1. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง(CQI) เรื่องการศึกษาความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวช ด้านครอบครัว และสังคม

2. ชื่อเจ้าของผลงาน นางพรชนก ทานา กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ร่วมกับหน่วยกลุ่มกิจกรรมบำบัด

3. เหตุผลของการพัฒนา

กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ได้มีการบำบัดทางสังคมหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวบำบัด หรือการบำบัดแบบกลุ่มโดยใช้ทฤษฎี REBT ร่วมกับดนตรีบำบัด เพื่อพัฒนาความมีคุณค่าของผู้ป่วยจิตเวช พบว่าความมีคุณค่าของผู้ป่วยจิตเวชนั้นนอกจากจะมีปัจจัยมาจากลักษณะภายในบุคคล เช่น รูปร่างหน้าตาสวย ความสำเร็จในหน้าที่การงาน การมองโลกอย่างมีเหตุผลแล้ว ยังมีปัจจัยภายนอกที่มาเกี่ยวข้องให้ผู้ป่วยจิตเวชรู้สึกมีความภาคภูมิใจในตนเองอีก 2 ประการ คือ ครอบครัวและสังคม ดังเช่นคูเปอร์สมิท (1981 อ้างถึงใน นาตยา วงศ์หลีกภัย,2548) ได้กล่าวไว้ว่าปัจจัยที่ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง คือ สัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่และเด็กโดยอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อม คือ การที่พ่อแม่ยอมรับและดูแลให้เด็กทำตามให้เกิดความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย นอกจากนี้ยังมีสถานภาพทางสังคม เป็นองค์ประกอบที่ใช้การเปรียบเทียบกับคนอื่นเพื่อชี้ระดับทางสังคมของบุคคล เช่น ตำแหน่งการงาน บทบาททางสังคม วงศ์ตระกูล ทั้งนี้รวมถึงการศึกษาและกลุ่มเพื่อนที่มีอิทธิพลในการทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าหรือไม่ ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองถือเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนามนุษย์ในทุกๆด้าน ดังเช่น Taft (1985 อ้างถึงในจิราภรณ์ ณัฐรังสีและคณะ,2545) ได้กล่าวว่าหากสามารถพัฒนาบุคคลให้สามารถเห็นคุณค่าในตนเองได้แล้ว จะเป็นรากฐานของการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ต่อไปได้

จากการดำเนินงานที่ผ่านมากลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชในภาพรวม ทำให้ไม่ทราบการเห็นคุณค่าด้านครอบครัวและสังคมของผู้ป่วยจิตเวชว่ามีปัญหาอย่างไร ตลอดจนยังไม่มีโปรแกรมครอบครัวบำบัด หรือโปรแกรมชุมชนบำบัดที่เสริมสร้างความมีคุณค่าของผู้ป่วยจิตเวช ดังนั้น กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์จึงพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง(CQI) เรื่องการศึกษาความมีคุณค่าของผู้ป่วยจิตเวชด้านครอบครัวและสังคม เพื่อศึกษาความมีคุณค่าของผู้ป่วยจิตเวชด้านครอบครัวและสังคม สำหรับเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมครอบครัวบำบัดและโปรแกรมชุมชนบำบัดเพื่อเสริมสร้างความมีคุณค่าของผู้ป่วยจิตเวชให้ตรงกับสภาพปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยจิตเวชต่อไป

4.วัตถุประสงค์

4.1 เพื่อศึกษาความมีคุณค่าของผู้ป่วยจิตเวชด้านครอบครัว

4.2 เพื่อศึกษาความมีคุณค่าของผู้ป่วยจิตเวชด้านสังคม

4.3 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมครอบครัวบำบัดเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวช

4.4 เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมชุมชนบำบัดเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวช

5. แผนการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ใช้กระบวนการ P D C A (Plan do chek act)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	แหล่งข้อมูล / แบบประเมิน
Plan (การวางแผน) มีการวางแผนเก็บข้อมูล	ตั้งแต่วันที่1 -28กุมภาพันธ์ 54	แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิทธ์
Do (การปฏิบัติ) เก็บข้อมูล	ตั้งแต่วันที่1 มีนาคม 54 - 29 กุมภาพันธ์ 55	แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิทธ์
Chek (การประเมิน) คือ รวบรวมข้อมูล	ตั้งแต่วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 55	แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิทธ์
Act (การปรับปรุง) คือ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ดูทราบเพียงภาพรวมว่ามีคะแนนเท่าใด แต่ไม่ได้วิเคราะห์ด้านครอบครัว สังคมว่ามีคุณค่าในตนเองอย่างไร นำมาใช้ประโยชน์ได้น้อย Plan (การวางแผน) วางแผนวิเคราะห์ข้อมูลใหม่อีกครั้งและรวบรวมข้อมูลทั้งหมด	1 มีนาคม - 31พฤษภาคม 55	แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิทธ์
Do (การปฏิบัติ)วิเคราะห์แยกข้อมูลด้านครอบครัวและสังคมออกมาใหม่	1 มีนาคม - 31พฤษภาคม 55	แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิทธ์
Check (การประเมิน) นำผลมาประเมิน	1 มีนาคม -31 พฤษภาคม 55	สรุปผลที่ได้จากการวิเคราะห์
Act (การปรับปรุง) นำผลที่ได้วางแผนในการเขียนโปรแกรมครอบครัวบำบัดและโปรแกรมชุมชนบำบัดที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองต่อไป	มิ.ย. 55 - 31 ตุลาคม 56	วางแผนทำโครงการวิจัยเสนอแผนในปี2556

6. ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2554 - 31 พฤษภาคม 2555

7. การวัดผลและผลลัพธ์

7.1 การวัดผล

7.1.1 ทำให้ทราบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชด้านครอบครัวเป็นอย่างไร

7.1.2 ทำให้ทราบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชด้านสังคมเป็นอย่างไร

ผลลัพธ์การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชด้านครอบครัว

- ด้านความรู้สึกขณะอยู่ที่บ้าน พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่รู้สึกสะเทือนใจเมื่ออยู่ที่บ้าน ร้อยละ 55.8 รองลงมารู้สึกสะเทือนใจมากเมื่ออยู่ที่บ้าน ร้อยละ 32.6 และรู้สึกทะเทือนใจน้อยเมื่ออยู่ที่บ้าน ร้อยละ 30.5

- ด้านการคำนึงถึงความรู้สึก พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกว่าญาติพี่น้องคำนึงถึงความรู้สึกของตนเองมาก ร้อยละ 46.3 รองลงมารู้สึกว่าญาติพี่น้องคำนึงถึงความรู้สึกตนเองน้อย ร้อยละ 40.0 และรู้สึกว่าญาติพี่น้องไม่คำนึงถึงความรู้สึกของตนเอง ร้อยละ 13.7

- ด้านความคาดหวังในตัวผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกว่าครอบครัวคาดหวังในตนเองมากเกินไป ร้อยละ 44.2 รองลงมารู้สึกว่าครอบครัวคาดหวังในตนเองน้อย ร้อยละ 35.8 และรู้สึกว่าครอบครัวไม่คาดหวังในตนเอง รอยละ 20.0

- ด้านความคิดอยากหนีออกจากบ้าน พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีความคิดอยากหนีออกจากบ้าน ร้อยละ 51.6 รองลงมามีความรู้สึกอยากหนีออกจากจากบ้านในบางครั้ง ร้อยละ 25.3 และมีความรู้สึกอยากหนีออกจากบ้านบ่อยครั้ง ร้อยละ 23.2

- ด้านความเข้าใจในตัวผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกว่าครอบครัวเข้าใจตนเอง ร้อยละ 58.9 รองลงมารู้สึกว่าครอบครัวเข้าใจตนเองน้อย ร้อยละ 29.5 และรู้สึกว่าครอบครัวไม่เข้าใจตนเอง ร้อยละ11.6

ผลลัพธ์การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชด้านสังคม

- ด้านการแสดงออกต่อหน้าผู้อื่น พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถพูดต่อหน้าคนจำนวนมากได้โดยมีความลำบากใจในบางครั้ง ร้อยละ 44.2 รองลงมาสามารถพูดต่อหน้าคนจำนวนมากได้โดยไม่มีความลำบากใจ ร้อยละ 29.5 และมีปัญหาในการพูดต่อหน้าคนจำนวนมาก ร้อยละ 26.3

- ด้านการเข้าสังคมของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกว่าตนเองเป็นคนสนุกสนาน ทำให้ผู้อื่นชอบอยู่ด้วย ร้อยละ61.1 รองลงมาผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองเป็นคนสนุกสนานในบางเวลา ร้อยละ 26.3 และรู้สึกว่าตนเองไม่ใช่คนสนุกสนาน ร้อยละ 21.1

- ด้านการปรับตัว พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้เวลาปรับตัวไม่นานนักที่จะคุ้นเคยกับสังคมใหม่ๆ ร้อยละ 41.1 รองลงมาใช้เวลาในการปรับตัวมาก ร้อยละ 37.9 และสามารถปรับตัวให้คุ้นเคยกับสังคมใหม่ได้เร็ว ร้อยละ 21.1

- ด้านการเป็นที่ชื่นชอบ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ชื่นชอบในหมู่คนส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.7 รองลงมารู้สึกว่ามีบางคนชื่นชอบตนเอง ร้อยละ 30.5 และรู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่ชื่นชอบของคนส่วนใหญ่ ร้อยละ 14.7

8. บทเรียนที่ได้รับ

8.1 ทำให้เกิดการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเป็นระบบร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

8.2 ทำให้ทราบถึงข้อมูลและปัญหาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชด้านครอบครัว เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมครอบครัวบำบัดเพื่อเสริมคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย

8.3 ทำให้ทราบถึงข้อมูลและปัญหาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชด้านสังคม เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมชุมชนบำบัดเพื่อเสริมคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย

8.4 ทำให้เกิดความสามัคคีในการทำงานร่วมกันในรูปแบบทีมสหวิชาชีพภายในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

อ้างอิง

นาตยา วงษ์หลีกภัย.(2548). ผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์ที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น.วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิรังกูร ณัฐรังสี. (2545). รายงานการวิจัยเรื่อง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเภทจากเมทแอมเฟตามีน. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.