CQI เรื่อง

1.เสริมสร้างคุณค่าตนเองในผู้ป่วยจิตเวช: กลุ่มกิจกรรมบำบัด

2.ชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ ตึกฝ้ายคำ

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

จากสถานการณ์ปัจจุบัน โรคทางจิตเวชเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญซึ่งเป็นโรคที่มีความผิดปกติที่เกี่ยวกับความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และการรับรู้ซึ่งเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด มีอาการกำเริบซ้ำได้ ทำให้มีการเจ็บป่วยเรื้อรังโรคทางจิตเวชได้แก่ โรคจิตเภท โรคความผิดปกติทางอารมณ์ โรคซึมเศร้ารวมถึงผู้ที่ใช้สารเสพติดชนิดต่างๆเช่นยาบ้า สารระเหย(สมพร รุ่งเรืองกลกิจและคณะ,2547) ผู้ที่ป่วยทางจิตเวชเมื่อเป็นแล้วมักไม่หายขาด การดำเนินโรคเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป มีอาการกำเริบเป็นช่วงๆ การเจ็บป่วยแต่ละครั้งทำให้ความสามารถในการดำเนินชีวิตเสื่อมลง อาการด้านบวกจะลดน้อยลงแต่อาการด้านลบจะเพิ่มขึ้น(พันธ์ศักดิ์ วราอัศวปติและทวี ตั้งเสรี) จากรายงานที่มีอาการกำเริบซ้ำครั้งที่สองจะมีการพยากรณ์โรคไม่ดี เกิดความเสื่อมถอยของบุคลิกภาพ อารมณ์การรับรู้ที่เกิดขึ้นอย่างถาวร ส่งผลให้ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยลดลง ครอบครัวต้องมีส่วนเข้ามาดูแลและมีภาระมากขึ้น(Kaplan andSadok,2000)และมีความสามารถในการทำงานลดลงเช่นความสำเร็จของงานไม่ได้ตามเป้าหมายและผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ทำให้ผู้ป่วยต้องประสบกับปัญหาตกงานตามมาส่งผลต่อครอบครัวต้องรับภาระค่าใช้จ่ายและมีความรู้สึกอ่อนแอ ท้อแท้หมดหวัง คิดว่าไม่มีความสามารถ ไม่มีอำนาจ ขาดอิสระในการกระทำสิ่งต่างๆด้วยตนเอง มักถูกสังคมมองว่าไร้ค่า ไร้ความสามารถ ไม่ได้รับความไว้วางใจจากคนรอบข้าง(อรวรรณ ลือบุญธวัชชัย,2541) ผู้ป่วยอยู่ในภาวะจำยอมจะทำให้สูญเสียคุณค่าและความเป็นตัวของตัวเองอย่างมาก(Carpenit,1989อ้างถึงใน กมลพรรณและคณะ,2538) โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชระดับตติยภูมิรับผิดชอบพื้นที่ใน 4 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์และจังหวัดอื่นๆที่ใกล้เคียง จัดบริการทั้งในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน แยกระบบบริการตามปัญหาของผู้ป่วย ดังเช่น ตึกฝ้ายคำเป็นตึกผู้ป่วยชายที่รับผู้ป่วยที่มีปัญหาเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและโรคทางจิตเวชอื่นๆ ซึ่งผู้ป่วยโรคจิตเภทนั้นเป็นโรคทางจิตเภทที่พบบ่อยที่สุดเมื่อเป็นแล้วมักไม่หายขาด ส่วนใหญ่มีอาการกำเริบเป็นช่วงๆ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยจิตเภทส่วนหนึ่งมีปัญหาและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเนื่องจากอาการทางจิตของผู้ป่วยเองเช่นหูแว่ว ภาพหลอน หรือจากภาวะซึมเศร้าและพบว่าผู้ป่วยโรคทางจิตเวชมีอัตราฆ่าตัวตายสูง โดยมีรายงานการศึกษาว่าผู้ป่วยโรคจิตเภทมีการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรด้วยสาเหตุต่างๆสูงกว่าประชากรทั่วไปประมาณ 8 เท่า(Brown et al,2000;Heila,2005,Harris et al,1997)และพบว่าผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีภาวะซึมเศร้าซึ่งมีลักษณะความคิดที่พบบ่อยคือคิดแบบ Cognitive triad เช่นการมองตนเองแง่ลบ รู้สึกว่าตนเองไร้ค่าเป็นภาระแก่คนอื่น การมองอนาคตในแง่ลบ รู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และการมองโลกในแง่ลบ ทำให้มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น หากไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องเหมาะสม(Barton and Morley,1999)ซึ่งจากอาการดังกล่าวจำเป็นที่ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเร่งด่วนเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย จากสถิติตึกฝ้ายคำพบว่ามีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายตั้งแต่เดือนตุลาคม2554-พฤษภาคม2555 พบว่ามีผู้ป่วย

23, 20 ,18 ,18,15 ,16 และ12 คนตามลำดับ การบำบัดผู้ป่วยโรคทางจิตเวชที่มีภาวะซึมเศร้าที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเป็นการรักษาด้วยยา เป็นหลักและการบำบัดทางจิตสังคม เช่น กลุ่มกิจกรรมบำบัด ด้วยการเสริมสร้างความมีคุณค่าในตนเอง รูปแบบของการให้บริการเน้นการดูแลแบบองค์รวม การทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดเป็นบทบาทอิสระสำคัญอันหนึ่งของพยาบาล(จารุวรรรณ ต.สกุล,2530)ซึ่งเป็น

4. วัตถุประสงค์ / เป้าหมายของการพัฒนา

เพื่อเสริมสร้างความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ทำให้มีกำลังใจในการต่อสู้กับชีวิตต่อไป

5. กระบวนการ/ วิธีดำเนินงาน

1. คัดเลือกผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตสงบ(คะแนนHoNOS น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2) จำนวน7-8 คนเข้ากลุ่มวันละ 1ครั้งๆละ40-60 นาที ทุกวัน จันทร์ อังคาร พุธ โดยดำเนินกลุ่มเป็นกลุ่มเปิด

2.ดำเนินกลุ่มตามแผนการจัดกิจกรรมโดยผู้นำกลุ่มสามารถเลือกได้ โดยมีกิจกรรมดังนี้

- กลุ่มความในใจ
- กลุ่มคนรู้ใจ
- กลุ่มสารพันปัญหา
- กลุ่มความแตกต่างของคน
- กลุ่มอุปสรรค
- กลุ่มป่วยจิตแล้วยังมีค่า
- กลุ่มการมองข้อดีของตนเอง
- กลุ่มการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
- กลุ่มครอบครัวของฉัน

3.ประเมินผลหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมกลุ่มแต่ละครั้ง

6.ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการเข้ากลุ่ม เพราะได้พูดคุยระบายปัญหาของตนเองให้ผู้อื่นฟังรวมทั้งรับฟังปัญหาของผู้อื่น ช่วยลดความคับข้องใจ ได้มุมมองใหม่ๆในการแก้ปัญหาของตน และได้รู้ว่าแต่ละคนก็มีปัญหา ซึ่งบางคนมีมากกว่าตนเองด้วยซ้ำ ทำให้มีกำลังใจในการต่อสู้กับชีวิต รู้จักคุณค่าในตนเองและผู้อื่น รู้ข้อดีข้อเสียของตน เข้าใจตนเองมากขึ้น

7. ปัญหา / อุปสรรค/ แนวทางแก้ไขในการดำเนินงาน

เนื่องจากเป็นกลุ่มเปิด สมาชิกที่เข้ากลุ่มบางครั้งไม่ใช่คนเดิมทำให้ขาดความต่อเนื่องในการเข้ากลุ่ม ดังนั้นการเลือกสมาชิกในการเข้ากลุ่มควรเป็นคนเดิม

8.ตัวแทนหน่วยงานประจำบอร์ด/ผู้ประสาน นาง ภาวิณี สถาพรธีระ

ประเมินความพึงพอใจโปรแกรมการเสริมสร้างความมีคุณค่าในตนเอง

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านได้รับความรู้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการการเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง					
2. ท่านรู้สึกสบายใจมากขึ้นหลังการเข้ากลุ่ม					
3. ท่านรู้สึกภูมิใจที่มีได้เข้าร่วมกลุ่มการเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง					
4. การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมบำบัดทำให้ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นมากขึ้น					
5. การเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัด ทำให้ท่านทราบวิธีการเสริมสร้างความมีคุณค่าในตนเอง					
6. สถานที่เข้ากลุ่มมีความสงบ สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสม					
7. ท่านได้รับประโยชน์จากการเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัดครั้งนี้					
8. ท่านสามารถนำวิธีการเสริมสร้างความความมีคุณค่าในตนเองไปปฏิบัติต่อที่บ้าน					
9. ในภาพรวมท่านรู้สึกพึงพอใจ ในการเข้ากลุ่มการเสริมสร้างความมีคุณค่าในตนเอง					