

ผลของการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนมุมมองที่เน้นการหาทางออก
สำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านอาการทางจิต

พรทิพย์ โพธิ์มูล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

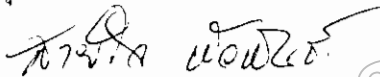
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา


มิถุนายน 2552

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

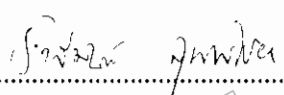
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ พรทิพย์ โพธิ์มุต ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

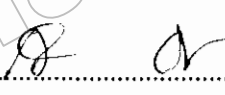

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายใจ พัวพันธ์)

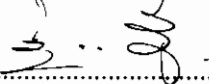

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธานี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

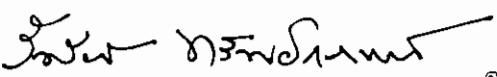

..... ประธาน
(ดร.รังสิมันต์ สุนทรไชยา)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายใจ พัวพันธ์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธานี)


..... กรรมการ
(ดร.สุวดี สุกตฤ)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)

วันที่...17..... เดือน...มิถุนายน..... พ.ศ. 2552

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายใจ พัวพันธ์ ประธานผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ดร.สงวน ธานี กรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำทางวิชาการและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง และสนับสนุนให้กำลังใจเป็นอย่างดีตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สงกรานต์ ก่อธรรมนิเวศน์ จิตแพทย์โรงพยาบาล สวรรค์ประชารักษ์ ที่กรุณาให้ความรู้และให้คำปรึกษาในการทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนทีมงานกลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ประเทือง ตียะไพบลุย์สิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากลิคุณพรณี สิงห์ธรรมรักษ์ หัวหน้าพยาบาล และคุณนงลักษณ์ วรวิทย์ชนานันท์ หัวหน้างานสุขภาพจิตและจิตเวช ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่เกี่ยวข้อง ที่ได้ให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุก ๆ ท่าน รวมถึงท่านอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ที่ได้สละเวลาและให้ความร่วมมืออย่างดีมากจนงานวิจัยนี้เสร็จสิ้นลงได้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ในระหว่างการศึกษาให้กับผู้วิจัย จนสามารถบูรณาการความรู้มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายขอขอบคุณครอบครัวที่ให้การสนับสนุน และเป็นกำลังใจด้วยดีตลอดมา จนมาถึงวันที่วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้

พรทิพย์ โพธิ์มูล

47922084: สาขาวิชา: การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช; พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคจิตเภท/ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนมุมมองที่เน้นการหาทางออกสำหรับผู้ป่วยจิตโรคเภท
ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านอาการทางจิต

พรทิพย์ โพร้มูล: ผลของการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนมุมมองที่เน้นการหาทางออกสำหรับผู้ป่วย
โรคจิตเภทที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านอาการทางจิต (EFFECTIVENESS OF SOLUTION-FOCUSED
REFRAMING PROGRAM FOR SCHIZOPHRENIC PATIENTS TAKING ANTIPSYCHOTIC
MEDICATIONS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: สายใจ พัวพันธ์, Ph.D., สวงวน ธานี, Ph.D. 153 หน้า.
ปี พ.ศ. 2552.

การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทระยะอาการทุเลาที่สำคัญ คือการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ด้วยการรักษาทาง
ยาร่วมกับการทำจิตสังคมบำบัด โปรแกรมการปรับเปลี่ยนมุมมองที่เน้นการหาทางออกสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภท
ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านอาการทางจิต เป็นการบำบัดตามบทบาทอิสระของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง
ทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ผู้วิจัยบูรณาการแนวคิดมาจากทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของ วัตสัน (Watson, 1988)
และแนวคิดการบำบัดแบบรวบรัดที่เน้นการหาทางออกของ เดอ เซสเซอร์ (De Zhaser, 1988 อ้างถึงใน สายใจ
พัวพันธ์, 2548) เพื่อให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับ โรคและการรักษาทางยาอย่างต่อเนื่องเพื่อการคงไว้
ซึ่งภาวะสุขภาพ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยน
มุมมองที่เน้นการหาทางออกสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านอาการทางจิต กลุ่มตัวอย่างคือ
ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มารับการรักษาที่คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลตากสิน ที่มีระยะอาการเจ็บป่วย
อยู่ในระยะที่สองของการรักษา หรือระยะอาการทางจิตทุเลา และมีประวัติขาดการรักษาทางยา จำนวน 11 ราย
เข้าร่วมโปรแกรมเป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 1-1.5 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้วัดผลลัพธ์ของ
การเข้าร่วมโปรแกรม คือ มาตรการวัดความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองให้รับประทานยาต้านอาการทางจิต และ
แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคจิตเภท วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา
วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ และทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณ

ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

1. ระดับความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองให้รับประทานยาต้านอาการทางจิตของผู้ป่วยโรคจิตเภท
หลังได้รับ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนมุมมองที่เน้นการหาทางออก สูงกว่าก่อนเข้าร่วม โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นและระยะติดตามผล 2 สัปดาห์

2. ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคจิตเภทหลังได้รับ โปรแกรม
การปรับเปลี่ยนมุมมองที่เน้นการหาทางออก สูงกว่าก่อนเข้าร่วม โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
ทั้งในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นและระยะติดตามผล 2 สัปดาห์

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมนี้ช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทเกิดการรับรู้ที่สอดคล้อง
กลมกลืนกันกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นทั้งต่อการรักษาและการดำเนินชีวิตให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข
ในสังคมตามศักยภาพที่ผู้ป่วยมีอยู่ พึ่งพาตนเองได้มากขึ้น ป้องกันการกลับเป็นซ้ำ อันจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย
ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ

47922084: MAJOR: MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING; MNS.
(MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

KEYWORDS: SCHIZOPHRENIA/ SOLUTION-FOCUSED REFRAMING PROGRAM FOR
SCHIZOPHRENIC PATIENTS TAKING ANTIPSYCHOTIC MEDICATIONS

PORNTIP POMOOL: EFFECTIVENESS OF SOLUTION-FOCUSED REFRAMING PROGRAM
FOR SCHIZOPHRENIC PATIENTS TAKING ANTIPSYCHOTIC MEDICATIONS. ADVISORY
COMMITTEE: SAIJAI PUAPAN, Ph.D., SANGUAN THANEE, Ph.D. 153 P. 2009.

The importance to take care schizophrenia in 2nd phase patients (not severe) are prevents recurrences with antipsychotic medications and psychotherapy. Solution-focused reframing program for schizophrenic patients taking antipsychotic medications is the independent roles of Psychiatric Advanced Nursing Practice that used integrated theory from Watson's Theory of Human Care and solution-focused brief therapy (De Zhaser, 1988). For change patients illness perspective, medications treatment perspective for maintain health status.

The purpose of this quasi-experimental study was to test the effectiveness of solution-focused reframing program for schizophrenic patients taking antipsychotic medications. The study sample were 11 persons with schizophrenia in 2nd phase (not severe) who were treated in mental health and psychiatric clinic, Takhli hospital and have discontinuous on treatment. The program was conducted in the form of six 1-1.5 hours' sessions, one session per week. Rating scale on self-confidence for self care to taking antipsychotic medications and schizophrenic patient's activity of daily living test were employed to evaluate the results. This scale was administered to participants at pretest, during test; posttest and the two weeks follow up phase. Descriptive statistic and one way analysis of variance: repeated-measure with post hoe comparison was employed to analyze the data.

Major findings were as fallows:

1. Self-confidence for self care to taking antipsychotic medications of schizophrenic patients who received solution-focused reframing program after experiment was significantly higher than before experiment at .01 levels in posttest and the two weeks follow up phase.
2. Schizophrenic patient's activity of daily living who received solution-focused reframing program after experiment was significantly higher than before experiment at .01 levels in posttest and the two weeks follow up phase.

