



เจตคติต่อการป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช ญาติและเจ้าของบ้านจากค่ายครอบครัว ในรูปแบบโฮมสเตย์

สงวนศรี แต่งบุญงาม สสม.*, ดุจเดือน ชินเจริญทรัพย์ ศสม.*,
อานนท์ วิทยานนท์ พบ.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเจตคติต่อการป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช ญาติและเจ้าของบ้านก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์

วิธีการศึกษา จัดให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์ เข้าพักอาศัยกับบ้านในชุมชน เป็นเวลา 3 วัน 2 คืน กลุ่มตัวอย่างซึ่งประกอบด้วยผู้ป่วยจิตเวชจำนวน 32 ราย ญาติ 16 ราย และเจ้าของบ้าน 14 ราย ทำแบบประเมินเจตคติต่อการป่วยทางจิตก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ ใช้สถิติ Wilcoxon matched paired sign rank test เปรียบเทียบคะแนนเจตคติก่อนและหลัง

ผลการศึกษา คะแนนเจตคติต่อการป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช ญาติ และเจ้าของบ้านก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.85, 0.06$ และ 0.09 ตามลำดับ)

สรุป คะแนนเจตคติต่อการป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช ญาติและเจ้าของบ้าน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์ไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ เจตคติต่อการป่วยทางจิต ผู้ป่วยจิตเวช ญาติ เจ้าของบ้าน ค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2558; 60(2): 149-154

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110



Attitudes toward Mental Illness of Psychiatric Patients, Relatives of Psychiatric Patients and Homeowners from A Homestay Family Camp

Sanguansri Taengbungam MA.; Dutduan Chincharoensup MA.*; Arnont Vitayanont M.D.**

ABSTRACT

Objective : To compare the attitudes of psychiatric patients, relatives of psychiatric patients and homeowners toward mental illness before and after participating in the homestay family camp.

Materials and Methods : A homestay family camp was organized in the community for 3 days and 2 nights. We assessed the attitudes toward mental illness of 32 psychiatric patients, 16 relatives of psychiatric patients and 14 homeowners before and after participating in the project. We used statistics Wilcoxon matched paired sign rank test to compare their scores before and after.

Results : The attitude scores of psychiatric patients, relatives of psychiatric patients and homeowners toward mental illness before and after participating in a homestay family camp are not significant (p -value = 0.85, 0.06 and 0.09, respectively)

Conclusion : The attitude scores of psychiatric patients, relatives of psychiatric patients and homeowners toward mental illness before and after participating in the project did not change significantly.

Keywords : attitude toward mental illness, psychiatric patients, relatives of psychiatric patients, homeowner, home stay family camp

J Psychiatr Assoc Thailand 2015; 60(2): 149-154

* Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110

บทนำ

การป่วยทางจิตทำให้ผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่มีอาการหลงเหลือมีผลทำให้ความสามารถในการทำหน้าที่ทางสังคม (social function) ลดลงจากเดิม เช่น ประสิทธิภาพในการทำงาน การปรับตัว มีความคิดทางลบ ดังนั้นตัวผู้ป่วยจิตเวชจึงรู้สึกว่าการป่วยทางจิตทำให้ตนเองไร้ค่าเป็นภาระ รวมถึงญาติมักจะขาดความเข้าใจในข้อจำกัดดังกล่าวและมีความคาดหวังว่าเมื่อรักษาอาการจนดีขึ้นผู้ป่วยจิตเวชน่าจะสามารถเหมือนเดิม นอกจากนี้สังคมโดยทั่วไปยังมีอคติต่อการป่วยทางจิต ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาสังคม เช่น ปัญหาบุคคลเร่ร่อน การทำร้ายร่างกายบุคคลอื่น การก่อคดีต่างๆ ทำให้สังคมเดือดร้อน รุนแรง โดยทั่วไปบุคคลที่ป่วยทางจิตจึงถูกรับรู้ว่าเป็นคนอันตรายที่ไม่ควรเข้าใกล้ เป็นภาระของครอบครัวและสังคม ความรู้สึกของผู้ป่วยจิตเวช ญาติและสังคมดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงเจตคติในด้านลบที่มีต่อการป่วยทางจิต¹⁻⁵ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงได้จัดโครงการค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์ขึ้นที่ตำบลปริก อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ในวันที่ 7-9 กันยายน 2552 ซึ่งโครงการนี้มีกระบวนการมุ่งส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ป่วยจิตเวช ญาติ และเจ้าของบ้าน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง อันจะนำไปสู่ความเข้าใจ การยอมรับ และเกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติที่มีต่อการป่วยทางจิต⁶⁻⁷ และเพื่อพัฒนาแนวทางการเพิ่มเจตคติต่อการป่วยทางจิตและการคืนสู่สังคมของผู้ป่วยจิตเวชอย่างมีความหมาย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเจตคติต่อการป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช ญาติและเจ้าของบ้านก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์

วิธีการศึกษา

เจตคติต่อการป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช ญาติ และเจ้าของบ้านจากค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์: กรณีศึกษา ตำบลปริก อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ได้ผ่านการพิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการอนุกรรมการจริยธรรมด้านวิจัยเกี่ยวกับบริบาลผู้ป่วย สิ่งส่งตรวจ และสังคมศาสตร์ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์แล้ว เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2554 (EC 54-077-03-7-3)

กลุ่มประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย ผู้ป่วยจิตเวช ญาติ และเจ้าของบ้านผู้ป่วยจิตเวช หมายถึงผู้ป่วยที่มาจากชมรมศรีตรังสายสัมพันธ์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์และชมรมเครือข่ายเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชภาคใต้ตอนล่างที่ได้ผ่านการวินิจฉัยและรักษาจากจิตแพทย์ ยังติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง อาการสงบเป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป สามารถดูแลกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้

ญาติ หมายถึง พ่อ แม่ หรือบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีบทบาทดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

เจ้าของบ้าน หมายถึงอาสาสมัครในตำบลปริก อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลาที่มีความพร้อมในการรับผู้ป่วยและญาติเข้าพักอาศัย

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้มาด้วยการคัดเลือกและสุ่มหัวใจ ประกอบด้วย ผู้ป่วยจิตเวช 32 ราย ญาติ 16 ราย และเจ้าของบ้านใน 14 ราย

การเก็บข้อมูล

แบบประเมินมี 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบประเมินเจตคติต่อการป่วยทางจิต แบบประเมินเจตคติต่อการป่วยทางจิต ได้มาจากการศึกษา เรื่อง การพัฒนารูปแบบค่ายครอบครัวเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน⁸ ลักษณะเป็นแบบประมาณค่า 3 ระดับ (likert scale) ให้ประเมินตนเองก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ จำนวน 10 ข้อ แบ่งเป็น

ข้อความทางบวก 5 ข้อ ซึ่งจัดลำดับคะแนน เห็นด้วยเท่ากับ 2 ไม่เห็นด้วยเท่ากับ 1 ไม่แน่ใจเท่ากับ 0 ส่วนข้อความทางลบ 5 ข้อ จัดลำดับคะแนน เห็นด้วยเท่ากับ 1 ไม่เห็นด้วยเท่ากับ 2 ไม่แน่ใจเท่ากับ 0

ส่วนที่ 2 สมุดบันทึกประสบการณ์

เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ร่วมโครงการเขียนบันทึกทุกวันใน 3 ประเด็น คือ 1. กิจกรรมที่ได้ทำ 2. ความประทับใจ 3. สิ่งที่ได้เรียนรู้

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล เริ่มสัปดาห์ก่อนจัดโครงการ ให้เจ้าของบ้านทำแบบประเมินเจตคติ และเตรียมความพร้อมเจ้าของบ้านโดยการทำ focus group เพื่อให้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเวชและบทบาทของเจ้าของบ้าน ส่วนผู้ป่วยจิตเวชและญาติทำแบบประเมินเจตคติ ก่อนลงทะเบียนในวันแรกที่เข้าร่วมโครงการ การเข้าพักอาศัยกับเจ้าของบ้านใช้วิธีการจับฉลากซึ่งผู้ป่วยและญาติจะได้เข้าพักกับบ้านอาสาสมัครในชุมชนหลังละ 3-4 ราย ระหว่างพักอาศัยอยู่ด้วยกันเป็นเวลา 3 วัน 2 คืน ผู้ป่วยจิตเวชและญาติจะใช้ชีวิตเสมือนเป็นญาติหรือเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและเขียนบันทึกประสบการณ์ทุกวัน คณะผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อสังเกตการณ์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เข้าพักอาศัยกับเจ้าของบ้านในช่วงเวลา 17.00-20.00 น. ทุกวัน เมื่อสิ้นสุดโครงการผู้ป่วยจิตเวช ญาติ และ

เจ้าของบ้านทำแบบประเมินเจตคติซ้ำพร้อมส่งสมุดบันทึกประสบการณ์

การแปลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติ Wilcoxon matched paired sign rank test เปรียบเทียบคะแนนเจตคติก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการของผู้ป่วยจิตเวช ญาติและเจ้าของบ้าน

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 เจตคติต่อการป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช ญาติและเจ้าของบ้าน ก่อน-หลังร่วมโครงการ

ผลคะแนนเจตคติต่อการป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวชก่อนและหลังร่วมโครงการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.2 และ 17.4 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนน พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value=0.85)

ผลคะแนนเจตคติต่อการป่วยทางจิตของญาติก่อนและ หลังร่วมโครงการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.2 และ 18.7 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนน พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (u =0.06)

ผลคะแนนเจตคติต่อการป่วยทางจิตของเจ้าของบ้าน ก่อนและหลังร่วมโครงการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.1 และ 18.6 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนน พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p =0.09) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เจตคติต่อการป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช ญาติและเจ้าของบ้าน

เจตคติต่อการป่วยทางจิต	ก่อน		หลัง		p-value
	mean (S.D.)	median (min-max)	mean (S.D.)	median (min-max)	
ผู้ป่วยจิตเวช (n=32)	17.2 (3.3)	18 (8-20)	17.4 (3.3)	19 (10-20)	0.85
ญาติ (n=16)	17.2 (3.2)	18.5 (10-20)	18.7 (2.2)	20 (12-20)	0.06
เจ้าของบ้าน (n=14)	17.1 (2.9)	18 (12-20)	18.6 (1.7)	19 (15-20)	0.09

ส่วนที่ 2 แสดงผลเชิงคุณภาพจากสมุดบันทึก
ประสบการณ์

ด้านผู้ป่วยจิตเวช

“ลุงเถ็ก เจ้าของบ้านต้อนรับด้วยการยิ้มรับ จริใจ
ชวนคุยไม่เหงา ให้สูตรยาเพื่อสุขภาพ ชวนเข้าวัดทำบุญ
ลุงเถ็กเล่นดนตรีให้ฟังด้วย”

“ตอนเช้าเจ้าของบ้านทำอาหารให้ไปตักบาตร
ไม่ไปประกอบอาชีพรายวัน คือกรีดยาง ยอมเสียสละ
รายได้ นี่คือความประทับใจและจริงใจที่ดิฉันไม่เคยได้
รับมาก่อนในชีวิต”

ด้านญาติ

“ดีใจที่เห็นผู้ป่วยหัวเราะ ยิ้มแย้ม และอยู่กับ
ผู้อื่นได้”

“บ้านก็ธรรมดา อาหารก็ธรรมดา แต่ใจของ
เจ้าของบ้านไม่ธรรมดา”

ด้านเจ้าของบ้าน

“ได้รู้ว่าผู้ป่วยทางจิตใช้ชีวิตร่วมกับคนปกติได้
เหมือนกัน สามารถทำกิจกรรมทุกอย่างร่วมกันได้”

“ได้เห็นผู้ป่วยทางจิตแสดงออกถึงความสามารถ
ในการทำงานบางอย่างได้ดีเท่ากับคนดีๆ หรือบางอย่าง
อาจทำได้ดีกว่า ความคิดความอ่านด้วย”

จากบันทึกประสบการณ์ของผู้ป่วยจิตเวช ญาติ
และเจ้าของบ้านมีความรู้สึกทางด้านบวกการป่วยทางจิต

วิจารณ์

การศึกษาข้างต้นเป็นการประเมินเจตคติต่อการ
ป่วยทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช ญาติ และเจ้าของบ้าน
ก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการค่ายครอบครัวในรูป
แบบโฮมสเตย์เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีที่ตำบลปริก
อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา ผลจากตารางคะแนนพบ
ว่าคะแนนเจตคติก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของ
ผู้ป่วย ญาติและเจ้าของบ้านไม่แตกต่างกัน แต่มี
ข้อสังเกตว่าคะแนนเจตคติทั้งก่อนและหลังเข้าร่วม

โครงการของผู้ป่วย ญาติ และเจ้าของบ้านค่อนข้างสูง
อาจจะเป็นได้ว่าทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างนี้อาสาเข้ามา
เรียนรู้ร่วมกัน ย่อมมีใจที่เปิดกว้าง เสียสละ แนวน้อม
ของเจตคติจึงไปในทางด้านบวกต่อการป่วยทางจิต
ประกอบกับสังคมไทยมีลักษณะเอื้อเฟื้อ ดังคำที่ว่า
“เมื่อมาถึงเรือนชานต้องต้อนรับ” “ไม่ว่าใครได้คนล้ม
อย่าข้าม” สะท้อนให้เห็นถึงรากฐานจิตใจคนไทยที่มี
น้ำใจไมตรี เอื้อเฟื้อต่อผู้มาเยี่ยมเยียนและไม่เหยียด
หยาม ซ้ำเติมผู้ที่ด้อยกว่าแต่ให้โอกาส ซึ่งสอดคล้องกับ
คำพูดของผู้ป่วยจิตเวชจากสมุดบันทึกประสบการณ์ที่ว่า
“ลุงเถ็ก เจ้าของบ้านต้อนรับด้วยการยิ้มรับ จริใจ
ชวนคุยไม่เหงา ให้สูตรยาเพื่อสุขภาพ ชวนเข้าวัดทำบุญ
ลุงเถ็กเล่นดนตรีให้ฟังด้วย” และของญาติผู้ป่วยจิตเวชที่
ว่า “บ้านก็ธรรมดา อาหารก็ธรรมดา แต่ใจของเจ้าของ
บ้านไม่ธรรมดา” นอกจากนี้ที่กล่าวมายังมีข้อคิดเห็น
เพิ่มเติมว่าคะแนนเจตคติหลังการเข้าร่วมโครงการสูง
กว่าก่อนเข้าร่วมโครงการแม้เพียงเล็กน้อยนั้นน่าจะ
เป็นเพราะว่าโครงการค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์
จะมุ่งเน้นให้ผู้ป่วย ญาติและเจ้าของบ้านได้มีโอกาส
เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงในการอยู่ร่วมกันเช่นเดียว
กับการศึกษาเรื่องการพาผู้ป่วยจิตเวชเข้าร่วมกิจกรรม
สังคมภายนอกโรงพยาบาล ของสมพร รุ่งเรืองกลกิจ⁶
ที่พบว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยให้ผู้ป่วยและ
ญาติมีประสบการณ์ตรงจะเป็นการปรับเปลี่ยนเจตคติ
ได้ดีและการศึกษาเรื่องการสร้างเสริมประสบการณ์
ทางสังคม-จิตใจแก่ผู้ป่วยจิตเวชและญาติ : โดยการ
ใช้กิจกรรมเยี่ยมบ้านและทัศนศึกษาชุมชน ของสงวนศรี
แตงบุญงาม⁷ ที่พบว่าการมีประสบการณ์ตรงโดยการ
เรียนรู้จากสถานการณ์จริงจะมีผลต่อการปรับเปลี่ยน
เจตคติได้ดี ดังนั้นประสบการณ์ตรงจากการอยู่ร่วมกัน
ของผู้ป่วย ญาติ และเจ้าของบ้านที่เข้าร่วมโครงการ
ซึ่งมีเจตคติเดิมที่ดีต่อการป่วยทางจิตอยู่แล้วมีผลให้
เจตคติดียิ่งขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษานี้พบว่าคะแนนเจตคติก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของผู้ป่วย ญาติและเจ้าของบ้านไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาทำให้ได้รับรู้ถึงข้อดีหรือจุดแข็งของครอบครัวและชุมชนที่สามารถนำมาใช้ให้เป็นต้นแบบของการเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนเจตคติที่มีต่อการป่วยทางจิต ดังนั้นโครงการค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์นอกจากเป็นแนวทางที่ช่วยสร้างเสริมเจตคติทางบวกต่อการป่วยทางจิตแล้วยังทำให้เกิดเครือข่ายที่มีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยทางจิตในชุมชน

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. การพาผู้ป่วยและญาติเข้าพักอาศัยกับบ้านที่ไม่เคยรู้จักสนิทสนมมาก่อน การได้มาของกลุ่มตัวอย่างจึงต้องใช้วิธีการคัดเลือกจากเจ้าบ้านสมัครใจ (purposive sampling)
2. ค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์เป็นการศึกษาที่ยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน จึงมีข้อจำกัดของการค้นหาเอกสารอ้างอิง
3. แบบสอบถาม เป็นการเก็บข้อมูลจากความรู้สึกลับ ณ ขณะนั้น ประกอบกับค่ายครอบครัวในรูปแบบโฮมสเตย์เป็นการศึกษาที่ยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน จึงไม่ได้มีการหาค่า validity / reliability

เอกสารอ้างอิง

1. Kaewprom C. Nurse's Roles to Improve Psychological Recovery for People with Schizophrenia. Journal of Prapokklo Nursing College 2012; 23:73-79.
2. Taengbunngam S, Chincharensup D. Home stay: the innovation of recovery in psychosis. Proceedings of the HA Forum; 2010 Mar 9-12; Thailand, Bangkok.

3. Vittayamont A, Chincharensup D, Taengbunngam S. Recovery in Schizophrenia: From Specialist to Healer. Proceedings of the 30th Tracks and Trends in Healthcare; 2014 Aug 6-8; Annual Medical conference, Faculty of Medicine, Prince of Songkhla; Thailand, Songkhla.
4. Tyszkowska M, Podogrodzka M. Stigmatization on the way to recovery in mental illness: the factors directly linked to psychiatric therapy. Psychiatr Pol 2013; 47(6):1011-22.
5. Sun B, Fan N, Nie S, Zhang M, Huang X, He H, et al. Attitudes towards people with mental illness among psychiatrists, psychiatric nurses, involved family members and the general population in a large city in Guangzhou, China. Int J Ment Health Syst 2014; 8:26.
6. Rungreangkulkij S, Pimdeed J. Taking Psychiatric Patients to Participating in Social Activities outside a Psychiatric Hospital. Journal of the Psychiatric Association of Thailand 2002; 47:49-57.
7. Taengboonngam S, Sripattanapiboon C. Promotion to Psycho-social experience in psychiatric patients and relatives through visiting home and community activity. Journal of Srithanya Hospital 2003-2004; 6:21-30.
8. Kertsung U, Taengbunngam S, Lekakul P, Jittarom C, Gosiyapan N. The Development of A Family Camp Model for Caring of Psychiatric Patients in Community. 7th Annual International Mental Health Conference; 2008; Thailand.