

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาโดยใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการใช้โปรแกรม โดยเปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภทและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทที่มารับการตรวจรักษา ที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีธัญญา ระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2549 จำนวน 20 คน สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายและนำเสนอ ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่ม

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่ม

ตอนที่ 4 สรุปข้อมูลความคิดเห็นเพิ่มเติมที่ได้จากการศึกษา

ตอนที่ 1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำนวนตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา (n = 20)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	12	60
หญิง	8	40
รวม	20	100
อายุ		
20-29 ปี	2	10
30-39 ปี	11	55
40-49 ปี	3	15
50-59ปี	4	20
รวม	20	100
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	6	30
มัธยมศึกษา	9	45
อนุปริญญา	4	20
ปริญญาตรีขึ้นไป	1	5
รวม	20	100

จากตารางที่ 3 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 60 เป็นเพศหญิงร้อยละ 30 โดยส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 30-39 ปี และมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 45

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส ระยะเวลาการเจ็บป่วย และจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (n = 20)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	11	55
คู่	6	30
ม่าย/หย่า/แยกกันอยู่	3	15
รวม	20	100
ระยะเวลาการเจ็บป่วย		
1-6 ปี	6	30
7-12 ปี	8	40
13 ปีขึ้นไป	6	30
รวม	20	100
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล		
2-5 ครั้ง	8	40
6-9 ครั้ง	5	25
10 ครั้งขึ้นไป	7	35
รวม	20	100

จากตารางที่ 4 ลักษณะของผู้ป่วยในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 55 โดยมีระยะเวลาการเจ็บป่วยอยู่ระหว่าง 7-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 และส่วนใหญ่เข้ารับการรักษา 2-5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 40

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่ม

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่ม (n = 20)

คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง	\bar{X}	S.D.	t-test
ก่อนใช้โปรแกรม	2.04	0.20	
หลังใช้โปรแกรม	4.12	0.31	-28.20*

*p < .05

จากตารางที่ 5 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทหลังการใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่ม $X = 4.12$ สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่มซึ่งมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท $X = 2.04$

ตอนที่ 3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่ม

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทโดยรวม และจำแนกเป็นรายด้าน ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่ม

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ก่อนการทดลอง (N = 20)		หลังการทดลอง (N = 20)		t-test
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
การพัฒนาู้จักตนเอง	1.98	0.62	4.29	0.48	-15.59*
การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	2.04	0.46	4.21	0.53	-14.11*
การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	1.99	0.28	3.92	0.50	-18.95*
การเผชิญปัญหา	2.07	0.33	4.09	0.62	-12.22*
การพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม	2.08	0.25	4.02	0.66	-14.16*
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	2.24	0.33	4.18	0.63	-14.94*
การดูแลตนเองด้านร่างกาย	2.00	0.73	4.55	1.00	-15.06*
รวม	2.04	0.20	4.12	0.31	-28.20*

* $p < .05$

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการให้ความรู้แบบกลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณารายด้านค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองทุกด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 5 สรุปข้อมูลความคิดเห็นเพิ่มเติมที่ได้จากการศึกษา

การใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่มสำหรับผู้ป่วยจิตเภทในการศึกษารั้งนี้ นอกจากจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้นแล้ว หลังเสร็จสิ้น โปรแกรมผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ ผู้ป่วย พูดแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกที่มีต่อการเข้า โปรแกรมและประ โยชน์ที่ผู้ป่วย ได้รับจากการเข้าร่วม โปรแกรม สรุปได้ดังนี้

1. เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย และระหว่าง ผู้ป่วยด้วยกัน จากการบอกเล่าผู้ป่วยพูดว่า “เคยเห็นหน้าเพื่อนผู้ป่วยที่อยู่ด้วยกัน แต่ไม่ทราบว่าชื่ออะไร เพราะในตอนแรกตนเองก็ไม่กล้าพูดคุยด้วย พอมาเข้ากลุ่มร่วมกัน ทำให้รู้จักกันมากขึ้น” ผู้ป่วยอีกรายหนึ่งพูดว่า “ทำให้ได้ความรู้ในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง และมีความอบอุ่นในใจว่ายังมีเพื่อน ๆ อีกหลายคนที่ป่วย ไม่ได้มีเฉพาะตนเองที่เป็นโรคนี้นั่น”

2. ผู้ป่วยกล่าวว่าได้ฝึกการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และฝึกการกล้าคิด กล้าแสดงออก ในทางที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งมีผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวเสริมว่า “ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจว่ามีคนรับฟังความคิดเห็นของตน เพราะเมื่อก่อนตอนอยู่ที่บ้าน มีแต่คนรังเกียจและดูถูกความคิดของตน”

3. ผู้ป่วยส่วนใหญ่บอกว่าการมาเข้ากลุ่มใน โปรแกรมนี้ ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและอาการของโรคได้มากขึ้นและมีกำลังใจในการดูแลตนเองได้มากขึ้น

4. ผู้ป่วยรายให้ข้อเสนอแนะว่า อยากให้จัด โปรแกรมนี้ให้กับกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้มีโอกาส เข้าร่วมกิจกรรม เพราะผู้ป่วยอื่นจะได้รับรู้ข้อแนะนำในการดูแลตนเองเหมือนกับตน