

อาหารเสริมปลาสาวยลดภาวะเครียดในผู้ป่วยชายจิตเวชระยะฟื้นฟู โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชชนครินทร์ จังหวัดนครราชสีมา

Recipe supplemented stripped catfish reduce stress among male psychiatric patients in rehabilitation phase at Nakhon Ratchasima Rajanagarindra Psychiatric Hospital, Nakhon Ratchasima

พิทักษ์พล บุญยมาลิก,¹ จิรัฏฐิการ ดวงสา,² อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์,³ ณัฐจาพร พิชัยณรงค์,^{3*}

เขมิกา สมบัติโยธา,⁴ อลิษา เสียงล้ำ,⁵ หวานใจ โคแสงรักษา,⁵ สุดารัตน์ รามะวุธ,⁵

รุ่งฤทัย บุญทศ,⁵ สุรีพร ประภาสะโนบล⁵

Pitakpol Bunnayamalik,¹ Jirattikan Doungsa,² Udomsak Mahaweerawat,³ Natchaporn Pichainarong,³

Kemika Sombateyotha,⁴ Alisa Sianglum,⁵ Wanjai Kosangruksa,⁵ Sudarut Rammawut,⁵ Rungruthai

Boonthod,⁵ Sureeporn Praphasanobon⁵

Received : 6 June 2012 ; Accepted : 11 September 2012

บทคัดย่อ

การศึกษาทั้งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมปลาสาวยเนื้อขาวในอาหาร สำหรับผู้ป่วยจิตเวช ระยะฟื้นฟู (เพศชาย) ที่มีภาวะเครียด และเพื่อศึกษาระดับความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังรับประทานอาหารเสริมปลาสาวยเนื้อขาว กลุ่มทดลอง คือ ผู้ป่วยหอกรองจิตที่ได้รับปลาสาวยเป็นอาหารเสริม และกลุ่มเปรียบเทียบ คือ ผู้ป่วยหอผกากรองที่ไม่ได้รับอาหารเสริม เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบวัดความเครียดสวนปรุง สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ สถิติพรรณนา ค่า RR และค่า 90% CI

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับอาหารเสริม ถึงสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 มีโอกาสที่จะมีระดับความเครียดสูงเพียง 0.09 เท่าของกลุ่มที่ไม่ได้รับอาหารเสริม (RR = 0.09; 90 % CI 0.02 - 0.44) และระดับความเครียดสูงของกลุ่มทดลองลดลงถึงร้อยละ 91 เมื่อได้รับอาหารเสริม ดังนั้นผู้ป่วยทางจิตที่มีภาวะเครียดเมื่อได้รับอาหารเสริมโอเมก้า 3 (ปลาสาวยเนื้อขาว) ปริมาณ 100 กรัม / วัน ในอาหารอย่างต่อเนื่อง 2 สัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะเครียดลดลงที่ระดับความเชื่อมั่น 90 %

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การเสริมปลาสาวยเนื้อขาวในอาหารสามัญของผู้ป่วยทางจิต ปริมาณ 100 กรัม / วัน โดยการเปลี่ยนวัตถุดิบในอาหาร และรับประทานต่อเนื่องกัน 2 สัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยทางจิตมีอาการดีขึ้นและระดับความเครียดลดลงที่ระดับความเชื่อมั่น 90 %

คำสำคัญ : อาหารเสริม ภาวะเครียด ผู้ป่วยจิตเวช (เพศชาย)

¹ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ จังหวัดนครราชสีมา 30000

² นักโภชนาการ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ จังหวัดนครราชสีมา 30000

³ รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม 44150

⁴ อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม 44150

⁵ นิสิตวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาโภชนาการและการจัดการความปลอดภัยในอาหาร คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม 44150

¹ Director of Nakhon Ratchasima Rajanagarindra Psychiatric Hospital, Nakhon Ratchasima 30000, Thailand

² Nutritionist of Nakhon Ratchasima Rajanagarindra Psychiatric Hospital, Nakhon Ratchasima 30000, Thailand

³ Associate Professor Faculty of Public Health, Mahasarakham University, Maha Sarakham 44150, Thailand

⁴ Lecturer Faculty of Public Health, Mahasarakham University, Maha Sarakham 44150, Thailand

⁵ Bachelor of Science in Nutrition and Food Safety Management, Faculty of Public Health, Mahasarakham University, Maha Sarakham 44150, Thailand

* Corresponding author : Natchaporn Pichainarong, Faculty of Public Health, Mahasarakham University, Maha Sarakham 44150, Thailand.

E-mail: natchaporn.p@msu.ac.th

Abstract

The purposes of this Quasi - experimental study were to add the white meat of stripped catfish to the diet for male psychiatric patients who were in a rehabilitation condition with stress and to study the stress level between experimental and comparison groups before and after taking the diet with white meat of stripped catfish. The experimental group represented patients who received a diet with the white meat of stripped catfish and the comparison group represented the patients who did not receive the diet. Data were collected by using the Suanprung stress test. The statistical analysis were descriptive statistics, Risk Ratio (RR) and 90 % CI.

The result showed that the experimental group, who received a supplement for 2 weeks was, more likely to develop a high stress level only 0.09 of the comparison group who did not receive supplement (RR = 0.09; 90 % CI 0.02-0.44). Moreover, the high stress level of the experimental group decreased 91 percent when they received the supplement. Therefore, when the psychiatric patients with stress received supplement with omega - 3 (white meat of stripped catfish) 100 grams per day and continuing consume in 2 weeks, psychiatric patients may had less stress by 90 % CI.

It was also found that adding the white meat of stripped catfish in the common diet of psychiatric patients at 100 grams per day by changing the ingredients in the diet and continuing to consume it for 2 weeks, psychiatric patients had improved symptoms and had lower stress levels at 90% CI.

Keywords : Supplemented food, reduce stress, psychiatric patients (male)

บทนำ

ความเครียดเป็นผลรวมของปฏิกิริยาตามธรรมชาติของมนุษย์ที่เกิดขึ้น เมื่อเผชิญกับปัญหา การเปลี่ยนแปลง หรือสถานการณ์ต่างๆ ความเครียดที่เหมาะสมจะกระตุ้นให้เกิดการปรับตัว แก้ไขปัญหา เกิดการพัฒนาและสร้างสรรค์ แต่ความเครียดที่มากเกินไปเป็นผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ เกิดความไม่สบายใจ มีอาการต่างๆ ซึ่งทำให้ปรับตัวไม่ได้ หรือเกิดโรคทางร่างกายที่อาการมีความสัมพันธ์กับความเครียด เช่น แผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ หัวใจเต้นเร็ว ปวดศีรษะ เป็นต้น ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายด้าน คือ ปัจจัยทางร่างกาย (ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว) การปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคมได้น้อย ปัจจัยทางจิตใจ เช่น ขอบคิดลวงหน้ามากเกินไป มองโลกในแง่ร้าย คัดหวังกับชัยชนะมากเกินไป ส่วนปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ที่อยู่อาศัย และประเทศชาติเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้จิตใจมีความเครียด วิตกกังวลแตกต่างกัน² ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกเพศ ทุกวัย ตั้งแต่เด็กเล็กจนกระทั่งวัยชรา³ วิธีแก้ปัญหาคือความเครียดมีหลายวิธี เช่น การใช้ยา การรักษาทางจิต การออกกำลังกาย วิธีหนึ่งที่ปลอดภัยและได้ประโยชน์ คือ การเลือกบริโภคอาหาร ในภาวะที่ร่างกายเกิดความเครียด มีความต้องการสารอาหารบางตัว เพื่อช่วยลดระดับความเครียดลง⁴ มีการศึกษาเกี่ยวกับงานวิจัยล่าสุดซึ่งตีพิมพ์ใน The Journal of Nutrition, Health & Aging ชี้แนะว่าโอเมก้า 3 ช่วยลดอาการของภาวะซึมเศร้าในสตรีสูงอายุได้ การศึกษาในกลุ่ม

สตรีสูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 46 คน ช่วงอายุระหว่าง 66-95 ปี ผู้เข้าร่วมการวิจัยถูกแบ่งออกเป็นสองกลุ่ม กลุ่มแรกรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโอเมก้า 3 ในขณะที่อีกกลุ่มรับประทานผลิตภัณฑ์ซึ่งไม่มีผลต่อร่างกาย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มแรกมีอาการของภาวะซึมเศร้าลดลง จุดประสงค์หลักของการศึกษา คือ อาการภาวะซึมเศร้าดีขึ้น ซึ่งประเมินโดยใช้แบบสอบถามเพื่อวัดความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ กรดโอเมก้า 3 (Omega - 3) เป็นกรดไขมันจำเป็นที่ร่างกายขาดไม่ได้ มีประโยชน์ คือ ทำให้อารมณ์และความจำดีขึ้น มีรายงานการศึกษาเกี่ยวกับประโยชน์ของกรดโอเมก้า 3 ต่อหญิงที่กำลังตั้งครรภ์ ที่มีอาการหดหู่เศร้าซึมกับสภาพร่างกายที่ไม่เหมือนเดิม ผลการศึกษาพบว่า การรับประทานปลาแซลมอน ชาร์ดิน หรือทูน่า ซึ่งมีกรดไขมันโอเมก้า 3 สูง⁵ ช่วยให้อาการที่กำลังตั้งครรภ์ที่มีอาการเศร้าซึมหดหู่ลดลงได้ ยังมีการศึกษาในหนูทดลองโดยบังคับให้ว่ายน้ำในน้ำเย็นซึ่งไม่มีที่ให้หลบหนี ผลการศึกษาพบว่า หนูที่ได้รับอาหารที่มีปริมาณของกรดโอเมก้า 3 สูงมีความกระตือรือร้นและหาทางหลบหนี⁶ กรดโอเมก้า 3 พบได้ในปลาทะเลและปลาน้ำจืด ทั้งนี้ข้อมูลงานวิจัยด้านอาหารของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพพบว่า ปลาน้ำจืดมีกรดโอเมก้า 3 ที่สูง⁷ เช่นกัน จากการทำวิจัยในประเทศไทยพบว่า ปลาน้ำจืดของไทยบางชนิดมีปริมาณของโอเมก้า 3 ไม่ด้อยกว่าปลาทะเล โดยเฉพาะที่มีมากที่สุดคือ ปลาสวายเนื้อขาว

ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคโดยใช้หลักระบาดวิทยาเชิงสังเกต (Epidemiological Observation) โรคซึมเศร้าพบน้อยมากในกลุ่มประชาชนที่ชอบบริโภคอาหารปลาปริมาณมาก ๆ และในวารสารโรคจิตฯ พ.ศ. 2542 ได้พิมพ์งานวิจัยเรื่องผลการศึกษาคนไข้โรคจิต เมื่อได้รับประทานกรดไขมันโอเมก้า 3 ขนาด 10 กรัมต่อวัน ร่วมกับการรักษาผู้ป่วยโรคจิตพบว่า ได้ผลดีภายใน 4 เดือน โดยเปรียบเทียบคนไข้ในกลุ่มที่ไม่ได้กินกรดไขมันโอเมก้า 3⁹ ซึ่งผู้ที่มีอาการซึมเศร้าไม่ถือเป็นโรคจิต เพราะเป็นเพียงปัญหาทางสุขภาพจิต (Mental Health Problem)¹⁰ แต่ถ้าไม่แก้ไขอาจลุกลามจนเป็นโรคจิตได้ และกลายเป็นโรคจิตอย่างแท้จริง คือ โรคจิตเภท

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่าโอเมก้า 3 มีส่วนช่วยในการลดระดับความเครียด แม้จะมีอาหารลดความเครียดหลายชนิด เช่น อาหารที่มีสารทริปโตเฟน วิตามินบี วิตามินซี วิตามินอี คาร์โบไฮเดรตและอื่น ๆ อีกมากมาย ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอาหารเสริมคลายเครียด โดยการเสริมอาหารที่มีโอเมก้า 3 (ปลาสวายเนื้อขาว) ในรายการอาหารสามัญที่โรงพยาบาลจัดให้ผู้ป่วย เพื่อลดภาวะความเครียดในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช ตึกกรงจิตและตึกผกากรอง โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษา

1. ผลการใช้ปลาสวายเนื้อขาว เสริมอาหารสำหรับผู้ป่วยจิตเวชชาย ระยะพักฟื้นที่มีอาการเครียด
2. เปรียบเทียบผลของระดับความเครียดก่อน และหลังการใช้ปลาสวายเนื้อขาวเสริมอาหาร ในผู้ป่วยจิตเวชชาย
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความเครียดระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการใช้ปลาสวายเนื้อขาวเสริมในอาหาร ในผู้ป่วยจิตเวชชาย

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง หอผู้ป่วยใน ตึกกรงจิต และกลุ่มเปรียบเทียบ หอผู้ป่วยใน ตึกผกากรอง ได้รับยาลดความเครียดเหมือนกัน ไม่ว่าจะเป็นยากลุ่มใด หรือยาชนิดใด จากการรักษาโดยจิตแพทย์ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. ผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง หอผู้ป่วยใน ตึกกรงจิต และกลุ่มเปรียบเทียบ หอผู้ป่วยใน ตึกผกากรอง ได้รับกิจกรรมคลายเครียดเหมือนกัน
3. อาหารที่จัดให้ทั้งสองกลุ่มเหมือนกัน แต่ต่างกันที่กลุ่มทดลอง หอผู้ป่วยใน ตึกกรงจิตได้รับอาหารเสริมโอเมก้า 3 (ปลาสวายเนื้อขาว)

4. เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการวิจัย ต้องเป็นผู้ป่วยระยะฟื้นฟู หอผู้ป่วยใน ตึกกรงจิต และตึกผกากรอง เพศชาย อายุ 20 - 65 ปี ไม่มีโรคแทรกซ้อน สามารถพูดคุยโต้ตอบได้ และสามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ อย่างต่อเนื่องจนครบ 2 สัปดาห์

5. เกณฑ์การคัดผู้ป่วยออกจากโครงการ คือ ผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่อยู่ในระยะฟื้นฟู ในโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์ มีโรคแทรกซ้อน ไม่สามารถพูดคุยหรือโต้ตอบได้ นอกจากนี้เมื่อผู้ป่วยเกิดอาการผิดปกติ ผู้ดูแลจะไม่อนุญาตให้ออกมาร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับผู้ป่วยอื่น ๆ นอกตึก

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาผลของอาหารเสริมโอเมก้า 3 ในปลาสวายเนื้อขาวช่วยลดภาวะเครียดในผู้ป่วยจิตเวชระยะฟื้นฟู (เพศชาย) โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์ จำนวนขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan¹¹ ได้ผลดังนี้

$$n = \frac{NZ^2\alpha / 2 \rho (1 - \rho)}{e^2 (N-1) + Z^2 \alpha / 2 \rho (1 - \rho)}$$

N = จำนวนประชากร

n = ขนาดตัวอย่าง

$\alpha/2$ = ระดับความเชื่อมั่น

ρ = แทนสัดส่วนของตัวแปรที่ต้องการประมาณค่า

e = ความแม่นยำของการประมาณค่า

แทนค่าในสูตร

$$n = 1,655 \times 1.96^2 \times 0.5(1-0.5)$$

$$0.25^2 (1,655-1) + 1.96^2 \times 0.5(1-0.5)$$

$$n = 15.23 \approx 20$$

ขนาดของตัวอย่างที่ต้องการ คือ กลุ่มละ 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้หลักต่อเดือน / ของผู้ป่วย โรคประจำตัว

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลความเครียด ใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุงชุด 20 ข้อ เป็นแบบวัดความเครียดที่

สร้างขึ้นมาเพื่อวัดความเครียดที่เหมาะสมสำหรับคนไทย จากกรอบแนวคิดทางด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคมของความเครียด ส่วนใหญ่เป็นแบบวัดบุคลิกภาพ วัดความวิตกกังวล วัดอาการทางกาย และจิตที่สัมพันธ์กับความเครียด ดังนั้น เครื่องมือชุดนี้จึงเหมาะที่จะนำมาใช้เพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดของผู้ที่มารับบริการ ทราบที่มาของความเครียด การใช้ชีวิตประจำวันที่มีผลต่อการเกิดความเครียด หรือการปรับตัวรับกับความเครียด และอาการของความเครียดที่เกิดขึ้นได้ เหมาะที่จะใช้ในการให้คำปรึกษา และแนะนำในเรื่องนี้ ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงได้ใช้แบบวัดความเครียดสวนปรงกรณีผู้ป่วยจิตเวชระยะฟื้นฟูอาการ ที่พร้อมเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด เพื่อให้เกิดทักษะในการดูแลตนเอง และพร้อมที่จะกลับบ้าน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เสริมโอเมก้า 3 จัดอาหารเสริมโอเมก้า 3 (ปลาซวายเนื้อขาว) โดยการเปลี่ยนวัตถุดิบส่วนเนื้อสัตว์กลุ่มไขมันสูงให้เป็นปลาซวายเนื้อขาว ซึ่งดิบ 100 กรัม / วัน ในรายการอาหารสามัญ โดยแต่ละวันแบ่งออกเป็น 2 มื้อ มื้อกลางวันซึ่งเนื้อปลาซวายเนื้อขาวดิบ 60 กรัม และมื้อเย็น 40 กรัม ใช้วิธีการหุงต้มปลาซวายเนื้อขาวแบบการลวก ที่อุณหภูมิสูง ใช้เวลาน้อยและนำไปใส่ในเมนูอาหารที่มีการเปลี่ยนวัตถุดิบ ในส่วนที่เป็นเนื้อสัตว์ เพื่อช่วยลดภาวะความเครียดในผู้ป่วยจิตเวชระยะฟื้นฟู

ผลการศึกษา

กลุ่มทดลองที่รับประทานอาหารเสริมโอเมก้า 3 (ปลาซวายเนื้อขาว) พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ผู้ป่วยระยะฟื้นฟู มีระดับความเครียดปานกลาง (25 - 42 คะแนน) ร้อยละ 50 รองลงมา คือ ระดับความเครียดสูง (43 - 62 คะแนน) ร้อยละ 45 หลังรับประทานอาหารเสริมโอเมก้า 3 สิ้นสุดสัปดาห์ที่ 1 พบว่า ความเครียดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50 รองลงมา คือ มีระดับความเครียดสูง ร้อยละ 25 หลังรับประทานอาหารเสริมโอเมก้า 3 สิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับความเครียดที่ดีขึ้น คือ มีระดับความเครียดน้อย (0 - 24 คะแนน) ร้อยละ 55 รองลงมา คือ มีระดับความเครียดปานกลาง (25 - 42 คะแนน) ร้อยละ 40

กลุ่มเปรียบเทียบ หอผู้ป่วยใน ตึกผกากรองที่ไม่ได้รับประทานอาหารเสริมโอเมก้า 3 พบว่า ก่อนการทดลองระดับความเครียดสูง (43 - 62 คะแนน) ร้อยละ 45 รองลงมา คือ ระดับความเครียดปานกลาง (25 - 42 คะแนน) และระดับความเครียดรุนแรง (63 คะแนนขึ้นไป) ร้อยละ 25 เท่ากัน เมื่อรับประทานอาหารเสริมโอเมก้า 3 สิ้นสุดสัปดาห์ที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดสูง ร้อยละ 40 รองลงมา คือ ระดับความเครียด

