

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยายและนำเสนอ ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์ของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย

ตอนที่ 3 สรุปข้อมูลเพิ่มเติมที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนา

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง (n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศชาย	12	60
เพศหญิง	8	40
อายุ		
20 – 29 ปี	6	30
30 – 39 ปี	6	30
40 – 49 ปี	5	15
50 – 59 ปี	5	25
สถานภาพสมรส		
โสด	13	65
คู่	5	25
หม้าย	2	10
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษา	11	55
ปริญญาตรี	9	45
อาชีพ		
ว่างงาน	11	55
รับจ้าง	2	10
ค้าขาย	5	25
รับราชการ	2	10
ศาสนา		
พุทธ	19	95
อิสลาม	1	5

จากตารางที่ 3 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย โดยมีอายุส่วนใหญ่ระหว่าง 20-39 ปี สถานภาพโสด ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ชั้นมัธยมศึกษา ว่างงาน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ศาสนา

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง (n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศชาย	9	45
เพศหญิง	11	55
อายุ		
20 – 29 ปี	4	20
30 – 39 ปี	8	40
40 – 49 ปี	4	20
50 – 59 ปี	4	20
สถานภาพสมรส		
โสด	10	50
คู่	8	40
หม้าย	1	5
หย่า	1	5
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	3	15
มัธยมศึกษา	8	40
ปริญญาตรี	9	45
อาชีพ		
รับจ้าง	2	10
ค้าขาย	6	30
รับราชการ	6	30
เกษตรกร	6	30
ศาสนา		
พุทธ	19	95
อิสลาม	1	5

จากตารางที่ 4 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง อายุ ส่วนใหญ่ 30 – 39 ปี สถานภาพโสด การศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพ ค้าขาย รับราชการ และเกษตรกร

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย

พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา	\bar{X}	S. D.	t
ก่อนการศึกษา	68.65	8.51	
หลังการศึกษา	84.55	3.01	8.21*

* $p < .05$

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทก่อนการศึกษาและหลังการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาหลังการศึกษา ($\bar{X} = 84.55$) สูงกว่าก่อนศึกษา ($\bar{X} = 68.65$)

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท รายด้าน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย

คะแนนพฤติกรรมการใช้ยา ตามเกณฑ์การรักษา	ก่อนการศึกษา		หลังการศึกษา		t
	\bar{X}	S. D.	\bar{X}	S. D.	
ด้านการใช้ยาตามแผนการรักษา	22.12	4.93	44.28	1.72	7.75*
ด้านความสามารถในการสังเกต และจัดการกับอาการข้างเคียงของยา	15.25	1.68	35.42	1.90	24.56*

* $p < .05$

จากตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท รายด้าน ในด้านการใช้ยาตามแผนการรักษาและด้านความสามารถในการสังเกตและจัดการกับอาการข้างเคียงของยาหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ คะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาทั้งสองด้านสูงกว่าก่อนศึกษา

ตอนที่ 3 สรุปข้อมูลเพิ่มเติมที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง

การวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยจิตเภทในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาสูงขึ้นแล้ว หลังเสร็จสิ้นโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย ผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลพูดถึงความรู้สึกที่มีต่อการเข้าร่วม โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายและประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วม โปรแกรม ซึ่งสรุปได้ดังนี้

ความคิดเห็นของผู้ป่วย

1. เป็นกิจกรรมที่ทำให้รู้จักการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยด้วยกันเองกับครอบครัว และกับพยาบาล “รู้สึกทำให้ได้ความรู้จักเพื่อนผู้ป่วยที่ไม่เคยคุยกันเลยและวิธีการพูดคุยสื่อสารกับกับพี่น้องและคนในครอบครัวและกล้าที่จะคุยปัญหาเกี่ยวกับคุณพยาบาลมากขึ้น”

2. เป็นกิจกรรมที่ทำให้ได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ป่วยด้วยกันเองและระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย “การเข้ากลุ่มครั้งนี้ทำให้รู้ว่าตนเองป่วยเป็นโรคจิตเภทมีอาการอย่างไร สาเหตุอย่างไร รู้ว่าตนเองจะต้องกินยาที่ชนิดและจะต้องทำอะไรเมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากยา”

3. “ทำให้รู้ว่าตนเองจะต้องดูแลเรื่องการรับประทานยาอย่างไรและห้ามขาดยาเด็ดขาด เพราะถ้าไม่รับประทานยาก็จะต้องกลับมาอยู่ที่โรงพยาบาลเหมือนครั้งนี้”

4. “การทำกิจกรรมในครั้งนี้ได้ความรู้มากเพราะครั้งที่แล้วมาอยู่โรงพยาบาลก็ไม่เคยได้รับความรู้อย่างนี้เลยและขอเวลาได้จัดรับประทานเองจะได้รู้วิธีการรับประทานยาที่ถูกต้องด้วย”

โดยสรุป ผู้ป่วยบอกเล่าความรู้สึกต่อการวางแผนจำหน่ายว่า มีประโยชน์มาก ทำให้มีความรู้เพิ่มมากขึ้นเกี่ยวกับโรค อาการ การรักษา การดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากยา การป้องกันการกลับป่วยซ้ำและการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ในสังคม การขอความช่วยเหลือจากแหล่งสนับสนุนทางสังคม

ความคิดเห็นของผู้ดูแล

1. ผู้ดูแลรู้สึกพึงพอใจมากที่สุดที่ได้รับความรู้และคำแนะนำที่ดีทำให้รู้ว่า การที่จะดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่ถูกต้องในการกลับไปอยู่ที่บ้านจะต้องมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การดูแลเรื่องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ไม่เช่นนั้นก็จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบของโรคได้

2. “เมื่อก่อนคิดว่าเขาไม่กินยาก็น่าจะอยู่บ้านได้เพราะไม่เห็นความผิดปกติ เขายังพูดคุยรู้เรื่องดีและคิดว่าเขาคงกินยาครบเลยไม่รู้ว่าเขาไม่กินยา แต่ตอนนี้รู้ว่า การดูแลเรื่องการกินยาเป็นเรื่องที่สำคัญ และต้องคอยสังเกตอาการถ้าเวลาเขามีอาการผิดปกติต้องรีบพาเขาส่งโรงพยาบาลทันทีถึงแม้ว่าเขายังดูเหมือนเป็นปกติอยู่ก็ตามและจะต้องดูแลให้เขารับประทานยาทุกครั้งเพื่อไม่ให้เขามีอาการกำเริบ”

3. “ทำให้เข้าใจในตัวผู้ป่วยมากขึ้นมีความหวังว่าเค้าคงจะหายดี และดูแลตนเองได้”

โดยสรุป ผู้ดูแลบอกว่าการได้รับการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่เข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเรื่องที่ดีและมีประโยชน์มาก เพราะทำให้รู้วิธีในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทและให้การช่วยเหลือได้อย่างไรเมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย