


การศึกษาสภาวะของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้



นางเปรมฤดี ดำรงค์ษ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-3225-2

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๕๒๑๐๘๑๑๖๔

A STUDY OF BEING HEALTHY OF COMMUNITY PSYCHIATRIC PATIENTS  
IN THREE SOUTHERN BORDER PROVINCES

Mrs. Preamrudee Damruk

ศูนย์วิทยทรัพยากร

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic year 2002

ISBN 974-17-3225-2

หัวข้อวิทยานิพนธ์

โดย

สาขาวิชา

อาจารย์ที่ปรึกษา

การศึกษาสุขภาพภาวะของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

นางเปรมฤดี ดำรักษ์

การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้  
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช สุชีวะ)

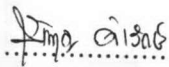
ศูนย์วิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เปรมฤดี ดำรงค์ : การศึกษาสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้  
(A STUDY OF BEING HEALTHY OF COMMUNITY PSYCHIATRIC PATIENTS IN  
THREE SOUTHERN BORDER PROVINCES) อ.ที่ปรึกษา : รศ. ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์,  
145 หน้า. ISBN 974-17-3225-2.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความเพียงพอของรายได้ และความเชื่อ ด้านสุขภาพ กับสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยจิตเวชใน ชุมชน ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จำนวน 120 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบวัดสุขภาพ ซึ่งได้รับการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดทั้งสองชุด มีค่าเท่ากับ .72 และ .92 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน สถิติไคสแควร์ สถิติทดสอบ ที วิเคราะห์ความแปรปรวน และได้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มีสุขภาพในระดับดีมาก และระดับ พอใช้ กลุ่มละ 3 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการ วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. สุขภาวะของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้โดยรวม อยู่ในระดับดี โดยมีสุขภาพทาง จิตวิญญาณ และสุขภาพทางกาย อยู่ในระดับดีมาก ส่วนสุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางจิต อยู่ในระดับดี
2. อายุ และความเชื่อด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชใน ชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ กิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับ ปานกลางกับ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับสุขภาพทางจิตวิญญาณ ส่วนด้านการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับ สุขภาวะทางกาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05
3. เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และความเพียงพอของรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับ สุขภาวะของ ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน
4. สุขภาวะทั้งโดยรวมและรายด้าน ของผู้ป่วยจิตเวชที่มีสถานภาพสมรสคู่ สูงกว่าสุขภาพของผู้ป่วย จิตเวชที่มีสถานภาพสมรสโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ สนับสนุนข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาเชิงปริมาณ นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ป่วยจิตเวชที่มีสุขภาพในระดับดีมาก มีพฤติกรรมมารับประทานยา อากาทางจิต การจัดการกับ ปัญหาและอารมณ์ และสัมพันธ์ภาพในครอบครัว แตกต่างจากผู้ป่วยจิตเวชที่มีสุขภาพในระดับพอใช้อีกด้วย

สาขาวิชา...การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช....ลายมือชื่ออนิสิต.....

ปีการศึกษา.....2545.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

## 4477584436 : MAJOR MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING  
 KEY WORD: BEING HEALTHY, COMMUNITY PSYCHIATRIC PATIENTS  
 PREAMRUDEE DAMRUK : A STUDY OF BEING HEALTHY OF COMMUNITY  
 PSYCHIATRIC PATIENTS IN THREE SOUTHERN BORDER PROVINCES.  
 THESIS ADVISOR : ASSOC.PROF. JINTANA YUNIBHAND, Ph.D., 145 pp.  
 ISBN 974-17-3225-2.

The purposes of this study were to identify the level of being healthy of community psychiatric patients, and to study the relationship between age, gender, education, marital status, income sufficiency, health belief, and being healthy of community psychiatric patients. Research samples consisted of 120 psychiatric patients living in Yala, Patani and Narathiwat provinces. Research instruments were interview scales which were developed by the researcher to measure health belief and being healthy. These scales were tested for content validity by a panel of experts. The Cronbach Alpha coefficients of these scales were .72 and .92, respectively. Quantitative data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, Pearson's correlation coefficient, Chi-square, t-test, ANOVA, Tukey HSD Content analysis were used to analyze qualitative data.

