ผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญาต่อความเครียดในผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท

อารีรัช จำนงค์ผล

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยและจิตเวช
ตุลาคม 2550
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของ อารีรัช จำนงค์ผล ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร.ชนัดดา แนบเกษร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธาน
(ดร.อทิตยา พรชัยเกตุ)

.....กรรมการ
(ดร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์)

.....กรรมการ
(ดร.ชนัดดา แนบเกษร)

.....กรรมการ
(ดร.พิศมัย หอมจำปา)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)
วันที่ 30 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2550

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา
จากบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2550

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ดร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ดร.ชนัดดา แนบเกษร อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา

ขอขอบพระคุณ ดร.พิศมัย หอมจำปา อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และ ดร.อทิตยา พรชัยเกตุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ตรวจแก้ไขและวิจารณ์ผลงาน ทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบรวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์จากท่านผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชลบุรี ตลอดจนผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย จึงขอขอบพระคุณ บัณฑิตวิทยาลัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อสำรวย คุณแม่รัชนี จำนงค์ผล และพี่ ๆ ทุกคนที่ให้กำลังใจและสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี บูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

อารีรัช จำนงค์ผล

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

47910982: สาขาวิชา: การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช; พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
คำสำคัญ: โปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญา/ ความเครียด/ ผู้ป่วยโรคจิตเภท/ ผู้ดูแล

อารีรัช จำนงค์ผล: ผลของการปรับพฤติกรรมทางปัญญาต่อความเครียดในผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท (EFFECT OF COGNITIVE BEHAVIOR MODIFICATION PROGRAM ON STRESS IN CAREGIVERS OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์, Ph.D., ชนัดดา แนวแกษร, Ph.D. 148 หน้า พ.ศ. 2550

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญาต่อความเครียดในผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พาผู้ป่วยมารับยาหรือมารับยาแทนผู้ป่วย ที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 18 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยการสุ่มเข้ากลุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 9 ราย กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญา จำนวน 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการบริการทางสุขภาพตามปกติ มีการประเมินผล 3 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ประเมินผลโดยใช้แบบประเมินความเครียดสำหรับคนไทย) Thai Stress Test(ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยสุชีรา ภัทรายุตวรรต์ (2545) และเครื่องมือวัดระดับความตึงตัวของกล้ามเนื้อ Electromyograph (EMG) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม และการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณแบบนิวแมน-คูลส์

ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. ผลของโปรแกรมต่อระดับความเครียดพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลากับวิธีการทดลองต่อระดับความเครียด ค่าเฉลี่ยของความเครียดก่อนการทดลองและหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในระยะติดตามผล 1 เดือนพบว่าระดับความเครียดของกลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่ม พบว่าระดับความเครียดของผู้ดูแลในกลุ่มทดลองลดลงเมื่อเวลาผ่านไป โดยมีค่าเฉลี่ยความเครียดใน 3 ระยะคือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผลเท่ากับ 17.11 (*SD*= 6.35), 10.22 (*SD*= 6.94), และ 8.44 (*SD*=4.12) ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มควบคุมพบว่าระดับความเครียดมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าเฉลี่ยความเครียดใน 3 ระยะ คือก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้น

ทันที และระยะติดตามผลเท่ากับ 16.33 (*SD*=4.03), 15.44 (*SD*=5.93), และ 17.88 (*SD*=7.45) ตามลำดับ

2. ผลของโปรแกรมต่อระดับความตึงตัวของกล้ามเนื้อพบว่ามีมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลากับวิธีการทดลองต่อระดับความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และพบว่าค่าเฉลี่ยความตึงตัวของกล้ามเนื้อหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อพิจารณาแต่ละกลุ่มพบว่าระดับความตึงตัวของกล้ามเนื้อในกลุ่มทดลองลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยค่าเฉลี่ยความตึงตัวของกล้ามเนื้อใน 3 ระยะ คือก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผลเท่ากับ 15.13 (*SD*=7.63), 9.08 (*SD*=3.74), และ 5.40 (*SD*=3.63) ตามลำดับ ส่วนในกลุ่มควบคุมพบว่าระดับความตึงตัวของกล้ามเนื้อแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าเฉลี่ยความตึงตัวของกล้ามเนื้อใน 3 ระยะ คือก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผลเท่ากับ 17.41 (*SD*=8.85), 15.64 (*SD*=4.76), และ 21.04 (*SD*=11.28) ตามลำดับ ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นประสิทธิผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญาที่มีต่อความเครียดในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

47910982: MAJOR: PSYCHIATRIC MENTAL HEALTH NURSING; M.N.S.
(PSYCHIATRIC MENTAL HEALTH NURSING)
KEYWORDS: COGNITIVE BEHAVIOR MODIFICATION PROGRAM/ STRESS/
SCHIZOPHRENIA/ CAREGIVERS

AREERAT JOMNONGPHON: EFFECT OF COGNITIVE BEHAVIOR MODIFICATION PROGRAM ON STRESS IN CAREGIVERS OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA. ADVISORY COMMITTEE: PORNPAT HENGUDOMSUB, Ph.D., CHANUDDA NABKASORN, Ph.D. 148 P. 2007

The purpose of this experimental study was to test the effect of Cognitive Behavior Modification Program on stress among caregivers of patients with schizophrenia. Eighteen caregivers of patiants with schizophrenia who had mild to moderate stress level participated in this study. They were randomly assigned into either experimental (n=9) or control (n=9) group. The experimental group received the Cognitive Behavior Modification Program twice a week for eight sessions, 90 minutes for each session, whereas the control group received only routine services from psychiatric out patient clinic. Data related to stress and muscle strain levels were collected at three phases: pre-test, post-test, and one-month follow-up phases. Descriptive statistics, ANOVA repeated measures, and the Newman-Kuels procedure were employed to analyze the data.

For the effect of the program on stress level, there was significant interaction effect of time and method. No significant differences for pre-test and post-test scores in relation to stress level between control and experimental group. However, significant difference for stress level between control and experimental groups was found at 1 month follow-up phase. In the experimental group, the stress levels at three phases were significantly declined over time. The mean score of stress at pre-test, post-test, and follow-up phases were: 17.11 (SD=6.35), 10.22 (SD=6.94), and 8.44 (SD=4.12) respectively. For the stress levels of the control group at three phases, there were no significant differences. At pretest, post-test, and follow-up the mean score of stress were: 16.33 (SD=4.03), 15.44 (SD 5.93), and 17.88 (SD 7.45), respectively. For the effect of the program on the level of muscle strain (EMG level), there was significant interaction effect as well as significant group difference between experimental and control groups. The

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

Electromyograph (EMG level) in the experimental group showed significantly decline overtime. At pretest, post-test, and follow-up phases, the mean score of EMG level were: 15.13 (*SD*=7.63), 9.08 (*SD*=3.74), and 5.40 (*SD* = 3.63), respectively. There was no significant differences regarding the EMG level in the control group. At pre-test, post-test, and follow-up phases, the mean EMG levels were: 17.41 (*SD*=8.85), 15.64 (*SD*=4.76), and 21.04 (*SD*=11.28), respectively. The results supported the effectiveness of Cognitive Behavior Modification Program on the reduction of stress among caregivers of patients with schizophrenia.

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... จ

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ช

สารบัญ ..... ฌ

สารบัญตาราง ..... ฎ

สารบัญภาพ ..... ฐ

บทที่

1 บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย 5

สมมุติฐานการวิจัย 5

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 6

ขอบเขตของการวิจัย 7

นิยามศัพท์เฉพาะ 7

กรอบแนวคิดในการวิจัย 8

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 12

โรคจิตเภท 12

ผู้ดูแลและผลกระทบจากการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท 17

แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด 21

แนวคิดเกี่ยวกับโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญา 38

3 วิธีการดำเนินการวิจัย 57

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 58

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 59

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 62

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง 63

การรวบรวมข้อมูล 63

การวิเคราะห์ข้อมูล 66

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	67
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	67
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	67
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	90
สรุปผลการวิจัย	90
การอภิปรายผลการวิจัย	92
ข้อเสนอแนะ	99
บรรณานุกรม	104
ภาคผนวก	109
ภาคผนวก ค ตารางเปรียบเทียบคะแนนความเครียดรายข้อในแต่ละช่วงเวลา ของกลุ่มทดลอง	111
ภาคผนวก ข ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	112
ภาคผนวก ค แบบวัดความเครียดสำหรับคนไทย	114
ภาคผนวก ง โปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญา	118
ประวัติย่อของผู้วิจัย	148

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	กระบวนการคิดที่บิดเบือนและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย	39
2	ตัวอย่างแบบแผนการคิด (Schemas) ที่เหมาะสม (Adaptive) และไม่เหมาะสม (Maladaptive)	40
3	ตารางเมตริก	61
4	จำนวนร้อยละของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท จำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน	69
5	จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทที่ผู้ดูแลรับผิดชอบ จำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน	72
6	คะแนนความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	73
7	คะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองเสร็จสิ้นการทดลองทันทีและติดตามผลของผู้ป่วยโรคจิตเภทในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	77
8	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความเครียดระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง	78
9	ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะเวลาติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท	80
10	ผลการทดสอบย่อยของระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท	81
11	ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดเป็นรายคู่ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผลด้วยวิธีการทดสอบแบบ นิวแมนคูลส์ (Newman Keuls Method)	82
12	ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล	83
13	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง	84

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ หน้า

14 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อความตึงตัวของกล้ามเนื้อของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท 86

15 ผลการทดสอบย่อยของระยะเวลา ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อความตึงตัวของกล้ามเนื้อของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท 87

16 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความตึงตัวของกล้ามเนื้อเป็นรายคู่ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล ด้วยวิธีการทดลองแบบนิวแมนคูลส์ (Newman Keuls Method) 88

17 เปรียบเทียบคะแนนความเครียดรายข้อในแต่ละช่วงเวลาของกลุ่มทดลอง 110

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญภาพ

ตารางที่		หน้า
1	กลไกการเกิดความเครียดและผลของโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญาต่อความเครียด	10
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย	11
3	รูปแบบการทดลอง	57
4	ขั้นตอนการทดลอง	65
5	กราฟเส้นแสดงคะแนนเฉลี่ยความเครียดรายข้อด้านความรู้สึกเชิงลบ (ข้อ 1 – 12) ในกลุ่มทดลอง	74
6	กราฟเส้นแสดงคะแนนเฉลี่ยความเครียดรายข้อด้านความรู้สึกเชิงลบ (ข้อ 1 – 12) ในกลุ่มควบคุม	75
7	กราฟเส้นแสดงคะแนนเฉลี่ยคามเครียดรายข้อด้านความรู้สึกเชิงบวก (ข้อ 13 – 24) ในกลุ่มทดลอง	75
8	กราฟเส้นแสดงคะแนนเฉลี่ยความเครียดรายข้อด้านความรู้สึกเชิงบวก (ข้อ 13 – 24) ในกลุ่มควบคุม	76
9	กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกับระยะเวลาของการทดลอง	79
10	กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระห่างคะแนนเฉลี่ยความตึงตัวของกล้ามเนื้อของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกับระยะเวลาของการทดลอง	85

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University