

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิธีการทางสถิติที่ใช้มีดังนี้

1. ข้อมูลคุณลักษณะประชากร คำนวณหาความถี่และร้อยละ

ตาราง 1

แสดงจำนวนและร้อยละของคุณลักษณะประชากร จำแนก ด้าน เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาและอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง (N = 423)

	คุณลักษณะประชากร	จำนวนผู้ป่วย	ร้อยละ
เพศ	ชาย	198	46.8
	หญิง	225	53.2
ระดับอายุ	ต่ำกว่า 25 ปี	111	26.2
	25 ถึง 34 ปี	100	23.6
	35 ถึง 44 ปี	112	26.5
	45 ถึง 54 ปี	68	16.1
	55 ปี ขึ้นไป	32	7.6
สถานภาพ	โสด	151	35.7
	แต่งงาน (อยู่ด้วยกัน)	225	53.2
	แต่งงาน (แยกกันอยู่)	13	3.1
	หย่า-หม้าย	34	8

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ตาราง 1 (ต่อ)

แสดงจำนวนและร้อยละของคุณลักษณะประชากร จำแนก ด้าน เพศ อายุ สถานภาพ

ระดับการศึกษาและอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง (N = 423)

คุณลักษณะประชากร		จำนวนผู้ป่วย	ร้อยละ
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียนหนังสือ	45	10.6
	ประถมศึกษา	175	41.4
	มัธยมศึกษา	166	39.2
	อาชีวศึกษา-ปริญญาตรี	28	6.6
	อื่นๆ	9	2.1
อาชีพ	แม่บ้าน	23	5.5
	เกษตรกร	167	39.5
	ค้าขาย	38	9.0
	รับจ้าง	125	29.5
	นักเรียนนักศึกษา	70	16.5

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (หญิง ร้อยละ 53.2 ชาย ร้อยละ 46.8) อายุของผู้ป่วยที่ต่ำกว่า 25 ปี และระหว่าง 35 – 44 ปี มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 26.2 และ 26.5 ตามลำดับ) ผู้ป่วยอายุมากกว่า 55 ปี มีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 7.6) ผู้ป่วยที่มีสถานภาพแต่งงานและอาศัยอยู่ด้วยกันมีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 53.2) และที่น้อยที่สุด คือสถานภาพแต่งงาน แต่แยกกันอยู่ (ร้อยละ 3.1) ผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา กับจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 41.4 และร้อยละ 39.2 ตามลำดับ) ส่วนผู้ป่วยที่จัดอยู่ใน กลุ่มการศึกษาอื่นๆ มีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 2.2) ผู้ป่วยที่มีอาชีพเกษตรกร มีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 39.5) และที่น้อยที่สุดคือ อาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 5.5

2. ข้อมูลระดับปัญหาสุขภาพจิต จำนวนค่าเฉลี่ยและ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ข้อมูลระดับปัญหาสุขภาพจิต ที่ได้จากการใช้แบบวัด Health Opinion Survey (HOS) ที่สร้างและพัฒนาโดย McMillan. (1954) แปลเป็นภาษาไทยโดย Seupsaman (1973). ได้ค่าเฉลี่ย 31.88 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.45 ดังนั้น ระดับปัญหาสุขภาพจิต จึงแบ่งออกเป็น ระดับต่ำ คือได้คะแนน 25 ลงไป ระดับปานกลาง คือได้คะแนนตั้งแต่ 26 ถึง 37 และระดับสูง คือได้คะแนนตั้งแต่ 38 ขึ้นไป

ตาราง 2

แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตในระดับต่างๆ

ปัญหาสุขภาพจิต	คะแนน	จำนวนผู้ป่วย	ร้อยละ
ระดับต่ำ	20-25	45	10.6
ระดับปานกลาง	26-37	316	74.7
ระดับสูง	38-54	62	14.7

จากตารางที่ 2 ผลการวัด พบว่า ผู้ป่วยมีสุขภาพจิตระดับปานกลางมีสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 74.7) ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำ มีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 10.6)

3. ข้อมูลวิธีจัดการปัญหา คำนวณหาความถี่และร้อยละ

ข้อมูลได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้ป่วย โดยใช้แบบวัดวิธีจัดการปัญหา (Ways of Coping Questionnaire : WOC) สร้างและพัฒนาโดย Folkman และ Lazarus (1988) แปลเป็นภาษาไทยโดย สิริลักษณ์ วรรณะพงษ์ (2539) ผู้วิจัยแบ่งวิธีการจัดการปัญหาเป็น 2 แบบ ได้แก่ แบบมุ่งแก้ปัญหา และ แบบมุ่งปรับอารมณ์ โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนในวิธีจัดการปัญหา แต่ละแบบว่าสูงหรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ถ้ามากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มก็จัดว่าใช้วิธีจัดการปัญหาแบบนั้นสูง

ผลการคำนวณค่าเฉลี่ยของวิธีจัดการปัญหาทั้งสองแบบของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้ดังนี้
 วิธีจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา = 0.89 วิธีจัดการปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์ = 0.97

ตาราง 3

เปรียบเทียบวิธีจัดการปัญหาของผู้ป่วย และการทดสอบสัดส่วน

วิธีจัดการปัญหา	จำนวนผู้ป่วย	ร้อยละ	χ^2	df	p
แบบมุ่งแก้ปัญหาลึก - มุ่งปรับอารมณ์สูง	171	40.4	265.274	3	.000
แบบมุ่งแก้ปัญหาลึก - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ	28	6.6			
แบบมุ่งแก้ปัญหาลึก - มุ่งปรับอารมณ์สูง	18	4.3			
แบบมุ่งแก้ปัญหาลึก - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ	206	48.7			
รวม	423	100.0			

* P < .01

จากตารางที่ 3 ผลการวัด ปรากฏว่าผู้ป่วยใช้วิธีจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลึก - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ มากที่สุด (ร้อยละ 48.7) รองลงมาคือใช้วิธีจัดการปัญหา แบบมุ่งแก้ปัญหาลึก - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ (ร้อยละ 40.4) ส่วนผู้ป่วยที่ใช้วิธีจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลึก - มุ่งปรับอารมณ์สูง มีน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.3) เมื่อทำการทดสอบสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวิธีจัดการปัญหา ทั้ง 4 แบบ พบว่า มีสัดส่วนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 4

แสดง จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้วิธีการแก้ปัญหาใน 8 วิธีย่อย

วิธีการแก้ปัญหาที่ผู้ป่วยใช้	จำนวนผู้ป่วย	ร้อยละ
1. แสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคม	121	22.57
2. แสดงความรับผิดชอบต่อปัญหา	74	13.80
3. ควบคุมตนเอง	72	13.44
4. ถอยห่าง	69	12.87
5. ประเมินค่าใหม่ทางบวก	61	11.38
6. วางแผนแก้ปัญห	57	10.64
7. เฝ้าดูหน้ากับปัญหา	47	8.77
8. หนีหลีกเลี่ยงปัญหา	35	6.53
รวม	**536	100.00

**536 เนื่องจาก ผู้ป่วย 1 ราย ได้คะแนนสูงสุด หลายวิธีเท่ากันจึงทำให้ความถี่ที่นับได้มากกว่า 423

จากตารางที่ 4 ผลการวัด พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้วิธีแสวงหาการเกื้อหนุนทางสังคมมากที่สุด (ร้อยละ 22.57) และรองลงมาคือ วิธีแสดงความรับผิดชอบต่อปัญหา (ร้อยละ 13.80) และวิธีควบคุมตนเอง เป็นวิธีที่นิยมใช้มากถัดมา (ร้อยละ 13.44) ส่วนวิธีที่ใช้ในการจัดการปัญหาน้อยที่สุดคือ วิธีหนี หลีกเลี่ยงปัญหา (ร้อยละ 6.53)

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลระดับปัญหาสุขภาพจิต กับข้อมูลวิธีการจัดการปัญหาโดยการคำนวณค่า χ^2 ได้ดังนี้

ตาราง 5

แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของวิธีการจัดการปัญหากับระดับปัญหาสุขภาพจิต โดยวิธีคำนวณค่า χ^2

ปัญหาสุขภาพจิต	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง	รวม
วิธีการจัดการปัญหา				
แบบมุ่งแก้ปัญหาสูง - มุ่งปรับอารมณ์สูง	23	109	39	171
แบบมุ่งแก้ปัญหาสูง - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ	7	19	2	28
แบบมุ่งแก้ปัญหาต่ำ - มุ่งปรับอารมณ์สูง	1	11	6	18
แบบมุ่งแก้ปัญหาต่ำ - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ	14	177	15	206
รวม	45	316	62	423