Major findings were as follows:

1. The level of being healthy in all aspects of community psychiatric patients was at the good level. When considering the level of being healthy in each aspect, being healthy in the aspect of spiritually healthy and physically healthy were at the very good level, whereas, the aspect of socially healthy and mentally healthy were at the good level.
2. Age and health belief were significantly and positively related at the low level with being healthy of community psychiatric patients. Health belief in the aspect of perceived benefit of health promotion activity was significantly and positively related at the medium level with being physically healthy, mentally healthy, and positively related at the low level with being spiritually healthy at the .05 level. Moreover, perceived severity of illness was significantly and positively correlated at the low level with being physically healthy, at the .05 level.
3. There was no relationship between gender, education, marital status, and income sufficiency and being healthy of community psychiatric patients.
4. The level of being healthy in all aspects and each aspect of community psychiatric patients with married status were significantly higher than that of the patients with single status, at the .05 level.
5. The content analysis of qualitative data from the interview transcription revealed findings which supported the findings of quantitative data analysis. It was also found the difference between medical adherence behavior, psychiatric symptoms, problem and emotion management, and family relationship of community psychiatric patients with a very good level of being healthy and those patients with a fair level.

Field of study Mental Health and Psychiatric Nursing..Student's signature.....*Preamrudee Damruk*  
 Academic year..... 2002.....Advisor's signature.....*Jintana Yunibhand*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ประสบผลสำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่ง จากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ที่ให้ความรู้ คำแนะนำ ให้กำลังใจชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหา อุปสรรคต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จลงได้ ศิษย์ขอกราบขอบคุณเป็นอย่างสูงไว้ในที่นี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุญวัธชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการนำเสนอข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ให้ข้อเสนอแนะและให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ตลอดมา

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาสละเวลาให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ ขอขอบคุณผู้ป่วยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบคุณผู้อำนวยการและฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และโรงพยาบาลยะรัง ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเฉพาะบุคลากรในคลินิกจิตเวชผู้ปวยนอกทุกท่านที่ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาจารย์อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา และคณะอาจารย์ ที่ให้โอกาสในการเข้ารับการศึกษ และกรุณาให้คำแนะนำในเรื่องต่างๆ ระหว่างการศึกษา

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณสมาชิกทุกคนของครอบครัว ดำรงค์ ครอบครัวทองดี ที่ช่วยเหลือในการดูแล ดช.ภาณุพงศ์ - ดญ. อรจิรา ดำรงค์ เป็นอย่างดี ขอขอบคุณ คุณพิทยา ดำรงค์ ที่ช่วยเหลือ สนับสนุนผู้วิจัยและดูแลครอบครัวเป็นอย่างดี ขอขอบคุณครอบครัวเพชรพรหม ที่ได้ช่วยเหลือ สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสทางการศึกษามาโดยตลอด และขอบคุณอย่างสูงในความกรุณาของคุณครู อาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในทุก ระดับการศึกษา

เปรมฤดี ดำรงค์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	9
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	9
สมมุติฐานการวิจัย.....	9
ขอบเขตการวิจัย.....	11
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	11
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	14
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน.....	16
การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช.....	19
แนวคิดสุขภาพ.....	23
สุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน.....	36
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน.....	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	46
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	48
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	65
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	68
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	72
การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล.....	72
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	108
อภิปรายผลการศึกษา.....	109
ข้อเสนอแนะ.....	117
รายการอ้างอิง.....	118
ภาคผนวก.....	130
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ.....	131
สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	135
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	139
แบบฟอร์มที่ ทักษิณีผู้ตอบแบบสอบถาม.....	144
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	145

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ.....	76
2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ สถานภาพการสมรส บุคคลที่พักอาศัยอยู่ร่วมกันในชุมชน อาชีพและความเพียงพอของรายได้.....	77
3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา.....	77
4 ค่าต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ รายด้านและโดยรวม.....	78
5 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพรายด้าน และรายข้อ.....	78
6 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามระดับสุขภาพ.....	80
7 ค่าต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ รายด้านและโดยรวม.....	80
8 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาพทางจิตวิญญาณ จำแนกตามรายข้อ และโดยรวมรายด้าน.....	81
9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาพทางกาย จำแนกตามรายข้อ และโดยรวมรายด้าน.....	82
10 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาพทางสังคม จำแนกตามรายข้อและโดยรวมรายด้าน.....	84
11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาพทางจิต จำแนกตามรายข้อและโดยรวมรายด้าน.....	85
12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ เพศ ระดับการศึกษา แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน.....	86
13 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ สถานภาพการสมรส ความเพียงพอของรายได้กับสุขภาพของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน.....	87
14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสุขภาพ จำแนกตามเพศ.....	88
15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสุขภาพ จำแนกตามรายได้.....	88

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
16	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสุขภาวะ จำแนกตามระดับการศึกษา..... 88
17	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสุขภาวะ จำแนกตามสถานภาพการสมรส..... 89
18	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของสุขภาวะรายคู่ จำแนกตามสถานภาพการสมรสรายได้ โดยวิธีของ Tukey..... 90
19	ลักษณะเบื้องต้นของผู้ป่วยจิตเวช ที่สัมภาษณ์ข้อมูลเชิงคุณภาพ..... 91



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย