



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภท แผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลระยอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอกก่อนและหลังได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
2. เพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภท ระหว่างกลุ่มที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทหลังได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน
2. พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทในกลุ่มทดลองที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยจิตเภท ที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก แผนกจิตเวช โรงพยาบาลระยอง ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้ คือ ผู้ป่วยจิตเภท ที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ตามเกณฑ์ ICD 10 ว่าเป็นโรคจิตเภท มีอายุระหว่าง 20- 59 ปี มีคะแนนประเมินอาการทางจิต Brief Psychotic Rating Scale (BPRS) ไม่เกิน 30 คะแนน สื่อสารภาษาไทยเข้าใจไม่มีปัญหาในการสื่อสารพูดคุยได้ตอบและอ่านออกเขียนได้สมัครใจและยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัย โดยมีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

ผู้วิจัยมีวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ ผู้ป่วยจิตเภทที่มารักษาที่คลินิกจิตเวช แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลระยอง ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ ถึง เมษายน 2554 โดยคัดเลือกเฉพาะที่เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จำนวน 40 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง 20 คน คัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยทำการประเมินระดับความรุนแรงของอาการทางจิต ด้วยแบบประเมินอาการทางจิต (BPRS) ซึ่งต้องมีคะแนนไม่เกิน 30 คะแนน เนื่องจากถือว่าเป็นผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตไม่รุนแรง และประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภท (Pre-test) ผู้วิจัยแนะนำตัวและอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ สอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในงานวิจัยโดยจัดกลุ่มตัวอย่าง 20 คนแรกนั้นเป็นกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยจัดทำใบกระจายคุณสมบัติของกลุ่มทดลองทั้งหมด 20 คน เพื่อจับคู่ให้กลุ่มควบคุมมีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มทดลอง โดยการจับคู่ (matched pair) กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันมากที่สุด ตามคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทในระดับเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน และจากฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่ส่งผลกระทบต่ออาการดำเนินชีวิต จนได้กลุ่มควบคุมครบ 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1986) ด้านปัจจัยที่ก่อให้เกิดการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วย 5 กิจกรรม

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยง โดยทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปลวกแดง จังหวัดระยอง จำนวน 5 คน โดยดำเนินกิจกรรมครบ 5 กิจกรรม นำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบอีกครั้ง ซึ่งการดำเนินการทดลอง มีกิจกรรมในกลุ่มดังนี้

ครั้งที่ 1 การกระตุ้นทางอารมณ์

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพอภิปรายกลุ่มเรื่องประโยชน์ของการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา และการมาตรวจตามนัด

ครั้งที่ 2 การใช้ตัวแบบ

กิจกรรมที่ 2 การรับรู้ผ่านตัวแบบ

ครั้งที่ 3 การทบทวนประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ

กิจกรรมที่ 3 ฝึกลงมือปฏิบัติให้เกิดประสบการณ์

ครั้งที่ 4 การใช้คำพูดชักจูง

กิจกรรมที่ 4 การสนับสนุนการนำไปใช้

ครั้งที่ 5 การทบทวนประสบการณ์ที่สำเร็จ

กิจกรรมที่ 5 การทบทวนความสำเร็จและความมั่นใจในพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและการมาตรวจตามนัด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจิตเภท ของ บุภาพร มีหนองหว้า มีลักษณะให้เลือกตอบเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านความตรงตามเนื้อหาความถูกต้องชัดเจนครอบคลุมและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา สร้างขึ้นโดย สรินทร เชี่ยวโสธร (2545) ที่สร้างจากแนวคิดของ Farragher (1999) และเพชร คันธสายบัว (2544) เป็นแบบสัมภาษณ์มีมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับประกอบด้วย 18 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิได้ความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .94 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภท ที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปลวกแดงจังหวัดระยอง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .88

ส่วนที่ 3 ความตั้งใจมาตรวจตามนัดซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จากแบบวัดความตั้งใจในการมาตรวจตามนัดของ บุภาพร มีหนองหว้า (2552) ที่สร้างตามแนวคิดทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ ไอเซ็น และ ฟิชบายน์ (1980) เป็นแบบสอบถามมีมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับประกอบด้วย 10 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิได้ความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภทที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่างที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปลวกแดงจังหวัดระยอง จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .81

