

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาระยะ มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท ใช้รูปแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One group pre-post test design) โดยวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและวัดหลังการใช้กลุ่มบำบัด ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด

ประชากรในการศึกษา

ประชากร ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภท ตามเกณฑ์การวินิจฉัยใน ICD-10 ที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภทตามเกณฑ์การวินิจฉัยใน ICD-10 เป็นผู้ป่วยในจำนวน 20 คน โดยการจัดกลุ่มบำบัดผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มกลุ่มละ 10 คน โดยมีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยจิตเภททั้งเพศชายและเพศหญิง
2. เป็นผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตในระยะเรื้อรังบำบัดและบำบัดระยะยาว ซึ่งใช้เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยทางจิต โดยกลุ่มงานการพยาบาล สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
3. มีคะแนน BPRS เท่ากับหรือต่ำกว่า 30 คะแนน ซึ่งแสดงว่ามีอาการทางจิตน้อย (Overall, Gorham, 1962) ผู้ป่วยสามารถเข้าร่วมกลุ่มบำบัดได้
4. ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยินหรือใช้สายตา สามารถอ่านหนังสือและเขียนหนังสือได้
5. เป็นผู้ป่วยที่สมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินการศึกษานี้

วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาทำการคัดเลือกผู้ป่วยจิตเภท ที่แพทย์รับรักษาเป็นผู้ป่วยในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ในระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2550 ถึง วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ.2550 จำนวน 20 คน ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงในการคัดเลือกคือผู้ป่วยเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งหอผู้ป่วยในออกเป็น 2 กลุ่ม คือหอผู้ป่วยชายจำนวน 2 หอผู้ป่วย (หอผู้ป่วยราชพฤกษ์ 2, หอผู้ป่วยราชพฤกษ์ 3) และหอผู้ป่วยหญิงจำนวน 2 หอผู้ป่วย (หอผู้ป่วยพวงชมพู, หอผู้ป่วยลดาวัลย์) แล้วเลือกผู้ป่วยตามเกณฑ์

คุณสมบัติที่กำหนดในการคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จากนั้นผู้ศึกษาจะนัดผู้ป่วยเรื่อง วัน และเวลา ในการดำเนินกิจกรรมตามกลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากพอกับการกระจายตัวเป็น โค้งปกติ สามารถใช้อ้างอิงกลุ่มประชากร ได้ (Polit and Back, 2004)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานการศึกษา ได้แก่

1.1. กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1.1.1. ศึกษาตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ผู้ศึกษาได้ใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดของ Aaron T. Beck (1972) ประยุกต์ใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดของปทุมรัตน์ เกตุเล็ก (2548) ดำเนินกิจกรรมกับผู้ป่วยจิตเภทเป็นรายกลุ่มๆละ 10 คน ระยะเวลา 2 ครั้ง /สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 6 ครั้ง ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้ง 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยจิตเภทได้เรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเภทกระบวนการความคิดของผู้ป่วยโรคจิตเภท ให้ผู้ป่วยประเมินตนเองเกี่ยวกับกระบวนการความคิดในการเผชิญปัญหาและผลกระทบที่ผ่านมา เรียนรู้และฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนความคิดให้มีมุมมองในการเผชิญปัญหาแบบใหม่ที่เหมาะสม สามารถจัดการแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาได้ด้วยตนเอง กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท ประกอบด้วย 6 กิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้และ แรงจูงใจ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิก
2. เพื่อให้สมาชิกได้รู้จักคุ้นเคย ไว้วางใจ เปิดเผยตนเอง และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
3. เพื่อให้สมาชิกทราบแนวทางการบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด
4. เพื่อให้สมาชิกเกิดความร่วมมือและมีแรงจูงใจในการเข้าร่วมโครงการ

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มแนะนำตัว ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์โดยรวมของกลุ่มบำบัดทั้ง 6 ครั้ง เน้นสาระของการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรักษา และบรรยากาศที่ทำให้เกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจ
2. ทำความรู้จักกันด้วยกิจกรรม “การแนะนำตนเองสั้นๆ” สัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกกลุ่ม จะช่วยให้สมาชิกลดความวิตกกังวลเกิดความคุ้นเคย ไว้วางใจในการที่จะเข้าร่วมกลุ่มบำบัด
3. สร้างจุดมุ่งหมายของกลุ่มร่วมกัน โดยให้สมาชิกกลุ่มบอกเล่าถึงเหตุการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจ กังวลใจ และกำหนดสิ่งที่ตนเองต้องการให้เป็น
4. ผู้นำกลุ่ม จัดกิจกรรมให้สมาชิกกลุ่มเผชิญสถานการณ์ที่เป็นปัญหา
5. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มบอกเล่าความคิด ความรู้สึกในกิจกรรมที่จัดขึ้นทีละคน โดยเน้นให้สมาชิกบอกถึงความคิด ความรู้สึกของตนเองจากการร่วมสถานการณ์ที่จัดขึ้น
6. ผู้นำกลุ่มสรุปโดยการเชื่อมโยงให้สมาชิกเห็นถึงความสัมพันธ์ของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นส่งผลให้สมาชิกเกิดความคิด / ความรู้สึกและพฤติกรรมที่แสดงออกมาอย่างไร
7. ผู้นำกลุ่มอธิบายเกริ่นนำให้สมาชิกกลุ่มทราบเกี่ยวกับการบำบัด โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด
8. ให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดให้สมาชิกเรียนรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ ความคิด ความรู้สึก
9. เปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนซักถามเกี่ยวกับปัญหาข้อสงสัยต่างๆในการทำกิจกรรม
10. ให้สมาชิกช่วยกันสรุปกิจกรรมที่ได้ทำ และสรุปความรู้ที่ได้จากการเข้ากลุ่มครั้งนี้

การประเมินผล

ประเมินผลจากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ การมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่ม และจากการซักถามปัญหา ข้อสงสัย รวมทั้งการร่วมแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม

กิจกรรมที่ 2 การประเมินตนเองเกี่ยวกับการเผชิญปัญหา ผลกระทบที่เกิดขึ้น และให้ความรู้เรื่องโรคจิตเภท

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจตนเองและสามารถประเมินเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาของตนเอง และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกระบวนการความคิดที่เป็นปัญหา
2. เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเภทและขอรับการเจ็บป่วยว่า มีผลต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของตนเอง

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่มทักทายสมาชิกทบทวนเนื้อหาการทำกลุ่มครั้งที่ผ่านมา ทบทวนการบ้านครั้งที่ 1
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำกลุ่มบำบัดครั้งที่ 2
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยให้สมาชิกแบ่งกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม กลุ่มละ 3-4 คน ร่วมกันบอกเล่าถึงเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจ วิธีการแก้ไขปัญหานั้น และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเอง
4. กระตุ้นสนับสนุนให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นต่อปัญหา และการแก้ไขปัญหานั้น
5. ผู้นำกลุ่มสะท้อนให้ผู้ป่วยช่วยกันบอกความรู้สึกต่อปัญหา การแก้ไขปัญหามีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์พร้อมเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันรวมทั้งเชื่อมโยงคำพูด ความคิดเห็นของผู้ป่วยในกลุ่ม เพื่อให้มีการอภิปรายที่ต่อเนื่อง และสรุปเนื้อหาที่ได้จากกลุ่ม
6. ผู้นำกลุ่มสรุปปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สบายใจ การแก้ไขปัญหที่ผู้ป่วยใช้ และผลกระทบที่ตามมาต่อผู้ป่วย โดยเน้นให้สมาชิกเข้าใจถึงความคิด ความรู้สึกที่ผู้ป่วยมีต่อสถานการณ์นั้นและส่งผลถึงพฤติกรรมที่แสดงออกในการแก้ไขปัญหที่ไม่เหมาะสม
7. ให้สมาชิกร่วมกันบอกเล่าอาการและรู้สึกความคับข้องใจ ในเรื่องการเจ็บป่วยทางจิตของตนเอง
8. ให้สมาชิกได้รู้เรื่องโรคจิตเภทโดยการให้สมาชิกช่วยกันอ่านเอกสารประกอบกิจกรรมให้เพื่อนสมาชิกกลุ่มฟัง ทำความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้ที่ได้รับ
9. ให้สมาชิกช่วยกันสรุปกิจกรรมที่ได้ทำในการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และสรุปความรู้ที่ได้จากการเข้ากลุ่ม

การประเมินผล

1. สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่ม
2. สังเกตจากปฏิสัมพันธ์ ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินกลุ่ม
3. จากการสรุป การเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มวิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่มพัฒนาการกลุ่ม

กิจกรรมที่ 3 การฝึกใช้เทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจเกี่ยวกับความคิดที่ทำให้การเผชิญปัญหาไม่เหมาะสม และการใช้การบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนความคิด

9. ทดสอบความตรงของความคิดที่เกิดขึ้นอย่างอัตโนมัติ ใช้ความคิดที่ตรงความจริง ทดแทนความคิดที่บิดเบือน เพื่อพัฒนาความคิดใหม่ที่มีเหตุผลกว่าเดิม
10. นำเทคนิคทางพฤติกรรมบำบัดมาใช้โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ความคิดเดิมของสมาชิก ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหา
11. สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปการฝึกปฏิบัติเทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิดและประโยชน์ที่ได้รับในการเข้ากลุ่มครั้งนี้

การประเมินผล

ประเมินผลจากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ อารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและจากการซักถามความรู้ความเข้าใจ ดังนี้

1. สมาชิกบอกถึงความคิดอัตโนมัติและผลของความคิดอัตโนมัติของตนได้
2. สมาชิกสามารถวิเคราะห์เหตุการณ์โดยใช้ความคิดที่มีเหตุผลได้
3. การมีส่วนร่วมในการฝึกและทำการบ้าน
4. จากผลการปรับเปลี่ยนความคิดที่เกิดขึ้น

กิจกรรมที่ 4 ฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนความคิด หลักการแก้ไขปัญหา เรียนรู้วิธีคิดแบบใหม่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ ความเข้าใจ หลักการแก้ไขปัญหา
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถแก้ไขปัญหาค้นหาต้นเหตุของปัญหาตามขั้นตอนการแก้ปัญหามา

พัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหา

3. เพื่อให้สมาชิกมีทักษะการแก้ไขปัญหอย่างเหมาะสม
4. เพื่อประเมินผลการฝึกปฏิบัติทักษะทางความคิด / พฤติกรรม

กิจกรรม

1. ทบทวนเนื้อหาการบ้าน พร้อมฝึกปฏิบัติเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด
2. อภิปรายถึงผลการนำความคิดและประสบการณ์เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติปรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความคิดอย่างต่อเนื่องได้ผลหรือไม่ได้ผลอย่างไร และชี้แจงวัตถุประสงค์กลุ่มบำบัดครั้งที่ 4
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเรียนรู้หลักการแก้ไขปัญหา เน้นการแก้ไขปัญหาค้นหาต้นเหตุของปัญหาตามขั้นตอนการแก้ปัญหามา เพื่อเพิ่มความมั่นใจและช่วยให้สมาชิกมีกระบวนการคิดที่มีเหตุผล นำไปสู่การพิจารณาทางเลือกในการแก้ไขปัญหาค้นหาด้วยความเข้าใจในข้อดี ข้อจำกัดของตน

และสามารถยอมรับผลที่เกิดขึ้น นำกลับมาปรับปรุงและช่วยให้สมาชิกมีความสามารถในการพึ่งพาตนเองมากขึ้นต่อปัญหาอื่นๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

4. ฝึกการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ภายใต้การช่วยเหลือของผู้บำบัด ทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับโรคจิตเภทของตนและเทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมโดยยกตัวอย่างปัญหาที่ทำให้สมาชิกไม่สบายใจ หรือกังวลใจที่เคยบันทึกไว้จากการบันทึกในการบ้านหรือปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้นที่สมาชิกต้องการแก้ไข แล้วช่วยเหลือให้สมาชิกฝึกการแก้ไขปัญหตามหลักการที่ได้เรียนรู้

5. ค้นหาความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้น ปัญหานั้นคืออะไร ทางเลือกในการแก้ไขปัญหานั้น เช่นการปรับเปลี่ยนความคิดให้สมเหตุสมผลขึ้น หรือวิเคราะห์ทางเลือกอื่นในการแก้ปัญหาด้วย วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของแต่ละทางเลือก ตัดสินใจเลือกแล้วนำไปใช้ในการเผชิญสถานการณ์จริง ปรับปรุงแก้ไขทางเลือกเพิ่มเติม และนำกลับไปปฏิบัติซ้ำ

6. ให้สมาชิกเรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการผ่อนคลายความเครียด โดยกระตุ้นให้สมาชิกบอกเล่าวิธีการที่ใช้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา

7. เสนอวิธีการผ่อนคลายความเครียด ด้วยวิธีการกำหนดลมหายใจพร้อมฝึกปฏิบัติให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องสามารถนำไปใช้ได้จริง จะช่วยลดความวิตกกังวลเกิดการผ่อนคลายอีกทางหนึ่งจากนั้นก็กลับมารายงานผลในครั้งต่อไป

8. สรุปการเรียนรู้หลักการแก้ไขปัญหานี้เน้นการแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุของปัญหาตามขั้นตอนการแก้ปัญหา

การประเมินผล

จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในการอภิปรายปัญหา

1. สมาชิกบอกถึงการวางแผนการเผชิญปัญหาได้อย่างเป็นขั้นตอน
2. สมาชิกสามารถเผชิญปัญหาได้เหมาะสม โดยพิจารณาการเลือกวิธีการแก้ไขปัญหา
3. จากการนำแนวคิดที่ได้เรียนรู้มาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหา และผลจากการนำทางเลือกดังกล่าว ไปใช้ในการเผชิญปัญหา

กิจกรรมที่ 5 การใช้เทคนิคในการเผชิญปัญหา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจกระบวนการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจปัญหาชัดเจนนำความคิดและประสบการณ์ไปใช้ในชีวิตจริง
3. เพื่อให้สมาชิกเกิดแรงจูงใจที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน

กิจกรรม

1. ทบทวนเนื้อหา การบ้านครั้งที่แล้ว การเรียนรู้หลักการแก้ไขปัญหานั่นการแก้ไข ปัญหาที่ต้นเหตุของปัญหาตามขั้นตอนการแก้ปัญหา
2. อภิปรายถึงผลการแก้ไขปัญหว่า ได้ผลหรือไม่ได้ผลอย่างไร
3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำกลุ่มบำบัดครั้งที่ 5
4. เรียนรู้เพื่อให้สมาชิกเข้าใจถึง กระบวนการเผชิญปัญหาที่ประกอบด้วยสถานการณ์ หรือสิ่งเร้า การประเมินสถานการณ์ และการเผชิญปัญหา แบบมุ่งเน้นแก้ไขปัญห และแบบมุ่งเน้น ปรับแก้ที่อารมณ์ การเผชิญปัญหามีหลายวิธี เน้นสาระให้สมาชิกกลุ่มเลือกวิธีที่สร้างสรรค์และเป็น ประโยชน์ไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพทั้งกายและจิตใจอภิปรายร่วมกัน
5. เน้นให้สมาชิกประเมินสถานการณ์ที่เป็นสิ่งเร้าว่า เป็นสถานการณ์ที่ทำให้ท้อ ตบ สามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ได้ ก่อให้เกิดความกระตือรือร้น ตื่นตัว มีชีวิตชีวา
6. เลือกวิธีเผชิญปัญหาอย่างเหมาะสม จะช่วยเพิ่มความตระหนักในตนเองมากขึ้น สามารถพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาได้
7. สมาชิกเข้าใจกระบวนการเผชิญปัญหาอย่างชัดเจน รู้จักวิธีการประเมินสถานการณ์ที่เป็น สิ่งเร้าว่าเป็นสถานการณ์ที่ทำให้ท้อ ตบ สามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ได้
8. นำความคิดและประสบการณ์ที่ได้รับไปทดลองใช้ติดตามประเมินผล นำไปปฏิบัติ อย่างต่อเนื่องในชีวิตประจำวัน

การประเมินผล

จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในการอภิปรายปัญหา สมาชิกบอกถึงการวางแผนการเผชิญปัญหาได้อย่างเป็นขั้นตอน

กิจกรรมที่ 6 สรุปร ประเมินผล และยุติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสรุปและประเมินผลจากการจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัดที่ผ่านมา
2. เพื่อสร้างแรงจูงใจให้สมาชิคนำแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดไปใช้
3. เพื่อปรับเปลี่ยนมุมมองสถานการณ์แบบใหม่พัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหา

กิจกรรม

1. สมาชิกร่วมกันแสดงความคิดเห็นต่อการทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดที่ผ่านมา ว่ามีผลดีหรือไม่ อย่างไร สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้หรือไม่

2. ผู้นำกลุ่มเสริมแรงและให้กำลังใจสมาชิก ในการนำความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการปรับพฤติกรรมความคิดไปใช้ต่อไป เพื่อพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาที่เกิดจากความเครียดอัตโนมัติ
3. ให้สมาชิกกลุ่มทำแบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหา
4. สมาชิกกลุ่มช่วยกันสรุปกิจกรรมที่ได้ทำต่อเนื่องตั้งแต่การเข้ากลุ่มบำบัดครั้งที่ 1 ถึง 5 และประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม การนำไปใช้และข้อเสนอแนะ
5. สรุปปิดกลุ่ม

การประเมินผล

1. สมาชิกกลุ่มตอบคำถามเกี่ยวกับแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดได้
2. แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำโปรแกรมกลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ซึ่งประกอบด้วยแผนกิจกรรมกลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดทั้ง 6 กิจกรรม ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน ภาษา ความครอบคลุมเนื้อหา รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม โดยชี้หลักความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิจาก 2 ใน 3 ไปปรับปรุงแก้ไขตามผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำภายใต้การดูแลและแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีประเด็นที่ต้องปรับปรุงแก้ไขดังนี้

1. ควรเพิ่มเวลาในการทำกลุ่มกิจกรรมแต่ละกิจกรรมจากชั่วโมงเป็น 1 ชั่วโมง 30 นาที เพราะลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยจิตเภทเป็นผู้ที่บกพร่องในด้านการรับรู้ สมาธิน้อย ทำให้ผู้ป่วยมีการเรียนรู้ได้ช้ากว่าผู้ป่วยอื่น การดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้งต้องให้ผู้ป่วยเข้าใจในกิจกรรมนั้นก่อนจึงจะสามารถเริ่มกิจกรรมใหม่ได้ ไมเช่นนั้นจะทำให้ผู้ป่วยเกิดการสับสน ส่งผลให้ไม่สนใจที่จะทำกิจกรรมต่อไป ผู้ศึกษาได้ปรับเพิ่มเวลาในการจัดกิจกรรมทั้ง 6 ครั้งเป็น 1 ชั่วโมง 30 นาที
2. ควรมีกิจกรรมสร้างสถานการณ์การแก้ปัญหาหรือกำหนดเหตุการณ์ให้ผู้ป่วยทำ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเชื่อมโยงสู่การให้ผู้ป่วยเรียนรู้เกี่ยวกับโมเดลความคิดมากกว่าการสอนหรืออธิบายเพียงอย่างเดียว ผู้ศึกษาได้ปรับกิจกรรมเพื่อเชื่อมโยงการเรียนรู้เกี่ยวกับแผนภูมิแสดงความคิดและการเกิดพฤติกรรมตามข้อเสนอแนะเพื่อให้เหมาะกับผู้ป่วยจิตเภท การให้ผู้ป่วยเรียนรู้เรื่องแผนภูมิความคิดและพฤติกรรมแยกให้เรียนรู้ที่ละวงทำให้ผู้ป่วยไม่งงสับสนและเข้าใจง่ายขึ้นเนื้อหาในการให้ความรู้ผู้ป่วยที่จะใช้ในกิจกรรมควรกระชับ เข้าใจง่าย ชัดเจน และมีสื่อการสอนให้ผู้ป่วยเข้าใจง่าย สื่อการสอนควรเป็นรูปภาพ หนังสือให้เห็นถึงโรคจิตเภทมากกว่าการสอน ผู้ศึกษาปรับ

เนื้อหาความรู้ในกิจกรรมการให้ความรู้ให้กระชับ พร้อมจัดทำคู่มือโรคจิตเภทแจกสมาชิก เพื่อศึกษาเพิ่มเติม

3. คำชี้แจง/คำถามในกิจกรรมให้แยกตามทีละข้อ เพื่อให้ผู้ช่วยเข้าใจง่ายและกำหนดเวลาแต่ละข้อในการให้ผู้ช่วยทำโดยระบุเวลาชัดเจน ในกิจกรรมที่เป็นตารางที่ละหลายๆช่องให้ปรับแยกเป็นส่วนๆค่อยๆเพิ่มช่องในใบกิจกรรม เพราะลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยจิตเภทเป็นผู้ที่พร่องในด้านการรับรู้ สมานน้อย ถ้าใช้คำสั่งครั้งเดียวหลายคำถามจะทำให้ผู้ป่วยงงสับสน ผู้ศึกษาได้ปรับแก้ในใบชี้แจงที่ 1 โดยการแบ่งแยกคำชี้แจงเป็นข้อย่อยๆทีละข้อและปรับคำถามให้ชัดเจนเข้าใจง่ายขึ้น ปรับแบ่งตารางใบงานที่ 2 ออกเป็น 2 ส่วน ในการฝึกปฏิบัติกิจกรรม

4. การฝึกวิธีการผ่อนคลายความตึงเครียดไม่ควรสอนวิธีหลายๆวิธีในระยะเวลาที่จำกัด สำหรับผู้ป่วยจิตเภทควรเน้นวิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง แต่เน้นให้ผู้ช่วยฝึกประจำและสามารถทำได้จริงๆ อาจเพียงเน้นเพียง 1 วิธี เพื่อผู้ป่วยจะได้นำไปใช้ได้จริงเมื่อมีความเครียด ผู้ศึกษาปรับแก้โดยกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด จะเป็นการกระตุ้นให้ผู้ช่วยอภิปรายวิธีที่เคยใช้ที่ผ่านมาและผลการปฏิบัติ แต่ในกิจกรรมผู้ศึกษาเสนอเพียง 1 วิธี พร้อมฝึกปฏิบัติให้ผู้ช่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ เมื่อนำไปปฏิบัติจริง

หลังการปรับแก้แล้วผู้ศึกษา ได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่หอบผู้ป่วยที่ไม่ใช่หอบผู้ป่วยที่กำหนด เป็นกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 5 คน ในวันที่ 11 ถึง 13 มีนาคม 2550 เวลา 15.00-16.00 น. จนครบ 6 กิจกรรม เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปใช้ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ กิจกรรมที่นำไปใช้ ความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างดำเนินการกลุ่มบำบัด

จากการทดลองใช้โปรแกรมในเบื้องต้นพบว่า เนื้อหาและคำพูดที่ใช้ควรกระชับ เข้าใจง่าย ชัดเจน ไม่ใช่คำพูดหรือภาษาที่เป็นทางการผู้ป่วยจิตเภทไม่เข้าใจ เช่น คำว่า ความคิดอัตโนมัติ ควรใช้ว่าความคิดที่เกิดขึ้นทันทีหรือความคิดแรกเมื่อมีสถานการณ์มากระทบ และการแยกแยะระหว่างความคิด ความรู้สึก ผู้ป่วยจิตเภทจะแยกแยะได้ช้า แรกๆ สับสนเมื่ออธิบายความแตกต่างของความคิด ความรู้สึก ต้องยกตัวอย่างประกอบให้ผู้ช่วยเข้าใจก่อนและให้เวลาในการฝึกแยกแยะ ผู้ป่วยสามารถแยกแยะได้เร็วขึ้น และอีกทั้งลักษณะของผู้ป่วยจิตเภทสมานน้อย จะมีปัญหาอื่นซักถามภายในกลุ่มบ่อย ผู้ศึกษาจึงต้องพยายามคุมสถานการณ์ให้เป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดไว้อีก ทั้งผู้ศึกษาต้องเตรียมตัวเองและมีสมาธิเป็นอย่างดี เพื่อสามารถควบคุมสถานการณ์และแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าให้เป็นไปตามขั้นตอนและเวลาที่กำหนด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลได้แก่

แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของจารุวรรณ จินตางค (2541) ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจิตเภท โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ผู้ที่ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ระยะเวลาในการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 2 แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1.การแก้ไขอารมณ์เชิงเครียด (5ข้อ) 2.การบรรเทาอารมณ์เชิงเครียด (5ข้อ) 3.การใช้การประคับประคอง (5ข้อ) 4. การพึ่งพาตนเอง(7ข้อ) 5. การเผชิญหน้ากับปัญหา(10ข้อ) 6. การมองเหตุการณ์ในแง่ดี (8ข้อ) รวม 40 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ ไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัตินานๆครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

ไม่เคยปฏิบัติ	คะแนน	0
ปฏิบัตินานๆครั้ง	คะแนน	1
ปฏิบัติบางครั้ง	คะแนน	2
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	คะแนน	3

การแปลผลคะแนน โดยหาค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท ค่าเฉลี่ยของคะแนนจะแสดงถึงความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วย โดยกำหนดเกณฑ์การแบ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Jalowiec(1987,อ้างในจารุวรรณ จินตางค, 2541) ดังนี้

