



# สุขภาพจิต โควิด สิบเก้า

**Mental Health in the COVID-19 Pandemic**



การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 19 ประจำปี 2563  
19<sup>th</sup> Annual International Mental Health Conference

วันที่ 6-7 สิงหาคม 2563

ผ่านระบบ VDO Conference Live Streaming (Cisco WebEx Meeting)

ณ ห้องประชุม อาคารผู้ป่วยใน 9 ชั้น โรงพยาบาลศรัทธัญญา

August 6<sup>th</sup>-7<sup>th</sup>, 2020 VDO Conference Live Streaming (Cisco WebEx Meeting)

at Srithanya Hospital, Nonthaburi Province, Thailand.

กำหนดการนำเสนอ e-Poster Presentation  
 ช่วงที่ 2 วันที่ 6 สิงหาคม 2563 เวลา 16.30-18.00 น.  
 ณ ห้องประชุมศรีจันทร์ พูลวรลักษณ์ ชั้น 8 อาคารผู้ป่วยใน 9 ชั้น โรงพยาบาลศรีธัญญา

ลำดับที่	ประเด็น	ชื่อผลงานวิชาการ	หน่วยงานผู้นำเสนอ	ผู้นำเสนอ
1	ระบบบริการ สุขภาพจิต	ผลของระบบพยาบาล เจ้าของไข้ต่อ จำนวนวัน นอนและการกลับป่วยซ้ำ ของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ดื่ม สุรา	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	สกาวัฒน์ เทพประสงค์
2	ระบบบริการ สุขภาพจิต	ผลของโปรแกรม เสริมสร้างแรงจูงใจ ตาม แนวคิดความเชื่อด้าน สุขภาพต่อ พฤติกรรมการ รับประทานยาตาม เกณฑ์ การรักษาของผู้ป่วยโรค จิตเภท	โรงพยาบาลสวนสราญ รมย์ กรมสุขภาพจิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี	ปรีดา เอกวานิช
3	ระบบบริการ สุขภาพจิต	ผลของการใช้แนวปฏิบัติ ทางการ พยาบาลในการ ค้นหาความเจ็บป่วย ทาง กายระยะแรกเริ่มในผู้ป่วย จิตเวช ที่พักรักษาตัวใน หอผู้ป่วย	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กรุงเทพมหานคร	บุปผา ดวงเดือน
4	ระบบบริการ สุขภาพจิต	การพัฒนาโปรแกรมการ บริหาร จัดการผู้ป่วยจิต เวชที่มีอาการก้าวร้าว รุนแรง	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กรุงเทพมหานคร	ไพโรจน์ สุขเกิด
5	ระบบบริการ สุขภาพจิต	ผลของโปรแกรมส่งเสริม ความเชื่อ ด้านสุขภาพต่อ ความร่วมมือในการ รักษา ด้วยยาและการกลับเป็น ซ้ำของผู้ป่วยโรคจิตเภท	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กรุงเทพมหานคร	กฤษณา อำคา
6	ระบบบริการ สุขภาพจิต	ผลของโปรแกรมการปรับ ความคิด และพฤติกรรม ต่อภาวะซึมเศร้า ในผู้ป่วย จิตเภท	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กรุงเทพมหานคร	เพ็ญพรรณ ชิตวร
7	ระบบบริการ สุขภาพจิต	ผลของโปรแกรมการ เสริมสร้างความ เข้มแข็ง ทางใจต่อความคิดฆ่าตัว ตาย ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	โรงพยาบาลสวนปรุง กรม สุขภาพจิต จังหวัด เชียงใหม่	ไสยา ตะกูลมุล

8	ระบบบริการ สุขภาพจิต	การบำบัดการเสริมสร้าง แรงจูงใจ ในการลดการ ดื่มต่อการรับรู้ความ สามารถของตนเอง และ พฤติกรรม การดื่มของผู้ที่ เป็นโรคติดแอลกอฮอล์ ชาย โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง กรม สุขภาพจิต จังหวัด เชียงใหม่	แหวดาว วงศ์สุรประภิต
9	ระบบบริการ สุขภาพจิต	ประสิทธิผลของโปรแกรม เสริมสร้าง แรงจูงใจผู้ดูแล ต่อความสามารถใน การ ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนปรุง	โรงพยาบาลสวนปรุง กรม สุขภาพจิต จังหวัด เชียงใหม่	สมาลี บุญประสพ
10	ระบบบริการ สุขภาพจิต	ผลของโปรแกรมการ สนับสนุนให้ พัฒนา ตนเองตามหลัก 12 ขั้นตอน ต่อการหยุดดื่มของผู้ติด สุรา	โรงพยาบาลสวนปรุง กรม สุขภาพจิต จังหวัด เชียงใหม่	วงเดือน สุนันตา

(9) ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจผู้ดูแลต่อความสามารถในการดูแล  
ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนปรุง

สุมาลี บุญประเสริฐ, แสงเดือน พรหมแก้วงาม, นภาพร เอี่ยมลลอบ, ใทยา ตะกูลมุล  
โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจผู้ดูแลต่อความสามารถในการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท  
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนปรุง

**วัสดุและวิธีการ** เป็นวิจัยเชิงทดลอง วัตถุประสงค์ก่อนและหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทมารับ  
การรักษาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนปรุง ระหว่างเดือนตุลาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2562 จำนวน 64 คน สุ่มอย่างง่าย  
เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 32 คนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจผู้ดูแลในการดูแลผู้ที่เป็น  
เป็นโรคจิตเภท กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจผู้ดูแลผู้ที่เป็น  
โรคจิตเภทแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามแรงจูงใจในการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ( $r=0.85$ ) และแบบสอบถาม  
ความสามารถในการดูแล ( $r=0.97$ ) ทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ t-test, Mann-Whitney U Test และ Wilcoxon Signed Ranks Test

**ผลการวิจัย** คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทของกลุ่มทดลองในระยะก่อนและหลังการทดลอง  
มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทระยะ  
หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

**สรุป** โปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทส่งผลต่อการเพิ่มระดับความสามารถในการดูแล ดังนั้นผู้ดูแลควร  
ได้รับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการดูแลเพื่อช่วยให้ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทมีคุณภาพชีวิตที่คงอยู่หรือดีขึ้น

**คำสำคัญ** โปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจผู้ดูแลในการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท การดูแลตามปกติ

(10) ผลของโปรแกรมการสนับสนุนให้พัฒนาตนเองตามหลัก 12 ขั้นตอน ต่อการหยุดดื่มของผู้ติดสุรา

วงเดือน สุนันต์<sup>1</sup>, ปภาดา ไชยะคุณวุฒิ<sup>1</sup>, สุรัช สุนันต์<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต  
<sup>2</sup>มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

**วัตถุประสงค์** การวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) นี้เป็นการวิจัยแบบสองกลุ่ม วัตถุประสงค์ก่อนและหลังการทดลอง  
เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนให้พัฒนาตนเองตามหลัก 12 ขั้นตอนต่อพฤติกรรมการดื่มของผู้ติดสุรา

**วัสดุและวิธีการ** กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคติดสุราจำนวน 60 คน สุ่มอย่างง่าย เป็นกลุ่มทดลอง 30 คนได้รับการบำบัดตาม  
โปรแกรมการสนับสนุนให้พัฒนาตนเองตามหลักการ 12 ขั้นตอน (TSF) และกลุ่มควบคุม 30 คน ได้รับการพยาบาลตามปกติ  
คือ กลุ่มเสริมสร้างแรงจูงใจในการเลิกดื่มสุราเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม-พฤศจิกายน 2562 เก็บข้อมูลหลังจำหน่าย 1  
เดือน โดยใช้ปฏิทินบันทึกปริมาณและความถี่การดื่มสุรา (alcohol timeline follow back) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา  
Mann Whitney U Test และ Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks test

**ผลการวิจัย** พบว่าหลังจำหน่าย 1 เดือน กลุ่มทดลองมีร้อยละของจำนวนวันหยุดดื่มภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และมีร้อยละของจำนวนวันดื่มหนักภายหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ส่วนภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีร้อยละของจำนวนวันหยุดดื่ม  
และร้อยละของจำนวนวันดื่มหนักไม่แตกต่างกัน ( $p > 0.05$ )

**สรุป** โปรแกรมการสนับสนุนให้พัฒนาตนเองตามหลัก 12 ขั้นตอน มีประสิทธิภาพในการลดพฤติกรรมการดื่มสุรา  
ทำให้จำนวนวันหยุดดื่มเพิ่มขึ้นและจำนวนวันดื่มหนักลดลง ควรนำมาใช้บำบัดผู้ติดสุราต่อไป

**คำสำคัญ** โปรแกรมการสนับสนุนให้พัฒนาตนเองตามหลัก 12 ขั้นตอน (TSF) พฤติกรรมการดื่มสุรา ผู้ติดสุรา