บทที่ 3
วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมการจัดการความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภท เป็นการศึกษากลุ่มเดียววัดผล 2 ครั้งโดยการเปรียบเทียบ คะแนนประเมินการแสดงความโกรธ และพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (The One Group Pre test - Post test Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภทรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ มีประวัติพฤติกรรมก้าวร้าวก่อนเข้ารับการรักษาครั้งนี้ หรือระหว่างการรักษา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยจิตเภทที่มีการแสดงความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว หรือมีประวัติพฤติกรรมก้าวร้าวก่อนเข้ารับการรักษาครั้งนี้ หรือระหว่างการรักษา เข้ารับรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ จำนวน 20 คน โดยมีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังต่อไปนี้

1. ไม่ได้อยู่ระหว่างการรักษาด้วยไฟฟ้า เนื่องจากจะทำให้ผู้ป่วยอยู่ในภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้า

2. เพศชาย และเพศหญิง ที่มีอายุระหว่าง 20-59 ปี เนื่องจากอยู่ในวัยผู้ใหญ่

3. สามารถสื่อสารได้เข้าใจ สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ และไม่เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะปัญญาอ่อน หรือเป็นผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคลมชักเรื้อรัง

4. ยินยอมให้ความร่วมมือในการรักษาและสามารถเข้าร่วมในกิจกรรมตามเวลาที่กำหนดได้ ครบถ้วนตั้งแต่ต้นจนจบ

5. ผ่านการประเมินด้วยแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของกชพงศ์ สารการ (2542) ที่พัฒนามาจากแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Overt aggression scale) ของ Yudofsky (1986) สุธัญญา ทุทน (2551) ได้เพิ่มเติมน้ำหนักคะแนนตามความรุนแรงของพฤติกรรมก้าวร้าวในแต่ละข้อ โดยผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมควรมีคะแนน น้อยกว่า หรือเท่ากับ 14 เนื่องจากมีพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ใน ระดับน้อย ถึง ระดับปานกลาง และมีคะแนนการแสดงความโกรธอยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ คะแนนอยู่ ระหว่าง 18 – 54 คะแนน (สุธัญญ ทุทน, 2551) ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่สามารถพูดคุยและควบคุมตนเองได้และให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

ขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาทำการคัดเลือกผู้ป่วยจิตเภทเข้ากลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจงจากคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด (Purposive sampling) จำนวน 20 คน โดย

1. ศึกษาประวัติจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยและการสอบถามอาการจากพยาบาลประจำการหอผู้ป่วย3 หอ คือ หอผู้ป่วยกาซะลองให้การพยาบาลผู้ป่วยเพศหญิงที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช หอผู้ป่วยชวนชมให้การพยาบาลผู้ป่วยเพศชายที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช และหอผู้ป่วยจิตสังคมบำบัดให้การพยาบาลผู้ป่วยเพศชายที่ใช้สารเสพติดและสุรา และผู้ป่วยเพศชายที่อาการทางจิตทุเลาที่รับย้ายจากหอผู้ป่วยชวนชม คัดเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ผู้ศึกษาพบผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด เพื่อแนะนำตัวผู้ศึกษาแจ้งราย ละเอียดเกี่ยวกับโครงการศึกษาอิสระ วัตถุประสงค์ของการศึกษาและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 20 คน โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว

3. หากพบว่ามีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ศึกษาขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการศึกษาโดยความสมัครใจ และอธิบายในเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมศึกษา จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ โปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท

ส่วนที่ 2 แบบวัดการแสดงความโกรธ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา โปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภท ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดการจัดการกับอารมณ์โกรธของ Novaco (1975) ร่วมกับการประยุกต์ใช้กลยุทธการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวของ Hamolia (2005) โดยมีขั้นตอนการพัฒนาดังนี้

1.1 ศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี หลักการของการควบคุมความโกรธ และพฤติกรรมก้าวร้าว ตามแนวคิด ทฤษฎีการจัดการกับอารมณ์โกรธของ Novaco (1975) ทั้ง 3 ขั้นตอนคือ ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมความคิด ขั้นที่ 2 ขั้นการฝึกทักษะใหม่ และขั้นที่

3 ขั้นการฝึกปฏิบัติทักษะสถานการณ์อื่น และแนวคิดการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวตามกลยุทธ์ของ Hamolia (2005) ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว สาเหตุ สถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิด ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมก้าวร้าว สอนให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงอาการเตือน หรือตัวชี้บ่งทางกาย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้เท่าทันสามารถเตรียมความพร้อมในการรับมือต่อการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ได้อย่างเหมาะสม ร่วมกับวิธีการใช้กระบวนการกลุ่มเข้ามาช่วยให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนความคิด และได้เรียนรู้พัฒนา การแก้ไขปัญหาการแสดงความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเองได้อย่างเหมาะสม