ความสามารถในการเผชิญปัญหาไม่ดี	ระดับคะแนน	0 – 0.99
ความสามารถในการเผชิญปัญหาพอใช้	ระดับคะแนน	1.0 – 1.99
ความสามารถในการเผชิญปัญหาดี	ระดับคะแนน	2.0 – 3.0

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท และความหมายจำแนกเป็นรายด้าน

ด้าน	ความหมาย	จำนวน(ข้อ)
1.การแก้ไขอารมณ์ดิ่งเครียด	การปลดปล่อยอารมณ์ ลดความตึงเครียดของอารมณ์ ระบายความรู้สึกที่มีความวิตกกังวลกับปัญหา หรือระบายความตึงเครียดกับผู้อื่น	5
2.การบรรเทาอารมณ์ดิ่งเครียด	การพยายามลดหรือควบคุมความทุกข์ ทำให้รู้สึกดีขึ้น เช่น การทำงานหนักขึ้น	5
3.การใช้การประคับประคอง	การใช้ระบบประคับประคอง เช่น การพูดคุยปัญหากับครอบครัวหรือเพื่อน	5
4.การพึ่งพาตนเอง	พึ่งพาตนเองทำสิ่งต่างๆด้วยตนเองมากกว่าผู้อื่น	7
5.การเผชิญหน้ากับปัญหา	พยายามแก้ไขปัญหา เผชิญหน้ากับสถานการณ์ หันหน้าเข้าหาปัญหา ใช้กลยุทธ์หาข้อมูลและพยายามแก้ไขปัญหา	10
6.การมองเหตุการณ์ในแง่ดี	การใช้การคิดคิดในทางที่ดี มองในแง่ดี การเปรียบเทียบในทางที่ดี พยายามมองหาในแง่มุมที่ดีของสถานการณ์ หรือพยายามใช้อารมณ์ขันทำให้อารมณ์ดี	8

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นผู้ป่วยในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาหาค่าความเที่ยง โดยหาสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .90

การดำเนินการทดลอง

ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินงาน โครงการด้วยตนเองทั้งหมดเป็นการศึกษากลุ่มเดี่ยววัด 2 ครั้ง ประกอบด้วยขั้นตอน 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

ขั้นที่ 1 ระยะเตรียมการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการดังกล่าวมาแล้ว
2. เตรียมสถานที่ในการดำเนินการศึกษา โดยประสานงานกับสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา เพื่อขอความร่วมมือในการศึกษาและขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงร่างโครงการศึกษาอิสระและเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาถึงผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา จำนวน 4 ชุด เพื่อขออนุญาตทำการศึกษาและเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วยจิตเวช โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการและระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา เมื่ออนุมัติแล้ว จึงติดต่อขอความร่วมมือในการศึกษาและจัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินการศึกษากับกลุ่มการพยาบาลโดยตรงในด้านต่างๆดังนี้

- 2.1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล

- 2.2. ขอใช้สถานที่ในการดำเนินการศึกษา

- 2.3. แจ้งวันและเวลาในการจัดกิจกรรมต่างๆตั้งแต่การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จนกระทั่งเสร็จสิ้นการดำเนินการศึกษา

3. เตรียมผู้ช่วยการศึกษา เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 1 คน และเป็นผู้ช่วยในการดำเนินการศึกษาในกิจกรรมกลุ่มอีก 1 คน ซึ่งผู้ช่วยการศึกษาจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชมาแล้ว โดยผู้ศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษากิจกรรมต่างๆในการดำเนินกลุ่ม และการดำเนินการศึกษาตามขั้นตอน เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ เพื่อให้ผู้ช่วยการศึกษาเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ชัดเจน

4. ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามที่กล่าวไว้ ในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการศึกษา เพื่อขอความร่วมมือและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการรักษา หรือระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะปกปิดเป็นความลับจะไม่เปิดเผยให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องทราบ ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ทุกเมื่อถ้าต้องการ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับการศึกษาก็ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษา วัดแบบประเมิน BPRS คัดเลือกผู้ป่วยจิตเภทที่มีคะแนน BPRS ที่คะแนนเท่ากับหรือต่ำกว่า 30 คะแนน และประเมินแบบ

วัดความสามารถในการเผชิญปัญหาในกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test) และนัดวัน เวลากลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนกิจกรรมกลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด

5. การเตรียมตัวผู้ศึกษา ในเรื่องการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดนั้น ได้ศึกษาจากตำรา ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเนื่องจากสามารถเป็นหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการได้ และได้เข้าอบรมเชิงวิชาการในหัวข้อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ภาคทฤษฎี ภาคนำแนวคิดสู่การปฏิบัติในกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ) จำนวน 3 วัน พร้อมได้รับประกาศนียบัตรรับรอง และฝึกปฏิบัติแนวคิดดังกล่าวกับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกลุ่มในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชขั้นสูงในกลุ่มเฉพาะ ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยจิตเภท ที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยากรุงเทพมหานคร โดยได้รับการดูแลการฝึกปฏิบัติจาก Preceptor และฝึกปฏิบัติในหน่วยงานจริงของตนเองรวมทั้งสิ้นจำนวน 180 ชั่วโมงและได้นำผลการฝึกปฏิบัติมาพูดคุยและได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อฝึกฝนให้เกิดทักษะ ความชำนาญ และมั่นใจในการปฏิบัติมากขึ้น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการศึกษา เพื่อขอความร่วมมือและสอบถามความสมัครใจของผู้ป่วยโรคจิตเภท เพื่อลงนามในใบยินยอม เข้าร่วมการศึกษาโดยมีการชี้แจงรายละเอียดของการศึกษา และการนำข้อมูลไปใช้ ว่าไม่เกิดผลเสียต่อผู้ป่วย และข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับไม่มีการนำไปเผยแพร่ หรือระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งสามารถปฏิเสธและออกจากการทดลองได้โดยไม่มีผลใดๆต่อการรักษา

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

ดำเนินกิจกรรมกลุ่มบำบัด ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดกับผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา จำนวน 20 คน ตามกิจกรรมทั้ง 6 ขั้นตอนด้วยตนเอง โดยดำเนินกิจกรรมกับผู้ป่วยจิตเภทเป็นรายกลุ่มละ 10 คน ระยะเวลา 2 ครั้ง/สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 6 ครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 3 สัปดาห์ และใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้งประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที ซึ่งดำเนินกิจกรรมนั้นจัดในช่วงเวลาที่สอดคล้องกับกิจกรรมบำบัดเสริมทักษะฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเภทของสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด จะมีผลต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท โดยดำเนินงาน ตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม 2550 ถึงวันที่ 6 เมษายน 2550 ซึ่งผลที่ได้รับเมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมในแต่ละกิจกรรมดังรายละเอียดโดยสรุปได้ดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้และ แรงจูงใจ

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

1. เมื่อเริ่มกิจกรรมกลุ่มครั้งแรกสมาชิกกลุ่มไม่ค่อยกล้าพูด แต่มีสมาธินั่งฟังด้วยความตั้งใจ หลังจากที่ยุบายาลสร้างสัมพันธภาพระยะหนึ่งโดยยุบายาลเริ่มแนะนำตัวให้สมาชิกกลุ่มสั้นๆ กลุ่มเริ่มมีการผ่อนคลาย กล้าพูดคุยมากขึ้นพร้อมทั้งแนะนำตนเองสั้นๆ ให้เพื่อนสมาชิกกลุ่มได้ทำความรู้จักตนเองเมื่อยุบายาลกระตุ้น แสดงถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีกับยุบายาล พร้อมยินดีที่จะเข้าร่วมกลุ่ม

2. สมาชิกกลุ่มเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์จำนวนครั้ง ระยะเวลาที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งการปกปิดเรื่องราวของกลุ่มเป็นความลับ

3. เมื่อยุบายาลกระตุ้นสมาชิกกลุ่มด้วยคำถามว่า ที่ผ่านมามีเรื่องอะไรที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ กังวล รู้สึกเครียด เสียใจ โดยยุบายาลกระตุ้นถามสมาชิกทีละคน สมาชิกเริ่มเล่าถึงเรื่องที่ทำให้ตัวเองไม่สบายใจ โดยมีสมาชิกคนอื่นๆช่วยสนับสนุน เมื่อประสบกับเหตุการณ์คล้ายๆกันพบว่า สมาชิกกล้าเปิดเรื่องราวที่ตนเองรู้สึกว่าเป็นปัญหา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องการเจ็บป่วยของตนเอง การที่ต้องรับประทานยาจิตเวช ครอบครัวยังไม่เข้าใจชอบดูค่า ปัญหาที่ทำงานเข้ากับเพื่อนร่วมงานไม่ได้ เมื่อสมาชิกกลุ่มเล่าเรื่องราวทั้งหมดแล้ว ยุบายาลกระตุ้นถามสมาชิกให้ช่วยกันสรุปเหตุการณ์ที่รู้สึกทำให้ไม่สบายใจ เครียด เสียใจที่จะต้องเผชิญในดำเนินชีวิตประจำวัน

4. จากการจัดกิจกรรมให้สมาชิกกลุ่มประสบเหตุการณ์ที่เป็นปัญหา ต้องหาทางแก้ไข โดยยุบายาลให้สมาชิกขึ้นเป็นวงกลม แต่ละคนใช้ช้อนขนาดเล็กระบายลูกปิงปองแล้วรับ-ส่งให้สมาชิกคนอื่นโดยไม่ให้ลูกปิงปองตกลงพื้น สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม แต่ละคนตั้งใจระบายส่งลูกปิงปองให้เพื่อน บางคนใช้มืออีกข้างป้องลูกปิงปองไว้ บางคนใช้ลำตัวบังพดลมไว้ แต่ทุกคนจะรับ-ส่งลูกปิงปองอย่างระมัดระวัง ส่ง-รับช้าๆ หลังการจัดกิจกรรมยุบายาลซักถามสมาชิกแต่ละคนเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกขณะรับส่งลูกปิงปองจากเพื่อน สมาชิกส่วนใหญ่บอกว่า รู้สึกกังวล กลัว ลูกปิงปองจะร่วงลงพื้น มีสมาชิก คนหนึ่งบอกว่า “ยุบายาลให้เล่นอะไรก็ไม่วู้เครียดจ้งเลย คึ้นคึ้นคึ้ว” มีสมาชิก 2 คนบอกว่า “สนุกคึ้วรู้สึกเฉยๆ”และขณะที่เพื่อนคนอื่นกำลังรับ -ส่งลูกปิงปอง ตัวเองพยายามดูเพื่อนและหาวิธีที่จะรับลูกปิงปองไม่ให้ร่วงไม่เห็นจะยากเลย หลังกิจกรรม ยุบายาลสรุปโดยเน้นให้สมาชิกเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของความคิดที่เกิดขึ้นของแต่ละคนในสถานการณ์ที่มากกระทบ ส่งผลถึงความรู้สึกของแต่ละคน พร้อมทั้งเกริ่นนำให้สมาชิกกลุ่มได้รับทราบเกี่ยวกับแนวทางการบำบัดทางความคิด โดยเน้นสถานการณ์ที่มากกระตุ้นให้สมาชิกเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมโดยเชื่อมโยงจากกิจกรรมที่จัดขึ้น ทำให้สมาชิกเข้าใจความสัมพันธ์ที่ว่าความคิด ความรู้สึก มีผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก

5. พยาบาลสรุปถึงแนวทางการบำบัดทางความคิดว่าสามารถช่วยให้สมาชิกปรับเปลี่ยนมุมมองเหตุการณ์ที่มากระทบ ทำให้สมาชิกเผชิญปัญหาได้เหมาะสมเมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆเข้ามากระตุ้นทำให้สมาชิกเกิดความกระตือรือร้นที่จะร่วมกิจกรรมต่อไป

กิจกรรมที่ 2 ประเมินตนเองเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาที่ผ่านมา ผลกระทบที่เกิดขึ้น และให้ความรู้เรื่องโรคจิตเภท

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

สมาชิกกลุ่มเริ่มคุ้นเคยกับพยาบาล กล่าวคำทักทายกับพยาบาลด้วยความเป็นกันเอง กล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น เมื่อพยาบาลเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มพูดทบทวนเนื้อหากิจกรรมที่ 1 ที่ให้ผู้ป่วยเขียนบันทึกเหตุการณ์ที่เป็นปัญหากับตนเอง ความคิด ความรู้สึกที่มีต่อสถานการณ์นั้น ตามการบ้านที่ให้ไว้ในกิจกรรมที่ 1 พบว่า สมาชิกทุกคนทำการบ้านมา เมื่อให้สมาชิกแต่ละคนนำเสนอที่บันทึกสมาชิกส่วนใหญ่สามารถบันทึกเหตุการณ์ที่ไม่สบายใจ ความคิดอัตโนมัติ และความรู้สึกได้ถูกต้อง มีสมาชิก 2 คน ที่บันทึกเฉพาะเหตุการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจ กับความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์ ยังแยกระหว่างความคิด ความรู้สึกไม่ได้

จากการแบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์เล่าถึงเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจ วิธีแก้ไขปัญหา และผลกระทบที่เกิดขึ้นช่วงแรกๆ สมาชิกให้ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เป็นปัญหาของตน ซึ่งส่วนใหญ่จะพูดในเรื่องการเจ็บป่วยของตนเอง การที่ต้องกินยาทางจิตเภทรอบครัวไม่เข้าใจตนเอง ช่วงแรกในการร่วมแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาคเดิม สมาชิกพยายามบอกวิธีการแก้ปัญหาที่ตนเองคิดว่าเหมาะสม เช่น การทำใจเย็นๆ ต้องมีสมาธิ ถ้าเจอเรื่องไม่สบายใจก็หนีออกจากเหตุการณ์นั้นก่อน แต่เมื่อผู้นำกลุ่มกระตุ้น โดยการเน้นถามวิธีการแก้ปัญหาที่ผ่านมาของแต่ละคน สมาชิกบอกว่าที่ผ่านมาเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ ไม่พอใจ ส่วนใหญ่จะหงุดหงิดไวววย จะแสดงออกทางอารมณ์ บางครั้งทำลายของ สุนัขบูรี คิมเหล้า มีสมาชิก 2 คน แก้ปัญหาโดยการเสพยาเสพติด ทำให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจตนเองมากขึ้น สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมโดยให้ความสนใจและตั้งใจฟังถึงเนื้อหาของโรคจิตเภท มีการร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับอาการ สาเหตุ การรักษาของโรคจิตเภท โดยเฉพาะอาการที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สมาชิกบอกว่าตัวเองอารมณ์หงุดหงิดง่าย โมโหง่าย มีความรู้สึกไม่มั่นใจตนเอง มีความคิดว่าคนอื่นรวมทั้งญาติไม่มีความจริงใจกับตนเอง มีผู้ป่วยรายหนึ่งบอกว่ารู้สึกตนเองใจร้อนบางครั้งฮีนรอาบนำ กินยาหรือมีคนมาถามรู้สึกไม่พอใจ อย่างนี้เพราะเป็นโรคจิตเภทหรือเปล่า อยากให้ตนเองใจเย็นกว่านี้ สรุปสมาชิกมีความรู้ในเรื่องโรคจิตเภท ตอบสาเหตุ อาการการรักษาโรคจิตเภทได้

กิจกรรมที่ 3 การฝึกใช้เทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิด

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

พบว่า สมาชิกกลุ่มเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการคิดในการเผชิญปัญหาและการบำบัด ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด จากการได้ฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนความคิดในการเผชิญปัญหา และแก้ไข้ปัญหา ให้สมาชิกเรียนรู้วิธีคิดแบบใหม่ที่เป็นวิธีการที่เหมาะสม เข้าใจถึงความคิดที่ไม่เหมาะสมวิธีจับความคิดอัตโนมัติของตน สมาชิกบอกได้ว่าความคิดที่ไม่เหมาะสมของตน ส่งผลให้ตนเองแก้ไข้ปัญหาที่เกิดขึ้นไปในทางที่ไม่เหมาะสม เช่น อาละวาด ทำลายของ ทะเลาะวิวาท สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ที่ผ่านมามีตัวเองอาการกำเริบต้องมารับการรักษาในโรงพยาบาล สมาชิกกลุ่มสามารถวิเคราะห์เหตุการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้น โดยใช้ความคิดที่เหมาะสมกับความเป็นจริง แทนความคิดที่บิดเบือนได้ สมาชิกสามารถปรับเปลี่ยนความคิดด้านลบให้เป็นด้านบวกได้

ในด้านอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่พบในระหว่างจัดกลุ่มบำบัด สมาชิกหมกมุ่นในความคิดที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิตของตนเอง การรับประทานยาทางจิตเวชและการที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล มีผู้ป่วยบาง 3 คนเล่าให้กลุ่มฟังว่าตนเองถูกญาติเกลี้ยให้อยู่โรงพยาบาล ยิ่งคิดก็ยิ่งทำให้ตนเองไม่สบายใจ เครียด อารมณ์หงุดหงิด พอญาติมาเยี่ยมก็แสดงอารมณ์ใส่โดยการทะเลาะกัน คิดว่าญาติไม่เข้าใจตนเอง ผู้ศึกษาเสนอให้ใช้แนวทางการบันทึก วิเคราะห์ความคิดเกี่ยวกับความเครียดที่เกิดขึ้น จากนั้นอภิปรายโต้แย้งความคิดที่ผิดปกติโดยการหาข้อมูลสนับสนุนข้อมูลคัดค้านความคิดนั้น เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยฝึกทักษะจนเกิดการประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดที่เบี่ยงเบนเกี่ยวกับมุมมองสถานการณ์ ที่ทำให้เกิดความเครียดให้เหมาะสมได้ด้วยตนเอง

พยาบาลสรุปเพิ่มเติมว่า ความทุกข์ที่เกิดขึ้นเกิดจากความคิดของตนเองซึ่งเป็นความคิดที่บิดเบือนจากความจริง อันส่งผลถึงความรู้สึกที่ทำให้เป็นทุกข์ และแสดงพฤติกรรมต่างๆที่เกิดจากความรูสึกนั้น และเมื่อรับรู้ว่าความคิดที่เกิดขึ้นเป็นความคิดที่บิดเบือนจากความเป็นจริงการปรับความคิดใหม่ในทางบวก จะทำให้ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงไปเกิดความสบายใจขึ้นและพฤติกรรมที่แสดงออกก็เปลี่ยนในทางที่ดี จึงเน้นให้สมาชิกกลุ่มนำแนวคิดนี้ไปปรับใช้ในชีวิตต่อไป

กิจกรรมที่ 4 ฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนความคิด หลักการแก้ไข้ปัญหา เรียนรู้วิธีคิดแบบใหม่

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

สมาชิกกลุ่มมีความรู้ ความเข้าใจหลักการแก้ไข้ปัญหา สามารถแก้ไข้ปัญหาที่ต้นเหตุของปัญหาตามขั้นตอนการแก้้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมในการควบคุมดูแลของผู้นำกลุ่มช่วงแรก พร้อมการฝึกผ่อนคลายความเครียดร่วมด้วย ผลการประเมินการฝึกปฏิบัติทักษะทางพฤติกรรมความคิดจากการบ้าน พบว่า สมาชิกกลุ่มส่วนมากสามารถอภิปรายโต้แย้งความคิดที่ไม่เหมาะสม ความคิดที่บิดเบือนอย่างเป็นระบบเข้าใจความคิดที่เกิดจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหา หากความคิดสนับสนุนและ

ความคิดคัดค้าน ผู้ป่วยสามารถมีความคิดทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ด้านอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่พบขณะเข้ากลุ่มบำบัด สมาชิกเริ่มยอมรับสถานการณ์ต่างๆที่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตนเอง มีมุมมองต่อเหตุการณ์ที่มากระตุ้นตนเองในด้านบวกมากขึ้น สามารถควบคุมอารมณ์ และความรู้สึกได้มากยิ่งขึ้น ผู้ศึกษาเสนอให้ใช้แนวทางการบันทึกวิเคราะห์ความคิดเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง สมาชิกร่วมกันเลือกปัญหา และฝึกหลักการแก้ไขปัญหา โดยกลุ่มเลือกปัญหาการเจ็บป่วยต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล วิเคราะห์สภาพปัญหาพบว่า เกิดจากตัวเองเกิดความเครียด ไม่รับประทานยาเมื่อกลับไปอยู่บ้าน เศรษฐาเสพติด ทำให้อาการทางจิตกำเริบ สำหรับแนวทางแก้ไขให้เชื่อฟังแพทย์ กินยาตามแพทย์สั่ง เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจปรึกษาคนที่ไว้ใจ ผ่อนคลายความเครียดด้วยการดูหนัง ฟังเพลง นั่งสมาธิ หลังจากนั้นสมาชิกแต่ละคนเลือกปัญหาของตนเองที่ได้บันทึกไว้ และฝึกหลักการแก้ไขปัญหาของแต่ละคนได้เหมาะสม

กิจกรรมที่ 5 การใช้เทคนิคการเผชิญปัญหา

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

สมาชิกอาการดีขึ้น จากการที่หมกมุ่นกับการเจ็บป่วยการอยู่รับการรักษาในโรงพยาบาล จากการที่มีสถานการณ์ต่างๆมากระตุ้นจะรู้สึกหงุดหงิด ไม่พอใจเกือบทุกเรื่อง จากที่สมาชิกคนหนึ่งบอกว่าตั้งแต่เข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลตนเองหงุดหงิดไม่พอใจเลย อาหารก็ไม่อร่อย ต้องนอนร่วมกับผู้อื่น นอนก็ต้องเป็นเวลา ต้องการพบแพทย์ก็ต้องรอนถึงวันที่แพทย์ออกตรวจ แล้วยังถูกบังคับให้กินยา เข้ากลุ่มบำบัดซึ่งตนเองไม่ชอบ เดิมเกิดอารมณ์ความรู้สึกเบื่อไม่พอใจ บางครั้งโกรธ ปัจจุบันดีขึ้น สมาชิกส่วนใหญ่มีมุมมองต่อสถานการณ์ที่มากระตุ้นดีขึ้น โดยการฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดไปในทางบวก ส่งผลให้ภาวะด้านจิตใจดีขึ้น สามารถลดความเข้มของอารมณ์และความรู้สึกลงหลังการใช้แบบบันทึกความคิด ทำให้มีสติในการแก้ไขปัญหามาเหมาะสมขึ้น ด้านอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่พบระหว่างการจัดกลุ่มบำบัด สมาชิกกลุ่มยอมรับในปัญหาที่ตนเองต้องเจอในการดำเนินชีวิตประจำวัน มีความเข้มแข็งขึ้นและหลังจากได้เรียนรู้การเผชิญปัญหาที่เริ่มยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นมากขึ้น สมาชิกมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดที่เป็นปัญหาของตนเอง จากที่สมาชิกบอกว่า “ ผมรู้แล้วว่าการคิดอะไรในแง่ดี ทำให้ผมสบายใจไม่หงุดหงิด โหมโง่งงเหมือนแต่ก่อน” มีแนวการเผชิญปัญหาทั้งทางตรงและทางอ้อม ส่งผลให้มีความสามารถในการเผชิญปัญหาเพิ่มขึ้น สามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมได้ดียิ่งขึ้น

กิจกรรมที่ 6 สรุป ประเมินผลและยุติกลุ่ม

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

สมาชิกสามารถบอกความรู้สึกในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและบอกกับกลุ่มว่า “ วิธีการนี้ทำให้มีสติมากขึ้น ซึ่งปกติถ้ามีเหตุการณ์ที่ทำให้ไม่พอใจจะแสดงอารมณ์โกรธไม่พอใจ เกิดการทะเลาะกับบุคคลที่ทำให้ไม่พอใจบ่อยๆ แต่วิธีการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ทำให้หยุดคิดก่อน และหาความคิดสนับสนุนหรือความคิดทางลบและความคิดคัดค้านหรือความคิดด้านบวกมีอะไรบ้าง หลังจากการวิเคราะห์ทำให้มองเห็นความคิดทางเลือกใหม่ที่เหมาะสม สมเหตุสมผล ผลสุดท้ายก็สามารถลดระดับความรู้สึกที่เกิดจากสถานการณ์มากระทบได้ ” แสดงให้เห็นว่าสมาชิกเกิดความรู้ความเข้าใจตระหนักในตนเอง ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายขึ้นเมื่อมีเหตุการณ์มากระทบ เสริมสร้างความไว้วางใจในตนเองและผู้อื่น ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ หวังรู้ในตนเอง มีมโนทัศน์แห่งตนในทางที่ดี การฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ส่งผลให้ผู้ป่วยมีเจตคติที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม เข้าใจและยอมรับความจริงที่เกิดได้ สามารถมองเห็นปัญหาและตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาคด้วยตนเองได้อย่างมีเหตุผล สร้างความแข็งแกร่งในการเผชิญปัญหาและสามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

นำเสนอผลการใช้กลุ่มบำบัด ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ที่ใช้ในโครงการศึกษาอิสระในภาพรวม ประเมินคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหากับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้ช่วยผู้ศึกษาประเมินคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหากับกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง (Pre- test) ทั้งกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ในวันที่ 19 มีนาคม 2550
2. ผู้ช่วยผู้ศึกษาประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหากับกลุ่มตัวอย่าง หลังการทดลอง (Post - test) ทั้งกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ในวันที่ 6 เมษายน 2550

สรุปขั้นตอนการดำเนินการศึกษา



การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังนี้ โดยคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดในผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังนี้

1.1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง หาค่าความถี่และร้อยละ ข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทนำมาวิเคราะห์โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

1.2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท กลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติที (paired t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01