

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท
ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดฉะเชิงเทรา

Factors Relating to Loss to Follow-up Amongschizophrenia Patients Enrolled
in The Community Hospitals in Chachoengsao Province

น้ำทิพย์ สงวนบุญญพงษ์*, สายใจ พัวพันธ์

Namtip Sangeunboonyapong* Saichai Puapan

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย 20131

Faculty of Nursing Burapha University Chonburi Thailand 20131

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการขาดนัดการรักษของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทราเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีอายุตั้งแต่ 20-60 ปี ไม่มีภาวะพร่องทางด้านการสื่อสาร การรับรู้เป็นปกติ จำนวน 154 คนกลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีประวัติขาดนัดการรักษาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ

1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสัมภาษณ์บริบทการมารับการรักษา 3) แบบสัมภาษณ์ความร่วมมือในการรักษาด้วยยา 4) แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมและ 5) แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องโรคและการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยโรคจิตเภท สถิติที่ใช้ในการพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนและโคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า การขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2555 มีการขาดนัดการรักษา 1-4 ครั้ง ส่วนใหญ่ขาดนัดการรักษา 1 ครั้ง (ร้อยละ 69.5) จากการทดสอบความสัมพันธ์พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ด้านลบกับการขาดนัดการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สถานภาพสมรส รายได้ บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ระยะเวลาที่ป่วย และเหตุผลของการขาดนัด 11 เหตุผล (จาก 14 เหตุผล) มีความสัมพันธ์ด้านบวกกับการขาดนัดการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลเชิงรุกสำหรับการฟื้นฟูสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ และสนับสนุนให้ผู้ป่วยจิตเภทได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ความสามารถในการพึ่งพาตนเองของผู้ป่วยจิตเภทก็จะมีความเป็นไปได้มากขึ้น

คำสำคัญ : ผู้ป่วยโรคจิตเภท การขาดนัดการรักษา

Abstract

The purpose of this descriptive study was to study factors relating to loss to follow-up among schizophrenia patients enrolled in the community hospitals in Chachoengsao province. 154 schizophrenia patients with age of 20-60, a history of losing follow up more than a week, non-compliant to medication, normal perception, and had no communication deficit were selected through systematic sampling. The instruments used for this study include 1) personal information questionnaire, 2) recipient context

Corresponding Author : *e-mail: namtip811@gmail.com

นิสิตปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

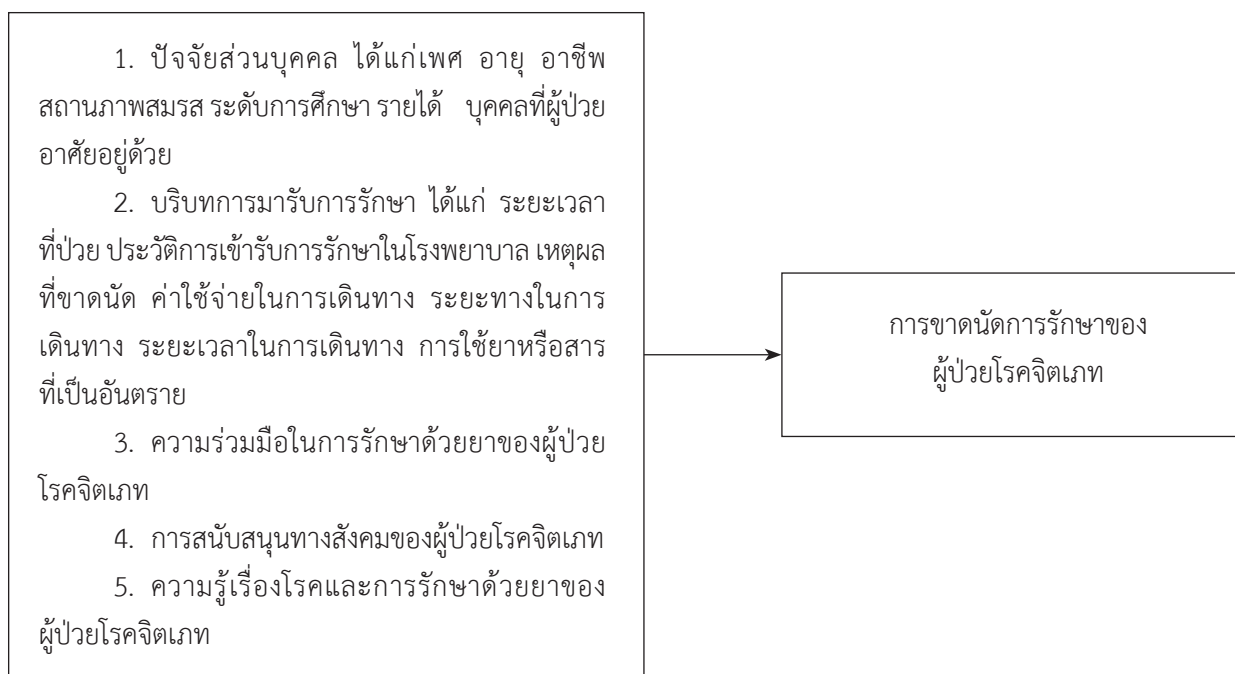
ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 (ม.ค. - เม.ย.) 2560
Volume 18 No. 1 (Jan - Apr) 2017

สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการผิมน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยพบว่าผู้ป่วยที่อายุน้อยจะผิมน้อยกว่าผู้ที่มีอายุมากส่วนใหญ่เป็นโสดหรืออยู่คนเดียวจะเห็นได้ว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภทมีหลายปัจจัยและแตกต่างกัน ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาในแต่ละพื้นที่ตามบริบทผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ร่วมปฏิบัติงานในคลินิกจิตเวชโรงพยาบาลชุมชนหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงสนใจที่จะศึกษาถึง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา” โดยผลการศึกษาที่น่าจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนเพื่อลดอัตราการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท รวมทั้งข้อมูลอื่นๆ ที่ได้จากการวิจัยจะเป็นส่วนช่วยในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มารับการรักษาในคลินิกจิตเวช โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ บุคคลที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ด้วยกับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของบริบทการมารับการรักษา ได้แก่ ระยะเวลาที่ป่วย ประวัติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เหตุผลของการขาดนัดการรักษา ระยะทางในการเดินทางเวลาในการเดินทาง การใช้ยาหรือสารที่เป็นอันตรายกับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความร่วมมือในการรักษาด้วยยาการสนับสนุนทางสังคมความรู้เรื่องโรคและการรักษาด้วยยากับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

และการรักษาด้วยยา กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วย
โรคจิตเภท โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน
(Spearman's Correlation)

3) ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่มีการ
กระจายแบบโค้งปกติ ได้แก่ อายุการสนับสนุนทางสังคม
กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท โดยใช้สถิติ
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation)

4) ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ
อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย
การใช้ยาและสารที่เป็นอันตราย และเหตุผลของการขาดนัด
กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภทโดยใช้สถิติไคส
แควร์ (Chi-square)

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1. ลักษณะการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วย
โรคจิตเภทที่มารับการรักษาในคลินิกจิตเวช โรงพยาบาลชุมชน
ในจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าผู้ป่วยที่มีประวัติขาดนัดการรักษา
เกินกว่า 1 สัปดาห์ และขาดยา ส่วนใหญ่ขาดนัดการรักษา
1 ครั้ง (ร้อยละ 69.5)

ส่วนที่ 2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับ
การขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภทพบว่า สถานภาพ
สมรส รายได้ บุคคลที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ด้วย มีความสัมพันธ์
ทางบวกกับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภทส่วนอายุ
มีความสัมพันธ์ทางลบกับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วย
โรคจิตเภทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ดังตารางที่ 1-3

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างอายุกับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท

ตัวแปร	r
อายุ	-.187*

*p-value <.05

ตารางที่ 2 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรสบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยกับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วย
โรคจิตเภท

ตัวแปร	Chi – square test	p-value
สถานภาพสมรส	8.813*	.012
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย	.288*	.012

*p-value <.05

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนระหว่างช่วงรายได้กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท

ตัวแปร	r _s	p-value
รายได้	-.184*	.023

*p-value <.05

ส่วนที่ 3. ความสัมพันธ์ระหว่างบริบทการมารับการ
รักษากับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภทพบว่าระยะ
เวลาที่ป่วย เหตุผลของการขาดนัดการรักษา 11 เหตุผลมีความ