χ^2	df	p	c
37.594	6	.000***	.286

*** P < .01

จากตารางที่ 5 ปรากฏว่า ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับปานกลางและใช้วิธีการจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาต่ำ- มุ่งปรับอารมณ์ต่ำมีจำนวนมากที่สุด (177 ราย) ผู้ป่วยที่ใช้วิธีการจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาสูง - มุ่งปรับอารมณ์สูง มีปัญหาสุขภาพจิตระดับสูงมีจำนวนมากที่สุด (39 ราย) ผู้ป่วยที่ใช้วิธีการจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาต่ำ - มุ่งปรับอารมณ์สูง และมีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำมีจำนวนน้อยที่สุด (1 ราย)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยคำนวณค่า χ^2 ปรากฏว่าระดับปัญหาสุขภาพจิตสัมพันธ์กับวิธีการจัดการปัญหาที่ผู้ป่วยใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ของความเกี่ยวข้อง ได้ = .286 ซึ่งมีนัยสำคัญที่ .000

5. ข้อมูลคุณลักษณะประชากร ข้อมูลวิธีจัดการปัญหา และข้อมูลระดับปัญหาสุขภาพจิต
 จำนวนความถี่และจำนวนร้อยละ

5.1 จำนวนความถี่และร้อยละข้อมูลเพศกับข้อมูลระดับปัญหาสุขภาพจิต

ตาราง 6

แสดงจำนวน และร้อยละ ผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิงกับระดับปัญหาสุขภาพจิต

ปัญหาสุขภาพจิต	เพศ	ชาย	หญิง	รวม
ระดับต่ำ	จำนวน	23	22	45
	ร้อยละ	5.4 %	5.2 %	10.6 %
ระดับปานกลาง	จำนวน	153	163	316
	ร้อยละ	36.2 %	38.5 %	74.7 %
ระดับสูง	จำนวน	23	39	62
	ร้อยละ	5.4 %	9.2 %	14.7 %
รวม	จำนวน	199	224	423
	ร้อยละ	47.0 %	53.0 %	100.0 %

จากตารางที่ 6 ผู้ป่วยทั้งชายและหญิง ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำ และระดับปานกลางมีจำนวนใกล้เคียงกัน (23 กับ 22 และ 153 กับ 163 ตามลำดับ) นอกจากนี้ ผู้ป่วยชายมีจำนวนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตระดับสูงน้อยกว่าผู้ป่วยหญิง ($23 < 39$)

5.2 คำนวณความถี่และร้อยละ ข้อมูลอายุกับข้อมูลระดับปัญหาสุขภาพจิต

ตาราง 7

แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามช่วงอายุ และระดับปัญหาสุขภาพจิต

ปัญหาสุขภาพจิต		อายุ (ปี)					รวม
		น้อยกว่า 25	25-34	35-44	45-54	55 ขึ้นไป	
ระดับต่ำ	จำนวน	9	14	15	4	3	45
	ร้อยละ	2.1 %	3.3 %	3.5 %	0.9 %	0.7 %	10.6 %
ระดับปานกลาง	จำนวน	77	77	85	53	24	316
	ร้อยละ	18.7 %	18.2 %	20.1 %	12.5 %	5.7 %	74.7 %
ระดับสูง	จำนวน	25	9	12	11	5	62
	ร้อยละ	5.9 %	2.1 %	2.8 %	2.6 %	1.2 %	14.7 %
รวม	จำนวน	111	100	112	68	32	423
	ร้อยละ	26.2 %	23.6 %	26.5 %	16.1 %	7.6 %	100.0 %

จากตารางที่ 7 ปรากฏว่า ผู้ป่วยทุกช่วงอายุ มีผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในระดับปานกลางจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 18.7, 18.2, 20.1, 12.5, และ 5.7 ตามลำดับ) ผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า 25 ปี และอายุอยู่ในช่วง 45 ถึง 54 ปี มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับสูงมากกว่าจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำ (ร้อยละ 5.9 กับ 2.1 และ ร้อยละ 2.6 กับ 0.9) ส่วนผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 25 ถึง 34 ปี มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำมากกว่าระดับสูง (ร้อยละ 3.3 กับ 2.1) ผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 35-44 ปี และอายุ 55 ปี ขึ้นไป มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำ กับระดับสูงใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 3.8 กับ 2.8 และร้อยละ 0.7 กับ 1.2)

