

คุณภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในประเทศไทย

Quality of Life of Persons with Schizophrenia in Thailand

สุวิท	อินทอง	วท.ม.*	Suwit	Inthong	M.S.*
ภัทราภรณ์	ทุ่งปันคำ	Ph.D.***	Patraporn	Tungpunkom	Ph.D.***
ขวัญพนมพร	ธรรมไทย	วท.ม.**	Kwaunpanomporn	Thummathai	M.S.**
ชาลิณี	สุวรรณยศ	ศษ.ม.**	Chalineee	Suvanayos	M.A.**
ผกาพันธุ์	วุฒิลักษณ	พย.ม.**	Pakapan	Woottiluk	M.S.N.**
สรัญญา	วรรณชัยกุล	พย.ม.*	Saranya	Wanachaiyakul	M.S.N.*

บทคัดย่อ

โรคจิตเภทเป็นโรคเรื้อรัง เป็นๆ หายๆ ทำให้ความสามารถในการทำหน้าที่ต่างๆ ในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยลดลง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตได้ การศึกษาเชิงพรรณนาคครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในชุมชน ในประเทศไทย ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 385 ราย โดยวิธีการสุ่มแบบมีชั้นตอน (Cluster Stratified Random Sampling) จากโรงพยาบาลที่ให้บริการผู้ที่เป็นโรคจิตเภท แยกเป็นภาคเหนือจำนวน 100 ราย ภาคกลางจำนวน 85 ราย ภาคอีสานจำนวน 100 ราย และภาคใต้จำนวน 100 ราย รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทเชียงใหม่ [CM-SQoLS] ของขวัญพนมพร ธรรมไทย , ภัทราภรณ์ ทุ่งปันคำ, สุวิท อินทอง, ชาลิณี สุวรรณยศ, ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ, และสรัญญา วรรณชัยกุล (2553) ซึ่งพัฒนาขึ้นเพื่อใช้วัดคุณภาพชีวิตสำหรับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า

ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในประเทศไทย มีค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตโดยรวมเท่ากับ 136.42 คะแนน (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 19.91) โดยผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในภาคอีสาน

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

มีค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตโดยรวมสูงสุด ซึ่งมีค่าเท่ากับ 143.32 คะแนน (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 15.68) รองลงมาได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในภาคเหนือ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตโดยรวมเท่ากับ 137.49 คะแนน (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 19.30) ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในภาคใต้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตโดยรวมเท่ากับ 136.09 คะแนน (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 22.82) และผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในภาคกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตโดยรวมเท่ากับ 127.44 คะแนน (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 18.15) นอกจากนี้ยังพบว่า ข้อมูลมีการกระจายตัวแบบโค้งปกติ จึงทำให้สามารถกำหนดจุดตัด เพื่อหาค่าคะแนนมาตรฐานเฉพาะกลุ่ม (norm) ของคุณภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในประเทศไทย โดยใช้สูตร $X \pm 2SD$ โดยค่าคะแนนมาตรฐานเฉพาะกลุ่มได้เท่ากับ 116-156 คะแนน

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้ทราบถึงคุณภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท และทราบถึงคะแนนมาตรฐานเฉพาะกลุ่ม (norm) ของคุณภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในประเทศไทย ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทต่อไป

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต ผู้ที่เป็นโรคจิตเภท

Abstract

Schizophrenia is a chronic, cyclical disease which decreases the capability of daily life functioning of the patient. This leads to the quality of life of those afflict people. This descriptive study aimed to survey the quality of life of persons with schizophrenia living in the community in Thailand. The schizophrenic patients who received the psychiatric services in Thailand were cluster stratified random sampling into the study. The sample was 385 totally which included 100 schizophrenic patients from the northern region part, 85 schizophrenic patients from central region part, 100 schizophrenic patients from northeastern region part, and 100 schizophrenic patients from the southern region part. The data elicited by using the Chiang Mai Schizophrenia Quality of Life Scale [CM-SQoLS] developed by Kwuanpanomporn Thammathai, Patraporn Tungpunkom, Suwit Intong, Chailnee Suwannayos, Pakapan Wootiluck, and Saranya Wannachaikul (2010). This scale developed to measure the quality of life of persons with schizophrenia specifically. Data analyzed using descriptive statistics.

The results of Study

The quality of life [QoL] of persons with schizophrenia's mean score was 136.42 (SD= 19.91). When looking at each regional part, it was found that the mean scores of QoL of persons with schizophrenia from the Northeastern part was at a highest level which was 143.32 (SD = 15.68). This was following with the mean scores of QoL of persons with schizophrenia from the Northern part which was 137. 49 (SD = 19.30), the means score of QoL of persons

with schizophrenia from the Southern part which was 136.09 (SD = 22.82), and the means score of QoL of persons with schizophrenia from the central part which was 127.44 (SD = 18.15) respectively. It was found that there was a normal distribution of the overall scores which allow us to determine the norm of QoL of this group which was 116-156 (calculated by $\pm 2SD$ formula).

The results of this study not only do provide the score of QoL of persons with schizophrenia but also do present the norm of QoL of persons with schizophrenia in Thailand. This could be used as the basic information to further develop the program to enhance quality of life of persons with schizophrenia in Thailand.

Key words: Quality of Life, Persons with Schizophrenia

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคจิตเภทเป็นโรคเรื้อรังทางจิตเวชชนิดหนึ่ง ที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาสำคัญทางจิตเวช (มานิตย ศรีสุรภานนท์ และจำลอง ดิษยวณิช, 2542) อัตราการเกิดโรคจิตเภทมีความชุกร้อยละ 1-2 ในประชากรอเมริกันทั่วไป (Sadock & Sadock, 1998) จากรายงานสถิติในปี 2551 ของผู้ที่เป็นโรคทางจิตเวชในประเทศไทย พบว่ามีจำนวน 1,668,041 คน เป็นผู้ป่วยโรคจิตเภทมากถึง 445,840 คน คิดเป็นร้อยละ 26.72 ของผู้ป่วยจิตเวชทั้งหมด (กรมสุขภาพจิต, 2551) ผู้ที่เป็นโรคจิตเภท จะมีความผิดปกติในด้านความคิด การรับรู้ความจริง อารมณ์ และสังคมปรากฏให้เห็นได้ด้วยพฤติกรรมที่แปลกไปจากคนทั่วไป เช่น อารมณ์ที่ไม่เหมาะสม อารมณ์ไม่สอดคล้องกับเหตุการณ์ อารมณ์เฉยเมย มีความคิดไม่ต่อเนื่องเป็นเรื่องเดียวกัน ขาดความเชื่อมโยง มีความคิดหลายๆอย่างเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว มีอาการประสาทหลอน เป็นต้น (Fortinash & Worret, 2003) จากอาการและอาการแสดงดังกล่าว ทำให้มีความบกพร่องในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

ทั้งจากการแปรปรวนในการสื่อสารและการขาดการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น (อุมพร ตรังคสมบัติ, 2540) ความสามารถในการเรียนรู้และการแก้ปัญหาจะลดลงตามระยะเวลาที่เป็นโรค นอกจากนี้จะมีความเสื่อมของบุคลิกภาพและการทำหน้าที่ต่างๆ ของร่างกาย โดยจะเสื่อมลงเล็กน้อยในช่วงระยะเวลา 5 ปีแรกของการเจ็บป่วย หลังจากนั้นจะพบว่ามีการเสื่อมลงเรื่อยๆ จนถึงปีที่ 10 ของการเจ็บป่วย และเสื่อมลงอย่างมากหากระยะเวลาของการเจ็บป่วยมากกว่านั้น หรือตามจำนวนครั้งของการมีอาการกำเริบ โดยเฉพาะในช่วง 5-10 ปีแรก ผู้ป่วยจะมีอาการรุนแรงเป็นครั้งคราว ทำให้มีความบกพร่องด้านสังคม และหน้าที่การงาน (มานิตย ศรีสุรภานนท์ และจำลอง ดิษยวณิช, 2542) อีกทั้งผู้ที่เป็นโรคจิตเภทต้องได้รับการรักษาด้วยยารักษาอาการทางจิตติดต่อกันเป็นเวลานาน ความลำบากใจที่ต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน รวมไปถึงอาการจากฤทธิ์ข้างเคียงของยาก่อให้เกิดความไม่สุขสบายต่อ

ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทอย่างมาก (อุไรวรรณ เหลืองไพโรจน์, ชุตินา ประทีปจิตติ และสุนันท์ คำอ่อน, 2541) ซึ่งมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน