

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการศึกษา (The One Group Pretest-Posttest Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท ก่อนและหลังการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับดนตรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นโรคจิตเภท ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ICD-10 ที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ จำนวน 20 คน โดยมีคุณสมบัติ (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นโรคจิตเภท ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ICD-10
2. เป็นผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ได้รับการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว พบว่ามีคะแนนระหว่าง 25-36 คะแนน
3. ไม่มีอาการหลงผิด ประสาทหลอน สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้ ไม่มีพยาธิสภาพทางกายหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง
4. ไม่อยู่ในระหว่างการรักษาด้วยไฟฟ้า เนื่องจากเป็นช่วงที่ผู้ป่วยอาจอยู่ในภาวะวิกฤติจากการรักษาด้วยไฟฟ้า
5. ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุระหว่าง 15-55 ปี (ข้อมูลจากการสำรวจประชากรในโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์, 2548)
6. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา สามารถเข้าร่วมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรีบำบัด

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

จำนวน 20 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างควรมีมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อให้ข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ และสามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรได้ดีที่สุด (Burn and Grove,2001:247)

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ศึกษาทำการคัดเลือกผู้ป่วยโรคจิตเภท แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยคัดเลือกผู้ป่วยตามคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จากทะเบียนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช ปรึกษากับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย และประเมินอาการผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม ในการคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 20 คน

2. ผู้ศึกษาแนะนำตัวเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และกิจกรรมในโปรแกรมแก่ผู้ป่วยอย่างสังเขป เพื่อตรวจสอบความสนใจและการยินดียินยอมเข้าร่วมกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

โปรแกรมการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท เป็นโปรแกรมที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Groatein and Foa (1980) ในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อมาผสมผสานกับ พัชรา พุ่มพชาติ (2533) ในการใช้ดนตรีบำบัดต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวมาผสมผสานในการจัดกิจกรรม วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ โดยกำหนดขั้นตอนการสร้างโปรแกรมหดังนี้

1. ศึกษาตำรา เอกสาร ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อรวมทั้งแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการใช้ดนตรี และทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัญหาในการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในทุกด้าน

2. สร้างโปรแกรมการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท โดยนำแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้ศึกษาค้นคว้าจากการทบทวนผลงานวิจัยที่ผ่านมาพร้อมกับปัญหาในการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว รวมทั้งลักษณะของการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในปัจจุบัน ในทุกด้าน จากนั้นกำหนดเนื้อหาและกิจกรรมของโปรแกรมร่วมกับปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา โดยใช้แนวคิดของ Groatein and Foa (1980) ในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อมาผสมผสานกับ พัชรา พุ่มพชาติ (2533) ในการใช้ดนตรีบำบัดต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวมาเป็นหลักในการสร้างเนื้อหาในกิจกรรมของโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท จากการศึกษาทั้ง 2 แนวคิดแล้ว ผู้ศึกษาเห็นว่าทำให้การพยาบาลและการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรม

ก้าวร้าวนั้น จำเป็นต้องใช้การให้การดูแลรักษาร่วมกันหลายๆด้านจึงจะสามารถช่วยลดพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้ ดังนั้นจึงต้องใช้เนื้อหาของแนวคิดทั้ง 2 แนวคิด มาผสมผสานกันเป็นเนื้อหาในกิจกรรมของโปรแกรม เพื่อให้ตรงกับความต้องการและมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งได้มาจากปัญหาในการปฏิบัติงานและจากผลงานวิจัยที่ผ่านมา โดยมีลักษณะของโปรแกรมและมีเนื้อหาสังเขปดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมของสมาชิก ประเมินแบบวัดพฤติกรรมก้าวร้าว ชี้แจงและตอบคำถามสมาชิกรายบุคคล เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการศึกษา กำหนดบทบาท กติกากลุ่ม

กิจกรรมที่ 2 การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ สอนและฝึกปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยการที่พยาบาลสอนและสาธิตการปฏิบัติกิจกรรมการผ่อนคลายให้แก่ผู้ป่วย ได้แก่ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อโดยให้ผู้ป่วยฝึกการฝึกเกร็งและผ่อนคลายกล้ามเนื้อของร่างกายไปที่ละส่วน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ด้วยกัน คือ 1. มือ ปลายแขน และกล้ามเนื้อที่โคนแขน 2. ศีรษะ หน้า ลำคอและไหล่ โดยเน้นที่หน้าผาก แก้ม จมูก ตา กราม ลิ้น ริมฝีปากและ คอ 3. หน้าอก ท้อง และหลังส่วนล่าง 4. ต้นขา สะโพก น่อง และเท้า โดยมีการฝึกเกร็งและผ่อนคลายไปที่ละส่วนเป็นเวลา 30 นาทีหลังจากนั้นให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติตามร่วมกัน เพื่อช่วยลดระดับความวิตกกังวล ช่วยลดความเครียด ช่วยปรับปรุงด้านบุคลิกภาพ ทำให้มีสติ เพิ่มความเชื่อมั่นและการยอมรับตนเอง การผ่อนคลายทำให้สามารถใช้ความคิดได้อย่างมีเหตุผลมากกว่าอยู่ในภาวะเครียด การตัดสินใจดีกว่า ซึ่งจะช่วยให้สัมพันธภาพกับคนอื่นดีขึ้น

กิจกรรมที่ 3 การฟังเพลงบรรเลง โดยผู้นำกลุ่มให้สมาชิกรับฟังเป็นวงกลมในท่าทางที่ผ่อนคลาย ผู้นำกลุ่มเปิดเทปบรรเลงให้ผู้ป่วยฟัง ให้สมาชิกบอกถึงความรู้สึกหลังจากได้ฟังเพลงจบ บอกประโยชน์ที่ได้จากการฟังเพลงและข้อเสนอแนะ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดสมาธิ ความจำ เบี่ยงเบนความสนใจจากเรื่องราวที่ผู้ป่วยยึดติดอยู่ ลดความเครียดทางอารมณ์และจิตใจเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดสมาธิ ความจำ เบี่ยงเบนความสนใจจากเรื่องราวที่ผู้ป่วยยึดติดอยู่ ลดความเครียดทางอารมณ์และจิตใจ สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลในกลุ่ม ตลอดจนได้รับการกระตุ้นให้กล้าแสดงออก

กิจกรรมที่ 4 การเล่นเกมปริศนาประเภทเครื่องเคาะ เคาะอุปกรณ์ตามจังหวะ โดยผู้นำกลุ่มจัดให้สมาชิกรับฟังเป็นแถวหน้ากระดานหันไปทิศทางเดียวกัน ผู้นำกลุ่มแจกอุปกรณ์เครื่องเคาะให้กับสมาชิกทุกคน ผู้นำกลุ่มให้จังหวะและให้สมาชิกเคาะตามจังหวะที่ผู้นำกลุ่มจัดให้ จากนั้น ผู้นำกลุ่มเปิดเพลงและให้สมาชิกเคาะจังหวะตามเสียงเพลง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแสดงอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองผ่านอุปกรณ์ภายนอก คือเครื่องดนตรีที่จัดไว้ให้ได้ เกิดความเพลิดเพลิน และมีความสุข จากความสามารถที่แสดงออกมาทำให้ไม่ดึงเครียดและทำให้พฤติกรรมก้าวร้าวลดลง

กิจกรรมที่ 5 การร้องเพลง ร้องออกเสียงเป็นจังหวะและทำนองเพลง โดยผู้นำกลุ่มจัดให้สมาชิกนั่งก้าอ้อหันหน้าไปทางเดียวกัน ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกมาร้องคาราโอเกะตามเพลงที่แต่ละคนเลือกไว้ ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกที่เหลือรับบทบาทเป็นผู้ชม และเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแสดงออกกับผู้ร้องได้ตามอัธยาศัย ผู้นำกลุ่มและสมาชิกร่วมกันสรุปการเข้ากลุ่ม เพื่อให้ผู้ป่วยมีโอกาสใช้เสียงของตนเองเป็นจังหวะ มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นการระบายความเครียดในใจ โดยผ่านการร้องออกเสียงเป็นจังหวะและทำนองเพลงทำให้ลดภาวะกดดันที่เป็นแรงขับให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท

กิจกรรมที่ 6 การเคลื่อนไหวร่างกายประกอบตามเสียงดนตรี โดยผู้นำกลุ่มเปิดเทปเพลงแล้วให้สมาชิกในกลุ่มเวียนกันเป็นตัวแทนในการมาทำท่าร่างในแต่ละรอบของการแสดง สมาชิกคนอื่นแสดงท่าร่างตามตัวแทนที่เป็นผู้นำในการร่าง เมื่อจบเพลง เพื่อให้ผู้ป่วยมีโอกาสเคลื่อนไหวไปในที่ทางต่างๆ โดยมีจังหวะและทำนองดนตรีเป็นตัวกระตุ้น ทำให้ผู้ป่วยมีปริมาณออกซิเจนเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยได้รับการเรียนรู้ให้อวัยวะของร่างกายทำงานกับจิตใจ สามารถปรับอารมณ์ให้เหมาะสมและสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น

ขั้นตอนการเลือกใช้ดนตรีประกอบโปรแกรม

1. ศึกษาองค์ประกอบของดนตรีทั่วไป และองค์ประกอบของดนตรีที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคจิตเภท

2. เลือกบทเพลงที่จะนำมาใช้ในโปรแกรมทั้ง 6 กิจกรรม

ซึ่งการเลือกดนตรีที่นำมาใช้ในโปรแกรมนั้นได้เลือกดนตรีประเภทอ่อนคลาโย โดยดนตรีประเภทอ่อนคลาโยจะมีลักษณะ และการเรียบเรียงของดนตรี ดังต่อไปนี้ (พิมพร ลีละวัฒนากุล, 2546)

1) จังหวะ (Rhythm) โดยลักษณะของจังหวะของดนตรีอ่อนคลาโยจะมีจังหวะที่ช้า มั่นคงสม่ำเสมอ จะทำให้รู้สึกมั่นคง ปลอดภัย เกิดอารมณ์สงบ และช่วยในการอ่อนคลาโย (โจนนภา กิตติศัพท์, 2536 ,เสาวนีย์ สังฆโสภณ, 2537)

