้ผู้ป่วยรับประทานยาหรือให้ผู้ป่วยรับประทานยา ต่อหน้า รวมทั้งการตรวจสอบการรับประทานยาของผู้ป่วยเป็นการเพิ่มพฤติกรรม การให้ความร่วมมือในการรักษาด้วยยา ตีค่าผู้ป่วยที่ไม่มีครอบครัวดูแลในเรื่องเหล่านี้ (Lech and others 2000 , อ้างถึงใน บดินทร์ บุญจันทร์ 2553) ทั้งนี้ ผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเภท อำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส ในปี พ.ศ. 2559 พบว่ามีผู้ป่วยจิตเภทขาดการรักษาและรักษาด้วยยาไม่สม่ำเสมอ จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 41.88 ของผู้ป่วยทั้งหมด (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแวง, 2560) ประการสำคัญผู้ป่วยจิตเภทที่รักษาไม่สม่ำเสมอเหล่านี้ ส่วนหนึ่งมีอาการกำเริบและก่อให้เกิดปัญหาต่อครอบครัวและชุมชน

กล่าวโดยสรุป การรักษาผู้ป่วยจิตเภท ด้วยยาเป็นวิธีการรักษาที่สำคัญที่สุด ประการสำคัญ ผู้ป่วยต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ไม่ขาดยา การขาดยาอาจจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบ ถึงขั้นรุนแรงได้ ทั้งนี้ผู้ป่วยจิตเภทที่มีผู้ดูแลจะให้ความร่วมมือในการรักษาดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีผู้ดูแล ข้อเท็จจริง พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส รักษาด้วยยาสม่ำเสมอ เพียงร้อยละ 58.12 ผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาไม่สม่ำเสมอจะเกิดปัญหาที่รุนแรงตามมา หลายประการ เช่น ทำร้ายคนในครอบครัว ทำนินาจาร และพยายามฆ่าตัวตาย

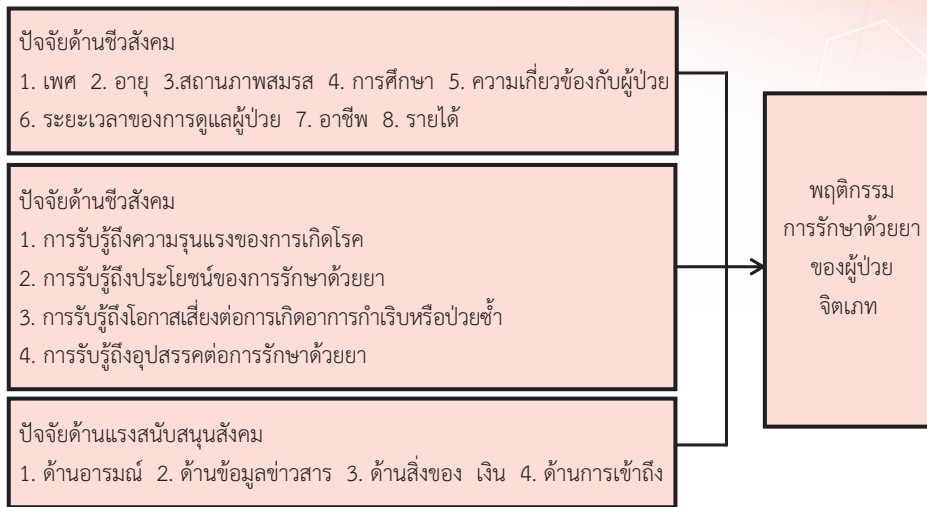
ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นแพทย์ ที่มีภารกิจรับผิดชอบในการรักษา วางแผนกำกับ ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส จึงมีความสนใจที่จะทำวิจัยให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส เพื่อนำผลของการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านการบำบัดรักษา และดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านชีวสังคม ปัจจัยด้านการรับรู้ และแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ดูแลผู้ป่วย จิตเภท ในอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านชีวสังคม ปัจจัยด้านการรับรู้ ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรักษาด้วยยา ของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอแวง จังหวัดนราธิวาส



กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.เป็นแนวทางในการการพัฒนา รูปแบบของการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รักษาด้วยยา
- 2.ทราบถึงปัจจัยการรับรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท

วิธีการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส จำนวน 160 คน ที่ได้จากการสำรวจและมีรายชื่ออยู่ในทะเบียนผู้ป่วยจิตเภทอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ในปีงบประมาณ 2560 (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียง, 2561) ผู้วิจัยคำนวณกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยใช้ตารางของ Krejcia and Morgan ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 113 แต่ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 คน ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของบดินทร์ บุญพันธ์ เพื่อเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ระยะเวลาที่ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป 1) ข้อมูลด้านชีวสังคม ใช้การวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

2) หาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านการรับรู้และปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ด้านการรับรู้และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมการรักษาด้วยยานำมาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้ Pearson Product Moment Correlation Coefficient

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยชีวสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียงจังหวัดนราธิวาส โดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส เมื่อจำแนกตามเพศ เป็นเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 61.33 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 38.67 จำแนกตามอายุเป็น ผู้ที่มีอายุ 41-50 ปี มากที่สุด ร้อยละ 37.33 รองลงมาเป็นผู้ที่มีอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 35.33 จำแนกตามสถานภาพสมรส เป็นผู้ที่สมรสมากที่สุดร้อยละ 72.00 รองลงมา มีสถานภาพหม้าย ร้อยละ 18.00 จำแนกตามระดับการศึกษา เป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 62.00 รองลงมาเป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 30.67 จำแนกตามความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เป็นบิดามารดามากที่สุด ร้อยละ 82.00 รองลงมา ได้แก่ พี่น้อง ร้อยละ 8.67 จำแนกตามระยะเวลาของการดูแลผู้ป่วย ดูแลเป็นระยะเวลา 1-5 ปี มากที่สุด



ร้อยละ 43.33 รองลงมาดูแลเป็นระยะเวลา 6-10 ปี ร้อยละ 34.23 จำแนกตามอาชีพ พบว่า มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 58.00 รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 18.66 และจำแนกตามรายได้ต่อเดือน พบว่าเป็นผู้มีรายได้เดือนละ 0-2,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 62.00 รองลงมาเป็นผู้มีรายได้เดือนละ 2,001-4,000 บาท ร้อยละ 27.33

2) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านการรับรู้ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรค โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.21$) ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาด้วยยา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.23$) ปัจจัยด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบหรือป่วยซ้ำ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.78$) ปัจจัยด้านการรับรู้ อุปสรรคต่อการรักษาด้วยยา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.28$) ปัจจัยด้านการรับรู้ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.38$) ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านอารมณ์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.50$) ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.37$) ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของ เงิน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.74$) ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมด้านการเข้าถึงบริการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.48$) ปัจจัยสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.48$) พฤติกรรมการรักษาด้วยยา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.69$)

3) ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวแปรในปัจจัยด้านชีวสังคม ปัจจัยด้านการรับรู้ ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 มี 4 ตัวแปร คือ เพศ ($r=.11$) ความเกี่ยวข้องเป็นสามีภรรยา ($r=.13$) ความเกี่ยวข้องเป็นญาติฝ่ายบิดา ($r=.12$)

และการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบหรือป่วยซ้ำ ($r=.13$) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 4 ตัวแปร คือ ระดับมัธยมศึกษา ($r=.13$) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ($r=.27$) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ($r=.41$) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเข้าถึงบริการ ($r=.32$) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ ทางลบกับตัวแปรเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 มี 1 ตัวแปร คือ ระดับปริญญาตรี ($r=.14$) และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับตัวแปรเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 1 ตัวแปร คือ ความเกี่ยวข้องเป็นญาติฝ่ายมารดา ($r=.12$)

อภิปรายผล

1. ปัจจัยด้านชีวสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการรักษาด้วยยา ของผู้ป่วยจิตเภท ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ซึ่งพบว่า เพศ ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย โดยพบว่า เพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส และจากการวิจัยพบว่า เพศของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.33) สอดคล้องงานวิจัยเชิงคุณภาพของบดินทร์ บุญจันทร์ (2553) ที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยา ของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งสอดคล้องและการศึกษาของ มณี คุประสิทธิ์ (2539, อ้างถึงใน ของณัฐยา พรหมบุตร 2545) พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลบุตรของบิดามารดา ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยพบว่า



ความเกี่ยวข้องเป็นสามี่ ภรรยา มีเกี่ยวข้องเป็นญาติฝ่ายบิดาความสัมพันธ์ทางบวก และ จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.00 เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็นบิดา มารดา สอดคล้องกับการศึกษาความต้องการการดูแลที่บ้านของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทของสถิต วงศ์สุรประภิต (2545) พบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่ ร้อยละ 27.6 มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นมารดาของผู้ป่วย

2. ปัจจัยการรับรู้ มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งพบว่า โดยรวมการรับรู้ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอภิปรายได้ว่า ถ้าผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค รับรู้ประโยชน์ของการรักษาด้วยยา รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบหรือป่วยซ้ำและรับรู้อุปสรรคต่อการรักษาด้วยยา ผู้ป่วยจิตเภทก็ย่อมจะมีพฤติกรรมการรักษาด้วยยา ในทางที่ดีได้ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีสถานะของ Kurt Lewin ที่เชื่อว่าการรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรม โดยบุคคลจะกระทำหรือเข้าใกล้กับสิ่งที่ตนพอใจและคิดว่าสิ่งนั้นก่อให้เกิดผลดีแก่ตน แต่จะหนีห่างจากสิ่งที่ตนเองไม่ชอบหรือไม่พึงปรารถนา (Pender, Murdaugh and Paesons 2001) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส พบว่ามีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ความรุนแรงของ Becker (1995) อ้างถึงใน *บดินทร์ บุญจันทร์* (2553) ที่กล่าวว่าการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยจิตเภท เป็นความเชื่อ หรือการรับรู้ของผู้ป่วยจิตเภทและญาติ ที่เกี่ยวกับความทุกข์ทรมาน ต่อการมีอาการทางจิตกำเริบหรือการเจ็บซ้ำ เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย การค้นพบว่ามีความบางอย่างที่ผิดปกติเกิดขึ้นกับผู้ป่วยมองเห็นอาการที่แสดงถึงความรุนแรงมากขึ้น สามารถระบุสิ่งที่มากระตุ้นให้มีอาการมากขึ้นได้และค้นพบอาการนำการป่วยซ้ำ การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาด้วยยา ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท พบว่าอยู่ในระดับปานกลางและไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัด

นราธิวาส ซึ่งไม่เป็นตามสมมติฐานการวิจัย อภิปรายได้ว่าโรคจิตเภทเป็นโรคที่ผู้ป่วยแสดงออกทางพฤติกรรมที่ผิดปกติ อาการทางจิตของผู้ป่วยมีผลต่อความคิดและการรับรู้ของผู้ป่วยประกอบกับโรคจิตเภทเป็นโรคที่มีลักษณะรุนแรงและมีการดำเนินของโรคเรื้อรัง ยาที่รับประทานมีผลข้างเคียงทำให้ผู้ป่วยรู้สึก ไม่สบาย ง่วงซึม หรือเสียการทรงตัว ผู้ป่วยจิตเภทจึงไม่ยอมรับประทานยา ประกอบกับการที่ผู้ดูแลส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาด้วยยา อยู่ในระดับปานกลาง เท่านั้น จึงอาจทำให้พฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด ของ Videbeck (2001) อ้างถึงใน *บดินทร์ บุญจันทร์* (2553) ที่พบว่าโรคจิตเภท เป็นโรคที่มีลักษณะเรื้อรังและมีอัตราการป่วยซ้ำสูง การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท จึงเป็นการรับรู้ถึงโอกาสที่จะมีอาการทางจิตมากขึ้น จนต้องกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำอีก รวมทั้งภาวะเสี่ยงต่างๆ ที่จะนำไปสู่การมีอาการทางจิตมากขึ้น การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ สามารถลดความถี่ของการป่วยซ้ำได้ อภิปรายได้ว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบหรือป่วยซ้ำ มีความจำเป็นและเป็นผลดีต่อผู้ป่วยจิตเภทที่รักษาด้วยยา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Videbeck (2001) อ้างถึงใน *บดินทร์ บุญจันทร์* (2553) ที่กล่าวว่า การป้องกันการป่วยซ้ำในผู้ป่วยจิตเภทสามารถทำได้โดยการแนะนำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงปัจจัยที่เสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบหรือป่วยซ้ำ มีความสัมพันธ์ทางบวกซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Videbeck (2001) อ้างถึงใน *บดินทร์ บุญจันทร์* (2553) ที่พบว่าโรคจิตเภทเป็นโรคที่มีลักษณะเรื้อรัง และมีอัตราการป่วยซ้ำสูง การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยจิตเภท จึงเป็นการรับรู้ถึงโอกาสที่จะมีอาการทางจิตมากขึ้น จนกลับต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ รวมทั้งภาวะเสี่ยงต่าง ๆ ที่นำไปสู่การมีอาการทางจิตมากขึ้น การให้ความรู้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องปัจจัยที่มีความเสี่ยงกับการเจ็บป่วยซ้ำ สามารถลดความถี่ของการเจ็บป่วยได้ อภิปรายได้ว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบหรือป่วยซ้ำ มีความจำเป็นและเป็นผลดีต่อผู้ป่วยจิตเภทที่รักษาด้วยยาซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Videbeck (2001) อ้างถึงใน



