

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง ผลของการใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษาที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช มุ่งที่จะส่งเสริมให้พยาบาลจิตเวช ใต้น้ำกระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษา ไปใช้กับผู้ป่วย ใต้น้ำ ประโยชน์ของการสร้างสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษา ใต้น้ำ รวมถึงปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาในการสร้างสัมพันธ์ภาพแบบ ตัวต่อตัว เพื่อการรักษา และช่วยให้นักจิตเวชเกิดความมั่นใจในตนเอง ที่ จะนำรูปแบบของกระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษา ไปใช้ต่อไป ซึ่งจะมีผลทำให้เพิ่มสัมฤทธิ์ผลทางการรักษาพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายในการวิจัย ดังนี้

เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการ รักษาที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มที่ได้รับการพยาบาล โดยใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพ แบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษาจากพยาบาลจิตเวช จะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป ในทางที่ดีขึ้น
2. ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มที่ได้รับการพยาบาล โดยการใช้กระบวนการ สัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษาจากพยาบาลจิตเวช จะมีพฤติกรรม เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากร ประกอบด้วย ผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 40 คน ซึ่งมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 20 คน โดยการจับสลากรวมกับการควบคุมตัวแปร ตามอายุ และเพศ ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อการศึกษา โดยการจำแนกผู้ป่วยเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 อายุระหว่าง 15-30 ปี กลุ่มที่ 2 อายุระหว่าง 31-45 ปี และกลุ่มที่ 3 อายุระหว่าง 46-60 ปี โดยแต่ละกลุ่มมีผู้ป่วย เพศชายและเพศหญิง เป็นจำนวนเลขคู่ แล้วจับสลากผู้ป่วยที่เลือกไว้เข้าในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยให้แต่ละกลุ่มประกอบด้วยตัวอย่างประชากรที่มีกลุ่มอายุ และเพศ ในจำนวนที่เท่า ๆ กัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ

1. แบบวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนามาจาก

แบบทดสอบ SCL-90 (Symptom Checklist) ที่ใช้ประเมินอาการของผู้ป่วยโรคประสาท และโรคทางจิตเวชอื่น ๆ ของ ละเอียก รูประบุ เมื่อปรับปรุงแล้ว ได้แบบวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช ทั้งสิ้น 42 ข้อ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 อันดับ แบ่งเป็น 7 คำน คือ

- ก. การย่ำคิดย่ำทำ 4 ข้อ
- ข. ความรู้สึกบกร่องหรือความรู้สึกว่าตนเองมีปมค้อย 4 ข้อ
- ค. ความซึมเศร้า ความรู้สึกสิ้นหวังท้อแท้ 7 ข้อ
- ง. ความวิตกกังวล 5 ข้อ
- จ. ความโกรธแค้นขุ่นเคือง 6 ข้อ
- ฉ. ความระแวงสงสัย 6 ข้อ
- ช. การสูญเสียหน้าที่การทำงานของจิตใจ ในด้านความคิด การ

รับรู้ 10 ข้อ

หลังจากผู้วิจัยได้นำแบบสังเกตดังกล่าวไปหาความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา ตรวจสอบแก้ไข ปรับปรุงแล้ว จึงนำไปทดลอง และหาความเที่ยงของแบบวัด ตามแบบของ ครอนบาช ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.93 หลังจากนั้นจึงนำไปใช้กับตัวอย่างประชากร

2. แบบสังเกตพฤติกรรมผู้ช่วยจิตเวช โดยผู้วิจัยได้พัฒนามาจาก มาตรฐานประเมินค่าพฤติกรรม (Behavioral Rating Scale) ที่ใช้สำหรับ ประเมินพฤติกรรมผู้ช่วยจิตเวช ของ บาย และ เบอร์นอล (Bye and Bernal) เมื่อปรับปรุงแล้ว ได้แบบสังเกตพฤติกรรมผู้ช่วยจิตเวชทั้งสิ้น 18 ข้อ เป็นมาตรฐาน ประเมินค่า 7 มาตรา และพฤติกรรมแต่ละคู่มือคะแนน ระหว่าง 1-7 คะแนน

เมื่อผู้วิจัยได้นำแบบสังเกตดังกล่าวไปหาความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา ตรวจสอบแก้ไข ปรับปรุงแล้ว จึงนำไปทดลอง และหาความเที่ยงของการประเมินโดยแบบสังเกต โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนชนิดคู่มือคะแนน 1 จำนวน ใน 1 รายการ ตามแบบของ ประคอง กรรมสุท ได้ค่าของความเที่ยงเท่ากับ 0.83 แล้วจึงนำไปใช้กับตัวอย่างประชากร