2) ระดับเสียง (pitch) ระดับเสียงในอัตราช้าจะก่อให้เกิดอารมณ์สงบคลาโย (โจนนภา กิตติศัพท์, 2536) เสียงดนตรีประเภทอ่อนคลาโยควรมีระดับเสียงที่ต่ำ หรือทุ้มนุ่มนวล จะทำให้รู้สึกอ่อนคลาโยและสงบ (เสาวนีย์ สังฆโสภณ, 2537) ดังนั้นเสียงดนตรีประเภทอ่อนคลาโยที่เลือกจะมีระดับเสียงที่ต่ำ หรือทุ้มนุ่มนวล จะทำให้รู้สึกอ่อนคลาโยและสงบ

3) ความดังของเสียง (volume intensity) ความดังของเสียงต่างๆ เสียงเบาๆ นุ่มนวล จะทำให้เกิดความสงบสุขและทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ (เสาวนีย์ สังฆโสภณ, 2537) การรับฟังดนตรีให้เกิดความอ่อนคลาโย ควรใช้ความดังเบาของเสียงอยู่ในช่วง 40-60 เดซิเบล ไม่ควรเกิน 90 เดซิเบล

เพราะจะก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย (Chaln, 1998 อ้างใน พิมพร ลีละวัฒนากุล, 2546) และการรับฟังเสียงที่อยู่ใกล้หูและมีเสียงที่ดังมาก อาจเป็นอันตรายต่อเยื่อแก้วหู และเป็นสาเหตุให้หูหนวกได้ (Shealy, 1996 พิมพร ลีละวัฒนากุล, 2546) ดังนั้นบทเพลงที่เลือกนั้นจะเปิดเพลงบรรเลงให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวได้ฟังในระดับ 40-60 เดซิเบล

4) ทำนองเพลง (Melody) หมายถึง การนำเอาระดับเสียงสูงต่ำต่างกันมาจัดเรียงกันไว้ อย่างมีศิลปะ มีชีวิตชีวา โดยคำนึงถึงความสั้นยาวของเสียงแต่ละเสียง ให้สอดคล้องสัมพันธ์กัน ทำนองเพลงคือ ส่วนขยายความคิดทางเสียงดนตรีที่เปรียบเหมือนคำพูดที่เป็นวลีประโยคนั่นเอง นักดนตรีถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดอารมณ์ต่างๆ ได้โดยผ่านทางทำนองเพลง การสร้างทำนองเพลงที่ดีมักเกิดจากแรงขับภายใน (Motive) ของผู้ประพันธ์เพลงนั้นก่อนเสมอ (พิชัย ปรัชญานุสรณ์ 2534 อ้างใน พิมพร ลีละวัฒนากุล , 2546) โดยผลของทำนองจะช่วยสร้างเสริมให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การระบายความรู้สึกส่วนลึกของจิตใจ และเกิดการสร้างสัมพันธ์ภาพขึ้น สันระหว่างผู้ป่วยด้วยกันหรือช่วยลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวล (โจนนภา กิตติศัพท์ , 2536)

5) ความเร่งร้าวของจังหวะดนตรี (Tempo) หมายถึง อัตราความเร็วในการเคาะจังหวะสำหรับเพลงนั้นๆ ซึ่งนิยมนับเป็นจำนวนครั้งต่อ 1 นาที โดยทั่วไปใน 1 จังหวะ จะมีความเร็วอยู่ระหว่าง 50-120 เมโทรโนม (mm = metronome measurement) ลักษณะจังหวะดนตรีประเภทผ่อนคลายจะมีจังหวะที่ช้าอยู่ในช่วงประมาณ 60 ครั้งต่อนาที (Hicks, 1992 อ้างใน พิมพร ลีละวัฒนากุล , 2546) หรือ 70-80 ครั้งต่อนาที (เทียบเท่ากับการเต้นของหัวใจ) จะทำให้มีความรู้สึกสงบ สบาย ผ่อนคลาย ลดความตึงเครียดได้ (Johnston and Robaly – Davis, 1996 อ้างใน พิมพร ลีละวัฒนากุล , 2546) ดังนั้นลักษณะของเพลงที่เลือกมาจะมีจังหวะที่ช้า อยู่ในช่วง 70-80 ครั้ง/นาที

6) ความกังวานของเสียง (sonority) เป็นส่วนประกอบที่บอกได้ว่าเสียงมีความสมบูรณ์ ก้องกังวานภายในของเสียงที่ได้แต่ละเสียงในแต่ละวลีให้มีความกังวานอยู่ในระดับที่เหมาะสม (โจนนภา กิตติศัพท์ , 2536)

7) ความรู้สึกด้านดนตรี (expression of music) เพลงและบทเพลงสามารถแสดงออกซึ่งความรู้สึกและอารมณ์ได้มากมาย ทั้งอารมณ์รัก เศร้า ดีใจ ทุกข์ สุข หรือตลกขบขันเป็นต้น (สุกรี เจริญสุข , 2532) ดนตรีเป็นภาษาของอารมณ์ ซึ่งความรู้สึกด้านดนตรีนับว่าเป็นหัวใจของดนตรี ที่ทำให้ผู้ฟังเกิดความเข้าใจ ประทับใจถึงอารมณ์ และบรรยากาศของเพลงนั้นๆ (บังอร เครียดชัยภูมิ , 2533) ดังนั้นเพลงที่เลือกมาประกอบในโปรแกรมจะเป็นเพลงบรรเลงที่เป็นเสียงธรรมชาติเพื่อให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวได้แสดงออกทางด้านความรู้สึกและอารมณ์ได้โดยใช้จังหวะที่ช้าเพื่อให้มีความรู้สึกสงบและผ่อนคลายมากขึ้น

3. นำเพลงที่ได้เลือกและคัดสรรไว้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านดนตรีตรวจสอบและพิจารณาตามความเหมาะสมที่สามารถใช้กับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว

การตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรม

การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำโปรแกรมที่ได้จากการสร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชและด้านดนตรีบำบัด จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลจิตเวชจำนวน 1 ท่าน และนักดนตรีบำบัดจำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหา รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม เกณฑ์การให้คะแนน การแปลผลและความถูกต้องของการวัด โดยถือเกณฑ์ความเป็นสอดคล้องตรงกันร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด จากนั้นผู้ศึกษานำโปรแกรมมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีประเด็นในการแก้ไขดังนี้

1. ควรมีการปรับระยะเวลาให้มีความเหมาะสมกับกิจกรรม
2. เพลงที่ใช้ในการทำกิจกรรมควรมีองค์ประกอบของดนตรีที่ครบถ้วน มีจังหวะที่ไม่เร็วเหมาะสำหรับการผ่อนคลายโดยใช้ช่วงของจังหวะที่ประมาณ 60-68 ครั้ง ต่อนาที
3. กิจกรรมในการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อควรมีการปรับระยะเวลาโดยให้เห็นระยะเวลาของการทำกิจกรรมให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น
4. ในกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเสียงดนตรีนั้นเพลงที่เลือกไม่ควรเป็นเพลงที่เกี่ยวกับความรักเพราะจะทำให้ผู้ป่วยคิดมากและเกิดความเครียด

หลังจากปรับแก้แล้ว ผู้ศึกษานำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try - out) กับกลุ่มผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 10 คน ดำเนินกิจกรรมจนครบ 6 กิจกรรม เพื่อดูความเป็นไปได้ที่จะนำโปรแกรมไปใช้ความชัดเจนของภาษาและเพลงที่ใช้ กิจกรรมที่นำไปใช้ และความเหมาะสมของเวลารวมถึงปัญหาและอุปสรรคอื่น ๆ อันอาจเกิดขึ้นได้ในระหว่างการดำเนินการใช้โปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรี

จากการทดลองใช้โปรแกรม พบว่า ต้องปรับกิจกรรมที่ 2 ในเรื่องของการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งกิจกรรมมีระยะเวลาในการทำนานเกินไปทำให้ผู้ป่วยไม่ผ่อนคลาย ผู้ศึกษาจึง

ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับกิจกรรมให้มีความน่าสนใจโดยใช้กระบวนการกลุ่มเข้ามามีส่วนร่วมให้สมาชิกได้มีการผ่อนคลายด้วยวิธีเดิมแต่มีการใช้เพลงเข้าไปมีส่วนในการดำเนินกิจกรรม

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามที่ผู้ศึกษากำหนดขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ฯลฯ

ส่วนที่ 2. แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นแบบประเมินที่ผู้ศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว โดยเฉพาะแบบประเมินระดับความก้าวร้าว Overt Aggression Scale ของ Stuart Yodofsky et al. (1986) ซึ่งเจตนาดา นาบุตร (2547) ได้แปลแบบประเมินเป็นภาษาไทยและใช้ในผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ผู้ศึกษาได้นำมาปรับใช้กับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว มีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่า (Rating Scale) เพื่อประเมินระดับความรุนแรงของพฤติกรรมก้าวร้าว เน้นการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทั้งทางด้านคำพูด การกระทำ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ใช้กับผู้ป่วยโรคจิตเภทโดยเฉพาะ แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ มีค่าคะแนนในแต่ละข้อตั้งแต่ ข้อ 1 ถึง ข้อ 16 การตอบแบบสอบถามมีการให้คะแนนตามหลักเกณฑ์ดังนี้

คำตอบ	ความหมาย	คะแนน
ตลอดเวลา	ท่านรู้สึกอยากจะแสดงพฤติกรรมนี้ตลอดเวลา	3
บ่อยครั้ง	ท่านรู้สึกอยากจะแสดงพฤติกรรมนี้บ่อยครั้ง	2
บางครั้ง	ท่านรู้สึกอยากจะแสดงพฤติกรรมนี้บางครั้ง	1
ไม่เลย	ท่านไม่รู้สึกอยากจะแสดงพฤติกรรมนี้เลย	0

โดยแบบสอบถามนี้ได้แบ่งข้อคำถามออกเป็นรายด้านต่างๆดังนี้ คือ

พฤติกรรมรุนแรงทางคำพูด	มีคำถามทั้งหมด 4 ข้อ
พฤติกรรมรุนแรงทางกายต่อวัตถุสิ่งของ	มีคำถามทั้งหมด 4 ข้อ
พฤติกรรมรุนแรงทางกายต่อผู้อื่น	มีคำถามทั้งหมด 4 ข้อ
พฤติกรรมรุนแรงทางกายต่อตนเอง	มีคำถามทั้งหมด 4 ข้อ

ในการศึกษาครั้งนี้ภายหลังการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท ผู้ป่วยโรคจิตเภทต้องมีคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงกว่าก่อนการทดลอง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) และความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้ศึกษานำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจสอบ ประกอบด้วย จิตแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลจิตเวช จำนวน 1 ท่าน นักจิตวิทยา 1 ท่าน โดยผู้ศึกษานำรายละเอียดของเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นพร้อมที่อยู่และข้อมูลที่จำเป็นของผู้ศึกษารวมทั้งเกณฑ์การตรวจสอบ การให้คะแนน ความคิดเห็นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง ชัดเจน ครอบคลุมความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และลำดับของเนื้อหา โดยให้คะแนนความคิดเห็นเป็นระดับ 1 - 4 คะแนน เห็นด้วยมากที่สุดเป็น 4 คะแนนและไม่เห็นด้วย 1 คะแนน และให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในช่องว่างที่เว้นไว้ในแต่ละข้อ โดยการตรวจสอบตรงเชิงเนื้อหา (CVI : Content Validity Index) ซึ่งถือเกณฑ์ตามผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นตรงกันและสอดคล้องกัน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) ได้ค่าเท่ากับ 0.83 หลังจากนั้นผู้ศึกษานำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ปรับข้อความให้ชัดเจนขึ้น โดยการเพิ่มข้อความที่จะช่วยให้เข้าใจความหมายของคำ ซึ่งสามารถประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วย มองเห็นภาพได้ชัดเจนมากขึ้น ตรงตามสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วย จำนวน 5 ข้อ

2. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try - out) กับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 10 คน ซึ่งไม่ได้ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยใช้สูตรการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.85

การดำเนินการศึกษา

ดำเนินการศึกษาโดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเตรียมการศึกษา ระยะดำเนินการศึกษา และระยะประเมินผลการศึกษา

ระยะเตรียมการ มีขั้นตอนการดำเนินการศึกษาดังนี้

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการที่ได้กล่าวมาแล้วในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
2. เตรียมสถานที่ในการทำการดำเนินการ โดยประสานงานกับโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ เพื่อขอความร่วมมือในการทำการทดลอง โดยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงการศึกษาอิสระและเครื่องมือการศึกษาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ จำนวน 3 ชุด เพื่อขออนุญาตทำการทดลองและเก็บข้อมูลในหอผู้ป่วยจิตเวช โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการและระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา เมื่ออนุมัติแล้ว จึงติดต่อขอความร่วมมือในการศึกษาและจัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินการทดลองกับกลุ่มงานการพยาบาลโดยตรงในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 ขอใช้สถานที่ในการศึกษา

2.3 แจ้งวันและเวลาในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ตั้งแต่การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจนกระทั่งเสร็จสิ้นการศึกษา

3. การเตรียมตัวของผู้ศึกษา ศึกษาตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี การผ่อนคลายกล้ามเนื้อและดนตรีบำบัด เข้ารับการอบรมดนตรีบำบัดและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อเตรียมความพร้อมเป็นเวลา 45 วันโดยการฝึกการใช้ดนตรีเพื่อการบำบัดผู้ป่วยโรคจิตเวช จากอาจารย์พิชัย ปรัชญานุสรณ์ ฝึกทั้งทางด้านดนตรี การใช้ดนตรี การออกเสียง การร้อง การเคลื่อนไหวประกอบจังหวะและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

4. เตรียมผู้ช่วยศึกษา เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นผู้สังเกตการณ์ขณะทำกลุ่มและเป็นผู้ช่วยผู้ศึกษาในการดำเนินการศึกษาจำนวน 1 คน ซึ่งผู้ช่วยศึกษาจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป โดยผู้ศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา กิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินกลุ่ม และการดำเนินการศึกษาตามขั้นตอน เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ช่วยศึกษาเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ของตนได้ชัดเจน มีการประเมินผลก่อนและหลังการดำเนินกลุ่มร่วมกันทุกครั้ง

5. ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามที่กล่าวไว้ในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการทำการศึกษาเพื่อขอความร่วมมือและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการรักษา หรือระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาลแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะปกปิดเป็นความลับจะไม่มีการเปิดเผยให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องทราบ ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการศึกษา วัตถุประสงค์การก้าวร้าว (Pre-test) ก่อนการศึกษาและนัดเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมตามโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาสอบถามความสมัครใจของผู้ป่วย เพื่อลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการทดลองโดยมีการชี้แจงรายละเอียดของการทำศึกษา และการนำข้อมูลไปใช้ ว่าไม่เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยและครอบครัว และข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการนำไปเผยแพร่หรือระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งที่สามารถปฏิเสธและออกจากการทดลองได้โดยไม่มีผลใดๆ ต่อการรักษา

ระยะดำเนินการทดลอง

ผู้ศึกษาดำเนินการทดลองตามแผนที่เตรียมไว้ โดยดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน ดำเนินกิจกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรีกับผู้ป่วยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง (วันเว้นวัน) ครั้งละ 90 นาที จำนวน 6 ครั้ง ณ ห้องกิจกรรมกลุ่มหอผู้ป่วยจิตเวชหญิง โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ กลุ่มที่ 1 เวลา 9.30 -11.00 น. และกลุ่มที่ 2 เวลา 13.30-15.00 น. ดำเนินการทดลองระหว่างวันที่ 19 - 30 มีนาคม 2550 ดังรายละเอียดดังนี้

สัปดาห์ที่ 1	ขั้นตอนที่ 1	การสร้างสัมพันธภาพและความร่วมมือ	วันที่ 19	มีนาคม 2550
	ขั้นตอนที่ 2	การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	วันที่ 21	มีนาคม 2550
	ขั้นตอนที่ 3	สร้างสมาธิด้วยเสียงเพลง	วันที่ 23	มีนาคม 2550
สัปดาห์ที่ 2	ขั้นตอนที่ 4	เครื่องเคาะเสนาะใจ	วันที่ 26	มีนาคม 2550
	ขั้นตอนที่ 5	การร้องเพลง	วันที่ 28	มีนาคม 2550
	ขั้นตอนที่ 6	การเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเสียงเพลง	วันที่ 30	มีนาคม 2550
สัปดาห์ที่ 4	วัดพฤติกรรมกรรมก้าวร้าวอีกครั้ง เพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมเป็นเวลา สัปดาห์ ในวันที่ 9 เมษายน 2550			

โดยดำเนินกิจกรรม ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับร่วมกับดนตรีดังรายละเอียดดังนี้

โดยให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นรายกลุ่ม ดำเนินกิจกรรม 6 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและความร่วมมือ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้สร้างความคุ้นเคย ใ่ว่างใจระหว่างสมาชิกด้วยกันและพยาบาล
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความเข้าใจเรื่องโรคจิตเภทและการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าว

เนื้อหา

1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เริ่มต้นด้วยการแนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ เพื่อสร้างความคุ้นเคย แล้วถามเรื่อง การเจ็บป่วย การรักษาที่ผ่านมา โดยใช้เทคนิคการสนทนากับผู้ป่วยโรคจิตเภท และกระบวนการในการทำกลุ่มบำบัดผู้ป่วยโรคจิตเภท

2. ช่วยให้ผู้ป่วยโรคจิตเภททำความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่เพื่ออะไร มีความคาดหวังอะไร รักใคร่มากที่สุด บทบาทของตนในปัจจุบัน แรงจูงใจในการรักษา

กิจกรรม

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มโดยการแนะนำกลุ่ม แนะนำตัว แนะนำสมาชิกภายในกลุ่ม ชี้แจงวัตถุประสงค์และกติกาของการทำกลุ่ม

2. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยโรคจิตเภท ยอมรับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม

3. ตกลงกติกาในการเข้าร่วมกลุ่ม

4. การปรับเปลี่ยนทัศนคติและการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ป่วยโรคจิตเภทการจัดการกับอารมณ์และพฤติกรรมของตนเอง

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยโรคจิตเภทสามารถสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลและสมาชิกภายในกลุ่มได้โดยสังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยให้ความร่วมมือในกิจกรรมดีพูดคุยกับผู้อื่นมากขึ้น มีการสอบถามเรื่องระยะเวลาในการร่วมกิจกรรม

2. ผู้ป่วยโรคจิตเภทสามารถบอกความเข้าใจของตนเองเกี่ยวกับโรค การรักษาพยาบาลได้ โดยผู้ป่วยในระยะแรกๆนั้นไม่สามารถบอกได้อย่างถูกต้องเมื่อได้รับฟังคำอธิบายก็สามารถตอบคำถามได้และมีการแลกเปลี่ยนพูดคุยกับเพื่อนในกลุ่มดี

กิจกรรมที่ 2 การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์

1. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ และมีวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เมื่อตนเองมีความทุกข์ใจตั้งเครียดและสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้

2. เพื่อป้องกันภาวะเครียดมากและนานเกินไป เพื่อมิให้เกิดผลเสียแก่ร่างกายและจิตใจ

สาระสำคัญ

การผ่อนคลายกล้ามเนื้อมีวิธีการตั้งแต่ระดับง่ายๆ จนถึงระดับที่ยากซับซ้อน ซึ่งทุกคนสามารถฝึกปฏิบัติและนำไปใช้กับชีวิตประจำวันได้

กิจกรรม

1. พยาบาลเกริ่นนำถึง “วิธีคลายเครียด” ตามเอกสารความรู้เรื่องคลายเครียด
2. จากนั้นเปิดประเด็นว่า “จากประสบการณ์ที่ผ่านมาเมื่อผู้ป่วยไม่สบายใจหรือตึงเครียด ผู้ป่วยทำอะไรเพื่อให้สบายใจขึ้น”
3. ให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นและบอกวิธีที่เคยใช้แล้วได้ผลดีและทำให้สบายใจขึ้น
4. พยาบาลสาธิตวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และให้สมาชิกฝึกปฏิบัติตาม
5. พยาบาลให้สมาชิกฝึกปฏิบัติวิธีคลายความตึงเครียด ตามใบกิจกรรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อขณะที่ทำการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อผู้นำกลุ่มเปิดเพลงบรรเลงชุดที่2ในขณะที่ฝึกปฏิบัติ
6. พยาบาลสอบถามความรู้สึกของผู้ป่วยหลังฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
7. พยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามและสรุป

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และการร่วมแสดงความคิดเห็น ตลอดจนการซักถาม ปัญหาต่างๆ ผู้ป่วยในระยะแรกๆรู้สึกเกร็งพอทำไปได้ระยะหนึ่งผู้ป่วยให้ความร่วมมือมากขึ้นและผ่อนคลายมากขึ้นมีสีหน้าที่ยิ้มแย้มมากขึ้นและสามารถบอกถึงประโยชน์ของกลุ่มนี้ได้

กิจกรรมที่ 3 การฟังเพลงบรรเลง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้สร้างความคุ้นเคย ไว้วางใจระหว่างสมาชิกด้วยกันและพยาบาล
2. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดสมาธิ ความจำ เบี่ยงเบนความสนใจจากเรื่องราวที่ผู้ป่วยยึดติดอยู่

ลดความเครียดทางอารมณ์และจิตใจ

สาระสำคัญ

ดนตรีบำบัดมีประโยชน์คือ ช่วยปรับสภาพจิตใจของผู้ป่วย (eliciting emotion) ช่วยกระตุ้นและสร้างความจำในการเรียนรู้สิ่งต่างๆให้ดียิ่งขึ้น (cognitive learning) ช่วยให้เกิดการรับรู้ดีขึ้น(perceptual)ช่วยพัฒนาทักษะการเคลื่อนไหวของร่างกาย (motor development) โดยใช้จังหวะดนตรี ช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสังคม (social skill) ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ง่าย กล่าวแสดงออก สามารถร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นได้ ช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษา (language) ช่วยฝึกทักษะในการฟังฝึกใช้ประสาทหูและสมอง ฝึกสมาธิในการฟังได้นานขึ้น เป็นการพัฒนาสติปัญญาและผ่อนคลายความตึงเครียด

กิจกรรม

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มโดยการแนะนำกลุ่ม แนะนำตัว แนะนำสมาชิกภายในกลุ่ม ชี้แจงวัตถุประสงค์และกติกาของการทำกลุ่ม
2. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยโรคจิตเภท
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมในท่าทางที่ผ่อนคลาย
4. ผู้นำกลุ่มเปิดเทปบรรเลงให้ผู้ป่วยฟัง
5. ให้สมาชิกบอกถึงความรู้สึกหลังจากได้ฟังเพลงจบ บอกประโยชน์ที่ได้จากการฟังเพลง และข้อเสนอแนะ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดสมาธิ ความจำ เบี่ยงเบนความสนใจจากเรื่องราวที่ผู้ป่วยยึดติดอยู่ ลดความเครียดทางอารมณ์และจิตใจเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดสมาธิ ความจำ เบี่ยงเบนความสนใจจากเรื่องราวที่ผู้ป่วยยึดติดอยู่ ลดความเครียดทางอารมณ์และจิตใจ สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลในกลุ่ม ตลอดจนได้รับการกระตุ้นให้กล้าแสดงออก

การประเมินผล

ในกิจกรรมนี้ผู้ป่วยมีความรู้สึกสงบ นั่งฟังดนตรีได้อย่างมีสมาธิและรู้สึกผ่อนคลาย หลังการฟังเพลงบรรเลงผู้ป่วยพูดคุยกับเพื่อนดีแลกเปลี่ยนถึงความรู้สึกของตนเองและพูดคุยกันมากขึ้น ในระหว่างของการทำไม่เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

กิจกรรมที่ 4 การเล่นดนตรีประเภทเครื่องเคาะ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดสมาธิเกิดความสงบในจิตใจ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความใจตนเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยได้เพลิดเพลิน

สาระสำคัญ

การเล่นดนตรีประเภทเครื่องเคาะ ทำให้ผู้ป่วยสามารถแสดงอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองผ่านอุปกรณ์ภายนอก คือเครื่องดนตรีที่จัดไว้ให้ได้ เกิดความเพลิดเพลิน และมีความสุขจากความสามารถที่แสดงออกมาทำให้ไม่ตึงเครียดและทำให้พฤติกรรมก้าวร้าวลดลง

กิจกรรม

1. ให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลม
2. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มโดยการแนะนำกลุ่ม ชี้แจงกติกาและแนวทางการปฏิบัติ
3. ให้สมาชิกหยิบเครื่องดนตรีคนละ 1 ชิ้น
4. ให้สมาชิกเคาะจังหวะตามผู้นำกลุ่มที่มีทั้งจังหวะช้าและเร็ว

5. ผู้นำกลุ่มเปิดเพลงให้สมาชิกฟัง
6. ให้สมาชิกเคาะจังหวะตามอารมณ์และความรู้สึกของตัวเอง
7. ผู้นำกลุ่มปิดเพลง
8. ให้สมาชิกลุกขึ้นยืนเป็นวงกลม
9. ให้สมาชิกเคลื่อนไหวร่างกายประกอบการเคาะจังหวะตามผู้นำกลุ่ม
10. ผู้นำกลุ่มเปิดเพลงให้สมาชิกฟัง
11. ให้สมาชิกเคลื่อนไหวร่างกายประกอบการเคาะจังหวะตามเสียงเพลง
12. ผู้นำกลุ่มปิดเพลงและให้สมาชิกหยุดเคาะจังหวะตามเสียงเพลงที่หยุดลง
13. ให้สมาชิกลงนั่งเป็นวงกลมและฟังเพลง
14. ให้สมาชิกช่วยกันแสดงอารมณ์และความรู้สึกที่ตนเองได้รับฟังในขณะที่ฟังเพลงและเคาะจังหวะประกอบไปด้วย
15. ให้สมาชิกส่งตัวแทนออกมาเสนอข้อสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันของกลุ่ม
16. ให้สมาชิกบอกถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมครั้งนี้
17. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปเพิ่มเติม

การประเมินผล

ผู้ป่วยสามารถแสดงอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองผ่านอุปกรณ์ภายนอก คือเครื่องดนตรีที่จัดไว้ให้ได้ เกิดความเพลิดเพลินสนุกสนาน สามารถสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลและสมาชิกภายในกลุ่มได้โดยสังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมซึ่งผู้ป่วยมีสีหน้าที่ยิ้มแย้มทุกครั้งที่ได้เคาะจังหวะดนตรี

กิจกรรมที่ 5 ร้องเพลง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีโอกาสใช้เสียงของตนเองเป็นจังหวะ มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นการระบายความเครียดในใจ โดยผ่านการร้องออกเสียงเป็นจังหวะและทำนองเพลงทำให้ลดภาวะกดดันที่เป็นแรงขับให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้

สาระสำคัญ

การร้องเพลง ผู้ป่วยมีโอกาสใช้เสียงของตนเองเป็นจังหวะ มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นการระบายความเครียดในใจ โดยผ่านการร้องออกเสียงเป็นจังหวะและทำนองเพลงอีกด้วยทำให้ลดภาวะกดดันที่เป็นแรงขับให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม (เปิดเพลงบรรเลงชุดที่ 5 ให้สมาชิกฟัง)
2. ให้สมาชิกนั่งเก้าอี้หันหน้าไปทางเดียวกัน
3. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มโดยการแนะนำกลุ่ม ซึ่งแจกคติกาและแนวทางการปฏิบัติ
4. ให้สมาชิกร้องเพลงคาราโอเกะตามเพลงที่เลือกไว้
5. ให้สมาชิกที่เหลือรับบทบาทเป็นผู้ชม และเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแสดงออกกับผู้ร้องได้ตามอัธยาศัย
6. ผู้นำกลุ่มและสมาชิกร่วมกันสรุปการเข้ากลุ่ม

การประเมินผล

ผู้เข้าร่วมกันร้องเพลงได้ดีและมีความสุขในการร่วมกิจกรรม มีการแบ่งปันให้เพื่อนร่วมกลุ่มได้ร้องร่วมกันมีการให้กำลังใจกับผู้ช่วยบางคนที่ไม่กล้าที่จะร้องทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

กิจกรรมที่ 6 การเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเสียงดนตรี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ช่วยมีโอกาสเคลื่อนไหวไปในท่าทางต่างๆ โดยมีจังหวะและทำนองดนตรีเป็นตัวกระตุ้น ทำให้ผู้ช่วยมีปริมาณออกซิเจนเพิ่มขึ้น ผู้ช่วยได้รับการเรียนรู้ให้อวัยวะของร่างกายทำงานกับจิตใจ
2. เพื่อให้ผู้ช่วยโรคจิตเภทสามารถปรับอารมณ์ให้เหมาะสมและสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น
3. เพื่อให้ผู้ช่วยโรคจิตเภทสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ดียิ่งขึ้น

สาระสำคัญ

การเคลื่อนไหวประกอบร่างกายประกอบเสียงดนตรี ผู้ช่วยมีโอกาสเคลื่อนไหวไปในท่าทางต่างๆ โดยมีจังหวะและทำนองดนตรีเป็นตัวกระตุ้น ทำให้ผู้ช่วยมีปริมาณออกซิเจนเพิ่มขึ้น ผู้ช่วยได้รับการเรียนรู้ให้อวัยวะของร่างกายทำงานกับจิตใจ สามารถปรับอารมณ์ให้เหมาะสมและสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มนั่งเป็นวงกลม
3. ผู้นำกลุ่มเกริ่นนำในเรื่องของการเคลื่อนไหวร่างกาย การเดินรำ

4. ผู้นำกลุ่มเปิดเพลงชุดที่ 6 แล้วให้สมาชิกกลุ่มเวียนกันเป็นตัวแทนในการมานำทำราวในแต่ละรอบของการแสดง สมาชิกคนอื่นแสดงทำราวตามตัวแทนที่เป็นผู้นำในการทำราว
5. เมื่อสมาชิกได้ออกมานำในการทำราวทุกคนแล้วผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนนั่งลงเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนซักถามถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะทำกิจกรรม
6. ผู้นำกลุ่มสรุปกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และการร่วมแสดงความคิดเห็น ตลอดจนการซักถามปัญหาต่างๆ ความตั้งใจและการมีปฏิสัมพันธ์ผู้ป่วยทำได้ดีและอยาก่วมกิจกรรมนี้อีก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Pre-test) ก่อนการศึกษา การได้รับโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการใช้ดนตรี วันที่ 18 มีนาคม 2550

2. ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Post-test) หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมครบตามขั้นตอน เป็นเวลาอีก 1 สัปดาห์ หลังจากจบโปรแกรม เพื่อติดตามพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจากการได้รับโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการใช้ดนตรี

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำมาข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window โดยดำเนินการดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาคำนวณหาความถี่ และค่าร้อยละ
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท ด้วยการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท ทั้งโดยรวมและรายด้านทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการใช้ดนตรี โดยใช้สถิติ paired t-test
3. กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สรุปขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