The results from this study affirmed that program assistant with enhance schizophrenic patients to congruence between the self as perceived and the self as experienced to illness and daily living have more on self-confidence, give more depend on oneself and prevents recurrences that impact patient, family, social and Thailand economic.

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | จ |
| สารบัญ..... | ค |
| สารบัญตาราง..... | ช |
| สารบัญภาพ..... | ฉ |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ..... | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... | 7 |
| สมมติฐานของการวิจัย..... | 8 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย..... | 8 |
| ขอบเขตของการวิจัย..... | 8 |
| ข้อตกลงเบื้องต้น..... | 9 |
| นิยามศัพท์เฉพาะ..... | 9 |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย..... | 11 |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 12 |
| โรคจิตเภท..... | 12 |
| ผลกระทบของการเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเภท..... | 24 |
| การปฏิรูประบบการบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช..... | 28 |
| การบูรณาการทฤษฎีทางการพยาบาลของวัตสันในการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภท ด้วยการปรับมุมมองที่เน้นการหาทางออก..... | 33 |
| โปรแกรมการปรับเปลี่ยนมุมมองที่เน้นการหาทางออกสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านอาการทางจิต..... | 37 |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... | 39 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... | 40 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 40 |
| การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ..... | 44 |

สารบัญ (ต่อ)

| บทที่ | หน้า |
|---|------|
| วิธีดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล..... | 45 |
| การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง..... | 47 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล..... | 47 |
| 4 ผลการวิจัย..... | 49 |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... | 50 |
| 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... | 60 |
| สรุปผลการวิจัย..... | 60 |
| การอภิปรายผล..... | 61 |
| ข้อเสนอแนะ..... | 72 |
| บรรณานุกรม..... | 76 |
| ภาคผนวก..... | 84 |
| ภาคผนวก ก..... | 85 |
| ภาคผนวก ข..... | 87 |
| ภาคผนวก ค..... | 110 |
| ภาคผนวก ง..... | 137 |
| ประวัติย่อของผู้วิจัย..... | 153 |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | หน้า |
|----------|--|
| 1 | ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง..... 50 |
| 2 | ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนระดับความเชื่อมั่นในการดูแลตนเอง ให้รับประทานยาต้านอาการทางจิตของผู้ป่วยโรคจิตเภทรายบุคคล ระยะทดลอง สัปดาห์ที่ 2, 3, 4, 5, 6 และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์..... 53 |
| 3 | วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยระดับความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองให้ รับประทานยาต้านอาการทางจิตของผู้ป่วยโรคจิตเภท ในช่วงระยะเวลาที่แตกต่างกัน... 55 |
| 4 | เปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยระดับความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองให้ รับประทานยาต้านอาการทางจิตของผู้ป่วยโรคจิตเภท ในช่วงระยะเวลาที่แตกต่างกัน... 56 |
| 5 | ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคจิตเภท ระยะก่อนทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์..... 57 |
| 6 | วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนระดับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคจิตเภท ในช่วงระยะเวลาที่แตกต่าง..... 59 |
| 7 | เปรียบเทียบรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยระดับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ของผู้ป่วยโรคจิตเภท ในช่วงระยะเวลาที่แตกต่าง..... 59 |

สารบัญภาพ

| ภาพที่ | หน้า |
|--|------|
| 1 รูปแบบการทดลอง..... | 39 |
| 2 มาตรวัดความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองให้รับประทานยาต้านอาการทางจิต..... | 42 |
| 3 คะแนนเฉลี่ยระดับความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองให้รับประทานยาต้านอาการทางจิต ของผู้ป่วยโรคจิตเภท..... | 54 |
| 4 คะแนนระดับความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองให้รับประทานยาต้านอาการทางจิตของ ผู้ป่วยโรคจิตเภทรายบุคคล..... | 54 |
| 5 คะแนนเฉลี่ยระดับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคจิตเภท..... | 57 |
| 6 คะแนนความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยโรคจิตเภทรายบุคคล..... | 58 |