5.3 จำนวนความถี่และร้อยละ ข้อมูลสถานภาพกับข้อมูลระดับปัญหาสุขภาพจิต

ตาราง 8

แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามสถานภาพ และระดับปัญหาสุขภาพจิต

ปัญหาสุขภาพจิต		สถานภาพ				รวม
		โสด	แต่งงาน (อยู่ด้วยกัน)	แต่งงาน (แยกกันอยู่)	หย่า-หม้าย	
ระดับต่ำ	จำนวน	15	27	1	2	45
	ร้อยละ	3.5 %	6.4 %	0.2 %	0.5 %	10.6 %
ระดับปานกลาง	จำนวน	110	176	6	24	316
	ร้อยละ	26.0 %	41.6 %	1.4 %	5.7 %	74.7 %
ระดับสูง	จำนวน	26	22	6	8	62
	ร้อยละ	6.1 %	5.2 %	1.4 %	1.9 %	14.7 %
รวม	จำนวน	151	225	13	34	423
	ร้อยละ	35.7 %	53.2 %	3.1 %	8.0 %	100.0 %

จากตารางที่ 8 ผู้ป่วยเกือบทุกสถานภาพ มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในระดับปานกลางมากที่สุด ยกเว้นผู้ที่แต่งงานและแยกกันอยู่ ที่มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับปานกลาง กับระดับสูงเท่ากัน (ร้อยละ 1.4) และเกือบทุกสถานภาพ มีผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับสูงมากกว่าระดับต่ำ ยกเว้น ผู้ป่วยที่แต่งงานแล้วและอาศัยอยู่ด้วยกัน มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำมากกว่าระดับสูง (ร้อยละ 6.4 กับ ร้อยละ 5.2)

5.4 จำนวนความถี่และร้อยละ ข้อมูลการศึกษา กับข้อมูลระดับปัญหาสุขภาพจิต

ตาราง 9

แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระดับการศึกษา และระดับปัญหาสุขภาพจิต

ปัญหาสุขภาพจิต		ระดับการศึกษา					รวม
		ไม่ได้เรียน	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อาชีวศึกษา-ป.ตรี	อื่นๆ	
ระดับต่ำ	จำนวน	3	18	22	2	0	45
	ร้อยละ	0.7 %	4.3 %	5.0 %	0.4 %	0 %	10.6 %
ระดับปานกลาง	จำนวน	35	140	116	23	2	316
	ร้อยละ	8.3 %	33.1 %	27.4 %	5.5 %	0.5 %	74.7 %
ระดับสูง	จำนวน	7	17	28	3	7	62
	ร้อยละ	1.7 %	4.0 %	6.6 %	0.7 %	1.7 %	14.7 %
รวม	จำนวน	45	175	166	28	9	423
	ร้อยละ	10.6 %	41.4 %	39.2 %	6.6 %	2.1 %	100.0 %

จากตารางที่ 9 ผู้ป่วยทุกระดับการศึกษา มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับปานกลางมากที่สุด ยกเว้น ระดับการศึกษาอื่นๆ (จบมัธยมศึกษา ไม่ได้เรียนตามระบบการศึกษาแต่เรียนจากผู้มีความรู้อื่นๆ เช่น พระ ครู กศน.) ที่มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับสูง (ร้อยละ 1.7) มากกว่าจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับปานกลาง (ร้อยละ 0.5) และไม่มีผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำ นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่ไม่ได้เรียนหนังสือ และผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับมัธยม ก็มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับสูง (ร้อยละ 1.7 กับ ร้อยละ 6.6) มากกว่าระดับต่ำ (ร้อยละ 0.7 กับ ร้อยละ 5.0) ส่วนผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับประถม และที่จบอาชีวศึกษา-ปริญญาตรี มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับสูง (ร้อยละ 4.0 กับ ร้อยละ 0.7) และระดับต่ำ (ร้อยละ 4.3 กับ ร้อยละ 0.4) ใกล้เคียงกัน

