

บทที่ 1



บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถิติผู้ป่วยจิตเวชที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลศรีธัญญาในระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2526-2528) ปรากฏว่า จำนวนของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งผู้ป่วยวัยรุ่นเหล่านี้ถ้าได้รับการตรวจรักษาและกักขังที่ถูกต้อง ทันทีตั้งแต่มีอาการแรกเริ่มทางจิตเวช ก็จะสามารถรักษาให้หายจากอาการทางจิตและพัฒนาสู่วัยผู้ใหญ่ที่ปกติได้ อันจะเป็นประโยชน์แก่สังคมและประเทศชาติในอนาคตได้มาก ในปัจจุบันการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น ยังให้ความสำคัญกับการรักษาทางด้านร่างกายเป็นหลักใหญ่ เช่น การให้ยา การทำข้อคอไฟฟ้า เป็นต้น บทบาทการรักษาส่วนใหญ่อยู่ที่จิตแพทย์ (Hays, 1962: 195) พยาบาลจิตเวชยังไม่มีบทบาทที่เด่นชัดในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย แม้จะมีการนำกระบวนการกลุ่มบำบัดต่าง ๆ เข้ามาใช้ในการบำบัดรักษาด้วย แต่บุคลากรที่มีความสำคัญในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มบำบัดต่าง ๆ ส่วนใหญ่ เป็นนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และนักจิตวิทยาคลินิก มากกว่าพยาบาลจิตเวช ถึงแม้ว่าพยาบาลจิตเวชจะเป็นบุคลากรเพียงคนเดียวในทีมจิตเวชที่มีเวลาได้ดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยตลอดเวลา 24 ชั่วโมง และน่าจะมีส่วนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นอย่างเด่นชัดมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน อาจจะเป็นไปได้ที่พยาบาลจิตเวชยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการพยาบาลด้วยกิจกรรมกลุ่มบำบัดต่าง ๆ ว่าจะมีผลช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นมีอาการทางจิตดีขึ้น และสามารถพัฒนาพฤติกรรมตนเองให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมตามปกติได้อย่างไร เนื่องจากยังไม่มีการศึกษาวิจัยหรือรายงานทางวิชาการที่จะยืนยันถึงผลของกิจกรรมกลุ่มบำบัดเหล่านั้น

ในปัจจุบันสถานบริการทางจิตเวชต่าง ๆ ประสบปัญหาคล้ายคลึงกันในการบำบัดรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช คือ ปัญหาการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำแล้วซ้ำอีกในโรงพยาบาลของผู้ป่วยจิตเวช ทำให้ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทางจิตเวชมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และโอกาสที่ผู้ป่วยจิตเวชจะกลายเป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังก็มีมากขึ้น อันมีผลทำให้เกิดการสูญเสียทั้งด้าน

เศรษฐกิจและสังคมของชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่น ถ้าหากจะกลายเป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง จะยิ่งก่อให้เกิดความเสียหายแก่สังคมและประเทศชาติ ที่ต้องสูญเสียบุคลากรที่จะเป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคต สาเหตุของปัญหาในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่ประสบอยู่ในปัจจุบัน สรุปสาเหตุได้ดังนี้ คือ

1. เกิดจากการที่ผู้ป่วยไม่รู้จักรู้จักตนเอง ไม่ยอมรับในความเจ็บป่วยของตนเอง เมื่อเห็นว่าขณะที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลนั้น ผู้ป่วยมีอาการทางจิตสงบดีแล้ว ก็คิดว่าตนเองหายป่วยเป็นปกติดีแล้ว จึงไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของจิตแพทย์และพยาบาลจิตเวช ทั้งในเรื่องของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และการปฏิบัติตัวในด้านต่าง ๆ ละเลยการติดตามผลการรักษาของตนเอง

2. เมื่อผู้ป่วยออกไปสู่สังคม ผู้ป่วยต้องกลับไปสู่สภาพแวดล้อมเก่า ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาทางจิตใจของผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมเหล่านั้นได้ ไม่สามารถเผชิญกับปัญหาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้ ทำให้ผู้ป่วยกลับมีอาการทางจิตอีก

จากปัญหาและสาเหตุดังกล่าวมาแล้ว พยาบาลจิตเวชจึงควรจะให้ความสำคัญแก่บทบาทของตนเองในการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช โดยการใช้กระบวนการกลุ่มบำบัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง ซึ่งเป็นกลุ่มจิตบำบัดแบบตื่น มุ่งการบำบัดรักษาปัญหาที่อยู่ในจิตสำนึกของผู้ป่วยและปัญหาปัจจุบันที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่ ซึ่งวอลเบิร์ก (Wolberg, 1954) และชุกิตย์ ปานปรีชา (2526, 2-3) ได้กล่าวไว้ว่า พยาบาลจิตเวชสามารถทำจิตบำบัดแบบประคับประคองได้เท่าเทียมกับจิตแพทย์และบุคลากรอื่น ๆ ในทีมจิตเวช เช่น นักจิตวิทยาคลินิก เป็นต้น อาจจะมีความแตกต่างกันอยู่บ้างในการทำจิตบำบัดของบุคลากรของทีมจิตเวช ขึ้นอยู่กับประสบการณ์และความชำนาญของผู้รักษาเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่พยาบาลจิตเวชควรให้ความสนใจ ศึกษา ค้นคว้า และทดลอง เพื่อการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ โดยการแสวงหาวิธีการปฏิบัติการพยาบาลแบบใหม่ ๆ และนำมาใช้ประโยชน์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มบำบัดแบบประคับประคองจะเข้าอำนวยการพยาบาลให้เกิดประโยชน์มากขึ้นเนื่องจาก

1. ทุ่มเวลา พยายามคิดเวทสามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้หลายคนในเวลาเดียวกัน
2. ผู้ป่วยจะเกิดการเรียนรู้ว่าไม่ใช่เขาคนเดียวที่มีปัญหา คนอื่น ๆ ก็มีปัญหาคคล้าย ๆ กัน
3. ผู้ป่วยมีโอกาสได้สำรวจความรู้สึกและปฏิกิริยาต่าง ๆ จากการมีสัมพันธภาพกับคนอื่น ๆ ไม่ใช่เฉพาะกับพยาบาลจิตเวชเพียงคนเดียว
4. ระบบของสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้บุคคลทั้งหลายปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ยาก การใช้กิจกรรมกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง จึงเป็นสิ่งสำคัญในอันที่จะปรับความบกพร่องนี้ให้คืนมาได้

ซินเน็ต (Jeanette, 1976: 76) กล่าวถึงกลุ่มบำบัดว่า การคัดกิจกรรมบำบัดต่าง ๆ ในผู้ป่วยจิตเวช โดยเฉพาะกลุ่มจิตบำบัดมีผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง รู้สึกถึงคุณค่าของตัวเอง (Self-esteem) และผู้ป่วยจะได้ข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งนำไปสู่การปรับตัวของผู้ป่วยให้สามารถอยู่ในสังคมได้ด้วย เลสเซอร์และเฟรดแมน (Lesser and Friedmann, 1980: 163-167) ได้ชี้ให้เห็นถึงคุณค่าของกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวชไว้ดังนี้

1. ช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว และลดความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งของผู้ป่วยลง
2. เพิ่มการปรับตัวของผู้ป่วย เพื่อให้ใช้ชีวิตภายนอกโรงพยาบาลได้อย่างปกติ รวมทั้งการมีความสัมพันธ์กับครอบครัวและบุคคลสำคัญอื่น ๆ ตลอดถึงการทำงานและการใช้ชีวิตในชุมชน
3. ส่งเสริมการสื่อสารสัมพันธ์ที่ดีขึ้น เพิ่มขีดความสามารถในการแก้ปัญหา และการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ

จากปัญหาที่เกิดขึ้นในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช และจากการศึกษาคุณค่าของกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง ผู้วิจัยซึ่ง เป็นพยาบาลจิตเวชที่ปฏิบัติงานในคลินิกมีความเห็นว่า กลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง น่าจะช่วยแก้หรือลดปัญหาของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชได้ แต่จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศของผู้วิจัย

