

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาสถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร ประกอบด้วย สถานภาพส่วนบุคคล คือ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะอาชีพ ความรับผิดชอบของผู้ป่วยต่อครอบครัว และปัจจัยด้านการรักษา คือ วิธีการใช้ยา เป็นค่าจำนวนและร้อยละ

ศึกษา อายุ และระยะเวลาที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 2 ศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน จำแนกตามรายชื่อ โดยรวม และประเมินระดับค่าเฉลี่ย

ตอนที่ 3 ศึกษาค่าพิสัย (Range) คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของตัวแปรแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ) การใช้แอลกอฮอล์ ลักษณะของอาการเจ็บป่วย (ความคิดหลงผิดว่าตนเองใหญ่โต อาการทางลบ) ความเพียงพอของรายได้ การมีผู้ดูแลด้านการใช้ยา การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว การรับรู้ทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิต การรับรู้ความซับซ้อนของการรักษา ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา และสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์และการถดถอยพหุคูณระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ และสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจิตเภท จำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะอาชีพ ความรับผิดชอบของผู้ป่วยต่อครอบครัว และวิธีการได้รับยาเข้าสู่ร่างกาย

	ตัวแปร	จำนวน(n = 260)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	154	59.20
	หญิง	106	40.80
สถานภาพสมรส	คู่	75	28.80
	โสด	160	61.50
	ม่าย/ แยก/หย่าร้าง	25	9.60
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	2.30
	ประถมศึกษา	104	40.00
	มัธยมศึกษา/ปวช.	117	45.00
	ปวส./อนุปริญญา	11	4.20
	ปริญญาตรีขึ้นไป	22	8.50
ลักษณะอาชีพ	เกษตรกร	72	27.70
	รับจ้าง/กรรมกร	45	17.30
	รับราชการ/พนักงานบริษัท	18	6.90
	ค้าขาย	20	7.70
	ว่างงาน	103	39.60
	นักบวช	2	0.80
	ความรับผิดชอบของผู้ป่วยต่อครอบครัว		
	หาเลี้ยงครอบครัว	98	37.70
	ดูแลบ้าน	72	27.70
	อยู่ในปกครอง	72	27.70
	อื่นๆ	18	6.90
วิธีการได้รับยาเข้าสู่ร่างกาย	วิธีกิน	154	59.20
	วิธีฉีด	2	0.80
	ใช้ทั้ง 2 วิธี	104	40.00

จากตาราง พบว่าผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชาย จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 59.2 และเพศหญิง จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 61.5 มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาหรือปวช. ร้อยละ 45 ผู้ป่วยที่ไม่ได้ประกอบอาชีพมีจำนวนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 39.6 ส่วนผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพ มีอาชีพเป็นเกษตรกรสูงสุด ร้อยละ 27.7 ผู้ป่วยร้อยละ 55 อยู่ในปกครองหรือดูแลบ้านโดยไม่ได้หาเลี้ยงครอบครัว

ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง ได้รับความรักษาทางจิตโดยวิธีกินสูงสุดร้อยละ 59.2 และได้รับยาทั้งวิธีการกินและฉีดรองลงมา ร้อยละ 40 ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับยาทั้งวิธีการกินและฉีดมีเพียง ร้อยละ 0.8

ตารางที่ 4 ค่าสูงสุด ต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวกับอายุ และระยะเวลาที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย

ตัวแปร	Min	max	\bar{x}	S. D.
อายุ	20	59	36.61	9.97
ระยะเวลาที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย (เดือน)	.50	240	25.57	33.16

จากตาราง พบว่าผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีอายุอยู่ในช่วง 20 - 59 ปี มีอายุโดยเฉลี่ย 36.6 ปี และพบว่าผู้ป่วยจิตเภทมีระยะเวลาที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อยู่ในช่วง 2 สัปดาห์ - 20 ปี โดยมีระยะเวลาจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เฉลี่ย 25.57 เดือน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน จำแนกตามรายข้อ โดยรวม และประเมินระดับค่าเฉลี่ย

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา และค่าความถี่ ร้อยละ ของระดับคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา

ตัวแปร	จำนวน (n=260)	ร้อยละ	Min	Max	\bar{X}	S.D
พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา			37	90	72.15	11.31
ระดับดีมาก (4.50 – 5.00)	64	24.60				
ระดับดี (3.50 – 4.49)	153	58.80				
ระดับปานกลาง (2.50 – 3.49)	37	14.20				
ระดับต่ำ (1.50 – 2.49)	6	2.30				
ระดับต่ำมาก (1.00 – 1.49)	0	0				
รวม	260	100.0				

จากตาราง พบว่าผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาในระดับดี มีจำนวนสูงสุด 153 คน คิดเป็นร้อยละ 58.8 รองลงมาคือระดับดีมาก จำนวน 64 คน คิดเป็น ร้อยละ 24.6 โดยผู้ป่วยจิตเภทมีคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา อยู่ในช่วง 37 – 90 คะแนน คะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาเฉลี่ย 72.15 คะแนน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาจำแนกตามรายชื่อ

พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา	\bar{X}	S.D	ระดับ
เมื่อยาหมดท่านไม่ซื้อยาทางจิตกินเองโดยไม่ได้มาพบแพทย์ (ไม่รวมการสั่งซื้อยาทางไปรษณีย์)	4.57	0.97	ดีมาก
ท่านไม่รับประทานยานอนหลับเพิ่มโดยแพทย์ไม่ได้สั่ง	4.51	0.97	ดีมาก
ท่านไม่รับประทานยามากกว่าที่แพทย์สั่ง	4.45	1.08	ดีมาก
ท่านไม่เคยลดจำนวนเม็ดยาน้อยกว่าแผนการรักษา	4.25	1.17	ดี
แม้มีอาการดีขึ้นแล้ว ท่านยังมารับยาสม่ำเสมอ	4.23	1.15	ดี
ท่านมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง	4.19	1.14	ดี
ท่านไม่หยุดรับประทานยา โดยที่แพทย์ไม่ได้แนะนำ	4.15	1.23	ดี
ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของทีมสุขภาพในเรื่องการใช้ยา	4.13	1.07	ดี
ท่านไม่เคยลืมรับประทานยา	4.09	1.14	ดี
ท่านรับประทานยาครบตามที่แพทย์สั่ง	4.07	1.28	ดี
ท่านรับประทานยาตรงตามเวลา	4.05	1.27	ดี
เมื่อมีอาการเจ็บป่วยทางกาย ท่านไม่หยุดรับประทานยาโรคจิตโดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์	4.02	1.32	ดี
ท่านไม่เคยรับประทานยาเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น	4.02	1.39	ดี
ท่านไม่เคยหยุดยาเองเมื่อคิดว่าอาการทางจิตดีขึ้น	4.01	1.25	ดี
ท่านปรึกษากับทีมสุขภาพ เมื่อมีปัญหาหรืออาการผิดปกติจากการใช้ยา	3.75	1.35	ปานกลาง
เมื่อท่านมีอาการผิดปกติรุนแรงจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา ท่านรีบไปพบแพทย์ทันที	3.39	1.47	ปานกลาง
ท่านขอให้แพทย์ปรับแผนการรักษา เมื่ออาการทางจิตไม่ดีขึ้น	3.18	1.51	ปานกลาง
เมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากยารักษาทางจิต ท่านรับประทานยาแก้แพ้ที่แพทย์สั่งให้	3.10	1.53	ปานกลาง

จากตาราง พบว่าพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มตัวอย่างเมื่อพิจารณาตามรายชื่อ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติในระดับดี โดยผู้ป่วยปฏิบัติถูกต้องเกี่ยวกับการไม่ได้ซื้อยาทางจิตกินเองโดยไม่มาพบแพทย์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=4.57$) รองลงมา คือ ไม่ได้รับประทานยานอนหลับเพิ่มโดยแพทย์ไม่ได้สั่ง ($\bar{X}=4.51$) และไม่ได้รับประทานยามากกว่าที่แพทย์สั่ง ($\bar{X}=4.45$) ตามลำดับ สำหรับการปฏิบัติพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษารายชื่อของผู้ป่วยจิตเภทที่มีค่าคะแนนต่ำสุด 4 ข้อ คือ การปรึกษากับทีมสุขภาพเมื่อมีปัญหาหรืออาการผิดปกติจากการใช้ยา ($\bar{X}=3.75$) การรีบไปพบแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติรุนแรงจากฤทธิ์

ข้างเคียงของยา ($\bar{X}=3.39$) การขอให้แพทย์ปรับแผนการรักษาเมื่ออาการทางจิตไม่ดีขึ้น ($\bar{X}=3.18$) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การรับประทานยาแก้แพ้ที่แพทย์สั่งเมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากยา รักษาทางจิต ($\bar{X}=3.10$)

