

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการรักษาภายใน 28 วัน แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ จำนวน 20 คน ซึ่งสามารถนำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 2 และตารางที่ 3)

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยรายด้านและโดยรวม

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 20)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	12	60
หญิง	8	40
<b>อายุ</b>		
20-29 ปี	8	40
30-39 ปี	8	40
40-49 ปี	4	20
50-59 ปี	0	0
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	11	55
คู่	4	20
หม้าย หย่า แยกกันอยู่ อื่นๆ	5	25
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	11	55
อนุปริญญา	6	30
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1	5
ปริญญาตรี	1	5

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมด 20 คน มีอายุเฉลี่ย 31.8 ปี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-29 ปีและอายุระหว่าง 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 เท่ากัน เป็นเพศชาย ร้อยละ 60 และเพศหญิง ร้อยละ 40 มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่เป็น โสด ร้อยละ 55 และมีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 55 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย ที่ได้รับการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพจำแนกตามอาชีพ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ระยะเวลาการเจ็บป่วยตั้งแต่ครั้งแรก ระยะเวลาห่างจากวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งก่อน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 20)	ร้อยละ
<b>อาชีพ</b>		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	8	40
เกษตรกร	5	25
รับจ้าง	6	30
พนักงานบริษัท	1	5
ค้าขาย		
อื่น ๆ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	0	0
<b>จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล</b>		
2 ครั้ง	8	40
3 ครั้ง	8	40
4 ครั้ง	1	5
5 ครั้งขึ้นไป	3	15
<b>ระยะเวลาการเจ็บป่วยตั้งแต่ครั้งแรก</b>		
< 1 – 5 ปี	8	40
5 – 10 ปี	8	40
>10 ปี	4	20
<b>ระยะเวลาห่างจากวันที่จำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลครั้งก่อน</b>		
< 28 วัน	20	100
> 28 วัน	0	0

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 40 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 30 เกษตรกรรม ร้อยละ 25 จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 2-3 ครั้ง ร้อยละ 40 ระยะเวลาการเจ็บป่วยตั้งแต่ครั้งแรก < 1 – 5 ปีและ 5 – 10 ปี ร้อยละ 40 การรักษาในโรงพยาบาลครั้งนี้ มีระยะเวลาห่างจากวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งก่อน < 28 วัน คิด เป็นร้อยละ 100

## ส่วนที่ 2      เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพรายด้านและโดยรวม

ตารางที่ 3    ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับพฤติกรรมพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ (n = 20)

พฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม			Z
	$\bar{X}$	SD.	ระดับ	$\bar{X}$	SD.	ระดับ	
ด้านการจำแนกการเตือน	14.95	2.48	ปานกลาง	24.05	1.50	มากที่สุด	-3.928*
ด้านการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา	13.85	3.88	ปานกลาง	19.5	1.24	มากที่สุด	-3.686*
ด้านการใช้ยาที่ถูกต้อง	18.35	5.13	มาก	23.05	2.39	มากที่สุด	-3.031*
รวม	47.15	7.62		66.60	2.91		-3.927*

\*p < .05

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ 3 ด้านคือ ด้านการจำแนกการเตือน ด้านการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา ด้านการใช้ยาที่ถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.95 13.85 18.35 ตามลำดับ เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพรายด้าน มาเปรียบเทียบกันด้วยสถิติ Wilcoxon Sign Rang Test พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำทั้งรายด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยคะแนนทุกด้าน คือ ด้านการจำแนกการเตือน ด้านการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา ด้านการใช้ยาที่ถูกต้อง อยู่ในระดับมากที่สุดและอยู่ในระดับที่สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ และเมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพบว่า ค่าเฉลี่ยก่อนเข้าโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพเท่ากับ 47.15 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.62 ส่วนค่าเฉลี่ยหลังเข้าโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพเท่ากับ 66.60 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.91 เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม มาเปรียบเทียบกัน พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำโดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 นั่นคือ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมผู้ป่วยจิตเภทมีพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำดีกว่าก่อนการเข้ากลุ่ม

## สรุปข้อมูลเพิ่มเติมที่ได้จากกลุ่ม

สรุปข้อมูลเพิ่มเติมที่ได้จากผู้ป่วย การใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากจะทำให้พฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำดีขึ้นแล้ว หลังเสร็จสิ้นการใช้โปรแกรมผู้ศึกษาได้เปิดโอกาสให้ผู้คุยแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกที่มีต่อการเข้าโปรแกรมและประโยชน์ที่ผู้ป่วยได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรม สรุปดังนี้

1. ผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าได้พูดคุยแลกเปลี่ยน ความรู้สึกและความคิดเห็นร่วมกันโดยอิสระ และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างบุคลากรและระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน ได้พูดคุย ได้เพื่อนใหม่ จากการที่ผู้ป่วยพูดว่า “เพื่อนในกลุ่มจะมีปัญหาคล้ายกับผม แต่ไม่กล้าที่จะพูดคุย เพราะไม่คุ้นเคย ไม่กล้าทักทาย การอบรมครั้งนี้ได้ประโยชน์มาก มีความรู้ได้ดูแลตนเอง”

2. ทำให้ได้รับความรู้ที่สามารถกลับไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ผู้ป่วยรายหนึ่งพูดว่า “ได้รับความรู้ ข้อปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองตามคำแนะนำของพยาบาลได้ รู้จักทำอะไรด้วยตนเอง”

3. ทำให้รู้สึกว่าตนเอง เป็นบุคคลสำคัญในการที่จะดูแลตนเอง ปฏิบัติตัวได้เหมาะสม เพื่อป้องกันอาการกำเริบ การกลับเป็นซ้ำ ผู้ป่วยรายหนึ่งพูดว่า “ผมรู้แล้วว่าต่อไป ผมจะต้องทำอย่างไร ผมถึงจะได้ไม่ต้องมานอนโรงพยาบาล ผมไม่อยากให้ที่บ้านพามาอยู่โรงพยาบาลอีก”

โดยรวมแล้วสมาชิกกลุ่มบอกว่าได้ประโยชน์อย่างมาก ได้พูดคุย มีความรู้ในการดูแลตนเอง และอยากให้มามีกิจกรรมแบบนี้อีกต่อไปเรื่อยๆ และอยากให้ญาติเข้ามาฟังหรือเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าวบ้างจะได้มีความเข้าใจตัวผู้ป่วยมากขึ้น