3. เครื่องมือกักกับการทดลอง คือ แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยจิตเภท ในการร่วมมือใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและมาตรวจรับยาตามนัด สร้างขึ้นโดย บุภาพร มีหนองหว้า

(2552) ที่สร้างจากการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1986) และแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pander et al., 2006) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 1 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ .81

ขั้นตอนการทดลอง

1. ระยะก่อนการทดลอง ใช้เวลาดำเนินการ 6 สัปดาห์ ในการดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในด้านความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามโครงสร้าง จากนั้นดำเนินการขอพิจารณาจริยธรรมโรงพยาบาลระยอง ประสานงานกับฝ่ายจิตเวชโรงพยาบาลระยอง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเตรียมผู้ช่วยผู้วิจัย จัดกลุ่มตัวอย่าง เตรียมกลุ่มตัวอย่างในการทดลองกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แข็งขันวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย อธิบายขั้นตอน กิจกรรม ระยะเวลาของการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและวัดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภท (Pre-test)

2. ระยะดำเนินการทดลองผู้วิจัยดำเนินการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่สร้างขึ้นในกลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน มีการดำเนินกิจกรรม 5 กิจกรรม ใน 4 สัปดาห์ สัปดาห์แรก 2 กิจกรรม สัปดาห์ที่ 2-4 สัปดาห์ละ 1 กิจกรรม กิจกรรมละ 60 นาที กำหนดการเข้าร่วมกิจกรรมที่ห้องประชุมฝ่ายทันตกรรม ติดกับผู้ป่วยนอกแผนกจิตเวชโรงพยาบาลระยองดำเนินการทดลองกลุ่มเวลา 09.00-10.00น.และ 13.00-14.00น. ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2554 ถึงเดือนมิถุนายน 2554

สำหรับกลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติ จากแผนกผู้ป่วยนอกจิตเวชโรงพยาบาลระยอง ได้แก่การซักประวัติ ประเมินอาการทั่วไป การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นำมาแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัด ของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยของ คะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานวัดตามนัด ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนการทดลองกับหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ Pair-t test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานวัดตามนัด ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Independent-t test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 ราย เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 25 และเคยมีพฤติกรรมไม่ร่วมมือใช้ยาตามแผนการรักษา 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.5 ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย มีจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.5 มีอายุระหว่าง 35-44 ปี มีจำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 40.0 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา มีจำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 ระยะเวลาการเจ็บป่วยทางจิตเวชอยู่ในช่วง 6-10 ปี มีจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 45 ผลกระทบจากฤทธิ์ข้างเคียงของยาจิตเวชอยู่ในระดับน้อย มีจำนวน 33 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.5 สถานภาพโสด มีจำนวน 24 ราย คิดเป็นร้อยละ 60 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง มีจำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 40 มารดาเป็นผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วยมีจำนวน 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.5

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานวัดตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอก ของกลุ่มทดลองที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนหลังการทดลอง มีระดับสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความร่วมมือในการรักษา หลังการทดลองของกลุ่มทดลองที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีระดับสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานวัดตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอก หลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า กลุ่มที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานวัดตามนัด ของผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอก สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัยตามสมมติฐานได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอก หลังได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีระดับสูงกว่าก่อนได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

2. พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทในกลุ่มทดลอง ที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีระดับสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

โดยสรุป จากการสรุปผลการวิจัยตามสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่ากลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเภทเกิดความมั่นใจรับรู้ความสมรรถนะของตนเอง ต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัด อย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยได้นำเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจ มาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอก ก่อนและหลังได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง พบว่าคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัด ของผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอก หลังได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สูงกว่าก่อนได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดการรักษาหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ดังนี้

1. การจัดกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเภทรับรู้ความสามารถของตนเอง เกิดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัด โดยบูรณาการจากแนวคิดตามทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1986) ด้านปัจจัยที่ก่อให้เกิดการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 4 ปัจจัยได้แก่ 1) การกระตุ้นทางอารมณ์ 2) การใช้ตัวแบบ 3) การทบทวนประสบการณ์ที่สำเร็จ และ 4) การใช้คำพูดชักจูง มาสร้างเป็นกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยเน้นลักษณะการอภิปรายกลุ่มการสังเกตและสัมภาษณ์ตัวแบบ

จากการพิจารณาปัจจัยที่ก่อให้เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เกิดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัด ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

1.1 การกระตุ้นทางอารมณ์ มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การถูกกระตุ้นทางอารมณ์ทาง ด้านลบจะทำให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด เนื่องจากความกังวลทำให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำลง (Bandura,1986) ประกอบด้วยการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความคุ้นเคยและไว้วางใจเพื่อให้เกิดความผ่อนคลาย ซึ่งเมื่อผู้ป่วยได้รู้จัก เกิดความคุ้นเคยกับผู้วิจัยและผู้ป่วยด้วยกันเอง ทำให้เกิดความไว้วางใจ ความวิตกกังวลลดน้อยลง ซึ่งจะนำไปสู่การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภทโดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ผ่านการสนทนาของสมาชิกภายในกลุ่ม เป็นการประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภทของแต่ละคน สร้างความรู้สึกว่ามีผู้ป่วยหลายคนมีประสบการณ์การเจ็บป่วยเช่นเดียวกับตนเอง ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภทในส่วนที่ผู้ป่วยขาด ประเมินทัศนคติที่มีต่อการใช้ยาเพื่อส่งเสริมทัศนคติทางบวกต่อการดูแลสุขภาพ

1.2 การใช้ตัวแบบ การได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลกรรมที่พอใจ จะทำให้ผู้สังเกตเกิดความรู้สึกว่า เขาก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ โดยการรับรู้ผ่านตัวแบบประกอบด้วย การสังเกต ชักถาม แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ผู้ป่วยทำได้สำเร็จที่ผ่านมา การกระตุ้นทางอารมณ์ทางด้านบวกของผู้ป่วย การอภิปรายร่วมกันถึงลักษณะที่สังเกตได้จากตัวแบบเพื่อนำไปเป็นแบบอย่างใช้กับตนเอง

1.3 การทบทวนประสบการณ์ที่สำเร็จ ซึ่ง Bandura (1986) เชื่อว่า เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากเป็นประสบการณ์โดยตรง จากการฝึกลงมือปฏิบัติให้เกิดประสบการณ์ จากการให้ผู้ป่วยบันทึกปัจจัยกระตุ้นการป่วยซ้ำ บันทึกการปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา และแนวคิดความตั้งใจในการมาตรวจตามนัด ในอนาคต การทบทวนประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง

1.4 การใช้คำพูดชักจูง เป็นการบอกว่า บุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ประกอบด้วย การแนะนำ (Suggestion) การกระตุ้นชักชวน (Exhortation) การชี้แนะ (Self-instruction) และการอธิบาย (Interpretive treatment) ซึ่งถ้าจะให้ได้ผล ควรจะใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ โดยจัดกิจกรรมการสนับสนุนการนำไปใช้ โดยภายในกลุ่มให้ผู้ป่วยอธิบายประสบการณ์ของการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา มีการแนะนำ ชักถาม ชี้แนะ และอธิบาย ชมเชยและให้กำลังใจ รวมทั้งสนับสนุนสิ่งที่ได้เรียนรู้ให้นำไปใช้อย่างต่อเนื่อง กระตุ้นเพื่อให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัดและแนะนำไปใช้ต่อ

2 ดังนั้นการได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นการสะท้อนให้ผู้ป่วยพิจารณาถึงปัญหาสุขภาพจิตของตน มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ยา ได้รับความรู้เรื่องโรคจิตเภทและการป้องกันการป่วยซ้ำ มีโอกาสแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยเฉพาะคนที่มีความปัญหา

เช่นเดียวกัน จึงไม่รู้สึกละต่างจากคนอื่น การได้เรียนรู้จากตัวแบบที่มีประสบการณ์การใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและมาตรฐานนัด สร้างความรู้สึกให้ผู้ป่วยอยากทำตามตัวแบบ มีการฝึกทบทวนตัวเองเกี่ยวกับการป่วยซ้ำ การใช้ยาที่ผ่านมาและความตั้งใจในการใช้ยาและมาตรฐานนัดในอนาคต รวมทั้งการได้รับการชกแจงด้วยคำพูด และได้รับกำลังใจจากพยาบาลและเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม จึงสรุปได้ว่าผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานนัดสูงกว่าก่อนได้รับกลุ่ม

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานนัดของผู้ป่วยจิตเภท ระหว่างกลุ่มที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานนัดของผู้ป่วยจิตเภท ระหว่างกลุ่มที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่ากลุ่มที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานนัดสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานนัดของผู้ป่วยจิตเภทหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานนัดของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานนัด สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติสามารถอธิบายได้ว่า การนำแนวคิดของเบนดูรา Bandura (1986) ด้านปัจจัยที่ก่อให้เกิดการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตน 4 ปัจจัยได้แก่ 1) การกระตุ้นทางอารมณ์ 2) การใช้ตัวแบบ 3) การทบทวนประสบการณ์ที่สำเร็จ และ 4) การใช้คำพูดชกแจง มาสร้างเป็นกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานนัด ของผู้ป่วยจิตเภท ทำให้กลุ่มทดลองมีการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น มีผลทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานนัด สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เนื่องจากโรคจิตเภทมีการดำเนินของโรคเรื้อรัง (Sodock and Sadock, 2005) ผู้ป่วยร้อยละ 80 ได้รับการรักษาด้วยยาแบบผู้ป่วยนอก (Kaplan and Sadock, 1996; Kumar and Sedwick, 2001)) ซึ่งการรักษาด้วยยาสามารถควบคุมอาการทางจิต และ ลดการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท (Dolder, Leckband, and Jeste, 2003; Rittmannsberger et al., 2004) การใช้ยาตามเกณฑ์ในการรักษามีอิทธิพลต่อการรักษาของผู้ป่วยนอก (Watson and Corrigan, 2001;

Zygmunt et al., 2002) ต้องเกิดจากบุคคลรับรู้และมั่นใจในสมรรถนะแห่งตน Bandura (1986) การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนจึงมีความสำคัญ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรวจตามนัด จากการศึกษาของ Kyung- Hee Shon and Si-Sung Park (2002) ได้ศึกษา การให้ความรู้เรื่องการรักษาด้วยยาและการจัดการอาการด้วยตนเองของผู้ป่วยจิตเวช โดยนำทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมาใช้ พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีการร่วมมือในการรักษาด้วยยาเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับ Ray et al. (2005) ที่นำโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เองมาใช้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พบว่าให้ผลลัพธ์ที่น่าพอใจกว่าโปรแกรมทั่วไป

ส่วนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เป็นกลุ่มที่ได้รับการจัดการพยาบาลทั่วไป ได้แก่ การคัดกรองเพื่อรับการตรวจจากจิตแพทย์ การรับยาและการให้คำแนะนำในการรับประทานยาการนัดหมายเพื่อมาพบแพทย์ครั้งต่อไป และให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ซึ่งการให้สุขศึกษาเรื่องโรคทางจิตเวชนั้น เนื่องจากความจำกัดด้านสถานที่ (อยู่ในระหว่างดำเนินการขยายพื้นที่ในส่วนของคลินิก) ค่อนข้างคับแคบและมีผู้มารับบริการจำนวนมาก เนื่องจากใช้สถานที่ให้บริการผู้ป่วยร่วมกับกับคลินิกอื่นๆ และสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะต่อการเรียนการสอนจึงไม่ได้ให้ทุกวัน จะมีการจัดกลุ่มในบางโอกาส ทำให้ผู้ป่วยอาจได้รับความรู้แต่ไม่ได้ผ่านกระบวนการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เนื่องจากไม่ได้รับการฝึกทบทวนตนเองถึงการป่วยซ้ำ การใช้ยาที่ผ่านมา การวางแผนการใช้ยาและการมาตรวจตามนัดในอนาคต ไม่เคยได้รับรู้ประสบการณ์ของผู้ป่วยเหมือนกัน หรือการสังเกต เรียนรู้จากแบบอย่างของผู้ที่ใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและมาตรวจตามนัด ไม่ได้รับการชักจูงให้รับรู้ในความสามารถของตนเอง ผู้ป่วยไม่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและการมาตรวจตามนัด

คะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท ที่ได้จากแบบสอบถาม พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท สูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

คะแนนความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้จากแบบสอบถาม พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนความตั้งใจมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยจิตเภทสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความตั้งใจมาตรวจตามนัด สูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

จากเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การนำแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวมาใช้ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนความพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานวัดตามนัด สูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยนำแนวคิดของ เบนคูรา (Bandura, 1986) ไปใช้แต่ส่วนใหญ่มักเป็นกลุ่มผู้ป่วยอื่นเช่น การศึกษาของ กรองทอง ออมสิน (2550) ที่ศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดของวัยรุ่นตอนต้น กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 61 คน เครื่องมือคือโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดของ เบนคูรา (1997) พบว่า วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการกับความเครียด มีคะแนนเฉลี่ยการจัดการกับความเครียดหลังได้รับ โปรแกรมดีกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการกับความเครียดดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และจากการศึกษาของ สุภาวดี บุญชู (2551) ที่ศึกษา ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับรู้อาการเตือนของผู้ป่วยจิตเภท กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยนอกจิตเภท จำนวน 40 คน เครื่องมือคือโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ตามแนวคิดของ Birchwood, et al. (2000) ผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1986) ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้อาการเตือนของผู้ป่วยจิตเภท ที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง หลังการทดลองโดยรวมอยู่ในระดับสูงกว่าก่อนการทดลอง และรายด้านคะแนนการรับรู้อาการเตือนของผู้ป่วยจิตเภททั้ง 4 ด้าน คือ ด้านวิตกกังวลหรือกระวนกระวาย ด้านซึมเศร้าหรือแยกตัว ด้านการขาดการยับยั้งตนเอง และด้านเริ่มมีอาการทางจิต ทั้ง 4 ด้านหลังการทดลองอยู่ในระดับสูงกว่าก่อนการทดลอง

จึงกล่าวได้ว่า กลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่ให้กับผู้ป่วยนอกโรคจิตเภทเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานวัดตามนัด โดยผ่านกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ตามทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1986) ทั้ง 4 ขั้นตอน 5 กิจกรรมที่กล่าวมาแล้วนั้นสามารถทำให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ป่วยจิตเภท ต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและความตั้งใจมาตรฐานวัดตามนัดเพิ่มมากขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ผู้ที่จะนำกลุ่มไปใช้ ควรเป็นพยาบาลจิตเวช ที่มีความรู้ความเข้าใจเทคนิคสำคัญที่ใช้เกี่ยวกับเรื่องโรคจิตเภท การป่วยซ้ำและการป้องกัน เรื่องการใช้ยา การรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีประสบการณ์การทำกลุ่ม ประสบการณ์การฝึกใช้แบบประเมินอาการทางจิต และควรฝึกปฏิบัติการทำกลุ่มก่อน จะช่วยให้สามารถใช้กลุ่มนี้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สำหรับผู้ป่วยที่จะนำเข้ากลุ่มควรมีคะแนนประเมินอาการทางจิตไม่เกิน 30 คะแนน หรือผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในระหว่างการปรับยา เพื่อความพร้อมเข้ากลุ่มโดยปราศจากอาการทางจิตที่ไม่สงบหรือผลข้างเคียงของยา เนื่องจากกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกิจกรรมกลุ่ม ประกอบด้วยการให้ความรู้ การอภิปราย การซักถาม สมาชิกในกลุ่มมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านความเจ็บป่วยและการรักษา ร่วมกับการฝึกทักษะให้ผู้ป่วยระบุนการป่วยซ้ำ แผนการใช้ยา และการมาตรวจตามนัด ใบบงานที่ได้รับมอบหมายให้ทำเฉพาะแต่ละคน หากสมาชิกไม่มีส่วนร่วมการทำกิจกรรมกลุ่มจะไม่ใช่ไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ข้อเสนอแนะสำหรับทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการดำเนินการวิจัยครั้งต่อไป อาจใช้การดำเนินการเป็นรายครอบครัว เพราะครอบครัวเป็นอีกปัจจัยหนึ่งในหลายๆปัจจัยที่เป็นส่วนสำคัญ สามารถสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยนอกโรคจิตเภทมีพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา การมาตรวจตามนัด

2. จากการศึกษาครั้งนี้ควรทำการศึกษาและประเมินอย่างต่อเนื่องในผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มอื่นๆ โดยนำกลุ่มส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนปรับให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มผู้ป่วยเพื่อความยั่งยืนของกลุ่มต่อไป