บดินทร์ บุญจันทร์ (2553) ที่กล่าวว่า การป้องกันการป่วยซ้ำ ในผู้ป่วยจิตเภท สามารถทำได้โดยการแนะนำให้ผู้ป่วย รับรู้ถึงปัจจัยที่เสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ การรับรู้อุปสรรคของการรักษาด้วยยา ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย อภิปรายได้ว่า การรับรู้อุปสรรคของการรักษาด้วยยา เป็นขั้นตอนที่เริ่มจากการผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท รับรู้ข้อเท็จจริง วิเคราะห์และเกิดแนวคิดรอบยอด ประการสำคัญจะต้องมี ทักษะในการถ่ายทอดเพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภท ปฏิบัติตามได้ ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความยาก เพราะผู้ป่วยจิตเภทเป็น ผู้สูญเสียการรับรู้ความเป็นจริง ประกอบกับการที่ผู้ดูแล ส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคของการรักษาด้วยยา อยู่ใน ระดับปานกลาง เท่านั้น จึงอาจส่งผลให้พฤติกรรมรักษา ด้วยผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ไม่มีความสัมพันธ์การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา

3. ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม มีผลโดยตรง ต่อพฤติกรรมรักษาด้วย ของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งพบว่า โดยรวมแรงสนับสนุนทางสังคม ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และมีแรงสนับสนุนทาง สังคมที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรักษาด้วย ยาของผู้ป่วยจิตเภท 3 ด้าน คือแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านอารมณ์ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร และแรงสนับสนุนทางสังคม ในระดับที่ดีได้ด้วย สอดคล้อง กับแนวคิดของ Pender และคณะ (2001) ที่กล่าวว่า การ ที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยกลุ่มคนใน ระบบสังคมเป็นการให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านวัสดุ อุปกรณ์ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ข่าวสารคำแนะนำต่างๆ อันทำให้ บุคคลนั้นสามารถดำรงอยู่ในสังคม ได้อย่างเหมาะสม ปัจจัย แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทาง บวกกับพฤติกรรมรักษาด้วยยา ของผู้ป่วยจิตเภท ใน อำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด ของ Thoits and Peggy (1982) ที่กล่าวว่า การที่บุคคล ในเครือข่ายสังคม ได้รับความช่วยเหลือด้านอารมณ์ สังคม สิ่งของหรือข้อมูล จะช่วยให้บุคคลเผชิญกับความเครียด และตอบสนองต่อความเครียดได้รวดเร็วขึ้น จากการวิจัย ครั้งนี้ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความ

สัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรักษาด้วยยา ของผู้ป่วย จิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส จึงอภิปรายได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ เป็นปัจจัยที่สามารถ กระตุ้นและส่งเสริมพฤติกรรมรักษาด้วยยาของผู้ป่วย จิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ปัจจัยแรงสนับสนุน ทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวก และร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมรักษาด้วยยา ของผู้ป่วย จิตเภท ในอำเภอเวียง มีพฤติกรรมรักษาด้วยยา ได้ดียิ่งขึ้น ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของและเงิน ไม่มีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรมรักษาด้วยยา ของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเข้าถึงบริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกและร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรม รักษาด้วยยา ของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender และคณะ (2001) ที่กล่าวว่ากลุ่มองค์กรที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ หรือการให้ความช่วยเหลือของ องค์กรทางวิชาชีพ (Organized Support Systems of Care Giving or Helping Professional) ได้แก่กลุ่ม ผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ช่วยเหลือที่มีทักษะ และการบริการที่เฉพาะ เจาะจงที่ให้แก่ผู้รับบริการบุคคลจะแสวงหากลุ่มสนับสนุน ทางสังคมกลุ่มนี้ ก็ต่อเมื่อได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากครอบครัว และเพื่อนไม่เพียงพอ หรือแรงสนับสนุนนั้น ไม่ได้ผล กลุ่มบุคคลในวิชาชีพด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ และ พยาบาล จะเข้ามาให้การช่วยเหลือสนับสนุนในส่วนนี้ได้ อภิปรายได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเข้าถึงบริการ สามารถพยากรณ์พฤติกรรมรักษาด้วยยา ของผู้ป่วย จิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ได้ ซึ่งเป็นผลดี ต่อผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันลดน้อยลงกว่าคนปกติในหลายๆ ด้าน รวมทั้ง การปฏิบัติด้านการรักษาด้วยยา ที่จะต้องเกี่ยวข้องกับสถาน พยาบาลของรัฐ พาหนะที่จะอำนวยความสะดวกในการ เดินทาง รวมถึงระยะทางที่จะต้องเดินทางไปเพื่อรับบริการ จากสถานพยาบาลของรัฐ ดังนั้นหากทั้งผู้ดูแลและผู้ป่วย จิตเภท ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเข้าถึงบริการ มากขึ้นเท่าใด ก็จะมีส่งผลต่อประสิทธิภาพของพฤติกรรม รักษาด้วยยา ของผู้ป่วยจิตเภท มากยิ่งขึ้น เช่นกัน



4. พฤติกรรมการรักษาด้วยยา ของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.69$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยการรับรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในจังหวัดอำนาจเจริญที่พบว่าพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า พฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส แม้อยู่ในระดับปานกลาง แต่ก็น่าจะมีปัจจัยบางข้อที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการรักษาด้วยยา เช่น ผู้ป่วยจิตเภทยินยอมกินยา หรือ ฉีดยาตั้งแต่เริ่มรักษา ($\bar{x}=3.89$) ส่วนปัจจัยสนับสนุนอีกปัจจัยหนึ่งคือ ในระยะ 3 เดือน ที่ผ่านมาผู้ป่วยจิตเภทกินยาสม่ำเสมอ ตามแผนการรักษาเป็นประจำ ($\bar{x}=3.46$) นอกจากนี้ จากผลการวิจัยยังอภิปรายได้ว่าผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส มีพฤติกรรมการรักษาด้วยยา ที่ปฏิบัติตามแผนการรักษาของจิตแพทย์ได้ดี กล่าวคือ ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มจำนวนยาหรือลดจำนวนยาด้วยตนเอง อยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=1.68$ และ $\bar{x}=1.59$) ซึ่งเป็นผลดีต่อการรักษาด้วยยา เพราะหากจำเป็นที่จะต้องปรับลดหรือเพิ่มจำนวนยา จะต้องอยู่ในดุลยพินิจของจิตแพทย์จึงจะถูกต้อง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส เห็นว่าการรักษาด้วยยามีความจำเป็นต่อชีวิต ซึ่งอาจจะทำให้หายเป็นปกติได้

สรุปผล

1. ผลการศึกษาปัจจัยการรับรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ด้านปัจจัยทางชีวสังคม พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทเป็นเพศหญิงร้อยละ 61.33 เป็นเพศชาย ร้อยละ 38.67 มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุด ร้อยละ 37.33 รองลงมา มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 35.33 สถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 72.00 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 62.00 มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็นบิดามารดามากที่สุด ร้อยละ 82.00

มีระยะเวลาการดูแลผู้ป่วย 1-5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 43.33 ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุด ร้อยละ 58.00 ซึ่งส่วนมาก ร้อยละ 62.00 เป็นผู้มีรายได้เดือนละ 0-2,000 บาท

2. ปัจจัยด้านการรับรู้ ประกอบด้วยการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาด้วยยา การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบหรือป่วยซ้ำ การรับรู้อุปสรรคต่อการรักษาด้วยยา พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส มีปัจจัยด้านการรับรู้ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.38$)

3. ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร แรงสนับสนุนทางสังคมด้านสิ่งของและเงิน และแรงสนับสนุนด้านการเข้าถึงบริการ พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส มีปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.48$)

4. พฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.69$)

5. การหาความสัมพันธ์ของตัวแปร 34 ตัวแปร กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ในอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ตั้งแต่ -0.19 ถึง 0.41 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ $.05$ มี 4 ตัวแปร คือ เพศ ($r=0.11$) เกี่ยวข้องเป็นสามี ภรรยา ($r=0.13$) เกี่ยวข้องเป็นญาติฝ่ายบิดา ($r=0.12$) และการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบหรือป่วยซ้ำ ($r=0.13$) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวแปรเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.01$ มี 4 ตัวแปร คือ ระดับมัธยมศึกษา ($r=0.13$) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ($r=0.27$) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ($r=0.41$) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการเข้าถึงบริการ ($r=0.32$) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ ทางลบกับตัวแปรเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 มี 1 ตัวแปร คือ ระดับปริญญาตรี ($r=0.14$) และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับตัวแปรเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.01$ มี 1 ตัวแปร คือ เกี่ยวข้องเป็นญาติฝ่ายมารดา ($r=0.12$)



ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรคของผู้ป่วยจิตเภทที่อยู่ในครอบครัวทำให้คนในครอบครัวมีความสุขลดลง ซึ่งผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง แม้ว่าจะเป็นข้อเท็จจริงที่เมื่อมีสมาชิกในครอบครัวคนใดคนหนึ่งป่วยเป็นโรคจิตเภทจะส่งผลทำให้คนในครอบครัวมีความสุขลดลง แต่บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดผู้ป่วยจิตเภท จำเป็นจะต้องมีวิธีเสริมแรงบวกให้กับผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทและสมาชิกคนอื่นในครอบครัว เช่น การให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รักษาหายมาพูดคุยและให้กำลังใจแก่ผู้ดูแลและครอบครัวของผู้ป่วยจิตเภท

2. ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยา แต่มีการรับรู้ในระดับปานกลาง ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเภท ทั้งการบำบัดในโรงพยาบาลการบำบัดต่อเนื่องในชุมชน จึงควรส่งเสริมให้ผู้ดูแลฝึกทักษะด้านการชมเชยและมองหาสิ่งดีในตัว ผู้ป่วยแม้จะเป็นความดีเพียงเล็กน้อย

3. ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรักษาด้วยยาอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้รับรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อรักษาสิทธิและสวัสดิการของผู้ป่วย เช่น การให้เครือข่ายที่อยู่ในชุมชนเดียวกันช่วยประชาสัมพันธ์และแจ้งข้อมูลข่าวสารให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้รับรู้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

4. พฤติกรรมการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท ข้อผู้ป่วยจิตเภทกินยา ด้วยตนเองโดยไม่มีใครบังคับ อยู่ในระดับปานกลาง นั้น นับเป็นประเด็นที่มีความสำคัญ เพราะการที่ผู้ป่วยจิตเภทกินยา โดยยังต้องมี ผู้บังคับอยู่นั้น ถือเป็นอุปสรรคและมีความเสี่ยงต่อการหยุดยาเอง ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดผู้ป่วยจิตเภท ทั้งการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเภท การบำบัดในโรงพยาบาล และการบำบัดต่อเนื่องในชุมชน จึงควรส่งเสริมสมรรถนะผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท เช่น การให้ความรู้วิธีการดูแลและการรักษาผู้ป่วยด้วยยาที่ถูกต้องแก่ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- Areepak. S. (2524). Mental abnormality, Bangkok: Chulalongkorn University press. (in Thai).
- Baker C. (1996). The Development of Self-care Ability to Detect Early Sign of Relapse among individuals who have Schizophrenia”, **Archives of psychiatric Nursing**. 9:261-268
- Boonkhan. B. (2553.) The factor for acceptance and social support of schizophrenia caregiver which related to medicine treatment behavior of schizophrenia patient at Amnajchareon Province, A Master Thesis on Public Health Science, Ubolrachathani. (in Thai).
- Kiewkingkae. S. (2544.) The Nursing of schizophrenia patients for teaching document course to encourage Mental Health and Psychiatric nurse, Unit 15 pp. 219-222, Nonthaburi, Sukhothai Thammathirat. (in Thai).
- Leuboonthawacchai. O. (2549). Mental Health and Psychiatric Nurses, 2nd edition Bangkok: Dansutha Press Ltd, (in Thai).
- Nursing for the Red Cross Council , College. (2547). Basic Approach and Theory related to Mental Health and Psychiatry, Bangkok: Chulalongkorn University Press.
- Pendar, N.J., C.I Murdaugh, and M.A.Parsons. (2001). **Health Promotion in Nursing Practice** Fourth Edition 4th ed. New Jersey: RR Donelley. Herrisonburg, VA.
- Waeng district public health, Office. (2560). Schizophrenia Registration, in Waeng, Narathiwat province Budget year 2559, Waeng district, Narathiwat province: Office of the Public Health, Waeng, Narathiwat,
- Warapongsathorn. T. (2538.) Principle of Public Health Science, 2nd edition Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai).
- World Health Organization (1992). **Schizophrenia and Behavior Disorders**. Geneva