

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของชาวเขาอำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างเดือนกรกฎาคม 2553 ถึง เดือนสิงหาคม 2553

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยงที่อยู่บนพื้นราบ ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน ทั้งเพศชายและหญิง มีอายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 322 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ (sampling without replacement) ตามรายชื่อและมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้

เครื่องมือใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็ค (Beck Depression Inventory [BDI-1A]) แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดยมุกดา ศรีรงค์ (ลัดดา แสนสีหา, 2536) ผู้ศึกษาทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบประเมินภาวะซึมเศร้า ส่วนที่ 2 ไปทดสอบกับชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยงที่อยู่บนพื้นราบ จำนวน 10 รายที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในอำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.99

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลคะแนนภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ การเจ็บป่วย และลักษณะครอบครัว โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ภาวะซึมเศร้าของชาวเขาอำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน มีค่าเท่ากับร้อยละ 19.56 โดยมีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยร้อยละ 15.21 ระดับปานกลาง ร้อยละ 4.04 และระดับรุนแรง ร้อยละ 0.31

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของชาวเขาอำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และการเจ็บป่วย ส่วนสถานภาพสมรสและลักษณะครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ ดังนี้

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อจัดทำแนวทางในการค้นหาและคัดกรองประชาชนชาวเขาทั้งในชุมชนและในสถานบริการ สามารถค้นพบชาวเขาที่มีภาวะซึมเศร้าตั้งแต่เริ่มแรก
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อจัดทำแนวทางการป้องกันและช่วยเหลือชาวเขาไม่ให้เกิดภาวะซึมเศร้าเรื้อรังและรุนแรง จัดทำแนวทางการวินิจฉัยและแนวทางการรักษาที่เหมาะสม
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาโปรแกรมการจัดการภาวะซึมเศร้าของชาวเขาในชุมชน และในสถานบริการ ให้สอดคล้องกับเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน และกลุ่มที่มีโรคประจำตัวหรือไม่มีโรคประจำตัว
4. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเสนอต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันคิดมาตรการการดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีรายได้น้อย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าของชาวเขา
2. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมจิตบำบัดต่อภาวะซึมเศร้าของชาวเขา โดยศึกษาความแตกต่างในความหลากหลายทางเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษาและกลุ่มที่มีโรคประจำตัวหรือไม่มีโรคประจำตัว