คู่มือการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมผู้ช่วยจิตเวช

ผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือเพื่อใช้ประกอบการประเมินพฤติกรรมโดยแบบสังเกตขึ้น และได้อธิบายให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นบุคคลเดียวกับที่ได้พิจารณาแบบทดสอบและแบบสังเกต พฤติกรรมผู้ช่วยจิตเวช ได้พิจารณาแก้ไข ปรับปรุง ทัดสินความเหมาะสมของ พฤติกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ เพื่อให้ได้ความตรงตามเนื้อหา และนำไปใช้กับ ตัวอย่างประชากรในการทดลอง

การดำเนินการวิจัย

แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 2 ชุด ชุดที่หนึ่ง คือ

แบบวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช เครื่องมือชุดนี้ใช้สำหรับวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช ในด้านความคิด ความรู้สึก โดยให้ผู้ป่วยประเมินตนเอง ชุดที่สอง คือ แบบ สังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช เครื่องมือชุดนี้สำหรับวัดพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยประเมินได้โดยการสังเกต พร้อมกันนั้น ผู้วิจัยได้สร้างคู่มือการใช้ แบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช สำหรับใช้ประกอบการประเมินพฤติกรรมผู้ป่วย โดยการสังเกตขึ้นด้วย ต่อจากนั้น ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือทั้งหมดไปหาความตรง ความเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 10 ท่าน ตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุง และหาค่า ความเที่ยงโดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มประชากร ตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง หาค่าความเที่ยงของแบบวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช เท่ากับ 0.93 และค่าความเที่ยงของการประเมินโดยแบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วย จิตเวช เท่ากับ 0.83

สำหรับการเลือกผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยเลือกจากพยาบาลวิชาชีพของ โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จิตเวชมาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 ปี โดยผ่านการศึกษา ปริญญาตรี สาขาจิตวิทยาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวชระดับหลังการพยาบาลขั้นพื้นฐาน ซึ่งเป็น หลักสูตรที่มีระยะเวลาในการศึกษา และฝึกอบรม 1 ปี เพิ่มเติมภายหลังจากจบ การศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้วิจัยทุกท่านมีความรู้และ ทักษะมากพอในการใช้กระบวนการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา จำนวน 10 คน ทำหน้าที่เป็นผู้ทดลองใช้กระบวนการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา และอาจารย์พยาบาลที่ทำหน้าที่สอนในหลักสูตรวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ถึงกล่าวอีก 1 คน เพื่อทำหน้าที่ช่วยผู้วิจัยทดสอบความเที่ยงของการประเมินโดย แบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช และเป็นผู้จับฉลาก พร้อมทั้งจรรยาชื่อผู้ป่วยที่ เป็นตัวอย่างประชากรในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง และเป็นผู้ติดต่อกับพยาบาลจิตเวช ผู้ช่วยวิจัยทั้ง 10 คน เพื่อแจ้งรายชื่อผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มทดลอง

2. ขั้นตอนการทดลองและรวบรวมข้อมูล

หลังจากชี้แจงวิธีการและขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง วิธี ประเมินผลการทดลอง และทบทวนขั้นตอนในการใช้กระบวนการสัมภาษณ์

แบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษาแก่พยาบาลจิตเวช ผู้ช่วยวิจัยแล้ว ผู้วิจัยเลือกตัวอย่าง ประชากรจากหอผู้ป่วย ที่พยาบาลจิตเวช ผู้ช่วยวิจัยปฏิบัติงานอยู่ โดยเลือกเฉพาะ ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ในช่วงเวลา 2 สัปดาห์ ก่อนเริ่มดำเนินการ ทดลองเป็นต้นมา และมีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จนได้ผู้ป่วยครบ 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คน และกลุ่มทดลอง 20 คน โดยผู้ช่วยวิจัย 1 คน เป็น ผู้จับฉลาก จากนั้นผู้วิจัยทำการประเมินพฤติกรรมผู้ป่วยก่อนการทดลอง ทั้ง 40 คน ด้วยเครื่องมือวัดพฤติกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยไม่ทราบว่าผู้ป่วยคนใดอยู่ในกลุ่ม ควบคุม หรือกลุ่มทดลอง และเมื่อพยาบาลจิตเวช ผู้ช่วยวิจัย ปฏิบัติการพยาบาล โดยการให้สัมภาษณ์สภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา กับผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มทดลอง เสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมผู้ป่วยอีกครั้ง ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยเครื่องมือวัดพฤติกรรมชุดเดิม ต่อจากนั้น จึงแจกแบบสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับการใช้กระบวนการสัมภาษณ์สภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษาแก่พยาบาลผู้ช่วยวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย

1. ทดสอบความแตกต่างของผลการประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช ก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยการทดสอบค่า t
2. ทดสอบความแตกต่างของผลการประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช ภายหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยการวิเคราะห์ ความแปรปรวนรวม (Analysis of Covariance)

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ปรากฏผลดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบคะแนนที่ได้จากการประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วย ทั้งโดยแบบวัดพฤติกรรม และแบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช ระหว่าง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ในกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .01 และในกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยหลังการทดลองพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนที่ได้จากการประเมินพฤติกรรม ของผู้ป่วยจิตเวชหลังการทดลอง ระหว่างผู้ป่วยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยโดยแบบวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดพฤติกรรมที่ผู้ป่วยประเมินตนเอง ในด้านความคิด ความรู้สึก แต่เมื่อประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยโดยแบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดพฤติกรรม ในด้านการแสดงออก ที่ผู้วิจัยประเมินได้โดยการสังเกต พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหลังการทดลอง พฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มทดลอง เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มควบคุม

อภิปรายผลการวิจัย

ก. ผลการวิจัยเกี่ยวกับการเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชที่ได้จากการประเมินพฤติกรรม ด้วยแบบวัดพฤติกรรม และแบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 (ตารางที่ 2) และกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 (ตารางที่ 3)

จากผลการวิจัย อาจกล่าวได้ว่าการรักษาและการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับในโรงพยาบาลจิตเวชในปัจจุบัน ช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวช ที่มีลักษณะความที่ระบุไว้ในการวิจัยนี้ มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ภายในระยะเวลา 3 สัปดาห์ และผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมดีขึ้น ถ้าได้รับการพยาบาลโดยใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา จากโรงพยาบาลจิตเวช

ร่วมไปกับการรักษา และการพยาบาลตามปกติ ทั้งนี้เนื่องจากการใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา ของพยาบาลจิตเวชมีจุดมุ่งหมายที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถแก้ไขอารมณ์ของตนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยให้ผู้ป่วยมีโอกาสได้พูดถึง ความคิด ความรู้สึก ความคับข้องใจต่าง ๆ กับพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้อารมณ์เครียด ผ่อนคลายลง นอกจากนี้ พยาบาลยังมีจุดมุ่งหมายที่จะช่วยให้พฤติกรรมของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยมุ่งช่วยให้ผู้ป่วยได้รู้จักตนเอง ยอมรับ และเข้าใจพฤติกรรมของตนเอง สามารถปรับปรุงตนเอง เป็นตัวของตัวเอง และมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ตลอดจนสามารถปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ และตอบสนองความพอใจของตนเองได้มากขึ้น (Stuart and Sundeen 1979 : 41) จากจุดมุ่งหมายในการสร้างสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษาผู้ป่วยจิตเวชของพยาบาลดังกล่าว เป็นเหตุให้ผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แม้จะไม่มีพยาบาลจิตเวชให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา ก็ตาม แต่การศึกษาค้นคว้าสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลจิตเวชกับผู้ป่วย ที่จัดเป็นกิจกรรมประจำแบบเป็นกลุ่ม และการพบปะระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ในลักษณะกิจวัตรประจำวัน ยังคงปฏิบัติอยู่เป็นประจำ นอกจากนั้น ผู้ป่วยยังคงได้รับการรักษา ดูแลจากบุคลากรอื่น ๆ ไปพร้อม ๆ กันด้วย ทั้งการรักษาด้วยยา และการรักษาในรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ เช่น อาชีวบำบัด นันทนาการบำบัด กีฬา กลางแจ้ง กีฬาในร่ม เป็นต้น นอกจากนี้ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ยังมีโอกาสพบปะสนทนากับผู้ป่วย เมื่อพยาบาลเห็นว่าเหมาะสม หรือเมื่อผู้ป่วยต้องการ คุย เหตุผลดังกล่าว ผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มควบคุมจึงมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นด้วย

ข. ผลการวิจัยเกี่ยวกับการเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช หลังการทดลอง ระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลโดยใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา โดยการ

วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance) พบว่า ไม่มี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยแบบ ทดสอบเพื่อวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช (ตารางที่ 4) แต่เมื่อประเมินพฤติกรรม ผู้ป่วย โดยแบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช พบว่า มีความแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 5) นั่นคือ หลังการทดลอง พฤติกรรมของผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง ไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าพฤติกรรม ของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม เมื่อประเมินพฤติกรรมผู้ป่วยโดยแบบวัดพฤติกรรม ผู้ป่วยจิตเวช แต่เมื่อประเมินพฤติกรรมผู้ป่วยโดยแบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วย จิตเวช พบว่า พฤติกรรมของผู้ป่วยในกลุ่มทดลองเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่า พฤติกรรมของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม ทั้งนี้อาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่มีส่วนให้พฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มทดลอง ไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช ในกลุ่มควบคุม เมื่อประเมินพฤติกรรมผู้ป่วยโดยแบบวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช อาจ เป็นเพราะ ความคิด ความรู้สึกของบุคคลนั้นเปลี่ยนแปลงไต่ยาก เนื่องจากความคิด ความรู้สึก เริ่มพัฒนามาตั้งแต่วัยเด็ก ความคิด ความรู้สึกที่ติดปกติของผู้ป่วย จึงมีอาจเปลี่ยนแปลงไต่ยาก ในช่วงเวลาของการทำวิจัย ซึ่งใช้เวลาประมาณ 3 สัปดาห์ ในการทำ pre-test และ post-test อีกประการหนึ่ง แบบวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นเครื่องมือวัด ความผิดปกติของความคิด ความรู้สึก ที่ผู้ป่วยประเมินตนเอง ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงพบว่า หลังการทดลองพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มทดลอง ไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม เมื่อประเมิน พฤติกรรมผู้ป่วยโดยแบบวัดพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช

2. ปัจจัยที่มีส่วนช่วยให้พฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช ในกลุ่มทดลอง เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช ในกลุ่มควบคุม เมื่อ ประเมินพฤติกรรมผู้ป่วยโดยแบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช อาจเนื่องมาจาก

- 2.1 จุดมุ่งหมายของการใช้กระบวนการสัมพันธภาพแบบ ทั่วต่อทั่ว เพื่อการรักษา กูนา (Doona 1979 : 155-159) ได้กล่าวถึง

จุดมุ่งหมายของการสร้างสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษาว่า เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแก้ไข หรือจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้ ช่วยให้ผู้ป่วยมองเห็นปัญหาของตนเอง และยอมรับว่า เขามีส่วนที่จะต้องแก้ไขปัญหาของเขาเอง ช่วยให้ผู้ป่วยต่อสู้กับปัญหาอย่างมีเหตุผล และหาทางแก้ไขปัญหาของเขาได้ ตลอดจนช่วยให้ผู้ป่วยได้ทดสอบพฤติกรรมใหม่ ๆ เพื่อนำไปประพฤติปฏิบัติต่อไป พร้อมทั้งช่วยให้ผู้ป่วยสามารถติดต่อ สื่อสารกับบุคคลอื่น ให้เกิดทักษะในการเข้าสังคม และเกิดความเข้าใจในพฤติกรรม หรือการกระทำของตนเองในที่สุด

จากจุดมุ่งหมายของการใช้กระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา ดังกล่าวมานี้ พยาบาลจะต้องมีบทบาทในการสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยจะกล้าพูด กล้าระบาย ความคิด ความรู้สึกออกมาได้ ต่อจากนั้น พยาบาลก็จะไต่ถามปัญหาของผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลหาทางช่วยเหลือผู้ป่วยได้ ในขณะเดียวกัน ผู้ป่วยจะเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และมองโลกในแง่ที่ดีขึ้น จะสามารถติดต่อ สื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ๆ ได้เหมาะสมขึ้น ตลอดจนกล้าตัดสินใจ เพื่อแก้ไขปัญหาค้าง ๆ ด้วยตนเองได้ในที่สุด จากเหตุผลดังกล่าวนี้ จึงพบว่าพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มทดลอง เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชในกลุ่มควบคุม เมื่อประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยด้วยแบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็นแบบวัดพฤติกรรมที่ผู้วิจัยประเมินโดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย

2.2 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลจิตเวช ในขณะติดต่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความประทับใจ และนำไปเป็นแบบอย่าง โดยเฉพาะหน้าที่ในการติดต่อ และความประพฤติกของพยาบาลในฐานะของผู้ให้ความช่วยเหลือ อาจมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลง และต่อการปรับพฤติกรรม การแสดงออกของผู้ป่วยได้ เป็นเหตุให้พฤติกรรมแสดงออกของผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ดังคำกล่าวของนักจิตวิทยาบางท่าน ที่กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์อาจแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ พฤติกรรมที่ติดตัวมาแต่กำเนิด กับ พฤติกรรมที่เป็นผลของการเรียนรู้ และพฤติกรรมที่เป็นผลของการเรียนรู้ ก็คือ พฤติกรรมที่อื่นหรือทำขึ้น หลังจากที่ได้มีการเรียนรู้หรือเลียนแบบจากบุคคลอื่นใน

สังคม (ชุกา จินคาพิทักษ์ 2525 : 56)

ด้วยเหตุนี้ ในการประเมินพฤติกรรมผู้ป่วยหลังการทดลองด้วยแบบ
สังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวช จึงพบว่า พฤติกรรมของผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาล
โดยใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา เปลี่ยนแปลงไปใน
ทางที่ดีขึ้นกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิจัย และการอภิปรายที่กล่าวมานี้ แม้ว่าการวิจัยจะได้อผล
ไม่ชัดเจนว่า การใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษาจะได้อผลดี
ต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวชก็ตาม ผู้วิจัยยังมีความมั่นใจว่า การใช้
กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษา มีส่วนช่วยให้พฤติกรรมของ
ผู้ป่วยจิตเวชเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยเฉพาะการแสดงออก ถึงแม้ว่า
ความคิด ความรู้สึกของผู้ป่วยยังพิสูจน์ไม่ได้ว่า มีการเปลี่ยนแปลงไปก็ตาม แต่
พฤติกรรมการแสดงออก ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการดำรงชีวิต
ประจำวันของผู้ป่วย ได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นจนเห็นได้ชัด เพราะฉะนั้น
ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะให้พยาบาลจิตเวช ใ้ค้ำกระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัว
เพื่อการรักษาไปใช้ การที่ผู้วิจัยเสนอแนะเช่นนี้ เนื่องจากพยาบาลผู้ช่วยวิจัย
ทุกคนแสดงความคิดเห็นว่าเกิดประโยชน์ดังนี้

- 1) พยาบาลมีโอกาสสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิด ทำให้
ทราบการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทุกขณะ
- 2) ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ กล้าระบาย และแสดงความคิด ความ
รู้สึกกับพยาบาล
- 3) พยาบาลได้ทราบปัญหาของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือได้ตรง
ความต้องการของผู้ป่วย

นอกจากนี้ พยาบาลผู้ช่วยวิจัยส่วนใหญ่ ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม
ถึงประโยชน์ดังต่อไปนี้

- 1) ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และมองโลกในแง่ดีขึ้น
- 2) ผู้ป่วยเข้าใจตนเอง และปัญหาของตนเองได้ดีขึ้น

- 3) ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาลดีขึ้น
- 4) ผู้ป่วยสามารถแก้ไขปัญหาและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

มีพยาบาลผู้ช่วยวิจัยบางคน ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ที่
ได้รับดังนี้

- 1) พยาบาลได้ทราบถึงสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับผู้ป่วยอื่น ๆ และ
กับบุคคลอื่น ๆ
- 2) ผู้ป่วยสามารถติดต่อกับบุคคลอื่น ๆ ได้ดีขึ้น
- 3) พยาบาลมีโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพได้เต็มที่

ในการนำกระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัวไปใช้ ผู้วิจัยใคร่เสนอ
ให้พยาบาลจิตเวชคำนึงถึงปัญหาที่อาจจะพบได้ดังต่อไปนี้

- 1) พยาบาลอาจมีภาระกิจมาก จนไม่สามารถไปพบและสนทนากับผู้ป่วย
ได้ตรงตามเวลาที่นัดหมายไว้
- 2) ความกังวลเกี่ยวกับงานที่มีรออยู่มากมาย อาจเป็นสาเหตุให้พยาบาล
ขาดสมาธิในการสนทนากับผู้ป่วย
- 3) ไม่มีสถานที่ที่เป็นส่วนตัว สำหรับการสนทนากับผู้ป่วยแบบตัวต่อตัว
4. เมื่อผู้ป่วยมีอาการทางจิตทุเลาขึ้น แพทย์อาจจำหน่ายกลับบ้าน
เป็นเหตุให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว
เพื่อการรักษาไม่เสร็จสมบูรณ์
- 5) ผู้ป่วยติดพยาบาล เพราะช่วยให้เขามีความสบายใจเมื่อสนทนาด้วย
จนไม่ต้องการสนทนากับใคร นอกจากพยาบาลผู้นั้น
- 6) ผู้ป่วยรอที่จะพบ และสนทนากับพยาบาล จนไม่ให้ความร่วมมือใน
กิจกรรมการรักษาอื่น ๆ
- 7) มีการนัดหมายสำหรับการรักษาอื่น ๆ ตรงกับเวลาที่พยาบาลและ
ผู้ป่วยจะพบและสนทนากัน

เนื่องจากในปัจจุบันสภาพของการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลจิตเวช

ในโรงพยาบาลจิตเวช ยังไม่มีการนำกระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษาไปใช้อย่างมีระบบ หากจะมีการนำกระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษา ไปใช้ในโรงพยาบาลจิตเวชแล้ว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการเตรียมการ และการดำเนินการ โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ป่วยจิตเวช ได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ ข้อเสนอแนะเหล่านี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบแล้วพบว่าสอดคล้องกับความคิดของพยาบาลจิตเวชผู้ช่วยวิจัย ซึ่งลงมือปฏิบัติจริง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- 1) ควรมีการวางแผนการปฏิบัติร่วมกันทั้งฝ่ายปฏิบัติ และฝ่ายบริหาร เพื่อขจัดปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น ในระหว่างกระบวนการนำกระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษาไปใช้ เช่น ปัญหาภาระกิจอื่น ๆ มาก ปัญหาการจำหน่ายผู้ป่วยกลับก่อนจบกระบวนการ ปัญหาสถานที่สำหรับการพบปะสนทนากับผู้ป่วย เป็นต้น
- 2) ควรชี้แจงจุดมุ่งหมายของกระบวนการนำกระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษา ตลอดจนวิธีดำเนินการแก่บุคลากรในทีมจิตเวชอื่น ๆ เพื่อความเข้าใจและความร่วมมือ
- 3) ต้องทำความเข้าใจถึงลักษณะการใช้กระบวนการดังกล่าว ตลอดจนขั้นตอนในการปฏิบัติ จุดประสงค์ และวิธีปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนก่อนลงมือปฏิบัติ
- 4) ควรมีการบันทึกพฤติกรรมของผู้ป่วยไว้ทุกครั้ง และบันทึกทันทีที่การสนทนาแต่ละครั้งสิ้นสุดลง
- 5) สถานที่ที่ใช่พบผู้ป่วย ควรกำหนดให้แน่นอน ไม่ควรเปลี่ยนแปลงไปเรื่อย ๆ และควรจะเป็นส่วนตัวพอสมควร
- 6) ระยะเวลาในการติดต่อเพื่อสร้างสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษา อาจปรับได้ตามความเหมาะสม แต่จำนวนครั้งของการมีปฏิริยาสัมพันธ์กับผู้ป่วย ไม่ควรน้อยกว่า 9 ครั้ง วันละไม่เกิน 1 ครั้ง
- 7) ผู้ป่วยทางจิตที่จะให้การพยาบาล โดยใช้กระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษา ควรอยู่ในภาวะที่พยาบาลจะติดต่อ สื่อสารทักทายได้ และมีลักษณะอื่น ๆ เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในการศึกษาวิจัยนี้ หรือเป็นผู้ป่วยโรคประสาท

ข้อเสนอแนะ

ก. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้กระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว
เพื่อการรักษา

1. พยายามจัดเวรควรรไคนำไปใช้ต่อไป เพื่อคุณภาพของการ
พยายามผู้ป่วยทางจิต และเพื่อเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล

2. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรหาทางและสนับสนุนให้พยาบาล
จิตเวชไคนำกระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษาไปใช้อย่างมี
ประสิทธิภาพต่อไป

ข. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยซ้ำในลักษณะเดียวกัน โดยขยายระยะเวลา
ของการทดลองให้นานขึ้น เพื่อให้ได้ผลของการวิจัยที่แน่ชัด

2. ควรมีการวิจัยแบบระยะยาว เพื่อศึกษาการคงอยู่ของการ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่เป็นผลมาจากการใช้กระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว
เพื่อการรักษา

3. ควรทำการวิจัยเชิงพัฒนา เพื่อแสวงหารูปแบบการบริหารการ
พยาบาล ซึ่งเอื้อและกระตุ้นให้พยาบาลจิตเวช นำกระบวนการสัมพันธภาพแบบ
ตัวต่อตัวเพื่อการรักษาไปใช้กับผู้ป่วย

ศูนย์วิทยุวิทยุพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย