

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาโครงการอิสระ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ เป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียว วัดผล 2 ครั้ง

O ₁	X	O ₂	กลุ่มทดลอง
----------------	---	----------------	------------

- O₁ = ค่าของตัวแปรตามที่วัดก่อนการให้สิ่งทดลอง
X = สิ่งทดลอง, การจัดการกระทำ
O₂ = ค่าของตัวแปรตามที่วัดหลังการให้สิ่งทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำ เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งก่อนเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 28 วัน ตามเกณฑ์ของโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำ เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ มากกว่า 1 ครั้ง จำนวน 20 คน มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

- 1)เป็นผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภท(ICD10)ที่ป่วยซ้ำ
- 2)เป็นผู้ป่วยจิตเภทที่มีคะแนนอาการทางจิต ตั้งแต่ 18 -35 คะแนน โดยวัดจากแบบประเมิน

Brief Psychotic Rating Scale (BPRS)

- 3) ไม่มีปัญหาในการติดต่อสื่อสาร เช่น การได้ยิน การพูด
- 4) มีอายุ ระหว่าง 20-59 ปี
- 5) ได้รับการรักษาอยู่ในระยะเรื้อรังบำบัด
- 6) มีโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
- 7) ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ศึกษาทำการคัดเลือก จากผู้ป่วยจิตเภทที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์และกลับมารับรักษาซ้ำภายใน 28 วัน พยาบาลทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในวันที่ 29-30 เมษายน 2551 จำนวน 20 คน โดยพยาบาลดูจากทะเบียนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวชปรึกษากับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ประเมินสภาพความพร้อมผู้ป่วย ความร่วมมือในการรักษาเข้าร่วม

การสร้างเสริมสุขภาพ แนะนำตัวและคัดดำเนินการคัดเลือก แจกแบบประเมินอาการทางจิต ชี้แจงวิธีการทำแบบประเมินอาการทางจิต ในส่วนนี้จะพิจารณาเกี่ยวกับการประเมินอาการทางจิตของแพทย์ และพิจารณาเกี่ยวกับพยาบาลในส่วนข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเพิ่มเติมและจำนวนครั้งของการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล เพื่อเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเข้ากลุ่มตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากนั้นผู้ศึกษาจะนัดผู้ป่วยเรื่องวันและเวลาการศึกษาตามโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการศึกษา อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการรักษาแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะปกปิดเป็นความลับจะไม่มีการเปิดเผยให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องทราบ ผลการศึกษานำเสนอในภาพรวมเท่านั้นและกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลาที่ต้องการ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับ ให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ประกอบด้วย 3 ชนิด ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ
2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท

แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท

3. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง ได้แก่

3.1 แบบประเมินความรู้เรื่องโรคจิตเภท

1. เครื่องมือในการดำเนินการศึกษา

โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นจากโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพของวัฒนาภรณ์ พิบูลลาภลักษณ์ (2549) เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

1.1 ศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของ ผู้ป่วยจิตเภท

1.2 พัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท ที่พัฒนาจากแนวคิดของวัฒนาภรณ์ พิบูลลาภลักษณ์ (2549) มี 4 ขั้นตอน ดังรายละเอียด คือ

1.2.1 พัฒนาการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ มีกิจกรรม ดังนี้
กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

เวลา ประมาณ 60 นาที

กิจกรรมนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 “ความรู้ทั่วไปของโรคจิตเภท” ได้แก่ ความหมาย สาเหตุ อาการและการรักษาโรคจิตเภท

ขั้นตอนที่ 2 “ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการป่วยซ้ำ” ได้แก่ ความหมายของการป่วยซ้ำ ปัจจัยจำแนกการป่วยซ้ำ และผลกระทบจากการป่วยซ้ำ

ขั้นตอนที่ 3 “ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท” ประกอบด้วย การจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาและการใช้ยาที่ถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 4 “ผลดีของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ” ได้แก่ ผลดีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม

1.2.2 พัฒนาการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ มีกิจกรรม ดังนี้
กิจกรรมที่ 2 การให้ความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับปัญหาของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

เวลา ประมาณ 60 นาที

กิจกรรมนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 “ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ” ได้แก่ ความพร้อมในการกระทำด้วยตนเอง การประเมินการสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลและปัจจัยอื่นๆที่เอื้อต่อการกระทำ

ขั้นตอนที่ 2 “ปัญหาของการจำแนกอาการเตือน” ได้แก่ ขาดทักษะและความรู้ การปฏิเสธอาการเตือนที่เกิดขึ้น และการขาดแหล่งสนับสนุนในการช่วยจำแนกอาการเตือน

ขั้นตอนที่ 3 “ปัญหาของการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา” ได้แก่ ขาดทักษะในการแก้ไขหรือหลีกเลี่ยงปัญหาที่เกิดขึ้น ขาดข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งประโยชน์ในการขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดอาการเตือน

ขั้นตอนที่ 4 “ปัญหาของการใช้ยาที่ถูกต้อง” ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยาตลอดชีวิต อาการข้างเคียงของยา การรับประทานยาทำให้รู้สึกว่าคุณเองเป็นคนป่วยตลอดเวลาและการปรับเพิ่ม/ลด/หยุดยาเอง

1.2.3 พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ มีกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 3 การให้ความรู้ด้วยการสัมภาษณ์ตัวแบบผ่านผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ
เวลา ประมาณ 60 นาที

กิจกรรมนี้ประกอบด้วยเนื้อหาการสัมภาษณ์ ดังนี้ ประสพการณ์ของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำต่อการจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา การใช้ยาที่ถูกต้องหลังจำหน่าย ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการป้องกันการป่วยซ้ำและการจัดการปัญหาจากการป้องกันการป่วยซ้ำ นำเสนอ ดังนี้

- 1) ความเหมือนกับตัวแบบ คัดเลือกผู้ป่วยจิตเภททั้งเพศชายและหญิง อายุระหว่าง 20-60 ปี สถานภาพโสดหรือคู่
- 2) ความหลากหลายของตัวแบบ คัดเลือกผู้ป่วยจิตเภทจำนวน 2 คน ที่มีความแตกต่าง ทั้งเพศ สถานภาพสมรส ในการเตรียมตัวแบบดังกล่าวข้างต้น มีขั้นตอนดังนี้
 - ก. เลือกผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำมากกว่า 28 วัน ที่อายุระหว่าง 20-60 ปี ที่มารับการรักษาต่ออยู่ที่โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
 - ข. อธิบายเกี่ยวกับ “โปรแกรมการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพต่อการป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท” เน้นที่กิจกรรมที่ 4 แก่ผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นตัวแบบ
 - ค. ชี้แจงให้ผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นตัวแบบทราบถึงสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมดำเนินการศึกษา และการตอบรับหรือปฏิเสธหรือการยกเลิกการเข้าร่วมดำเนินการศึกษาจะไม่มีผลต่อการรับการรักษาและการรับบริการที่จะได้รับ รวมทั้งข้อมูลทุกอย่างจะเป็นความลับเฉพาะกับกลุ่มทดลองเท่านั้น ถ้าผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นตัวแบบและผู้ดูแลตอบรับ ให้เขียนหนังสือยินยอมผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา
 - ง. แจ้งลักษณะทั่วไปและจำนวนผู้เข้าร่วมศึกษาให้แก่ผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นตัวแบบ
 - จ. ชี้แจงเกี่ยวกับเนื้อหาเกี่ยวกับประสพการณ์ของตัวแบบที่ผ่านมาเกี่ยวกับการป้องกันการป่วยซ้ำ ทั้ง 3 ด้าน คือ การจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา และการใช้ยาที่ถูกต้อง
 - ฉ. ชี้แจงรูปแบบการนำเสนอตัวแบบให้แก่ผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นตัวแบบว่าเป็นลักษณะการเล่าประสพการณ์และการอภิปรายร่วมกับผู้เข้าร่วมการศึกษาจำนวน 20 คน แบ่งเป็น 2 ครั้งๆละ 10 คน
 - ช. แจกใบนัดวัน เวลา สถานที่ที่จัดกิจกรรมและการติดต่อผู้ศึกษา

กิจกรรมที่ 4 การเรียนรู้จากประสบการณ์ เรื่อง “การสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรม ป้องกันการป่วยซ้ำ”

เวลา ประมาณ 120 นาที

โดยแบ่งเป็น 2 ครั้งๆละ 60 นาที ครั้งที่ 1 ประกอบด้วย ครั้งที่ 1 ชั้นตอนที่ 1-3 , ครั้งที่ 2 ชั้นตอนที่ 4-6 จำนวน 6 ชั้นตอน ดังนี้

ชั้นตอนที่ 1 “ประสบการณ์ที่เคยป้องกันการป่วยซ้ำ” (Experience) จะเป็นการกระตุ้นให้กลุ่มทดลองได้ทบทวนจากประสบการณ์เดิมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ประสบการณ์ โดยผู้ศึกษากระตุ้น สร้างแรงจูงใจ โดยใช้รูปแบบกลุ่มอภิปรายเกี่ยวกับการป้องกันการป่วยซ้ำทั้ง 3 ส่วน คือ การจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาและการใช้ยาที่ถูกต้อง ที่ผ่านมา

ชั้นตอนที่ 2 “การนำเสนอเนื้อหาสาระพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ” (Content input) ผู้ศึกษาต้องนำเสนอเนื้อหาสาระให้ผู้เรียนรับรู้ โดยใช้การบรรยายตามคู่มือเรื่อง “การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยจิตเภทให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ” โดยใช้ขั้นตอนการเขียนคู่มือดังนี้

- 1) กำหนดวัตถุประสงค์ ในการเขียนโดยเน้นรูปแบบเน้นสาระให้ความรู้
- 2) วางแนวคิดหรือแก่นเรื่อง ผู้ศึกษาเน้นการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยจิตเภทที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ โดยผ่านเนื้อหาพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ 3 ส่วน คือ การจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาและการใช้ยาที่ถูกต้อง
- 3) กำหนดการส่วนประกอบของคู่มือ ได้แก่ ความหมายของการป้องกันการป่วยซ้ำ ความรู้ทั่วไปและการปฏิบัติป้องกันการป่วยซ้ำทั้ง 3 ส่วน คือ 1. การจำแนกอาการเตือน 2. การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา และ 3. การใช้ยาที่ถูกต้อง

4) กำหนดความยาวของคู่มือว่าจะใช้ประมาณกี่หน้า ขนาดรูปเล่ม หน้าปกลักษณะตัวอักษร ขนาดตัวอักษรที่ใช้ โดยคู่มือ “การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยจิตเภทเพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ” จำนวนทั้งหมด 20 เล่ม ซึ่งคู่มือดังกล่าว 1 เล่ม มีลักษณะดังนี้ คือ เป็นคู่มือขนาดกลาง 14.6×21 เซนติเมตร ที่มีลักษณะแนวตั้ง ใช้ตัวอักษร Angsana new ขนาด 18-32 พอยต์ จำนวน 8 แผ่น หน้าและหลังรวมทั้งสิ้นจำนวน 16 หน้า จัดเรียงตามลักษณะภาษาไทยจากบนลงล่าง

- 5) ลงมือเขียนเนื้อหาอย่างละเอียดและจัดทำคู่มือ
- 6) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อเรื่องในคู่มือที่พัฒนา เมื่อตรวจสอบคู่มือแล้ว ผู้ศึกษานำมาปรับปรุงแก้ไข โดยนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

ชั้นตอนที่ 3 “การวิเคราะห์ทบทวนพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ” (Analysis) เป็นการวิเคราะห์ทบทวนประสบการณ์ โดยการใช้ข้อมูล “การสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท” ที่ผู้ศึกษาได้นำเสนอ การวิเคราะห์นี้ใช้เทคนิคกลุ่มอภิปรายเพื่อหาข้อยุติ

ขั้นตอนที่ 4 “การสรุปสิ่งเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ”(Generalization) เป็นการสรุปภาพรวม หลังจากได้ข้อสรุปของแนวคิดและประสบการณ์ใหม่เพื่อเป็นการตรวจสอบและยืนยันในประสบการณ์ที่ได้รับ โดยใช้ตัวแทนกลุ่มทดลองจากกลุ่มอภิปรายสรุปหาข้อยุติ

ขั้นตอนที่ 5 “การฝึกทักษะพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ” (Practice or tryout) เป็นการทดลองปฏิบัติจริงในลักษณะกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5 คน เมื่อได้ผลสรุปของแนวคิดหรือประสบการณ์ใหม่ เพื่อเป็นการตรวจสอบและยืนยันในประสบการณ์ที่ได้รับเกี่ยวกับ “การสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท”

1) ตัวอย่างกิจกรรมปฏิบัติการ โดยการสร้างสถานการณ์จำลองที่เกี่ยวกับการป้องกันการป่วยซ้ำทั้ง 3 ด้าน คือ การจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา และการใช้ยาที่ถูกต้องผ่านใบกิจกรรม 2 ชุด

2) การลงมือปฏิบัติการ โดยการปฏิบัติกิจกรรมตามใบสั่งงานโดยใช้วัสดุที่ใช้ฝึกปฏิบัติที่ผู้ศึกษาพัฒนา และใช้ความรู้จากตัวอย่างกิจกรรมปฏิบัติการ

ขั้นตอนที่ 6 “การส่งต่อคู่มือการสร้างพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ” (Transfer) เป็นการนำประสบการณ์ใหม่ไปใช้ในชีวิตประจำวัน เป็นการนำความรู้ที่ได้เรียนรู้ไปใช้จริงในสถานการณ์ต่างๆและจะนำไปสู่การเกิดประสบการณ์ใหม่ๆอย่างต่อเนื่องเป็นวงจรการเรียนรู้ผ่านการอธิบายการใช้คู่มือเรื่อง “การสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท” และแจกให้กลุ่มทดลองเมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาล

กิจกรรมที่ 3 และ 4 จะมีการใช้คำพูดชักจูงเป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ และการกระตุ้นทางอารมณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆให้ประสบความสำเร็จ

1.2.4 พัฒนาการรับรู้สิ่งที่มีอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ ซึ่งจัดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 5 การติดตามทางโทรศัพท์ จะติดตามเมื่อก่อนกลุ่มทดลองจำหน่ายออกจาก

โรงพยาบาล ภายใน 1 สัปดาห์

ระยะเวลาในการติดตามแต่ละครั้ง 15-20 นาที

เป็นการติดตามทางโทรศัพท์ 1 ครั้ง โดยปฏิบัติ ดังนี้

1) ชี้แจงรายละเอียดการติดตามทางโทรศัพท์

2) เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองได้พุดระบายนปัญหาที่เกิดขึ้นในสัปดาห์แรกหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล และร่วมกันแก้ไขปัญหากันที่วิกฤต

3) ผู้ศึกษา ติดตาม กระตุ้นและแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ ทั้ง 3 ส่วน คือการจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาและการใช้ยาที่ถูกต้อง ร่วมกับการเสริมแรงทางสังคม โดยการให้คำชมเชย ให้กำลังใจ และชี้ให้เห็นถึงผลทางบวกที่เกิดขึ้น

4) สรุปผลการติดตามทางโทรศัพท์ พร้อมกับยุติสัมพันธภาพในการติดตามทางโทรศัพท์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้น ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาลจิตเวช 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 1 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบของเนื้อหา กิจกรรม ความตรงทางโครงสร้างในแต่ละกิจกรรมและความเหมาะสมของระยะเวลาที่ใช้ หลังจากนั้นผู้ศึกษาจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ปรับแก้ในส่วนเนื้อหาของเนื้อหาและภาษา เพื่อให้เกิดความเข้าใจง่ายขึ้น ทั้งในส่วนเนื้อหาของเนื้อหาโปรแกรมและคู่มือ เช่น

- เขียนขั้นตอนให้ชัดเจน
- แต่ละกิจกรรมควรมีความรู้เพื่อเป็นแนวทางหรือข้อมูลที่ต้องการให้แก่ผู้ป่วย

นำโปรแกรมไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภท กลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน พบว่า การดำเนินกลุ่มเป็นไปได้ด้วยดี อาจมีปัญหในเรื่องเนื้อหาและภาษาจึงได้ทำการปรับให้เข้าใจง่ายมากขึ้น ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเข้าใจและร่วมมือดี

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ และเติมคำจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา ระยะเวลาการเจ็บป่วยและระยะเวลาห่างจากการเข้ารับการรักษาครั้งก่อน

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งใช้แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาและการใช้ยาที่ต้องการ โดยผู้ศึกษาพัฒนาจากโปรแกรมของวัฒนาภรณ์ พิบูลลาภักดิ์ (2549) รวมจำนวน 14 ข้อ ดังต่อไปนี้

ด้านที่ 1 การจำแนกอาการเตือน หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ป่วยจิตเภทแยกแยะอาการทางจิต ทั้งด้านความรู้สึก ความคิดและพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงก่อนเกิดอาการทางจิตมากขึ้นรวมทั้งยอมรับอาการเตือนที่เกิดขึ้นทำให้เกิดการรับรู้อาการเตือนที่เกิดขึ้น จำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 2 การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ป่วยจิตเภทสามารถแก้ปัญหาก่อนที่จะมีอาการทางจิตมากขึ้น สามารถค้นหาและหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้มีอาการป่วยซ้ำได้ รวมทั้งค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งประโยชน์ในการขอความช่วยเหลือเมื่อมีอาการเตือนก่อนอาการทางจิตเพื่อป้องกันการป่วยซ้ำ จำนวน 4 ข้อ

ด้านที่ 3 การใช้ยาที่ถูกต้อง หมายถึง การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยจิตเภทเกี่ยวกับการรับประทานยารักษาโรคจิตอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับคำแนะนำของบุคลากรทีมสุขภาพจิตเกี่ยวกับการใช้ยา รวมทั้งวิธีการจัดการอาการข้างเคียงของยาที่ได้รับ จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วน 5 อันดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมาก

3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านน้อย

1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านน้อยที่สุด

แบบสอบถามการป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 14-70 คะแนน
เกณฑ์ในการให้คะแนน

การประเมินทำโดยให้ผู้ตอบประเมินข้อความในแต่ละข้อด้วยคะแนน 1 – 5 คะแนนรวมคะแนนทั้งหมด แล้วหาค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท

สำหรับเกณฑ์การประเมินค่าคะแนน ประเมินโดยใช้เกณฑ์ของวัฒนารักษ์ พิบูลย์อักษรณ์ , 2549 โดยกำหนดค่าความหมายของคะแนนดังนี้

คะแนน 4.50 – 5.00 คะแนน แสดงว่า มีพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำมากที่สุด

คะแนน 3.50 – 4.49 คะแนน แสดงว่า มีพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำมาก

คะแนน 2.50 – 3.49 คะแนน แสดงว่า มีพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำปานกลาง

คะแนน 1.50 – 2.49 คะแนน แสดงว่า มีพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำน้อย

คะแนน 1.00 – 1.49 คะแนน แสดงว่า มีพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำเครื่องมือไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาลจิตเวช 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 1 ท่าน ซึ่งเป็นชุดเดียวกับที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา หลังจากนั้นผู้ศึกษาจึงปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาและภาษาบางคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เช่น

ท่านสามารถบอกได้เมื่ออารมณ์ของท่านเริ่มเปลี่ยนแปลง ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะว่า ควรปรับเป็น ท่านสามารถบอกกับตนเองได้เมื่ออารมณ์เริ่มเปลี่ยนแปลงจากภาวะปกติ

ท่านรับรู้ได้เมื่อความคิดของท่านกำลังเปลี่ยนแปลง ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะว่า ควรปรับเป็นท่านบอกตนเองได้เมื่อความคิดเปลี่ยนแปลงจากภาวะปกติ

2. การหาค่าความเที่ยง(Reliability) วิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามีขั้นตอน ดังนี้

2.1 ผู้ศึกษานำข้อคำถามที่ได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิไปปรับปรุงร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

2.2. ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่มีความตรงตามเนื้อหาที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภท ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ แล้วจึงนำไปหาค่าความเที่ยงด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาร์ค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่าเท่ากับ .91

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง

เป็นแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท มีจำนวน 10 ข้อคำถาม โดยผู้ศึกษาสร้างขึ้นและให้อาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาตรวจสอบความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความชัดเจนของข้อความแต่ละข้อ และนำมาเพิ่มเติม ปรับปรุงภาษาที่ใช้แก้ไขเนื้อหาบางส่วนเพิ่มเติมเนื้อหาบางส่วน และจัดเรียงลำดับเนื้อหา ได้กำหนดค่าความรู้เรื่องโรคจิตเภทสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เข้ากลุ่ม คือต้องมีค่าความรู้มากกว่า 80 % จึงถือว่าผ่านกระบวนการ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาลจิตเวช 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 1 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก) ซึ่งเป็นชุดเดียวกับที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ซึ่งผู้ศึกษาได้นำรายละเอียดของเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น เกณฑ์การตรวจสอบการให้คะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ลำดับของเนื้อหา หลังจากนั้นผู้ศึกษาจึงปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาและภาษาบางคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

2. การหาค่าความเชื่อมั่น(Reliability) ผู้ศึกษานำแบบทดสอบไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 20 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ แล้วคำนวณค่าความเชื่อมั่นแบบ คูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson Reliability) โดยใช้สูตร KR-20 ยูวดี ภาษาและคณะ , 2540 : 124) แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น ตรวจสอบความเชื่อมั่นเท่ากับ .69

วิธีการดำเนินการศึกษา

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและจัดทำแผนการดำเนินงานการทดลอง
2. เตรียมสถานที่ในการทำการศึกษา โดยประสานงานกับโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ เพื่อขอความร่วมมือในการทำโครงการศึกษา โดยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงร่างการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในโครงการศึกษาอิสระ เพื่อขออนุญาตทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับ การดำเนินการศึกษา วันเวลา สถานที่

3. การเตรียมตัวของผู้ศึกษา ศึกษาตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี การสร้างเสริมสุขภาพ อบรมความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ฝึกปฏิบัติทักษะการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในเรื่องการสร้างความตระหนักในตนเอง การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การทำกลุ่มจิตบำบัดแบบรายบุคคลและกลุ่ม การให้คำปรึกษา และปรึกษาสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ได้แก่ จิตแพทย์ และพยาบาลจิตเวช

4. เตรียมผู้ช่วยในการศึกษา เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้ช่วยในการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยชี้แจงรายละเอียดของโครงการและกิจกรรมต่างๆ

5. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงอธิบายขั้นตอนวัตถุประสงค์ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการศึกษา วัดพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ (Pre-test) ก่อนการศึกษาและนัดเข้าร่วม โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โดยผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยเพื่อขอคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างก่อนทำการศึกษาเวชระเบียนผู้ป่วย ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแลทราบถึงสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาพร้อมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมการศึกษา จะไม่มีผลต่อการรับการรักษาและบริการต่างๆที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ข้อมูลทุกอย่างของกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ แต่จะนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งจะมีคุณค่าต่อการพัฒนาและปรับปรุงให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยต่อไป แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ก็สามารถแจ้งขอยกเลิกการเข้าร่วมศึกษาได้ตลอดเวลา ก่อนที่การศึกษาจะสิ้นสุดโดยไม่ต้องให้เหตุผลใดๆโดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อการรับการรักษาและการบริการที่จะได้รับ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับ ให้เขียนใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

- 1) เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยผู้ศึกษาขอความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อทำการคัดเลือกผู้ป่วย จากนั้นสร้างสัมพันธภาพและประเมินอาการผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมิน BPRS
- 2) นัดเวลาในการพบผู้ป่วย สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ขณะอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวช สระแก้ว ราชนครินทร์ (จันทร์-พุธ-ศุกร์) ครั้งละ 60-90 นาที
- 3) นัดเวลาในการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมบ้านหลังผู้ป่วยจำหน่าย 1 สัปดาห์ (วันอาทิตย์) ครั้งละ 15-20 นาที ช่วงเวลา 17.00-20.00 น.
- 4) เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

ระยะที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

พบกับผู้ป่วยตามเวลาที่นัดหมาย ให้การพยาบาลโดยใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. พัฒนาการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

สัปดาห์ที่ 1

กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

ครั้งที่ 1 เวลาทั้งสิ้น 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

เนื้อหาสำคัญ

- 1) ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคจิตเภท
- 2) ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการป่วยซ้ำ
- 3) ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ ของผู้ป่วยจิตเภท
- 4) ผลดีของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

ลักษณะกิจกรรม

- 1) ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับโรคจิตเภทตามการรับรู้ของตนเองได้แก่ ความหมายของโรคจิตเภท สาเหตุ อาการ รักษาโรคจิตเภท โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม
- 2) ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับ การป่วยซ้ำตามการรับรู้ของตนเองได้แก่ ความหมายของการป่วยซ้ำ ปัจจัยการป่วยซ้ำ ผลกระทบของการป่วยซ้ำ โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม

3) ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับ พฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำทั้งด้านการจำแนกการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา และด้านการใช้ยาที่ถูกต้องตามการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม

4) ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับ ผลดีของการป้องกันการป่วยซ้ำตามการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม

เกณฑ์การประเมินผล

- 1) สังเกตจากพฤติกรรม สมาชิกเกิดความไว้วางใจ เปิดเผย แสดงความคิดเห็น
- 2) สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท
- 3) สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับการป่วยซ้ำ
- 4) สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการป่วยซ้ำ
- 5) สมาชิกเห็นประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

ประเมินผลกิจกรรม

- 1) มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ศึกษากับสมาชิกและระหว่างสมาชิกด้วยกัน มีการทักทาย พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ สาเหตุการเจ็บป่วยหรือการรักษาที่ได้รับ บรรยากาศกลุ่มไม่เคร่งเครียด
- 2) สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับการป่วยซ้ำ
- 3) สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการป่วยซ้ำ
- 4) สมาชิกบอกประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้

2. พัฒนาการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

สัปดาห์ที่ 1

กิจกรรมที่ 2 การให้ความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับปัญหาของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

ครั้งที่ 2 รวมเวลาที่ใช้ทั้งสิ้น 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

เนื้อหาสำคัญ

- 1) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ
- 2) ปัญหาของการจำแนกอาการเตือนเพื่อป้องกันการป่วยซ้ำ
- 3) ปัญหาของการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา

4) ปัญหาของการใช้ยาที่ถูกต้อง

ลักษณะกิจกรรม

1) ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำตามประสบการณ์และการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม

2) ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาของการจำแนกอาการเตือนเพื่อป้องกันการป่วยซ้ำตามประสบการณ์และการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม

3) ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาของการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาเพื่อป้องกันการป่วยซ้ำตามประสบการณ์และการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม

4) ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาของการใช้ยาที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการป่วยซ้ำตามประสบการณ์และการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม

เกณฑ์การประเมินผล

- 1) สมาชิกตระหนักถึงปัจจัยที่ขัดขวางพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ
- 2) สมาชิกตระหนักเกี่ยวกับปัญหาของการจำแนกอาการเตือน
- 3) สมาชิกตระหนักเกี่ยวกับปัญหาการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา
- 4) สมาชิกตระหนักเกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาอย่างถูกต้อง

ประเมินผลกิจกรรม

- 1) สมาชิกสามารถบอกถึงปัจจัยที่ขัดขวางพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้
- 2) สมาชิกสามารถบอกถึงปัญหาของการจำแนกอาการเตือนได้
- 3) สมาชิกสามารถบอกถึงปัญหาการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาได้
- 4) สมาชิกสามารถบอกถึงปัญหา การใช้ยาอย่างถูกต้องได้

3. พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

สัปดาห์ที่ 2

กิจกรรมที่ 3 การสัมภาษณ์ตัวเองผ่านผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ

ครั้งที่ 3 รวมเวลาดังสิ้น 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้สมาชิกรู้ความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการป่วยซ้ำ

เนื้อหาสำคัญ

พฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ โดยมีเนื้อหาการสัมภาษณ์ ดังนี้

- 1) ประสบการณ์ของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำต่อการจำแนกอาการเตือนหลังการจำหน่าย
- 2) ประสบการณ์ของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำต่อการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา

หลังการจำหน่าย

- 3) ประสบการณ์ของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำต่อการใช้จ่ายที่ถูกต้องหลังการจำหน่าย
- 4) ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการป้องกันการป่วยซ้ำ
- 5) การจัดการปัญหาจากการป้องกันการป่วยซ้ำ

ลักษณะกิจกรรม

ให้สมาชิกในกลุ่มสัมภาษณ์ตัวเอง ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์โดยไม่มีตัวแบบสัมภาษณ์ แต่จะมีการวางร่างหัวข้อเป็นแนวทางการหาข้อมูลที่ยืดหยุ่นได้ เป็นการสัมภาษณ์ที่มีความเป็นกันเองสูง มีลักษณะการพูดคุย ไม่บันทึกตลอดเวลา คำถามอาจดัดแปลงตามความเหมาะสมเพื่อให้ได้เนื้อหาตามจุดมุ่งหมาย โดยให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ได้กำหนด

เกณฑ์การประเมินผล

- 1) สมาชิกนำการเรียนรู้ที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำมาวางแผนการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ
- 2) สมาชิกได้แลกเปลี่ยนคำถามเกี่ยวกับการป้องกันการป่วยซ้ำกับผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ

ประเมินผลกิจกรรม

- 1) สมาชิกวางแผนการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้
- 2) สมาชิกเกิดการแลกเปลี่ยนคำถามเกี่ยวกับการป้องกันการป่วยซ้ำกับผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ

กิจกรรมที่ 4 การเรียนรู้จากประสบการณ์ เรื่อง “การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยจิตเภทเพื่อไม่ให้ป่วยซ้ำ”

สัปดาห์ที่ 2 แบ่งเป็น 2 ครั้ง

ครั้งที่ 4 รวมเวลาที่ใช้ทั้งสิ้น 60 นาที

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

เนื้อหาสำคัญ

- 1) ประสบการณ์พฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ
- 2) การนำเสนอเนื้อหาสาระพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ
- 3) การวิเคราะห์บททวนพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

ลักษณะกิจกรรม

1. ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับประสบการณ์พฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำตามการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม

2. ให้สมาชิกศึกษาคู่มือเรื่อง “การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยจิตเภทให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ” และอภิปรายตามหัวข้อในคู่มือตามการรับรู้ของตนเอง โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นที่ได้จากการอภิปรายและผู้ศึกษาสรุปประเด็นการอภิปรายและให้ความรู้เพิ่มเติม

3. ให้สมาชิกอภิปรายวิธีของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ ต่อการนำมาประยุกต์เพื่อแก้ไขอุปสรรคที่ได้อภิปรายร่วมกันในกิจกรรมที่ 2 โดยผู้ศึกษาเป็นผู้ทบทวนข้อมูลจากกิจกรรมที่ 2 และให้ความรู้แก่สมาชิก ผู้ช่วยผู้ศึกษาจัดบันทึกและสรุปการวิเคราะห์ของสมาชิก

ครั้งที่ 4 รวมเวลาที่ใช้ทั้งสิ้น 60 นาที

เนื้อหาสำคัญ

- 1) การสรุปสิ่งเรียนรู้พฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ
- 2) การฝึกทักษะพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ
- 3) การส่งต่อคู่มือพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

ลักษณะกิจกรรม

1) ให้ตัวแทนสมาชิก 3 ท่าน สรุปกิจกรรมที่ 3 โดยสมาชิก ท่านที่ 1 สรุปประเด็นการจำแนกอาการเตือน สมาชิกท่านที่ 2 สรุปประเด็นการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาและสมาชิกท่านที่ 3 สรุปประเด็นการใช้ยาที่ถูกต้อง และให้สมาชิกในกลุ่มกล่าวชมเชยตัวแทนสมาชิก

2) แบ่งสมาชิกออกเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 5 ท่าน แจกใบกิจกรรมที่ 1 ให้สมาชิกกลุ่มที่ 1 และใบกิจกรรมที่ 2 ให้สมาชิกกลุ่มที่ 2 โดยให้แต่ละกลุ่มเลือกประธานและเลขานุการของกลุ่มเป็นผู้นำเสนอและบันทึก

3) อธิบายขั้นตอนในใบกิจกรรม เวลาในการให้ฝึกทักษะ 20 นาที และการนำเสนอแก่สมาชิกกลุ่มละ 5 นาที

4) ผู้ช่วยผู้ศึกษานำบันทึกและสรุปประเด็นของสมาชิกแต่ละกลุ่มขณะและหลังสิ้นสุดการนำเสนอ

5) ผู้ศึกษาชี้แจงประโยชน์การใช้คู่มือเรื่อง “การสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท” และแจกให้กลุ่มทดลองวันที่จำหน่ายจากโรงพยาบาล

เกณฑ์การประเมินผล

- 1) สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์พฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ
- 2) สมาชิกได้ซักถามเกี่ยวกับคำถามที่ต้องการทราบเกี่ยวกับการป้องกันการป่วยซ้ำ

- 3) สมาชิกรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้
- 4) สมาชิกสรุปเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้
- 5) สมาชิกสามารถเลือกแนวทางพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้

ประเมินผลกิจกรรม

- 1) สมาชิกเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์พฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ
- 2) สมาชิกเกิดการซักถามเกี่ยวกับการป้องกันการป่วยซ้ำ
- 3) สมาชิกมีการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้
- 4) สมาชิกสามารถสรุปเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้
- 5) สมาชิกสามารถเลือกแนวทางพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้

4. พัฒนาการรับรู้สิ่งที่มีอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ สัปดาห์ที่ 3

กิจกรรมที่ 5 การติดตามทางโทรศัพท์

ครั้งที่ 5 รวมเวลาทั้งสิ้น 20 นาที/ครั้ง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้สิ่งที่มีอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

ลักษณะกิจกรรม

เป็นการติดตามทางโทรศัพท์ โดยปฏิบัติ ดังนี้

- 1) ชี้แจงรายละเอียดการติดตามทางโทรศัพท์
- 2) เปิดโอกาสให้สมาชิกได้พูดระบายปัญหาที่เกิดขึ้นในสัปดาห์แรกหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล และร่วมกันแก้ไขปัญหาที่วิกฤต

3) ผู้ศึกษา ติดตาม กระตุ้นและแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการป่วยซ้ำ ทั้ง 3 ด้าน คือการจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา และการใช้ยาตามการรักษา ร่วมกับการเสริมแรงทางสังคม โดยการให้คำชมเชย ให้กำลังใจ และชี้ให้เห็นถึงผลทางบวกที่เกิดขึ้น

- 4) สรุปผลการติดตามทางโทรศัพท์ พร้อมกับยุติสัมพันธภาพในการติดตามทางโทรศัพท์

เกณฑ์การประเมินผล

สมาชิกมีพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำอย่างต่อเนื่อง

ประเมินผลกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 5

สมาชิกมีพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ป่วยสามารถบอกถึงการจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา และการใช้ยาตามการรักษาได้อย่างเหมาะสม

การกำกับการศึกษา ดำเนินการ ดังนี้

หลังการศึกษาเสร็จสิ้น ผู้ศึกษามีการกำกับการทดลอง โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาได้นำแบบประเมินความรู้เรื่องโรคจิตเภท ไปให้สมาชิกทำ หลังเสร็จสิ้น โปรแกรมทันที ในวันที่ 9 เมษายน 2551 พบว่าผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความรู้ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 ทูกราย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการ ดังนี้

1. ประเมินพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ ผู้ช่วยผู้ศึกษาได้ทำการประเมินพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ โดยให้ทำแบบสอบถาม ก่อนการศึกษา (Pre-test) การได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ วันที่ 30 มีนาคม 2551 ในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ในช่วงเช้าและช่วงบ่าย

2. ประเมินผลพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ ผู้ช่วยผู้ศึกษาได้ทำการประเมินพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ โดยให้ทำแบบสอบถาม หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมครบตามขั้นตอน (Post -test) ด้วยแบบวัดพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท ภายหลังจากผู้ป่วยจำหน่ายจากโรงพยาบาล แล้ว 1 สัปดาห์ โดยการนัดผู้ป่วยมาโรงพยาบาล เพื่อติดตามพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ หลังจากการได้รับการสร้างเสริมสุขภาพ วันที่ 25 เมษายน 2551

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการใช้โปรแกรม มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistic Package for the Social Science for Windows) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยและร้อยละ
2. ข้อมูลคะแนนพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท วิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ยและร้อยละ
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้สถิติทดสอบ Wilcoxon Sign Rang Test กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05