

การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อคุณภาพชีวิตของ  
ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม



นางวิลาสินี ดุษฎีเสนีย์

โครงการศึกษาอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF USING FAMILY COUNSELING PROGRAM ON QUALITY OF LIFE  
OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS IN COMMUNITY, AMPHAWA DISTRICT,  
SAMUTSONGKHRAM PROVINCE

Mrs. Wilasinee Dussdeesanee

Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science in Mental Health and Psychiatric Nursing

Department Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

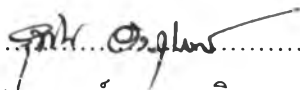
Academic Year 2006

หัวข้อโครงการศึกษาอิสระ      การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อคุณภาพชีวิต  
ของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

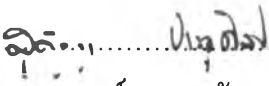
โดย      นางวิลาสินี คุชฎีเสนีย์  
สาขาวิชา      การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช  
อาจารย์ที่ปรึกษา      อาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ

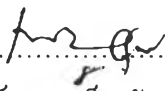
---

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับโครงการศึกษาอิสระ  
ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....  ..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบโครงการศึกษาอิสระ

.....  ..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)

.....  ..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(อาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ อุทิศ)

.....  ..... กรรมการ  
( ดร. เพ็ญนภา กุลนภาดล)

วิลาสินี คุณภูเษณีย์ : การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษารอบครัวต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม (A STUDY OF USING FAMILY COUNSELING PROGRAM ON QUALITY OF LIFE OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS IN COMMUNITY, AMPHAWA DISTRICT, SAMUTSONGKHRAM PROVINCE) อ. ที่ปรึกษา : อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ, 181 หน้า.

การศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการศึกษาเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษารอบครัว กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยจิตเภท จำนวน 20 คน ได้จากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์จากผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย โปรแกรมการให้คำปรึกษารอบครัว แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย และ แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว โดยเครื่องมือทั้ง 3 ชุด ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านกายภาพจิตและจิตเวช จำนวน 3 คน ได้วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย และ แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดทั้ง 2 ฉบับเท่ากับ .81 และ .74 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติทดสอบที (Paired t-test)

ผลการศึกษาที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้

คุณภาพชีวิตผู้ป่วยจิตเภทหลังได้รับ โปรแกรมการให้คำปรึกษารอบครัวสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขา วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช  
ปีการศึกษา 2549

ลายมือชื่อนิสิต.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

# # 4877820936 : MAJOR MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING

KEY WORD: FAMILY COUNSELING / QUALITY OF LIFE / SCHIZOPHRENIC PATIENTS

WILASINEE DUSSADEESANEE : A STUDY OF USING FAMILY COUNSELING PROGRAM ON QUALITY OF LIFE OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS IN COMMUNITY, AMPHAWA DISTRICT, SAMUTSONGKHRAM PROVINCE.

STUDY ADVISOR : PENPAKTR UTHIS, Ph.D., 181 pp.

The purpose of this one group pretest – posttest design study was to compare quality of life of schizophrenic patients before and after received family counseling program. The samples of 20 schizophrenic patients were recruited according to the inclusion criteria from schizophrenic patients living in community, Amphawa districe, Samutsongkhram province. The instruments consisted of family counseling program, WHOQOL – BREF – THAI and Family Relationship Scale. These instruments were tested for content validity by three experts. The reliability of WHOQOL – BREF – THAI and Family Relationship Scale were reported by Cronbach’s alpha coefficient as of .81 and .74, respectively. The study data were analyzed using mean, standard deviation and paired t – tests.

Major findings were as follows :

Quality of life of schizophrenic patients who received the family counseling program was significantly higher after the experiment than that before at the p .05 level.

Field of study. Mental Health and Psychiatric Nursing.

Academic year 2006

Student’s signature.....

Advisor’s signature.....

*Wilasinee Dussadeesanee*  
*Penpak Uthis*

## กิตติกรรมประกาศ

โครงการศึกษาอิสระฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระ ผู้ซึ่งได้ให้ความรู้ ชี้แนะแนวทางในการศึกษา เป็นทั้งแรงบันดาลใจให้ผู้ศึกษาเกิดความมุ่งมั่น ตลอดจนให้ความเมตตา เอาใจใส่ และให้กำลังใจผู้ศึกษาตลอดมา ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา ผู้ศึกษากราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุกสิลาป ประธานกรรมการสอบ อาจารย์ ดร.เพ็ญนภา กุลนภาคณ คณะกรรมการสอบ ที่ให้ความกรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในครั้งนี้ และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญรัชชัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี และอาจารย์ ดร. รังสิมันต์ สุนทรไชยา ที่ให้กำลังใจเสมอมา รวมทั้งคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อผู้ศึกษาในการพัฒนาตนเอง รวมทั้งให้กำลังใจในการศึกษาตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา และให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัมพวา หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยใน สาธารณสุขอำเภออัมพวาและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยอำเภออัมพวา เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน และคุณสุรัตน์ ผลละศิริ ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือให้การดำเนินตามโครงการสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีรวมทั้งขอขอบพระคุณผู้ป่วยและญาติทุกท่านที่เห็นความสำคัญ สละเวลาและให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการ

ท้ายสุดนี้คุณค่าและประโยชน์ที่มีอยู่ในโครงการศึกษาอิสระนี้ ผู้ศึกษาขอบอบแด่กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยจิตเภททุกท่าน ให้มีความสุขกาย สุขภาพใจที่สมบูรณ์ตลอดไป

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฌ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา .....	8
แนวเหตุผลและสมมุติฐานการศึกษา .....	8
ขอบเขตการศึกษา .....	11
คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา .....	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	15
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	16
แนวคิดเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเภทและการพยาบาล .....	17
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต .....	27
บทบาทของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน.....	39
โครงสร้างของครอบครัว.....	43
แนวคิดการให้คำปรึกษาครอบครัว.....	46
เทคนิคการให้คำปรึกษาครอบครัว.....	53
โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภท .....	65
งานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง .....	72
กรอบแนวคิดในการศึกษา .....	77
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา .....	78
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	78
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา .....	79
ขั้นตอนในการดำเนินการศึกษา .....	85
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง .....	94
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	94

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	96
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	100
สรุปการศึกษา .....	103
อภิปรายผล .....	103
ข้อเสนอแนะ .....	114
รายการอ้างอิง .....	116
ภาคผนวก .....	127
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ .....	128
ข สถิติที่ใช้ในการศึกษา .....	130
ค เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา .....	133
ง ตารางวิเคราะห์ข้อมูล .....	164
จ ตารางการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษา .....	172
ประวัติผู้ศึกษา .....	181



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1	การดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาครอบครัว..... 92
ตารางที่ 2	การประเมินสัมพันธภาพในครอบครัวเป็นรายบุคคลหลังการทดลองใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว..... 93
ตารางที่ 3	แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ป่วยจิตเภท จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาการเจ็บป่วย จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล..... 97
ตารางที่ 4	จำวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และค่าระดับของคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว..... 99
ตารางที่ 5	การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและค่าระดับของสัมพันธภาพภายในครอบครัวก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว..... 165
ตารางที่ 6	จำแนกผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนตามคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตและระดับคุณภาพชีวิต... 166
ตารางที่ 7	จำแนกผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนตามคะแนนเฉลี่ยความสัมพันธ์ในครอบครัวและระดับความสัมพันธ์ในครอบครัว..... 167
ตารางที่ 8	คะแนนเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคุณภาพชีวิตผู้ป่วยจิตเภทจำแนกรายข้อ ก่อนและหลังการให้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว... 168
ตารางที่ 9	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้ป่วยจิตเภทจำแนกรายข้อ ก่อนและหลังการให้โปรแกรมให้คำปรึกษา..... 170