5.5 คำนวณความถี่และร้อยละข้อมูลอาชีพกับข้อมูลระดับปัญหาสุขภาพจิต

ตาราง 10

แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตาม อาชีพและระดับปัญหาสุขภาพจิต

ปัญหาสุขภาพจิต		อาชีพ				นักเรียน นักศึกษา	รวม
		แม่บ้าน	เกษตรกร	ค้าขาย	รับจ้าง		
ระดับต่ำ	จำนวน	3	18	6	14	4	45
	ร้อยละ	0.7 %	4.0 %	1.4 %	3.3 %	0.7 %	10.6 %
ระดับปานกลาง	จำนวน	15	131	28	91	50	316
	ร้อยละ	3.5 %	31.0 %	6.6 %	21.7 %	11.8 %	74.7 %
ระดับสูง	จำนวน	5	18	4	19	16	62
	ร้อยละ	1.2 %	4.3 %	0.9 %	4.4 %	3.8 %	14.7 %
รวม	จำนวน	23	167	38	125	70	423
	ร้อยละ	5.4 %	39.5%	9.0 %	29.6 %	16.5 %	100 %

จากตารางที่ 10 ผู้ป่วยทุกอาชีพ มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในระดับปานกลางมากที่สุด และเกือบทุกอาชีพมีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับสูงกับระดับต่ำ ใกล้เคียงกัน ยกเว้น นักเรียน นักศึกษา ที่มีจำนวนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับสูง (ร้อยละ 3.8) มากกว่าระดับต่ำ (ร้อยละ 0.7)

5.6 คำนวณความถี่และร้อยละ ข้อมูลเพศกับข้อมูลวิธีการปัญหา

ตาราง 11

แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิง กับวิธีการปัญหา

วิธีการปัญหา		เพศ		รวม
		ชาย	หญิง	
แบบมุ่งแก้ปัญหาสูง - มุ่งปรับอารมณ์สูง	จำนวน	61	110	171
	ร้อยละ	14.4 %	26.0 %	40.4 %
แบบมุ่งแก้ปัญหาสูง - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ	จำนวน	19	9	28
	ร้อยละ	4.5 %	2.1 %	4.3 %
แบบมุ่งแก้ปัญหาค่ำ - มุ่งปรับอารมณ์สูง	จำนวน	9	9	18
	ร้อยละ	2.1 %	2.1 %	4.3 %
แบบมุ่งแก้ปัญหาค่ำ - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ	จำนวน	110	96	206
	ร้อยละ	26.0 %	22.7 %	48.7 %
รวม	จำนวน	199	224	423
	ร้อยละ	47.0 %	53.0 %	100.0 %

จากตารางที่ 11 ผู้ป่วยชายส่วนใหญ่ใช้วิธีการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาค่ำ- มุ่งปรับอารมณ์ต่ำมากที่สุด (ร้อยละ 26.0) ผู้ป่วยหญิง ส่วนใหญ่ที่ใช้วิธีการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาสูง - มุ่งปรับอารมณ์สูงมากที่สุด (ร้อยละ 26.0) ซึ่งมีจำนวนและร้อยละเท่ากัน

5.7 คำนวณความถี่และร้อยละ ข้อมูลอายุกับข้อมูลวิธีการจัดการปัญหา

ตาราง 12

แสดงจำนวนและร้อยละ ของผู้ป่วยจำแนกตามช่วงอายุ และวิธีการจัดการปัญหา

วิธีการจัดการปัญหา	อายุ (ปี)	รวม	อายุ (ปี)				
			น้อยกว่า 25	25-34	35-44	45-54	55 ขึ้นไป
แก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์สูง	จำนวน	171	82	28	38	15	8
	ร้อยละ	40.4 %	10.4 %	6.6 %	9.0 %	3.5 %	1.9 %
แก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์ต่ำ	จำนวน	28	9	5	9	3	2
	ร้อยละ	6.6 %	2.1 %	1.2 %	2.1 %	0.7 %	0.5 %
แก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์สูง	จำนวน	18	2	8	5	2	1
	ร้อยละ	4.3 %	0.5 %	1.9 %	1.2 %	0.5 %	0.2 %
แก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์ต่ำ	จำนวน	206	18	59	60	48	21
	ร้อยละ	48.7 %	4.3 %	13.9 %	14.2 %	11.3 %	5.0 %
รวม	จำนวน	423	111	100	112	68	32
	ร้อยละ	100.0 %	26.2 %	23.6 %	26.5 %	26.5 %	16.1 %

จากตาราง 12 ผู้ป่วยทุกช่วงอายุ มีจำนวนผู้ใช้วิธีการจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์ต่ำ มากที่สุด ยกเว้นผู้ป่วยที่มีอายุอยู่ในช่วงน้อยกว่า 25 ปี ที่ใช้วิธีการจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์สูงมากที่สุด (ร้อยละ 10.4)

5.8 คำนวณความถี่และร้อยละ ข้อมูลสถานภาพกับข้อมูลวิธีการจัดการปัญหา

ตาราง 13

แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามสถานภาพ และวิธีการจัดการปัญหา

วิธีการจัดการปัญหา	สถานภาพ	รวม	สถานภาพ			
			โสด	แต่งงาน อยู่ด้วยกัน	แต่งงาน แยกกันอยู่	หย่า - หม้าย
แก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์สูง	จำนวน	171	88	68	5	10
	ร้อยละ	40.4 %	20.8 %	16.1 %	1.2 %	2.4 %
แก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์ต่ำ	จำนวน	28	13	11	1	3
	ร้อยละ	6.6 %	3.1 %	2.6 %	0.2 %	0.2 %
แก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์สูง	จำนวน	18	3	12	1	2
	ร้อยละ	4.3 %	0.7 %	2.8 %	0.2 %	0.5 %
แก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์ต่ำ	จำนวน	206	47	134	6	19
	ร้อยละ	48.7 %	11.1 %	31.7 %	1.4 %	4.4 %
รวม	จำนวน	423	151	225	13	34
	ร้อยละ	100.0 %	35.7 %	53.2 %	3.1 %	8.1 %

จากตารางที่ 13 ผู้ป่วยที่เป็นโสด มีจำนวนผู้ใช้วิธีการจัดการปัญหา แบบมุ่งแก้ปัญหาลูกสูง - มุ่งปรับอารมณ์สูง (ร้อยละ 20.8) มากกว่าวิธีการจัดการปัญหาแบบอื่น ส่วนผู้ป่วยที่แต่งงาน(อาศัยอยู่ด้วยกัน) และผู้ป่วยที่หย่า- หม้าย มีจำนวนผู้ใช้วิธีการจัดการปัญหาแบบมุ่ง แก้ปัญหาลูกต่ำ - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ (ร้อยละ 31.7 และ ร้อยละ 4.4) มากกว่าวิธีการจัดการปัญหาแบบอื่น นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่แต่งงาน(แยกกันอยู่) ใช้วิธีการจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลูกสูง - มุ่งปรับอารมณ์สูง ใกล้เคียงกับ แบบมุ่งแก้ปัญหาลูกต่ำ - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ (ร้อยละ 1.2 กับ ร้อยละ 1.4) ส่วนผู้ป่วยที่เป็นโสด ใช้วิธีการจัดการปัญหาแบบแก้ปัญหาลูกต่ำ - มุ่งปรับอารมณ์สูง น้อยที่สุด (ร้อยละ 0.7) แต่สถานภาพอื่นๆ ใช้วิธีการจัดการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลูกสูง - มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ และวิธีแบบมุ่งแก้ปัญหาลูกต่ำ - มุ่งปรับอารมณ์สูง มีจำนวนใกล้เคียงกัน

5.9 จำนวนความถี่และร้อยละ ข้อมูลระดับการศึกษากับข้อมูลวิธีการปัญหา

ตาราง 14

แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามระดับการศึกษา และวิธีการปัญหา

วิธีการปัญหา	ระดับการศึกษา	ระดับการศึกษา					รวม
		ไม่ได้เรียน	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อาชีว-ป.ตรี	อื่น ๆ	
แก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์สูง	จำนวน	6	48	102	9	6	171
	ร้อยละ	1.4 %	11.3 %	24.1 %	2.2 %	1.4 %	40.4 %
แก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์ต่ำ	จำนวน	2	9	13	3	1	28
	ร้อยละ	0.5 %	2.1 %	3.1 %	0.7 %	0.2 %	6.6 %
แก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์สูง	จำนวน	3	10	3	2	0	18
	ร้อยละ	0.7 %	2.4 %	0.7 %	0.4 %	0 %	4.3 %
แก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์ต่ำ	จำนวน	34	108	48	14	2	206
	ร้อยละ	8.0 %	25.5 %	11.3 %	3.3 %	0.5 %	48.7 %
รวม	จำนวน	45	175	166	28	9	423
	ร้อยละ	10.6 %	41.4 %	39.2 %	6.7 %	2.1 %	100 %

จากตารางที่ 14 ผู้ป่วยเกือบทุกระดับการศึกษา มีผู้ใช้วิธีการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลูกต่ำ- มุ่งปรับอารมณ์ต่ำ จำนวนมากกว่าแบบอื่นๆ ยกเว้น ผู้ป่วยที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและการศึกษาอื่นๆ ที่มีจำนวนของผู้ที่ใช้วิธีการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลูกสูง - มุ่งปรับอารมณ์สูง (ร้อยละ 24.1 และ ร้อยละ 1.4) มากกว่าแบบอื่นๆ

5.10 จำนวนความถี่และร้อยละ ข้อมูลอาชีพกับข้อมูลวิธีการปัญหา

ตาราง 15

แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจำแนกตามอาชีพ และวิธีการปัญหา

วิธีการปัญหา	อาชีพ					รวม
	แม่บ้าน	เกษตรกร	ค้าขาย	รับจ้าง	นักเรียน	
แก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์สูง จำนวน	8	40	12	42	65	171
ร้อยละ	1.9 %	9.5 %	2.8 %	10.9 %	15.4 %	40.4 %
แก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์ต่ำ จำนวน	0	11	2	13	2	28
ร้อยละ	0.0 %	2.6 %	0.5 %	3.0 %	0.5 %	6.6 %
แก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์สูง จำนวน	2	8	0	8	0	18
ร้อยละ	0.5 %	1.9 %	0 %	1.9 %	0 %	4.3 %
แก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์ต่ำ จำนวน	13	108	24	58	3	206
ร้อยละ	3.1 %	25.5 %	5.7 %	13.8 %	0.7 %	48.7 %
รวม จำนวน	23	167	38	125	70	423
ร้อยละ	5.4 %	39.5 %	9.0 %	29.5 %	16.5 %	100 %

จากตารางที่ 15 ผู้ป่วยทุกอาชีพ มีผู้ใช้วิธีการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลูกต่ำ - ปรับอารมณ์ต่ำ จำนวนมากกว่าวิธีอื่น ยกเว้นนักเรียน-นักศึกษา ใช้วิธีการปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาลูกสูง - ปรับอารมณ์สูง (ร้อยละ 15.4) มากกว่าวิธีอื่น

6. ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย กับข้อมูลปัญหาปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่าง

6.1 กลุ่มตัวอย่างบางส่วนให้ข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ในปัจจุบันซึ่ง มีจำนวน ผู้ที่เป็นโรคกระเพาะอาหาร มากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มที่มีอาการปวดต่างๆ ได้แก่ ปวดหัว ปวดท้อง ปวดหลัง ปวดตามกล้ามเนื้อและส่วนต่างๆ ของร่างกาย กลุ่มที่มีอาการทางจิตประสาท เช่น โรคจิตเภท โรคจิตจากยาเสพติด โรคลมชัก โรคเครียด นอกจากนี้ ยังมีโรคใจสั้น ภูมิแพ้ ไทรอยด์เป็นพิษ

6.2 ปัญหาในปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างพอสรุปได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่ ได้แก่

6.2.1 ปัญหาเศรษฐกิจ ส่วนมากประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ เช่น ปัญหาการเงิน รายได้ หนี้สิน การประกอบอาชีพ ราคาสินค้าเกษตรตกต่ำ

6.2.2 ปัญหาสัมพันธภาพ เช่น พ่อแม่ทะเลาะกัน ทะเลาะกับคู่ครอง ความไม่เข้าใจกันของคู่รัก ออกหัก ปัญหาความสัมพันธ์ในชุมชน เพื่อนบ้าน

6.2.3 ปัญหาสุขภาพ เครียด ดิเคเหล้า ดิเคเชื้อเอ็ดส์ โรคเรื้อรัง

6.2.4 ปัญหาอื่นๆ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย