

**ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ** การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า  
ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

**ผู้เขียน** นางนันทน์ภัท ชนากุลภักดิ์

**ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

**อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ**

อาจารย์ ดร.हरรรษา เศรษฐบุปผา

**บทคัดย่อ**

การดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แต่ผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร่ายังมีอัตราป่วยและอัตราการฆ่าตัวตายอยู่ในระดับสูง การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าตามแนวคิดของโดนาปีเดียน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ของการดูแล เลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้บริหาร 9 คน 2) กลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพ 7 คน 3) กลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า 10 คน 4) กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล 10 คน และ 5) กลุ่มแกนนำชุมชน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลและรายกลุ่ม 3) แบบสอบถามการรับรู้การได้รับการดูแล และ 4) แนวทางการสังเกตการดำเนินงานในการดูแล เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤษภาคม ถึงกรกฎาคม 2553 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำมาจัดหมวดหมู่ ผลการศึกษา สรุปได้ดังนี้

ด้านโครงสร้างพบว่า 1) มีโครงสร้างองค์กร นโยบาย และแผนการให้บริการ 2) มีแหล่งงบประมาณในการดูแลเพียงพอ 3) มีอัตรากำลังบุคลากรในการดูแลไม่เพียงพอ และ 4) มีแนวทางในการปฏิบัติงาน อุปกรณ์และเวชภัณฑ์เพียงพอ

### ด้านกระบวนการ

การดูแลช่วยเหลือของบุคลากรที่มีสุขภาพพบว่า 1) มีการคัดกรองภาวะซึมเศร้าไม่ครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย 2) มีการบำบัดรักษา ดูแลช่วยเหลือและการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย และ 3) มีการส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชนไม่ครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย

การดูแลช่วยเหลือของญาติหรือผู้ดูแลพบว่า 1) มีการดูแลช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ อารมณ์ และ ด้านการบำบัดรักษา และ 2) ขาดการให้คำแนะนำข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า

การสนับสนุนช่วยเหลือของแกนนำชุมชนพบว่า 1) การคัดกรองภาวะซึมเศร้าในผู้ที่เป็นโรคจิตสูราไม่ครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย และ 2) มีการดูแลช่วยเหลือด้านจิตใจสำหรับผู้ที่เป็นโรคจิตสูราที่มีภาวะซึมเศร้า

ด้านผลลัพธ์หลังได้รับบริการในโรงพยาบาลจอมทองพบว่า ผู้ที่เป็นโรคจิตสูราที่มีภาวะซึมเศร้า 1) มีการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับการเป็นโรคจิตสูราและมีภาวะซึมเศร้า และ 2) มีการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและการรับประทานยา นอกจากนี้ผู้ที่เป็นโรคจิตสูราที่มีภาวะซึมเศร้า รวมทั้งญาติและผู้ดูแลมีการรับรู้การได้รับการดูแล โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก

ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตสูราที่มีภาวะซึมเศร้า ในด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ เพื่อส่งเสริมคุณภาพการดูแลให้มีประสิทธิภาพต่อไป

**Independent Study Title** Situational Analysis of Caring for Persons with Alcohol Dependence and Depression Receiving Services at Chomtong Hospital, Chiang Mai Province

**Author** Mrs. Nannapat Thanakulpiwat

**Degree** Master of Nursing Science (Mental Health and Psychiatric Nursing)

**Independent Study Advisor**  
Lecturer Dr. Hunsu Sethabouppha

### **ABSTRACT**

Care for persons with alcohol dependence and depression (PDD) receiving services at Chomtong hospital has been implemented continuously; however, illness and suicide rates of this group is still increasing. The objective of this study was to analyze the care situation based on Donabedian's concept, which is comprised of 3 components: structure, process and outcome. The samples were purposively selected and consisted of 5 groups: 1) nine administrators, 2) seven health care personnel, 3) ten PDD, 4) ten relatives or caregivers and 5) ten community leaders. The instruments used for data collection were: 1) a demographic data questionnaire, 2) individual and group interview guidelines, 3) perception of care (POC) questionnaire, and 4) personnel observation guideline. Data were obtained from May to July, 2010 and were analyzed using descriptive statistics. Data from interviews were categorized.

Results of the study are as follows:

For structural aspects: The study found that: 1) there was structure of organization, policy and implementation plan, 2) there was sufficient financial support for care, 3) there were insufficient human resources, and 4) there were practice guidelines, sufficient equipment and medical supplies.

For process aspects: The study found that the caring process of health care personnel included: 1) having non-coverage screening for all PDD, 2) having non-coverage treatment process, caring and rehabilitation process for all PDD, and 3) having non-coverage referral for continuous care in community for all PDD.

The caring process of relatives or caregivers included: 1) giving physical, mental and emotional, and treatment care assistance and 2) lacking of information provision about depression.

The caring support of community leaders included: 1) having non-coverage screening for depression in all PDD, and 2) providing mental support for PDD.

For outcome aspects: After receiving the services at Chomtong hospital, the study found that: PDD 1) had changed their knowledge about alcohol dependence and depression, and 2) had changed their knowledge about self care and taking medicine. In addition, PDD, their relatives and caregivers were satisfied with the services at a very good level.

The results of this study could be used as basic information for the development of effective and appropriate quality of care for PDD regarding structure, process and outcome.