รุนแรง ร้อยละ 30 และหลังสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 พบว่า มีระดับความเครียดสูง ร้อยละ 55 รองลงมา คือ มีระดับความเครียดปานกลาง ร้อยละ 35

Table 1 The association between Omega 3 (white meat of stripped catfish) and medium - low stress at the end of 2 weeks

Group	Medium	Low	Total	RR (90%CI)	AF%
Experiment	8	11	19	0.54	46
Comparison	7	2	9	(0.32-0.92)	
Total	15	13	28		

*ARP means Attributable Risk Percent

*AF means Attributable Fraction

จาก Table 1 เมื่อดูค่า RR (Risk Ratio) มีค่าเท่ากับ 0.54 แสดงว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับปลาซวายเนื้อขาวเสริมอาหารครบ 2 สัปดาห์ มีความเครียดระดับปานกลาง เพียง 0.54 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้รับปลาซวายเนื้อขาวเสริมอาหาร เมื่อพิจารณาจากค่า Attributable Fraction (AF%) = 46% การได้รับปลาซวายเนื้อขาวเสริมอาหาร 2 สัปดาห์ สามารถลดความเครียดระดับปานกลางลงได้ ร้อยละ 46

Table 2 The association between Omega 3 (white meat of stripped catfish) and high - low stress at the end of 2 weeks

Group	High	Low	Total	RR (90% CI)	AF%
Experiment	1	11	12	0.09	91
Comparison	11	2	13	(0.02-0.44)	
Total	12	13	25		

*AF means Attributable Fraction

จาก Table 2 พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับปลาซวายเนื้อขาวเสริมอาหาร เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 มีความเครียดระดับสูงเพียง 0.09 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้รับปลาซวายเนื้อขาวเสริมอาหาร และค่า AF% = 91% แสดงว่า การได้รับปลาซวายเนื้อขาวเสริมอาหาร 2 สัปดาห์ สามารถลดความเครียดระดับสูง ลงได้ถึง ร้อยละ 91

ดังนั้น เมื่อดูค่า 90 % CI สรุปได้ว่าการรับประทานอาหารเสริมโอเมก้า 3 (ปลาซวายเนื้อขาว) เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 กับการเกิดความเครียดระดับปานกลาง และสูง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 90 %

สรุปผล

จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับอาหารเสริมโอเมก้า 3 (ปลาสวายเนื้อขาว) เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 กับการเกิดความเครียดระดับปานกลางของกลุ่มทดลอง จำนวน 20 คน ที่ได้รับอาหารเสริมโอเมก้า 3 พบว่ากลุ่มทดลองที่มีระดับความเครียดปานกลาง มีเพียง 0.54 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับอาหารเสริม และค่า AF% ความเครียดระดับปานกลางของกลุ่มทดลองลดลงถึงร้อยละ 46 เมื่อได้อาหารเสริม กลุ่มทดลองที่มีความเครียดระดับสูงมีเพียง 0.09 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ ค่า AF% ความเครียดระดับสูงของกลุ่มทดลองลดลงถึงร้อยละ 91 เมื่อได้รับอาหารเสริมโอเมก้า 3 จากค่า 90 % CI สรุปได้ว่า การรับประทานอาหารเสริมโอเมก้า 3 (ปลาสวายเนื้อขาว) เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 กับการเกิดความเครียดระดับสูง และปานกลาง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 90 % เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับระยะเวลาการรับประทานอาหารเสริมของกลุ่มทดลอง พบว่าระดับความเครียดมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการรับประทานอาหารเสริมโอเมก้า 3 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าระดับความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการรับประทานอาหารเสริมโอเมก้า 3

จากการศึกษาอาหารเสริมที่ช่วยลดภาวะเครียดในผู้ป่วยจิตเวช ระยะฟื้นฟู (เพศชาย) โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชชนินทร์ ผลจากการหา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความเครียด จำแนกตามองค์ประกอบ ระหว่างก่อนทดลองกับหลังรับประทานอาหารเสริมสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 1 และสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 ของกลุ่มทดลอง พบว่าก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความเครียดปานกลาง ร้อยละ 50 หลังรับประทานอาหารเสริม สิ้นสุดสัปดาห์ที่ 1 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50 ซึ่งยังไม่พบความแตกต่าง และหลังรับประทานอาหารเสริม สิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 มีระดับความเครียดน้อย ร้อยละ 55 เมื่อให้ผู้ป่วยทางจิตที่มีภาวะเครียดได้รับอาหารเสริมโอเมก้า 3 (ปลาสวายเนื้อขาว) ปริมาณ 100 กรัม / วัน ในอาหารอย่างต่อเนื่อง 2 สัปดาห์ ทำให้ภาวะเครียดของผู้ป่วยลดลงได้ เนื่องจากมีการศึกษากรดไขมันโอเมก้า 3 ในผู้ป่วยโรคจิตอารมณ์สองขั้ว (bipolar disorder) ที่มีอาการคล้ายกับโรคซึมเศร้า โดยให้รับประทานกรดไขมันโอเมก้า 3 ขนาด 9.6 กรัม / วัน ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน ทำให้ผู้ป่วยมีอาการสงบลงและดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % เมื่อนำไปประเมิณกับกลุ่มเปรียบเทียบ^{12, 13}

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับอาหารเสริมกับการเกิดระดับความเครียด พบว่า การได้รับอาหารเสริมของกลุ่มทดลอง ตลอดระยะเวลา 2 สัปดาห์มีความสัมพันธ์กับการเกิดระดับความเครียดที่ดีขึ้น ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % เนื่องจากกรดไขมันโอเมก้า 3 ส่งผลให้มีระดับความเครียดลดลง จากการศึกษาดังกล่าว 7 คนในสองช่วงก่อน และหลังการรับประทานอาหารเสริมด้วยน้ำมันปลาโอเมก้า 3 ในปริมาณ 7.2 กรัม / วัน ตลอดระยะเวลา 3 สัปดาห์สามารถช่วยยับยั้งการหลั่งของอะดรีนาลีนที่เกิดจากภาวะความเครียดทางจิตในกายในระบบประสาทส่วนกลาง และการบริโภคน้ำมันปลาสูตรความเข้มข้นของ DHA (Docosahexanoic Acid) ในปริมาณสูงจะช่วยลดความเครียดลงได้ร้อยละ 50¹⁴

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในกลุ่มทดลองที่ได้รับอาหารเสริม พบว่าระยะเวลาที่ได้รับอาหารเสริมมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ซึ่งต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับอาหารเสริม จึงกล่าวได้ว่าการเสริมปลาสวายเนื้อขาวในอาหารแก่ผู้ป่วยทางจิต ซึ่งในปลาสวายเนื้อขาวมีโอเมก้า 3 สูงถึง 2,570 มิลลิกรัม / น้ำหนัก 100 กรัม เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกัน 2 สัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยทางจิตมีอาการ และระดับความเครียดที่ดีขึ้น^{15,16}

จากการศึกษาอาหารเสริมที่ช่วยลดภาวะเครียดในผู้ป่วยจิตเวช ระยะฟื้นฟู (เพศชาย) โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชชนินทร์ครั้งนี้ พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับอาหารเสริมโอเมก้า 3 (ปลาสวายเนื้อขาว) ปริมาณ 100 กรัม / วัน ในอาหารอย่างต่อเนื่อง 2 สัปดาห์ ส่งผลให้มีระดับความเครียดลดลงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 90 %

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัย ช่วยให้จิตแพทย์ได้ให้ข้อวินิจฉัยกับผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มดังกล่าวว่าลดความเครียดได้เร็วกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ความเครียดจากกลุ่มระดับสูงและกลุ่มระดับปานกลางลดลงมาก จนสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านต่อได้ (discharge) แพทย์จึงสั่งให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้เร็วขึ้น จึงเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการช่วยแพทย์ตัดสินใจให้ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

2. จึงควรพิจารณาประยุกต์ใช้ปลาสวายเนื้อขาวในการเสริมอาหารปริมาณ 100 กรัม/วัน ให้แก่ผู้ป่วยจิตเวชระยะฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง 2 สัปดาห์ ในโรงพยาบาลจิตเวชอื่นๆ ตามความเหมาะสมต่อไป

3. ควรทำการศึกษาค้นคว้าถึงโรคจิตเวชที่มีภาวะเครียดในโรงพยาบาล ทั้งในเพศชาย และเพศหญิง เพิ่มกลุ่มตัวอย่าง และเพิ่มระยะเวลาให้ปลาสดเนื้อขาวเสริมอาหาร เพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างของระดับความเครียดที่ลดลง

4. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาควรมีการแยกประเภทยาแต่ละชนิดที่ผู้ป่วยใช้รับประทาน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ราชนครินทร์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่สนับสนุนทุนการวิจัยครั้งนี้ จากงบประมาณเงินรายได้ ประจำปี 2554 และขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการทดลองและการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการใช้ยาจิตเวชสำหรับแพทย์ทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ 2 ห้างหุ้นส่วน จำกัด สยามอินเลิฟท์ มาเก็ดดิง จำกัด ; 2540.
2. WHO. The ICD - 10 classification of Mental and Behavioural disorders : clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva ; 1992.
3. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการใช้ยาจิตเวชสำหรับแพทย์ทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ 2 ห้างหุ้นส่วน จำกัด สยามอินเลิฟท์ มาเก็ดดิง จำกัด ; 2540.
4. ประเวศ วะสี. วิถีคลายเครียด. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน ; 2538.
5. มาโนช หล่อตระกูล. บรรณาธิการ, คู่มือการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับแพทย์ (ปรับปรุง 2544), กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, บริษัทเรดิโอเอ็น ; 2544.
6. Kaplan HI, Sadock BJ. Pocket handbook of emergency psychiatric medicine. Maryland : Williams & Wilkins ; 1993.
7. ศัลยา คงสมบูรณ์เวช. (บรรณาธิการ). คู่มือคนรักสุขภาพ: กินเพื่อสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : บริษัทรุ่งศิริพับลิชิ่ง จำกัด ; 2545.
8. Lotrakul M. Suicide in Thailand during the period 1998 - 2003. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 2006.
9. Shives LR. Basic concepts of psychiatric mental health nursing. 3rd ed. Philadelphia. J.B. Lippincott Co., 1993.
10. Harris M.A., et.al; Maternal and Perinatal Long - Chain Unsaturated Fatty Acid ; Am J. Obstet. Gynecol. ; 1997.
11. Krejcie RV, and Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. Psychological measurement. 1970.
12. บุษบา จินดาวิจักษณ์. (บรรณาธิการ). เกสร์กรกับอาหารเพื่อสุขภาพและอาหารทางการแพทย์ : กรุงเทพฯ ; 2539.
13. Kongsakon R, Buranapichet U, Prasertchi R, Tongpoung P, Udomsubpayakul U. The development of Thai version of the Quality of Life Scale for Schizophrenic Patients. J Psychiatr Assoc Thai, 2003.
14. Armstrong HE. Review of psychosocial treatments for schizophrenia. In:Dunner DL, editor. Birkhead LM : Psychiatric-mental health nursing : the therapeutic use of self. Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1989.
15. Lotrakul M. Suicide in Thailand during the period 1998 - 2003. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 2006.
16. อภิชัย มงคล. ทวี ตั้งเสรี. ภัสรา เชษฐโชติศักดิ์. ศักดา กาญจนาวโรจน์กุล. วัชนี ทัดถพนม. รายงานวิจัย : การรักษาความถูกต้องของแบบคัดกรองโรคจิตในชุมชนและระบาดวิทยาโรคจิตภาคตะวันออกเฉียงเหนือขอนแก่น : โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์. 2543.