สัมพันธ์ทางบวกกับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ดังตารางที่ 4-5

ตัวแปร	r_s	p-value
ระยะเวลาที่ป่วย	-.425**	.000

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระได้แก่เหตุการณ์การขาดนัดการรักษา (11 เหตุผล) กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท

ตัวแปร	Chi – square test	p-value
เหตุผลการขาดนัดการรักษา		
ลืมวันนัด	16.716**	.000
รู้สึกเบื่อหน่าย	6.443*	.011
รู้สึกอาย	16.587**	.005
รู้สึกไม่มีประโยชน์	7.810**	.005
คิดว่าหายดีแล้ว	19.439**	.000
ทำให้ขาดรายได้	27.009**	.000
อาการทางจิตกำเริบ	11.519***	.000
อาการไม่พึงประสงค์จากยา	20.088**	.000
ยายังมีเหลืออยู่	45.989**	.000
ติดธุระ	22.106**	.000
ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	13.713**	.000

ส่วนที่ 4. ความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือในการรักษาด้วยยา การสนับสนุนทางสังคมความรู้เรื่องโรคและการรักษา
ด้วยยา กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติดังตารางที่ 6-7

ตัวแปร	r	-
การสนับสนุนทางสังคม		.102

ตารางที่ 7 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนระหว่างความร่วมมือในการรักษาด้วยยาและความรู้เรื่องโรคและการรักษาด้วยยา
กับการขาดนัดการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภท

ตัวแปร	rs	p-value
ความร่วมมือในการรักษาด้วยยา	.105	.194
ความรู้เรื่องโรคและการรักษาด้วยยา	.046	.574

ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 (ม.ค. - เม.ย.) 2560
Volume 18 No. 1 (Jan - Apr) 2017

3. Chantarad w. The reason and impact of missed psychiatric appointment. Journal of Mental Health of Thailand; 2011.
4. Puapan S. Subjective burden in caregivers of patients with Schizophrenia residing in chonburiprovince. Journal of mental Health and Psychiatric Nursing; 2010 (in Thai)
5. Tanasade T. Knowledge regarding disease and treatment, attitude of medication among hilltribe people with schizophrenia receiving service at Maesarieng Hospital. Master thesis of Nursing Science (Nursing Administration), Faculty of Nursing, Chiang Mai University; 1985. (in Thai)
6. Hemarat K. Chunhaphut P. Pimsamarn P. The effect of three MODEL toward Schizophrenia patients after a doctor appointment. Sordetchaopraya Institute of Psychiatry; 2002. (in Thai)
7. Phattanavaj V. Factors related of missed appointments among persons with Schizophrenia, Phrae Hospital. Master thesis of Nursing Science (Nursing Administration), Faculty of Nursing, Chiang Mai University; 2008. (in Thai)
8. Coodin S. Staley D. Cortens B. Desrochers R. & Mclandress S. (2004). Patient factors associated with missed appointments in persons with schizophrenia. Can J Psychiatry, 49(2): 145-148.
9. Putkao S. Factors influencing Medication Adherence For Schizophrenia Patient Using compliance Therapy. Master thesis of Nursing Science (Nursing Administration), Faculty of Nursing, Chiang Mai University; 1998. (in Thai)
10. Kantisuwani J. A study of the relationship between compliance of patients with pulmonary tuberculosis. Journal of Public Health; 1985.
11. Wongsin N. Yunibhand, J. Suktakul, S. Discriminant analysis of relapse and non-relapse in thaimuslim schizophrenic patients. Master thesis of Nursing Science (Nursing Administration), Faculty of Nursing, Chulalongkorn University; 2012. (in Thai)
12. Banteungsuk H. Factors predicting quality of life of schizophrenic patients ,out-patient department of phasrimahabodhi psychiatric hospital. Master. Nursing Science (Mental Health and Psychiatric Nursing), Chulalongkorn university; 2002. (in Thai)
13. Schaefer C. Coyne J. Lazarus R. S. The health-related function of social support. Journal of Behavioral Medicine; 1981; 4, 381-406.
14. Centorrino F. and et al. Factors associated with noncompliance with psychiatric outpatient visits. Psychiatric Services; 2001; 52(3): 378-380.
15. Pliankerd P., Kerd Siri S. The Competency of Psychiatric Nursing in the Practice of Nursing. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(2):160-165. (in Thai)