ยังไม่พบว่ามีการบำบัดจิตเวชได้ค้นคว้าหรือทดลองใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชอย่างจริงจัง ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงต้องการจะศึกษาถึงผลของกลุ่มบำบัดชนิดนี้ว่า จะมีผลต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช โดยเฉพาะในผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่นมากน้อยอย่างไร เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชในโอกาสต่อไป จึงได้ทำวิจัยผลของการใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคองที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง ที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น

ปัญหาในการวิจัย

1. ผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลโดยกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นหรือไม่
2. การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมในผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลโดยกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลโดยกลุ่มบำบัดตามปกติจะแตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

ในผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาอย่างเด่นชัด คือ ผู้ป่วยขาดความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกและสิ่งแวดล้อมรอบตัวอย่างสิ้นเชิง บุคลิกภาพเปลี่ยนไปในทางเสื่อม เก็บตัวอยู่ตามลำพัง ละเลยกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ อารมณ์เป็นแบบเฉยเมย (เล่มภพ เรืองตระกูล, 2523: 73) ซึ่งปัญหาของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นเกิดจากความคับข้องใจในปัญหาการมีสัมพันธภาพ เมื่อสามารถช่วยให้ผู้ป่วยสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ อาการทางจิตและพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นก็จะดีขึ้น (Elbirlik, 1983: 215-226) และแนวทางในการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นเหล่านี้ อาจทำได้โดยพยาบาลได้สร้างสัมพันธภาพที่ดีและอบอุ่น หุุดคุดเป็นกันเองกับผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกต่าง ๆ ออออกมา (Brunner and Suddarth, 1982: 925-926)

ด้วยกระบวนการของกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง จะช่วยให้ผู้ป่วยได้พัฒนาการ
 สร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจากการเรียนรู้ด้วยตนเองในกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง
 (เมธรัตน์ เฟื่อง วุฒิราญ, 2512: 270-272) ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกควบคุมพฤติกรรมของตนเอง
 ให้ดีขึ้น และมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยหายจากอาการทางจิตได้ด้วย การเรียนรู้ของบุคคลเกิดจาก
 การวิเคราะห์ประสบการณ์ และประสบการณ์นั้นควรใช้สถานการณ์เกี่ยวกับชีวิต (Knowles
 อ้างใน อุ่นตา นพคุณ, 2527: 13) และในกระบวนการบำบัดโดยกลุ่มบำบัดแบบประคับ-
 ประคอง ผู้ป่วยที่เป็นสมาชิกของกลุ่มจะได้ถ่ายทอดประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตให้แก่มิตรและกัน
 เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้รับความรู้สึก ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในปัญหา
 ของตนเอง และปัญหาของสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่ม มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ช่วย
 กันหาทางแก้ไขปัญหาภายในกลุ่ม มีความรักความเห็นอกเห็นใจกัน ก่อให้เกิดบรรยากาศที่
 อบอุ่น เป็นมิตร และผ่อนคลาย โดยผู้วิจัยคอยกระตุ้นเชื่อมโยงความคิดเห็นของสมาชิกใน
 กลุ่ม ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและให้คำแนะนำในโอกาสที่เหมาะสม ในกระบวนการของกลุ่มบำบัด
 แบบประคับประคอง ผู้ป่วยได้ระบายออกถึงปัญหาความคับข้องใจต่าง ๆ ได้แลกเปลี่ยนความ
 คิดเห็น ความรู้สึก และประสบการณ์ต่อกัน อันเป็นสาเหตุของการเกิด การเรียนรู้ และ
 นำสู่การปรับตัวเอง ให้สามารถอยู่ร่วมกับสังคม ช่วยให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปใน
 ทางที่ดีและเหมาะสมได้ (อุบล นิวัติชัย, 2527: 405)

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ว่า

1. ผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลเน้นกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง
 จะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น
2. ผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลเน้นกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง
 จะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมากกว่า กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลเน้นกลุ่มบำบัด
 ตามปกติ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างประชากร เฉพาะผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น ที่รับไว้รักษาใน
 ฝ่ายจิตเวชวัยรุ่นของโรงพยาบาลศรีธัญญา จำนวน 24 คน เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการ

วิจัยเชิงทดลองในคลินิก จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่ทำวิจัย ทั้งใน
 ด้านสถานที่และบุคลากร เช่น ต้องได้รับความร่วมมือจากแพทย์เจ้าของไข้ พยาบาล
 ประจำหน่วยงาน รวมทั้งพยาบาลจิตเวช นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาคลินิก ซึ่งรับ
 ผิดชอบการคัดกลุ่มผู้ป่วย และในการวิจัยนี้จำเป็นต้องควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น
 วิธีการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มจะได้รับ และสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ที่อาจมี
 ผลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วย เป็นต้น ดังนั้นเพื่อให้เกิดผลที่เชื่อถือได้ในการวิจัย ผู้วิจัยจึง
 เลือกศึกษา เฉพาะผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น ที่รับไว้รักษาในฝ่ายผู้ป่วยจิตเวชวัยรุ่นของโรงพยาบาล
 ศรัทธาแห่งเดียวเท่านั้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

การทำกลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง เน้นที่การนำเอาประสบการณ์ของผู้ป่วยที่
 เป็นสมาชิกของกลุ่มมาแลกเปลี่ยนกัน และช่วยประคับประคองจิตใจของกันและกัน เพศ
 ของผู้ป่วยจะถือว่าไม่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมการทำกลุ่มหรือผลของกิจกรรมการทำกลุ่ม

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง หมายถึง วิธีการบำบัดทางจิตเวชแบบหนึ่ง ซึ่ง
 ถือว่าเป็นการทำจิตบำบัดแบบตื้น (Superficial) โดยไม่มุ่งเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพของผู้ป่วย
 มีพยาบาลจิตเวชเป็นผู้นำกลุ่ม และมีผู้ป่วยที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันจำนวน 8-12 คน เป็น
 สมาชิกกลุ่ม การคัดกลุ่มมีวิธีปฏิบัติเป็นขั้นตอน ตั้งแต่การคัดเตรียมกลุ่ม การดำเนินกลุ่ม
 และการยุติกลุ่ม เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ เพื่อ
 หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน เป็นการประคับประคองจิตใจของสมาชิกกลุ่ม

พฤติกรรมของผู้ป่วย หมายถึง การกระทำ การแสดงออกของผู้ป่วย ทั้งด้าน
 ร่างกายและสภาวะทางอารมณ์ เช่น ก้าวร้าว กระสับกระส่าย แยกตัวเอง เชื่องช้า
 ร้องไห้ เป็นต้น ซึ่งวัดได้ด้วยแบบวัดพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 14-20 ปี เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจาก
 จิตแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภท (Schizophrenia) ซึ่งเป็นโรคจิตที่เกิดจากสาเหตุทางอารมณ์
 หรือจิตใจ (Functional) ที่พบมากที่สุด แสดงลักษณะโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางบุคลิกภาพ

และขาดความเข้าใจสภาพความเป็นจริงต่าง ๆ มาก จนทำให้ความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมผิดปกติ เช่น ขาดการเอาใจใส่ตนเอง การปฏิบัติหน้าที่การงานและความสัมพันธ์กับสังคมเสียไปด้วย ผู้ป่วยเหล่านี้ขณะทำการวิจัย กำลังมีพฤติกรรมตรงตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ในบทที่ 3

กลุ่มบำบัดตามปกติ หมายถึง วิธีการบำบัดทางจิตเวช ซึ่งถือว่าเป็นการทำจิตบำบัดแบบต้น และถือเป็นกลุ่มกิจกรรมของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลศรีธัญญา ที่ผู้ป่วยทุกคน ซึ่งมีคุณสมบัติเหมาะสมจะต้องเข้ากลุ่มเหล่านี้ เช่น กลุ่มสังสรรค์บำบัด (Therapeutic Community) กลุ่มวาดรูป (Projective Group) เป็นต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

1. เป็นแนวทางในการวางแผนการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเภท ทั้งผู้ป่วยวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ รวมทั้งผู้ป่วยจิตเวชอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลจิตเวชได้ใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคอง เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเพิ่มคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารการพยาบาลจิตเวช หรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้พิจารณา กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจิตเวชให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น
4. เพื่อเป็นแนวให้ผู้บริหารการศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้สอน ได้พิจารณา ปรับเนื้อหาวิชาการพยาบาลจิตเวชให้เหมาะสมกับบทบาทของพยาบาลจิตเวช