



ความคิดเห็นของผู้ป่วยโรคจิตเภทต่อความต้องการการดูแลโรคจิตเภทที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Perspectives of Patients with Schizophrenia towards Schizophrenia Care Needs at the Tambon Health Promoting Hospitals

บุญแทน กิ่งสายหยุด, Maggie Donovan-Hall, Diane Carpenter และ Mary Gobbi
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง และ The University of Southampton, UK
Email: boonthan@scphtrang.ac.th

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยโรคจิตเภทเฉลี่ยมีเพียงร้อยละ 1 แต่มีความรุนแรงและการกลับเป็นซ้ำของโรคซึ่งส่งผลกระทบต่อ การดำรงชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อความต้องการ ของผู้ป่วยโรคจิตเภทต่อการบริการสุขภาพจิตเวชในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้ ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้หลักการของนักปฏิบัตินิยม (Pragmatic approach) คัดเลือก ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบ สัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ผลการศึกษาพบความต้องการของผู้ป่วย คือ 1) ความต้องการการรวมกลุ่ม ทางสังคม 2) ความต้องการความเห็นอกเห็นใจ 3) ความต้องการบริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว การ วิจัยนี้สามารถนำไปใช้พัฒนาการให้บริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เน้น ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

ผลการศึกษา

ผลการสัมภาษณ์เชิงคุณภาพพบประเด็นหลัก 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ความต้องการหลอม รวมกับชุมชน 2) ความต้องการความเห็นอกเห็นใจ และ 3) ความต้องการบริการแบบ เบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว

ประเด็นที่ 1 ความต้องการหลอมรวมกับชุมชน

ผู้ป่วยจิตเภทมีความต้องการหลอมรวมกับชุมชนอีกครั้งภายหลังได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลจิตเวชสู่ชุมชน ประเด็นสาระหลักของการปรับตัวให้เข้ากับชุมชน คือ ความต้องการมีงานทำ การเป็นที่ยอมรับของชุมชน “ไม่ได้ทำ(งาน) คือว่าผมพยายามเดินให้เหงื่อออก แล้วผมหลับ ผมไปทำงานก็ไม่มีใครจ้างผมไปทำ ก็แปลกนะ วัน ละ 100 (บาท) วันละ 20(บาท) วันละ 80 (บาท) ผมเอาหมด ถ้าจ้างผมเอาหมด ถ้าได้ค่าแรงน้อยก็ขอให้ได้ข้าว ครอบ 3 มื้อ ผมอิม ผมพอใจ ให้ผม 50 บาท ผมก็เอา แต่ขอให้ผมอิม 3 มื้อ”

สมบุญ (ผู้ป่วยชาย อายุ 44 ปี)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันพบผู้ป่วยโรคจิตเภททั่วโลกในอัตราร้อยละ 1 (World Health Organization 2014) ซึ่งมีความใกล้เคียงกับอัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทในชุมชนของประเทศไทย คือ ร้อยละ 0.8 (Phanthunane et al. 2010)ถึงแม้อัตราผู้ป่วยโรคจิตเภทดังกล่าวข้างต้นอาจแสดงให้เห็นว่ามีผู้ป่วยด้วยโรค ดังกล่าวไม่มาก แต่หากพิจารณาถึงความรุนแรงของโรคและความต้องการการดูแลต่อเนื่องของ ผู้ป่วย โรคจิตเภทถือเป็นโรคทางจิตเวชที่มีความรุนแรงและอาจมีการกลับเป็นซ้ำของโรคทุกๆ 1-2 ปี (Herz et al. 2000; National Institute for Health and Care Excellence 2009) นอกจากนี้จากการสำรวจของกรมสุขภาพจิต พบว่า มีผู้ป่วยโรคจิตเภทมากเป็นอันดับ 1 ใน ปีงบประมาณ 2556 โดยพบผู้ป่วยร้อยละ 35.01 ของผู้ป่วยทั้งหมด (กรมสุขภาพจิต 2556) แต่ยังไม่มีการศึกษาความต้องการการดูแลโรคจิตเภทในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ประเด็นที่ 2 ความต้องการความเห็นอกเห็นใจ

เมื่อกลับเข้าสู่ชุมชนผู้ป่วยมีความคาดหวังให้สมาชิกในครอบครัวเห็นอกเห็นใจและรับฟังปัญหาของตนเองและ เข้าใจอย่างลึกซึ้ง นอกจากนี้ผู้ป่วยยังคาดหวังให้สมาชิกในชุมชนเข้าใจและเห็นอกเห็นใจโดยไม่ตัดสินผู้ป่วย “คนนะ (ผู้ป่วย) เขาเป็นส่วนเกินของสังคมไปแล้ว take care เขา ดูเขา ว่าเขาจะ over จริงหรือเปล่า อย่าไปดู ถูกเขา เขาเคยผิด คือ ง่ายๆ ร้องให้ นั่งร้องไห้คนเดียวอะ ไม่มีใครเห็นหรอก”

สมบุญ (ผู้ป่วยชาย อายุ 44 ปี)

ประเด็นที่ 3 ความต้องการบริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว

ผู้ป่วยให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการบริการสุขภาพในระดับโรงพยาบาลสุขภาพตำบล คือ ความต้องการด้าน ระบบการบริหารจัดการรายจิตเวชในชุมชน โดยให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One-stop service) ทั้งด้านการ ดูแลสุขภาพจิตและทางจิตเวชรวมถึงบริการด้านการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยคลายความกังวลด้านปัญหา สุขภาพกายและสุขภาพจิต ประโยชน์ของการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One-stop service) สำหรับผู้ป่วย โรคจิตเภทมีความสำคัญเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย และลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับ บริการที่โรงพยาบาลจิตเวช

“แล้วก็ตอนนี้ส่ง (ยา) มาที่ (ชื่อโรงพยาบาลชุมชน) แล้วครับ ไม่ต้องไป (ชื่อโรงพยาบาลประจำจังหวัด) แล้วครับ”

พิพัฒน์ (ผู้ป่วยชาย อายุ 23 ปี)

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความต้องการในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทในระดับโรงพยาบาลสุขภาพตำบล

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แนวคิดของนักปฏิบัตินิยม (Pragmatic approach) คัดเลือก กลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ผู้ป่วยจำนวน 10 คน ที่อาศัยอยู่ใน 5 จังหวัดในเขตบริการสุขภาพ สัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview guide) วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรม NVivo ใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลหาประเด็นสาระหลัก (Thematic analysis)

สรุปผลการวิจัย

ผู้ป่วยโรคจิตเภทไม่เพียงต้องการบริการด้านยาแต่ยังต้องการความเข้าใจจากครอบครัว การรวมกลุ่มทางสังคม และดังนั้นการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทควรประเมินความต้องการของ ผู้ป่วย เพื่อให้บริการที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

อ้างอิง:

- Herz, M.J., Lamberti, J.S., Mintz, J., Scott, R., O'Dell, S.P., McCartan, L. & Nix, G., (2000). A program for relapse prevention in schizophrenia: A controlled study. *Archives of General Psychiatry*, 57(3), 277-283
.National Institute of Mental Health. (2009). *What is schizophrenia?*. Retrieved October 14, 2014, from: <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/schizophrenia/index.shtml>
Phanthunane, P., Vos, T., Whiteford, H., Bertram, M., & Udomratn, P., (2010). Schizophrenia in Thailand: prevalence and burden of disease. *Population Health Metrics*, 8(1), 24.
World Health Organization. (2014). *Mental health: schizophrenia*. Retrieved March 25, 2014 from: http://www.who.int/mental_health/management/schizophrenia/en/.