ตอนที่ 3 ศึกษาค่าพิสัย (Range) คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของตัวแปรทำนาย คือ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ) ความเพียงพอของรายได้ การมีผู้ดูแลด้านการใช้ยา การรับรู้การแสดงอารมณ์ของครอบครัว การรับรู้ทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิต การรับรู้ความซับซ้อนของการรักษา ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา และสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

ตารางที่ 7 ศึกษาค่าพิสัย (Range) คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของตัวแปรแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ) ความเพียงพอของรายได้ การมีผู้ดูแลด้านการใช้ยา การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว การรับรู้ทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิต การรับรู้ความซับซ้อนของการรักษา ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา และสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

ตัวแปร	Range	\bar{X}	S.D.
แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	38-85	68.14	9.45
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ	5-20	16.13	3.12
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	6-15	12.10	2.03
การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ	7-25	20.63	3.68
การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ	4-20	15.34	4.07
ความเพียงพอของรายได้	6-30	18.97	6.49
การมีผู้ดูแลด้านการใช้ยา	6-30	18.47	6.16
การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว	10-47	20.21	8.32
การรับรู้ทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิต	11-30	22.77	4.22
การรับรู้ความซับซ้อนของการรักษา	4-20	9.41	4.78
ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา	13-54	22.29	8.34
สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ	19-45	35.44	5.84

จากตาราง พบว่าผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในช่วง 38-85 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 68.14 คะแนน มีคะแนนรายด้าน ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ดังนี้ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ อยู่ในช่วง 5-20 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 6.13 คะแนน ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค อยู่ในช่วง 6-15 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 5-15 คะแนน คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ อยู่ในช่วง 7-25 คะแนน เฉลี่ย 20.63 คะแนน คะแนนด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ อยู่ในช่วง 4-20 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 15.34 คะแนน

ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเพียงพอของรายได้ อยู่ในช่วง 6-30 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 18.97 คะแนน การมีผู้ดูแลด้านการใช้จ่าย มีคะแนนอยู่ในช่วง 6-30 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 18.47 คะแนน การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว มีคะแนนอยู่ในช่วง 10-47 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 20.21 คะแนน การรับรู้ทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิต มีคะแนนอยู่ในช่วง 11-30คะแนน คะแนนเฉลี่ย 22.77 คะแนน ความซับซ้อนของการรักษามีคะแนนอยู่ในช่วง 4-20 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 9.41 คะแนน ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยามีคะแนนอยู่ในช่วง 13-54 คะแนน คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 22.34 คะแนน และ มีคะแนนสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพอยู่ในช่วง19-45 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 35.44 คะแนน

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ	\bar{X}	S.D
ทีมสุขภาพมีท่าทางเป็นมิตร	4.29	0.95
การพูดคุยกับทีมสุขภาพทำให้ท่านสบายใจมากขึ้น	4.22	0.92
ทีมสุขภาพมีความรู้เรื่องที่ทำให้คำแนะนำแก่ท่าน	4.15	0.88
ทีมสุขภาพสามารถประเมินอาการผิดปกติจากการใช้ยาที่เกิดกับท่านได้ถูกต้อง	3.98	0.95
ท่านเข้าใจคำอธิบายต่างๆ ที่ทีมสุขภาพพูดกับท่าน	3.91	1.04
ท่านสามารถซักถามทีมสุขภาพ เมื่อท่านมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับการรักษา	3.90	1.07
ทีมสุขภาพให้การช่วยเหลือท่านทันทีที่มีอาการผิดปกติจากการใช้ยา	3.87	1.03
ทีมสุขภาพบอกผลการตรวจที่ท่านต้องการทราบ	3.57	1.25
ทีมสุขภาพเข้าใจปัญหาและความต้องการของท่าน	3.55	1.37

จากตาราง พบว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพรายข้อ ข้อที่คะแนนสูงสุด คือ ทีมสุขภาพมีท่าทางเป็นมิตร ($\bar{X} = 4.29$) รองลงมา คือ การพูดคุยกับทีมสุขภาพทำให้ท่านสบายใจมากขึ้น ($\bar{X} = 4.22$) และ ทีมสุขภาพมีความรู้เรื่องที่ให้คำแนะนำ ($\bar{X} = 4.15$) ส่วนข้อที่มีคะแนนต่ำสุด คือ ผู้ป่วยรับรู้ว่ทีมสุขภาพเข้าใจปัญหาและความต้องการของตนเอง ($\bar{X} = 3.55$)

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของ การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว

การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว	\bar{X}	S.D
สมาชิกในครอบครัวแสดงความห่วงใยต่อความเจ็บป่วยของท่าน จนกระทั่งไม่ยอมให้ท่านออกจากบ้าน	2.55	1.55
เมื่อท่านมีอาการทางจิต สมาชิกในครอบครัวรู้สึกรำคาญ เบื่อหน่าย หรือกลัว	2.38	1.40
สมาชิกในครอบครัวเจ้ากี้เจ้าการกับท่านทุกเรื่อง	2.13	1.36
เมื่อทำงานผิดพลาดสมาชิกในครอบครัวดูด่าท่าน	2.05	1.25
สมาชิกในครอบครัวใช้อารมณ์รุนแรงต่อกัน	2.04	1.21
สมาชิกในครอบครัวตัดสินปัญหาด้วยการใช้อารมณ์	1.97	1.20
ไม่ว่าท่านทำอะไรสมาชิกในครอบครัวก็ไม่สนใจ	1.82	1.18
สมาชิกในครอบครัวแสดงความดีใจเมื่อท่านมีอาการดีขึ้น	1.81	1.13
สมาชิกในครอบครัวไม่พอใจเมื่อท่านทำงานบ้าน	1.74	1.22
เมื่อท่านอยู่บ้านสมาชิกในครอบครัวแสดงเหมือนไม่มีท่านอยู่ด้วย	1.70	1.16

จากตาราง พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทมีการรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว โดยข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ สมาชิกในครอบครัวแสดงความห่วงใยต่อความเจ็บป่วยของผู้ป่วย จนกระทั่งไม่ยอมให้ผู้ป่วยออกจากบ้าน ($\bar{X} = 2.55$) รองลงมา เมื่อผู้ป่วยมีอาการทางจิต สมาชิกในครอบครัวรู้สึกรำคาญ เบื่อหน่าย หรือกลัว ($\bar{X} = 2.38$) และ สมาชิกในครอบครัวเจ้ากี้เจ้าการกับผู้ป่วยทุกเรื่อง ($\bar{X} = 2.13$) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนต่ำสุด คือ เมื่อท่านอยู่บ้านสมาชิกในครอบครัวแสดงเหมือนไม่มีท่านอยู่ด้วย ($\bar{X} = 1.70$)

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ จำแนกตามรายด้าน และรายข้อ

ตัวแปร	\bar{X}	S. D.
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ	16.13	3.12
การเสพยาบ้า เฮโรอีน กัญชา ทำให้อาการทางจิตมากขึ้น	4.22	1.17
การดื่มสุราทำให้การรักษาไม่ได้ผล	4.21	1.12
การดูแลตนเองไม่ให้เจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ป้องกันการป่วยซ้ำได้	3.97	1.08
การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อจำเป็น ป้องกันการป่วยซ้ำได้	3.73	1.16
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	12.10	2.03
เมื่อได้รับการรักษาจนอาการดีขึ้นแล้ว ท่านสามารถทำงานได้	4.33	0.91
การดูแลตนเองอย่างถูกต้องของผู้ป่วยและครอบครัว จะช่วยให้อาการทางจิตของผู้ป่วยไม่รุนแรงจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	4.10	1.02
โรคจิตเป็นโรคที่รักษาให้หายได้	3.94	1.15
เมื่อท่านรู้ว่าตนเองป่วยทางจิต ชีวิตก็หมดความหมาย	3.67	1.39
การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ	20.63	3.68
การออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรงทำให้จิตใจแจ่มใส	4.44	0.86
การรีบไปพบแพทย์ทันทีที่มีอาการผิดปกติ จะช่วยให้ท่านไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	4.16	1.01
การหมั่นสังเกตอาการของตนเอง สามารถป้องกันการป่วยซ้ำได้	4.10	1.01
การหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดช่วยป้องกันการป่วยซ้ำได้	4.04	1.05
การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย ทำให้บุคคลอื่นคิดว่าท่านไม่ป่วยซ้ำ	3.89	1.12
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ	15.34	4.07
ท่านไม่มีอิสระในการดูแลสุขภาพตัวเอง	3.96	1.35
การไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเป็นเรื่องที่เสียเวลามาก	3.91	1.31
ท่านถูกรังเกียจเมื่อไปร่วมงานทางสังคมกับบุคคลอื่นในสังคม	3.84	1.34
ท่านถูกควบคุม จนทำให้รู้สึกเคร่งเครียด	3.62	1.47

จากตาราง พบว่าผู้ป่วยจิตเภทมีคะแนนแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ 16.13 คะแนน เมื่อพิจารณาตามรายข้อ ข้อที่ตรงกับความเชื่อความคิดของผู้ป่วยสูงสุดด้านนี้ คือ การเสพยาบ้า เฮโรอีน กัญชา ทำให้อาการทางจิตมากขึ้น ($\bar{X}=4.22$)

ส่วนข้อที่ตรงกับความเชื่อ ความคิดของผู้ป่วยต่ำสุด คือ การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อจำเป็น ป้องกันการป่วยซ้ำได้ ($\bar{X}=3.73$)

พิจารณาคะแนนแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านนี้ 12.10 คะแนน ข้อที่ตรงกับความเชื่อความคิดของผู้ป่วยสูงสุดด้านนี้ คือ เมื่อได้รับการรักษาจนอาการดีขึ้นแล้ว ผู้ป่วยสามารถทำงานได้ ($\bar{X}=4.33$) และข้อที่ผู้ป่วยมีค่าคะแนนความเชื่อต่ำสุด คือ เมื่อผู้ป่วยรู้ว่าตนเองป่วยทางจิต ชีวิตก็หมดความหมาย ($\bar{X}=3.67$)

คะแนนแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ เฉลี่ย 20.63 คะแนน และเมื่อพิจารณาตามรายชื่อ ข้อที่ตรงกับความเชื่อความคิดของผู้ป่วยสูงสุด คือ การออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรงทำให้จิตใจแจ่มใส ($\bar{X}=4.44$) รองลงมา คือ การรีบไปพบแพทย์ทันทีที่มีอาการผิดปกติ จะช่วยให้ผู้ป่วยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ($\bar{X}=4.16$) ส่วนข้อที่ผู้ป่วยมีค่าคะแนนความเชื่อต่ำสุด คือ การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย ทำให้บุคคลอื่นคิดว่าท่านไม่ป่วยซ้ำ ($\bar{X}=3.89$)

ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยจิตเภท มีคะแนนค่าเฉลี่ย = 15.34 คะแนน เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ ข้อที่ตรงกับความเชื่อความคิดของผู้ป่วยสูงสุด คือ ผู้ป่วยไม่มีอิสระในการดูแลสุขภาพตัวเอง ($\bar{X}=3.96$) ส่วนข้อที่ผู้ป่วยมีค่าคะแนนความเชื่อต่ำสุด คือ ท่านถูกควบคุม จนทำให้รู้สึกเคร่งเครียด ($\bar{X}=3.89$)

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ของฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา

ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา	\bar{X}	S.D
ปากและคอแห้งกระหายน้ำบ่อย	2.38	1.51
อ่อนเพลีย ง่วงนอนจนทำงานไม่ได้	2.32	1.33
ตาพร่าเห็นภาพไม่ชัด	2.03	1.29
หน้ามืดเวลาเปลี่ยนท่าทาง	2.02	1.27
กระวนกระวายอยู่หนึ่งไม่ได้ ต้องเคลื่อนไหวตลอดเวลา	1.81	1.12
ท้องผูก	1.77	1.14
คอแข็ง ขากรรไกรแข็ง ลิ้นคับปาก พูดไม่ชัด กลืนลำบาก		
ปากสั่น ตาเหลือกขึ้นข้างบน	1.57	0.98
ตัวแข็ง เดินลากขา	1.48	0.92
ปวดปัสสาวะแต่ถ่ายปัสสาวะไม่ออก	1.30	0.74
ตัวและตาเหลือง	1.27	0.80
มีผื่นไหม้เมื่อถูกแสงแดด	1.21	0.70
เต้านมคัด มีน้ำนมไหล	1.12	0.50
สิ้นเวลาอยู่เฉยๆ	1.55	1.05

จากตาราง พบว่าฤทธิ์ข้างเคียงจากยาที่ผู้ป่วยจิตเภทได้รับสูงสุด คือ ปากและคอแห้งกระหายน้ำบ่อย ($\bar{X} = 2.38$) รองลงมา คือ อ่อนเพลีย ง่วงนอนจนทำงานไม่ได้ ($\bar{X} = 2.32$)

ตารางที่ 12 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทที่ใช้แอลกอฮอล์ระดับต่าง ๆ

ระดับการใช้แอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
มาก (5-6 คะแนน)	6	2.30
ปานกลาง (3-4 คะแนน)	24	9.20
เล็กน้อย (1-2 คะแนน)	35	13.50
ไม่ดื่ม (0 คะแนน)	195	75.00
รวม	260	100.00

จากตาราง ผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ 195 คน คิดเป็นร้อยละ 75 และมีผู้ป่วยที่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 35 ในจำนวนผู้ป่วยที่ดื่มแอลกอฮอล์ มีผู้ป่วยใช้แอลกอฮอล์ระดับปานกลาง – มาก จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 11.50

ตารางที่ 13 จำนวน และร้อยละ ของอาการทางลบรายชื่อที่พบในผู้ป่วยจิตเภท

อาการทางลบ	จำนวน	ร้อยละ
สีหน้าเฉยเมย	91	35.00
มักอยู่คนเดียวเสมอ	81	31.20
การโต้ตอบ เป็นแบบถามคำตอบคำ	69	26.50
หลีกเลี่ยงการพูดคุยหรือทักทายบุคคลอื่นก่อน	64	24.60
บอกความแตกต่างของเด็กกับคนแคระไม่ได้	64	24.60
ญาติต้องกระตุ้นให้ทำกิจวัตรประจำวัน	62	23.80
บอกความหมายคำพังเพยต่างๆ ไม่ได้ เช่น น้ำพึ่งเรือ เสือพึ่งป่า, หนีเสือปะจระเข้	61	23.50
หลีกเลี่ยงการร่วมทำกิจกรรม เช่น การทำบุญตามประเพณี งานเทศกาล รื่นเริงกับบุคคลอื่น	60	23.10
การโต้ตอบด้วยคำพูดจะหยุดชะงักเป็นพัก ๆ	55	21.20
ไม่สนใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรอบตัว	46	17.70
ขณะพูดนั่งตัวแข็งทื่อ ไร้ชีวิตชีวา	47	18.1
นั่งก้มหน้า ไม่สบตาขณะสนทนา	46	17.70
พูดเรื่องเดียวกันซ้ำซาก	32	12.30

จากตาราง ผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นกลุ่มตัวอย่างและมีอาการแสดงทางลบ อาการแสดงที่พบจำนวนสูงสุด คือ มีสีหน้าเฉยเมย 91 คน คิดเป็นร้อยละ 35 รองลงมา คือ ผู้ป่วยมักอยู่คนเดียวเสมอ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 31.20 ส่วนอาการทางลบที่พบในผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด คือ พูดเรื่องเดียวกันซ้ำซาก จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 12.30

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และการถดถอยพหุคูณ ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์และสมการทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษารักษาผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

1. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษารักษาผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา

ตัวแปร	age	sex	sex	sev	bere	bar	alco	gran	neg	inco	care	EE	ATT	R1	R2	com	side	Rela	behav
อายุ(age)	1.00																		
เพศ(sex)	-.176*	1.00																	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ(sus)	.020	-.235*	1.00																
การรับรู้ทัศนคติของตนเองของโรค(sev)	-.016	-.155*	.361*	1.00															
การรับรู้ประโยชน์ของงานดูแลสุขภาพ(bere)	.050	-.113*	.506*	.494*	1.00														
การรับรู้อุปสรรค(bar)	.001	-.012	.169*	.364*	.155*	1.00													
การใช้จ่ายนอกออล(alco)	-.008	.326*	-.304*	-.204*	-.210*	-.160*	1.00												
ความวิตกกังวล(gran)	-.111*	-.024	-.144*	-.231*	-.142*	-.255*	-.111*	1.00											
อาการทางลบ(neg)	-.126*	-.007	-.188*	-.310*	-.369*	-.328*	.073	.358*	1.00										
รายได้ของครอบครัว(income)	.040	-.171*	.148*	.230*	.155*	.179*	-.143*	.016	-.119*	1.00									
การมีผู้ดูแลด้านการรักษา(EE)	-.126*	-.182*	.156*	.084	.083	.089	-.156*	.040	.010	.414*	1.00								
การแสดงออกถึงความต้องการตัว(ATT)	-.034	.045	-.243*	-.348*	-.242*	-.485*	.189*	.318*	.488*	-.159*	-.010	1.00							
ทัศนคติของสังคมต่อผู้ป่วยจิตเภท(ATT)	-.015	-.132*	.220*	.317*	.184*	.406*	-.180*	-.232*	-.322*	.199*	.246*	-.472*	1.00						
วิถีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทางกาย(R1)	.004	-.035	-.062	.012	-.092	-.004	1.28*	.067	.010	1.24*	.019	.060	-.003	1.00					
วิถีการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทางจิต(R2)	.053	-.017	.053	-.005	.093	.058	-.046	-.032	-.042	-.088	.000	-.066	.057	-.106*	1.00				
ความนับถือมากกว่า(R1)	-.100	.052	-.111*	-.276*	-.239*	-.342*	.186*	.154*	.352*	-.072	.163*	.370*	-.334*	.003	-.063	1.00			
ความรู้สึกดีใจที่ติดกาย(side)	-.131*	-.033	-.156*	-.319*	-.284*	-.400*	.118*	.199*	.454*	-.121*	.063	.582*	-.365*	.085	-.008	.455*	1.00		
สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับสุขภาพ(Rbeh)	.019	-.262*	.0449*	.376*	.313*	.289*	-.288*	-.180*	-.196*	.363*	.319*	-.247*	.259*	-.001	-.022	-.138*	-.118*	1.00	
พฤติกรรมสุขภาพตามเกณฑ์การรักษ(side)	.130*	-.181*	.413*	.429*	.364*	.371*	-.339*	-.308*	-.432*	.257*	.125*	-.475*	-.378*	-.027	-.001	-.331*	-.402*	.479*	1.00

*p < .05

จากตาราง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่าตัวแปรพยากรณ์ยกเว้นวิธีการได้รับยาเข้าสู่ร่างกายวิธีการกิน และวิธีการได้รับยาเข้าสู่ร่างกายวิธีการกินและฉีด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตัวแปรพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา คือ สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง ($r = .479$) รองลงมา คือ การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว และอาการทางลบของผู้ป่วย ที่มีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ($r = -.475, -.432$) นอกจากนี้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 2 ด้าน คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ($r = .429$ และ $.413$ ตามลำดับ) และตัวแปรฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยามีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลาง กับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ($r = -.402$)

และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุด คือ ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์กับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ และสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรในการพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน และค่าคงที่ของการพยากรณ์

ตัวแปร	b	SEb	B	t
สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ (RELAT)	.421	.113	.217	3.710*
อาการทางลบ (NEG)	-.498	.211	-.139	-2.359*
การใช้แอลกอฮอล์ (ALCO)	-1.077	.414	-.136	-2.603*
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ (sus)	.470	.213	.129	2.204*
การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว (EE)	-.164	.089	-.121	-1.838
ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา (SIDE)	-.134	.085	-.099	-1.572
การรับรู้ความรุนแรงของโรค (ser)	.465	.330	.083	1.403
ความคิดหลงผิดว่าตนเองใหญ่โต (GRAND)	-1.228	.849	-.075	-1.446
อายุ (AGE)	8.560E-02	.056	.074	1.517
การรับรู้ทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิต (ATT)	.141	.155	.053	.910
การรับรู้ความซับซ้อนของการรักษา (COMPLEX)	-.121	.134	-.051	-.902
ความเพียงพอของรายได้ (INCOME)	8.562E-02	.095	.049	.903
วิธีการได้รับยาสร้างกาย โดยการกินและฉีด (R2)	-5.334	6.069	-.041	-.879
การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ (barr)	7.035E-02	.159	.025	.442
วิธีการได้รับยาเข้าสู่ร่างกายโดยการกิน (R1)	.183	1.094	.008	.167
การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ (bene)	2.588E-02	.189	.008	.137
เพศชาย (SEX1)	-.137	1.197	-.006	-.114-
การมีผู้ดูแลด้านการใช้ยา (CARE)	-6.831E-03	.104	-.004	.066
R = .701 R ² = .492 F = 12.953 Constant = 44.655 SE _{est} = 8.36R ²				
Change = .492				

*p < .05

จากตาราง เมื่อนำตัวแปรทำนายทั้งหมด จำนวน 18 ตัว ได้แก่ อายุ เพศชาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ

การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ การใช้แอลกอฮอล์ ความคิดหลงผิดว่าตนเองใหญ่โต อาการทางลบ รายได้ของครอบครัว การมีผู้ดูแลด้านการใช้ยา การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว การรับรู้ทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิต วิธีการได้รับยาเข้าสู่ร่างกายโดยการกิน วิธีการได้รับยาเข้าสู่ร่างกายโดยการกินและฉีด การรับรู้ความซับซ้อนของการรักษา ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา และสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ มาทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา พบว่าสามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้ โดยมีสัมประสิทธิ์การทำนายร้อยละ 49.2 และเมื่อพิจารณาคุณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรทำนายทั้งหมดในรูปคะแนนมาตรฐานพบว่า ตัวแปรทำนายที่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ อาการทางลบ การใช้แอลกอฮอล์ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ

3. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างตัวทำนายกับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการสมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา เมื่อใช้วิธีการถดถอยแบบเป็นขั้นตอน

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ	.479	.229	.229	76.759*
สัมพันธภาพ, การรับรู้แสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว	.604	.365	.136	73.923*
สัมพันธภาพ, การแสดงออกทางอารมณ์, อาการทางลบ	.636	.404	.039	57.832*
สัมพันธภาพ, การแสดงออกทางอารมณ์, อาการทางลบ, การใช้แอลกอฮอล์	.659	.434	.030	48.899*
สัมพันธภาพ, การแสดงออกทางอารมณ์, อาการทางลบ, การใช้ แอลกอฮอล์, การรับรู้ความรุนแรงของโรค	.671	.451	.016	41.656*
สัมพันธภาพ, การแสดงออกทางอารมณ์, อาการทางลบ, การใช้ แอลกอฮอล์, การรับรู้ความรุนแรง, การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วย	.679	.462	.011	36.154*
สัมพันธภาพ, การแสดงออกทางอารมณ์, อาการทางลบ, การใช้ แอลกอฮอล์, การรับรู้ความรุนแรง, การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วย ซ้ำ, ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา	.687	.472	.010	32.151*

*p < .05

จากตาราง ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เท่ากับ .229 แสดงว่าสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาได้ร้อยละ 22.90

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัวเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เพิ่มขึ้นเป็น .365 ($R^2 = .365$) โดยสามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงถึง สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ และการรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้ร้อยละ 36.50 โดยที่การรับรู้การออกทางอารมณ์ของครอบครัวสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้นร้อยละ 13.6 (R^2 change = 0.136)

เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์อาการทางลบเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .404 ($R^2 = .404$) โดยสามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว และอาการทางลบ สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้ร้อยละ 40.40 โดยที่อาการทางลบสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.9 (R^2 change = 0.039)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์การใช้แอลกอฮอล์เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .434 ($R^2 = .434$) สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว อาการทางลบ และการใช้แอลกอฮอล์ สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้ร้อยละ 43.40 โดยที่การใช้แอลกอฮอล์สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 (R^2 change = 0.03)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .451 ($R^2 = .451$) สามารถเพิ่มอำนาจการ

พยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว อាកารทางลบ การใช้แอลกอฮอล์ และการรับรู้ความรุนแรงของโรค สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้ร้อยละ 45.10 โดยที่การรับรู้ความรุนแรงของโรคของผู้ป่วยจิตเภทสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.6 (R^2 change = 1.60)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ เข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .462 ($R^2 = .462$) สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว อាកารทางลบ การใช้แอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้ร้อยละ 46.20 โดยที่การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.1 (R^2 change = 0.011)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยาเข้าไป ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .472 ($R^2 = .472$) สามารถเพิ่มอำนาจการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว อាកารทางลบ การใช้แอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำและฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้ร้อยละ 47.20 โดยที่ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยาสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.0 (R^2 change = 0.010)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และค่าคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b

ตัวพยากรณ์	b	S.E. _b	Beta	t
สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ (RELAT)	.485	.105	.251	4.632*
การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว (EE)	-.208	.083	-.153	-2.517*
อาการทางลบ (NEG)	-.650	.196	-.182	-3.322*
การใช้แอลกอฮอล์ (ALCO)	-1.182	.390	-.149	-3.032*
การรับรู้ความรุนแรงของโรค (SEV)	.602	.299	.108	2.012*
การรับรู้โอกาสต่อการป่วยซ้ำ (SUS)	.451	.195	.124	2.312*
ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา (SIDE)	-1.75	.080	-.129	-2.200*
R = .687 R ² = .472 F = 32.151 Constant = 51.330 S.E. _{est} = 8.33				

*p < .05

จากตาราง พบว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว อาการทางลบ การใช้แอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำและฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา เป็นตัวพยากรณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนได้ ดังนี้

สมการทำนายในรูปคะแนนดิบ

$$Y_{\text{พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา}} = 51.330 + .485 \text{ สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ} - .208 \text{ การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว} - .650 \text{ อาการทางลบ} - 1.182 \text{ การใช้แอลกอฮอล์} + .602 \text{ การรับรู้ความรุนแรงของโรค} + .450 \text{ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ} - .175 \text{ ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา}$$

สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา}} = .251 Z_{\text{สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ}} - .153 Z_{\text{การรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว}} - .182 Z_{\text{อาการทางลบ}} - .149 Z_{\text{การใช้แอลกอฮอล์}} + .108 Z_{\text{การรับรู้ความรุนแรงของโรค}} + .124 Z_{\text{การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำ}} - .129 Z_{\text{ฤทธิ์ข้างเคียงที่เกิดจากยา}}$$