



นิพนธ์ต้นฉบับ (ORIGINAL ARTICLE)

ผลของโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

จิตติวรดา แคนดา*, ทวีศักดิ์ กติผล**, ชฎาภา ประเสริฐทรง***

วันรับบทความ : 8 มีนาคม 2562
วันแก้ไขบทความ : 22 เมษายน 2562
วันตอบรับบทความ : 29 เมษายน 2562

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การรักษารอคเบื้องต้น) 4 เดือน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 30 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย โดยกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ และกลุ่มควบคุมปฏิบัติงานการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้คือ คู่มือ โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีรูปแบบการเรียนรู้การสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โมเดลชิปมา มาประยุกต์ใช้ในการเรียนรู้ของโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ และประเมินผลโดยใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภท จำนวน 72 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติที

ผล : คะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทระหว่างกลุ่มทดลอง ที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของพยาบาลเวชปฏิบัติกลุ่มทดลอง ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป : โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ เป็นเครื่องมือที่สำคัญสามารถเพิ่มความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในปฏิบัติงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างครอบคลุมการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้พยาบาลเวชปฏิบัติมีความสามารถปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และขยายขอบเขตการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยจิตเภททั้งในครอบครัวและชุมชน

คำสำคัญ : โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ผู้ป่วยจิตเภท พยาบาลเวชปฏิบัติ

*นักศึกษานิเทศศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

***อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ



THE EFFECT OF TRAINING PROGRAM ON SCHIZOPHRENIA PATIENTS' CARE FOR NURSE PRACTITIONERS

Thitivarada Canda, Taweesak Kasiphol**, Chadapa Prasertsong****

Received : March 8, 2019

Revised : April 22, 2019

Accepted : April 29, 2019

Abstract

Objective: To study the effect of training program on schizophrenic patients' care for nurse practitioners.

Material and Methods: This study was a quasi-experimental research, which had two groups pretest-post test experiment. The sample was thirty registered nurses who received four-month training on nurse practitioner curriculum (primary medical care) and worked at health promoting hospital in Buriram province. The sample was selected by simple random sampling. The experimental group received the schizophrenia care training program for nurse practitioner and the control group was an usual nursing care. The research instrument was Manual of training program on schizophrenia patients' care for nurse practitioners and was evaluated by seventy-two items schizophrenia knowledge test. The researcher applied the CIPPA model as a framework of teaching, which focused on student center, to the training program on schizophrenia patients' care for nurse practitioners. Data analysis were used by descriptive statistics such as mean, percentage and comparison of knowledge scores data used statistics such as t-test.

Results: The experimental group who participated in the schizophrenia patients' care training program had higher score on knowledge of schizophrenia patients' care than the control group with statistical significance. The experimental group had higher score on knowledge of schizophrenia patient care than before participating program with statistical significance.

Conclusion: The training program on schizophrenic patients' care for nurse practitioners can be an important tool for increasing the knowledge scores in psychiatric and community nursing. Also, this program had the potential in improving the quality of life for schizophrenia patients and caregivers.

Keywords: training program on schizophrenic patients' care, schizophrenia, nurse practitioners

*Graduate student, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University

**Assistant professor, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University

***Lecture, Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University

บทนำ

โรคจิตเภท พบได้ประมาณร้อยละ 1 ของประชากรทั่วโลก สำหรับประเทศไทย สถานการณ์ผู้ป่วย โรคจิตเวชมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากรายงานกรมสุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2560 ตัวเลข การเข้ารับการรักษาผู้ป่วยนอกด้านจิตเวชเพิ่ม สูงถึง 1.5 ล้านคน¹ พบเป็นผู้ป่วยโรคจิตเภท มากที่สุดประมาณร้อยละ 60 ของกลุ่มโรคจิตเวช จะเห็นได้ว่าอัตราการเจ็บป่วยทางจิต โดยเฉพาะผู้ป่วยจิตเภทมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และ ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ² ในขณะที่ จำนวนบุคลากรสาขาที่เกี่ยวข้อง เช่น จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช และบุคลากรอื่นๆ มีจำนวนไม่ เพียงพอในการขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ที่บ้าน

จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิตในปี 2556 จำนวนของบุคลากรทางสุขภาพจิตยังมีน้อย และขาดแคลน พบว่ามีจิตแพทย์และพยาบาล จิตเวชทั่วประเทศเพียงครึ่งหนึ่งของจำนวนที่ ต้องมีตามมาตรฐาน³ จากผลสำรวจพบว่าผู้ป่วย โรคจิตเวชทั่วประเทศมีประมาณ 6 แสนคน เข้าถึงบริการรักษามากกว่าเดิมถึงเท่าตัว ปัจจุบันอยู่ที่ร้อยละ 70 โดยจิตแพทย์ทั้งประเทศมี เพียง 675 คน ซึ่งต่ำกว่าจำนวนที่น่าจะเป็นคือ 1,319 คน ถัดมาอัตราเฉลี่ยจิตแพทย์ 2 คนต่อ ประชากร 1 แสนคน ส่วนจำนวนพยาบาลจิตเวช ปัจจุบันมีเพียง 3,422 คน ยังต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่ง ต้องมีค่าเฉลี่ยพยาบาลจิตเวช 7.1 คนต่อประชากร 1 แสนคน ซึ่งยังไม่เพียงพอกับการขยายงาน ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ด้วยเหตุนี้จึงต้องม การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาขาสารณสุขด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช⁴ และสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ในแต่ละอำเภอ ควรมีพยาบาลเวชปฏิบัติที่ควร

ได้รับการอบรม ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และพัฒนาความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภท ของพยาบาลเวชปฏิบัติ สำหรับพื้นที่ของ จังหวัดบุรีรัมย์ มีผู้สูงอายุ จำนวน 207,403 คน เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง จำนวน 2,293 คน คนพิการทุกประเภท จำนวน 51,196 คน เป็น คนพิการกลุ่มติดเตียงหรือคนพิการ ที่จำเป็นต้องดูแลเป็นพิเศษ จำนวน 2,547 คน และมีผู้ป่วย จิตเวช จำนวน 3,394 คน ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้ จำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพและฟื้นฟู สมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องมีการพัฒนา และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของ พยาบาลเวชปฏิบัติ ในการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช ที่ครอบคลุมมิติทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ในด้านการส่งเสริม และป้องกันสุขภาพจิต การคัดกรอง การประเมิน ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและกลุ่มเสี่ยง การบำบัด รักษาเบื้องต้น การฟื้นฟูจิตใจ การให้บริการ สุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง⁵ รวมถึงการช่วยเหลือ ด้านสังคมในชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย โรคจิตเวช โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคจิตเภทเมื่อกลับ เข้าชุมชน รวมถึงการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ⁶

ดังนั้นในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้จัดทำ โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภท สำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ⁷ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี รูปแบบการเรียนรู้การสอนที่ยึดผู้เรียนเป็น ศูนย์กลาง รูปแบบชิปปามาประยุกต์ใช้กับการ เรียนการสอน⁸ โดยมีลักษณะกิจกรรมการให้ ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทเพื่อมุ่งเน้นให้ พยาบาลเวชปฏิบัติมีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย จิตเภทได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การ มีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยจิตเภททั้งใน ครอบครัวและชุมชน

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การรักษาโรคเบื้องต้น) 4 เดือน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดบุรีรัมย์ โดยการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง 1 อำเภอ คือ อำเภอเมืองบุรีรัมย์มีพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติ (การรักษาโรคเบื้องต้น) 4 เดือน จำนวน 76 คน จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมีลักษณะการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกันในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท และน่าจะเป็นตัวแทนที่ดีของกลุ่มประชากรได้ โดยกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมการฝึกอบรมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ระยะ 3 วัน จำนวน 15 ชั่วโมง (1 หน่วยกิต) บรรยายโดยผู้วิจัยและคณะ และกลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติงานการพยาบาลตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ คือ 1) โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ โดยเนื้อหาประกอบด้วยเรื่องย่อยทั้งหมด 4 หน่วย ดังนี้ 1) กิจกรรมคุณค่าและหน้าที่ต่อผู้ป่วยจิตเภท 2) ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท 3) แบบประเมินอาการทางจิตเวชของผู้ป่วยจิตเภท และการแจ้งผล 4) บทบาทและขอบเขตของพยาบาลเวชปฏิบัติในระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวชระดับปฐมภูมิ และการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

ตามบทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติ และประเมินผลโดยใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทซึ่งมีจำนวน 72 ข้อ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นและประยุกต์ใช้ทฤษฎีรูปแบบการเรียนการสอนรูปแบบซิปปา เพื่อให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้การจัดการเรียนการสอนแบบเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรม ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบซิปปา ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินการ 7 ขั้นตอนดังนี้ 1) การทบทวนความรู้เดิม 2) การแสวงหาความรู้ใหม่ 3) การศึกษาทำความเข้าใจข้อมูล/ความรู้ใหม่ และเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เดิม 4) การแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจกับกลุ่ม 5) การสรุปและจัดระเบียบความรู้ 6) การปฏิบัติและ/หรือการแสดงผลงาน 7) การประยุกต์ใช้ความรู้⁶

เครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน และผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ระดับวุฒิบัตร สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ผู้ใหญ่ 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหานำไปทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้ให้ความรู้ในกลุ่มทดลอง ตามกระบวนการฝึกอบรมโดยมีขั้นตอนตามโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ โดยให้ทำแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฝึกอบรม (Pre-test) และทดสอบภายหลังเสร็จสิ้นโปรแกรมการฝึกอบรม (Post-Test) ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

ในกลุ่มควบคุม โดยให้ทำแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแล ผู้ป่วยจิตเภท (Pre - test) ผู้วิจัยให้ข้อมูลกับกลุ่มควบคุมเป็นรายบุคคล เกี่ยวกับการพยาบาลในการปฏิบัติงานงานตามปกติ ผู้วิจัยพบกลุ่มควบคุมครั้งต่อไปในสัปดาห์ที่ 4 เพื่อขอความร่วมมือในการทำแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภท (Post - test) ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภท และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคจิตเภทของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีแบบแผนการวิจัย ดังตารางที่ 1

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีการให้ความรู้เรื่องดังต่อไปนี้

1. ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

2. ตัวแปรตาม คือ ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภท หลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

ผล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100.0 มีอายุระหว่าง 25 - 35 ปี ร้อยละ 80.0 มีอายุราชการ 10 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 73.3 มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 80.0 สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.7 มีอายุระหว่าง 25 - 35 ปี ร้อยละ 73.3 มีอายุราชการ 10 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 53.33 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 73.3 ดังตารางที่ 2

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

กลุ่มทดลอง พบว่าคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของพยาบาลเวชปฏิบัติ

ตารางที่ 1 แบบแผนการวิจัย

Pretest	Treatment	Posttest
G1 P1	PPP	G1 P2
G2 P1	X	G2 P2

คัดแปลงจาก : (ธวัชชัย วรพงศธร, 2543)⁹

G1 แทน กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

G2 แทน กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

P1 แทน การทดสอบก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

P2 แทน การทดสอบหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

PPP แทน โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

X แทน ไม่มีโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ

ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับกลุ่มควบคุม มีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของพยาบาลเวชปฏิบัติ ก่อนและหลังปฏิบัติงานตามปกติของพยาบาลเวชปฏิบัติ ไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 3

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในกลุ่มทดลอง และภายหลังการปฏิบัติงานตามปกติของพยาบาลเวชปฏิบัติในกลุ่มควบคุม

มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4

อภิปราย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ กล่าวคือพยาบาลเวชปฏิบัติ มีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยในกลุ่มควบคุม พบว่าก่อนการทดลองและภายหลังการปฏิบัติงานตามปกติของพยาบาลเวชปฏิบัติ มีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 30)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 15)		กลุ่มควบคุม (n = 15)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
หญิง	15	100.0	13	86.7
ชาย	0	0.0	2	13.3
อายุ				
25 - 35 ปี	12	80.0	11	73.3
มากกว่า 36 ปี	3	20.0	4	26.7
อายุราชการ				
5 - 10 ปี	4	26.7	7	46.7
มากกว่า 10 ปี	11	73.3	8	53.3
ตำแหน่ง				
ระดับผู้ปฏิบัติงาน	12	80.0	11	73.3
ระดับหัวหน้างาน	3	20.0	4	26.7

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการทดลอง

การทดลอง		Mean	S.D.	t	p-value
กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง	46.10	4.94	-8.75	<0.001*
	หลังการทดลอง	62.10	5.71		
กลุ่มควบคุม	ก่อนการทดลอง	45.90	4.42	-1.86	0.083
	หลังการทดลอง	47.10	4.42		

*p-value < 0.05, t-test

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

โปรแกรม	กลุ่มทดลอง (n=15)		กลุ่มควบคุม (n=15)		t	p-value
	Mean	S.D	Mean	S.D		
แบบวัดความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภท	62.10	5.71	47.1	4.42	8.05	<0.001*

*p-value < 0.05, t-test

และพบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ มีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงกว่าพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานตามปกติ ในกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ว่า การเข้าร่วมโปรแกรม การฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ มีผลทำให้พยาบาลเวชปฏิบัติมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบัวลอย แสนละมุล และปัดพงษ์ เกษมสมบูรณ์ ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ผลการศึกษาพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทภายหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน

แล้วมีความรู้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน และสามารถเพิ่มทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของผู้ดูแลได้¹⁰ สอดคล้องกับอณิมา จันทรแสน ที่ได้ศึกษาผลของการให้สุขภาพจิตศึกษาครอบครัวต่อความรุนแรงของอาการทางจิตในผู้ป่วยจิตเภทที่ใช้สารแอมเฟตามีน ผลการศึกษาพบว่าความรุนแรงของอาการทางจิตในผู้ป่วยจิตเภทที่ใช้สารแอมเฟตามีน ภายหลังการให้สุขภาพจิตศึกษาครอบครัวต่ำกว่าก่อนการให้สุขภาพจิตศึกษา และความรุนแรงของอาการทางจิตในผู้ป่วยจิตเภทที่ใช้สารแอมเฟตามีน ภายหลังการให้สุขภาพจิตศึกษาครอบครัวต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ¹¹ จึงเป็นผลที่สามารถสรุปได้ว่า โปรแกรมการฝึกอบรม

การดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ช่วยให้พยาบาลเวชปฏิบัติมีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภท การใช้แบบประเมินอาการทางจิตของผู้ป่วยโรคจิตเภท (8 ข้อ ฉบับพระศรีมหาโพธิ์)⁶ และการดูแลผู้ป่วยจิตเภทตามบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติ และจากการเรียนรู้ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานกับผู้ป่วยจิตเภทและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อีกนัยยะพยาบาลเวชปฏิบัติยังสามารถนำไปประกอบการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิได้จริง

สรุป

โปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ พบว่า คะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของพยาบาลเวชปฏิบัติ ในกลุ่มทดลองก่อนและภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของพยาบาลเวชปฏิบัติก่อนและภายหลังปฏิบัติงานตามปกติของพยาบาลเวชปฏิบัติ ไม่มีความแตกต่างกัน จะเห็นได้ว่าโปรแกรมการฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ เป็นเครื่องมือที่สำคัญสามารถเพิ่มความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในปฏิบัติงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างครอบคลุมการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังสามารถนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาปรับใช้ให้เข้ากับบริบท

ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน และพัฒนาศักยภาพตนเอง ให้มีการเตรียมความพร้อมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้พยาบาลเวชปฏิบัติ มีความสามารถปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช และขยายขอบเขตการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยจิตเภททั้งในครอบครัวและชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำเสนอผลการศึกษาให้กับหน่วยงานสาธารณสุขของแต่ละอำเภอในจังหวัดบุรีรัมย์ หรือจังหวัดอื่น เพื่อนำเอาโปรแกรมการฝึกอบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ไปปรับใช้ให้เข้ากับบริบทในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน และพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติให้มีการเตรียมความพร้อมและมีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนได้อย่างครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

2. การวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการติดตามประเมินผลของการใช้โปรแกรมการฝึกอบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ ในระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น เช่น มีการประเมินติดตามผล เมื่อเวลาผ่านไป 6 เดือน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต. รายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต ปี 2560. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
2. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา. รายงานประจำปี 2560 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา. กรุงเทพฯ: สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา; 2560.

3. กรมสุขภาพจิต. รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ.2556. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2556.
4. กรมสุขภาพจิต. คู่มือวิทยากรหลักสูตร การเข้าถึง บริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิตสำหรับแพทย์. กรุงเทพฯ: สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
5. สถานการพยาบาล. ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้า และพัสดุภัณฑ์; 2552.
6. กรมสุขภาพจิต. คู่มือวิทยากรหลักสูตรการเข้าถึง บริการและดูแลผู้ป่วยโรคจิตสำหรับพยาบาล/ นักวิชาการสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
7. Matsuda M, Kono A. Development and valuation of a psychoeducation practitioner training program (PPTP). Arch Psychiatr Nurs 2015; 201(29): 195-256.
8. ทศนา แคมมณี. การจัดการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบ ชิปปาโมเดล (Cippa Model). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ; 2548.
9. ชวิชัย วรพงษ์ธร. หลักการวิจัยทางสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2543.
10. บัวลอย แสนละมุล, ปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์. ผลของ โปรแกรมการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัย ขอนแก่น 2557; 2(1): 28-9.
11. อณิมา จันทรแสน. ผลของการให้สุขภาพจิตศึกษา ครอบครัวยุคต่อความรุนแรงของอาการทางจิตใน ผู้ป่วยจิตเภทที่ใช้สารแอมเฟตามีน [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2558.