1.2 สร้างโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภท ผู้ศึกษาได้พัฒนาโดยนำแนวคิดต่างๆที่ได้จากการศึกษา ทบทวนผลงานวิจัยที่ผ่านมา โดยนำแนวความคิดการควบคุมความโกรธของ Novaco (1975) ซึ่งมีแนวคิดพื้นฐานว่า ตัวแปรทางปัญญาย่อมมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล มาเป็นขั้นตอนในโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนในการควบคุมความโกรธ 3 ขั้นตอนคือ 1) การเตรียมความคิด 2) การฝึกซ้อมทักษะ และ3) การนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น ร่วมกับนำแนวคิดการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวของ Hamolia (2005) มาใช้เป็นกิจกรรมดำเนินการในแต่ละขั้นตอน โดยนำการศึกษาของ หทัยรัตน์ ดิษฐอ๋ัง (2550) สุธัญญา ทุทน (2551) ที่ใช้แนวคิดการจัดการกับอารมณ์โกรธของ Novaco (1975) และกลยุทธการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวตามแนวคิดของ Hamolia (2005) มาประยุกต์ใช้ ในการกำหนดโครงสร้าง วัตถุประสงค์ของโปรแกรม วิธีการดำเนินการศึกษา และการประเมินผล เพื่อสอนให้ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวมีการแสดงออกของอารมณ์โกรธอย่างเหมาะสม (Assertiveness) โดยมีแนวคิดพื้นฐานว่า การจัดการกับความโกรธมีผลต่อการควบคุมความโกรธ และระดับของความโกรธ มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว จึงควรป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวโดยการสอนและฝึกทักษะในการจัดการกับความโกรธ เพื่อลดปัญหาการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภท เพื่อเพิ่มทักษะการในไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ ผู้ศึกษาจึงปรับกิจกรรมเพิ่มกิจกรรมจาก 5 กิจกรรม เป็น 6 กิจกรรม โปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภท ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน 6 กิจกรรม

ขั้นที่ 1 การเตรียมความคิด การเรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์โกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นขั้นที่ส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการคิด (Cognitive) ปฏิกิริยาทางกาย (Physiological) และลักษณะทางพฤติกรรม (Behavior) ประกอบด้วย 2 กิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ และการให้ความรู้เรื่องความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว

สาระสำคัญ การสร้างสัมพันธภาพเริ่มต้นด้วยการกล่าวทักทาย แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการกับความโกรธเพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว และความสำคัญของการเข้าร่วมกิจกรรม ซักถามพูดคุยถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว

พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหา สร้างความเสียหายให้กับบุคคลอื่น สังคม และตัวเอง การช่วยให้ผู้ป่วยทราบถึงสาเหตุ หรือสถานการณ์ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักและรับรู้สิ่งที่มากระตุ้นทำให้เกิดอารมณ์โกรธที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้า

กิจกรรมที่ 2 การตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวและการรับรู้สัญญาณเตือนหรือตัวบ่งชี้ทางกายก่อนเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

สาระสำคัญ การช่วยให้ผู้ป่วยบอกถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว และการรับรู้สัญญาณเตือนก่อนเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวจะช่วยให้ผู้ป่วยได้พัฒนาความตระหนักรู้ถึงผลการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ขั้นที่ 2 การฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์โกรธ เพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ในขั้นนี้ฝึกให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ทักษะการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวต่อการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่มากระตุ้น ประกอบด้วย 2 กิจกรรมคือ

กิจกรรมที่ 3 การฝึกทักษะการจัดการกับความโกรธและการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

สาระสำคัญ การฝึกการหายใจเข้าออกลึกๆ เป็นเทคนิคการผ่อนคลายความเครียดอย่างหนึ่ง ซึ่งใช้ได้ผลกับร่างกาย และจิตใจ โดยเมื่อเรารู้สึกโกรธหรือวุ่นวายใจ จะมีการเปลี่ยนแปลงในร่างกายทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น กล้ามเนื้อมีความตึงตัว เหงื่อออก การหายใจเข้าลึกๆจะช่วย เพิ่มการระมัดระวังการตึงตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้สามารถควบคุมการตึงตัวของกล้ามเนื้อได้ ควบคุมปฏิกิริยาตอบสนองโดยอัตโนมัติ เช่น การหายใจ การเต้นของหัวใจ การไหลเวียนโลหิต และยังควบคุมปฏิกิริยาความคิด ความรู้สึก หรืออารมณ์ทางลบ และความกังวลได้

การนับในใจจะช่วยหันเหความสนใจ ต่อบุคคลหรือเหตุการณ์ที่มากระตุ้นได้

การอยู่ในสถานการณ์ที่กระตุ้นทำให้รู้สึกโกรธ อาจทำให้ไม่สามารถควบคุมความโกรธได้ บางครั้งจึงจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงออกจากสถานการณ์นั้นก่อน เพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น เพื่อป้องกันการเกิดอารมณ์โกรธและแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา

กิจกรรมที่ 4 การฝึกทักษะการพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การใช้ความคิดจัดการกับความโกรธ และการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

สาระสำคัญ การพูดเพื่อแสดงความรู้สึกต่อสถานการณ์ที่เหมาะสมซึ่งเป็นการสื่อให้ผู้อื่นได้รับรู้ความรู้สึกของตนเอง การมีความคิดที่ใช้จัดการความโกรธและการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นการช่วยทำให้ป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้อีกวิธีหนึ่ง

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปประยุกต์ใช้สถานการณ์อื่น ในขั้นนี้ผู้ป่วยจะได้มีโอกาสในการปฏิบัติทักษะของพวกเขาในการป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเอง ประกอบด้วย 2 กิจกรรมคือ

กิจกรรมที่ 5 การใช้บทบาทสมมติ

สาระสำคัญ การใช้บทบาทสมมติ ผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างสถานการณ์ โดยใช้วีดีทัศน์ และให้สมาชิกสมมติว่าหากเป็นตนเองจะใช้ทักษะในการจัดการกับความโกรธอะไรบ้าง มีวิธีการปฏิบัติอย่างไร

กิจกรรมที่ 6 การนำมาประยุกต์ใช้กับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน

สาระสำคัญ ให้สมาชิกเล่าถึงสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว รวมถึงวิธีที่ใช้ในการจัดการกับสถานการณ์ดังกล่าวโดยให้หยิบยกในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชีวิตประจำวันทีละคน จำนวน 4-5 เรื่อง (ตามความเหมาะสม) เลือกเรื่องที่สมาชิกกลุ่มสนใจ และให้สมาชิกเจ้าของเรื่องเลือกตัวแสดง กำหนดบทบาทและร่วมกันแสดงบทบาทในเรื่องที่เลือกโดยนำวิธีการจัดการกับความโกรธตามที่ได้เรียนรู้มาในกิจกรรมข้างต้นมาประยุกต์ใช้ พยาบาลให้ข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งการประยุกต์ใช้จากเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นกับผู้ป่วย จะช่วยฝึกให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตนเอง และสามารถถ่ายทอดทักษะไปสู่การปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดเป็นการเรียนรู้ในการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม

การตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรม ผู้ศึกษานำโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม เพื่อให้มีความสอดคล้องกับการศึกษา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชจำนวน 3 ท่าน คือ พยาบาลจิตเวช 3 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ความถูกต้องชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม ความตรงทางโครงสร้างในแต่ละกิจกรรม และความเหมาะสมของระยะเวลาที่ใช้นำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นผู้ศึกษานำโปรแกรมมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีประเด็นที่ต้องปรับแก้ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1

1. เนื้อหาค่อนข้างเข้าใจยาก ผู้ศึกษาได้ปรับแก้เนื้อหาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

2. ใบกิจกรรมที่ 1/1 ปรับลดจำนวนข้อคำถามลดลง และไปเพิ่มเป็นกิจกรรมที่ 1/2 ในเรื่องลักษณะของพฤติกรรมก้าวร้าว และเปลี่ยนจากแบบเขียน เป็นการCheckลักษณะของพฤติกรรมก้าวร้าวแทน

กิจกรรมที่ 2

1. วัตถุประสงค์ทั่วไปตัดคำว่า จากการเกิดออก

2. ข้อ 5 เพิ่มคำว่าให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการกับความโกรธ

3. ใบกิจกรรมที่ 2/2 ตัดคำว่าความดันโลหิตสูง และ เพิ่มคำว่าอยากโต้กลับไปทันที

กิจกรรมที่ 3

1. เปลี่ยนคำว่าผู้ป่วย เป็น สมาชิก

กิจกรรมที่ 4

1. ข้อ 5 เพิ่มคำว่า ผู้ศึกษาเล่าเหตุการณ์ตามใบงานที่ 4/1

2. ข้อ 7 เพิ่ม ผู้ศึกษาเล่าเหตุการณ์ตามใบสถานการณ์ที่ 4/2 แล้วแจกใบงานที่ 4/2ให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นถึงวิธีการใช้ความคิดในการจัดการกับความโกรธ

3. ใบงานที่4/1 ปรับแก้คำพูดเป็นผมดูโทรทัศน์ไม่รู้เรื่อง ผมอยากให้คุณช่วยไปร้องเพลงตรงอื่นได้ไหมครับ

4. ใบงานที่4/2 แก้ชื่อผู้ป่วยเป็นปรีชา

5. ใบความรู้แบ่งการสอนเป็นเรื่องๆ สลับกับการฝึกทักษะในแต่ละเรื่อง

จากนั้นผู้ศึกษานำโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ป่วยจิตเวชที่มีประวัติก้าวร้าว ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ราย โดยดำเนินกิจกรรมครบทั้ง 6 กิจกรรม เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ที่จะนำโปรแกรมไปใช้ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ กิจกรรมที่นำไปใช้ และความเหมาะสมของเวลา รวมถึงปัญหาอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้นได้ หลังจากการทดลองใช้โปรแกรม พบว่าสมาชิกสามารถเข้าใจในกิจกรรมได้ดีพอสมควร แต่ผู้ศึกษาควรมีการปรับปรุงคำพูดให้เข้าใจง่ายขึ้นก่อนนำไปใช้จริง บางครั้งต้องมีการยกตัวอย่างสถานการณ์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเข้าใจที่ชัดเจนขึ้น พบว่าสามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้งประมาณ 60-90 นาที ผู้ศึกษานำปัญหาที่พบจากการศึกษามาปรับปรุงแก้ไขกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง เพื่อให้โปรแกรมมีความสมบูรณ์มากที่สุดก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบวัดการแสดงความโกรธผู้ศึกษาได้นำแบบวัดการแสดงความโกรธของทัศไนย วงศ์สุวรรณ(2542) ซึ่งพัฒนามาจาก แบบวัดสภาวะ-ลักษณะและการแสดงความโกรธ State trait anger expression inventory (STAXI)ของ Spielberger(1996) โดยสิรินภา จาดิเสถียร (2547) ได้ตัดในส่วนที่เป็นการวัดความโกรธแบบสภาวะ(state anger) และส่วนที่เป็นความโกรธแบบลักษณะ(trait anger) ออกเนื่องจากการดำเนินการศึกษาไม่ได้มีวัตถุประสงค์ในการวัดประสบการณ์ความโกรธ จึงนำเฉพาะส่วนที่วัดการแสดงความโกรธ ซึ่งมีจำนวน 24 ข้อมาใช้ แบบวัดการแสดงความโกรธนี้ประกอบด้วย

1. ข้อความที่วัดการเก็บความโกรธไว้ภายใน (anger- in = a) มี 8 ข้อ (ข้อที่ 4, 5, 9, 12, 15,16, 20, 24) เป็นข้อคำถามที่ใช้วัดความถี่ที่บุคคลเกิดความรู้สึกโกรธ แล้วเก็บความรู้สึกโกรธไว้ภายในหรือเก็บกดความรู้สึกโกรธไว้

2. ข้อความที่วัดการแสดงความโกรธออกภายนอก (anger – out = b) มี 8 ข้อ (ข้อที่ 2, 6, 8, 11, 13, 18, 21, 23) เป็นข้อคำถามที่ใช้วัดความถี่ที่บุคคลเกิดความรู้สึกโกรธ แล้วแสดงความโกรธต่อบุคคลอื่นหรือสิ่งของในสภาพแวดล้อม

3. ข้อคำถามที่วัดการควบคุมความโกรธ (anger control = c) มี 8 ข้อ (ข้อที่ 1, 3, 7, 10, 14, 17, 19, 22) เป็นข้อคำถามที่ใช้วัดความถี่ที่บุคคลเกิดความรู้สึกโกรธ แล้วพยายามที่จะควบคุมการแสดงความโกรธ

4. ความโกรธหรือการแสดงความโกรธ (anger expression) คือ ผลรวมคะแนนจากข้อความที่วัดการแสดงความโกรธออกภายนอก การเก็บความโกรธไว้ภายใน และการควบคุมความโกรธ ซึ่งเป็นดรรชนีทั่วๆ ไปที่แสดงให้ทราบความถี่ที่บุคคลแสดงความโกรธ

ดัชนีการแสดงความโกรธ (x) ได้จากการคำนวณคะแนนจากมาตรวัดการเก็บความโกรธไว้ภายใน (a) รวมกับคะแนนจากมาตรวัดการแสดงความโกรธออกภายนอก (b) ลบด้วยคะแนนจากมาตรวัดการควบคุมความโกรธ (c) บวก 16 เขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$x = a + b - c + 16$$

การแปรผล 16 เป็นค่าคงที่ที่ใช้เพื่อป้องกันคะแนนการแสดงความโกรธที่เป็นลบซึ่งกำหนดโดย Spielberger, 1996 อ้างในทัศไนย วงศ์สุวรรณ (2542)

วิธีตอบแบบวัด แบบวัดนี้เป็นแบบวัดที่ให้ผู้ตอบประเมินตนเอง เกี่ยวกับการแสดงความโกรธซึ่งแบ่งเป็น 3 การวัดย่อยคือ การวัดการเก็บความโกรธไว้ภายใน การวัดการแสดงความโกรธ

ออกภายนอกและการวัดการควบคุมความโกรธ จะให้ผู้ตอบประเมินตนเองว่า โดยทั่วๆ ไปแล้ว ผู้ตอบเกิดลักษณะตามข้อคำถามที่กำหนดให้บ่อยครั้งเพียงใด โดยมีคำตอบเป็น 4 ระดับตั้งแต่ 1-4 โดยมีความหมายดังนี้

1	หมายถึง	เกือบไม่เคยเลย
2	หมายถึง	มีบางครั้ง
3	หมายถึง	เกิดบ่อยครั้ง
4	หมายถึง	เกือบเสมอๆ หรือเป็นประจำ

โดยทั่วไปแล้วเวลาที่ใช้ในการตอบแบบวัดนี้ ให้เสร็จสมบูรณ์สำหรับบุคคลที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นและผู้ใหญ่อยู่ในเวลา 10-20 นาที ผู้ศึกษาทำการประเมินผู้ป่วยทันทีหลังเข้าโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวครบ 3 ขั้นตอน 6 กิจกรรม การแปลผลโดยทั่วไปจะพิจารณาคะแนนที่อยู่ระหว่าง 18-54 คะแนน เป็นคะแนนที่อยู่ในช่วงปกติซึ่งใช้เป็นเกณฑ์กำกับการศึกษาครั้งนี้(สุธัญญา ทุทน, 2551) ส่วนคะแนนที่สูงกว่า 54 หรือต่ำกว่า 18 อาจมีการแสดงความโกรธที่อยู่ในระดับที่ก่อให้เกิดความผิดปกติด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านจิตใจ และด้านกายภาพ ถ้าคะแนนไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ศึกษา และ ผู้ป่วยจิตเภท จะร่วมกันประเมินปัญหา อุปสรรค พร้อมทั้งหาแนวทางในการแก้ไขเพิ่มเติม ในกรณีที่เกิดจากผู้ป่วยไม่เข้าใจข้อคำถาม ผู้ศึกษาจะมีการอธิบายเพิ่มเติม ให้เข้าใจง่ายขึ้น

ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Overt Agression Scale) ของกชพงศ์ สารการ (2542) ที่พัฒนามาจากแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Overt aggression scale) ของ Yudofsky (1986) โดยสุธัญญา ทุทน (2551) ได้เพิ่มเติมน้ำหนักคะแนนตามความรุนแรงของพฤติกรรมก้าวร้าวในแต่ละข้อ และแบ่งระดับพฤติกรรมก้าวร้าวเป็น 3 ระดับ พฤติกรรมก้าวร้าวระดับน้อย พฤติกรรมก้าวร้าวระดับปานกลาง และพฤติกรรมก้าวร้าวระดับมาก ประกอบด้วยพฤติกรรมรุนแรง 4 ลักษณะ แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวช ประกอบด้วย

พฤติกรรม	**น้ำหนักคะแนน**
1. พฤติกรรมก้าวร้าวทางคำพูด จำนวน 4 ข้อ คือ	
- ส่งเสียงดัง ตะโกนด้วยความโกรธ...	1
- แผดเสียงด่า สบประมาท เช่น "ไอ้โง่"	2
- ด่าใช้คำหยาบคาย รุนแรง สกปรก คุกคามผู้อื่นหรือตนเอง.	3
- พูดข่มขู่ว่าจะทำร้ายผู้อื่นอย่างชัดเจน เช่น ฉันจะฆ่าแก หรือขอให้มัดตนเองไว้....	4

2. พฤติกรรมก้าวร้าวต่อวัตถุสิ่งของ จำนวน 4 ข้อ คือ

- กระแทกประตูเสียงดัง ฉีกทึ้งเสื้อผ้า ทำข้าวของกระจาย 2
- ขว้างปาข้าวของลงพื้น เตะเฟอร์นิเจอร์... 3
- ทุบสิ่งของแตก ทุบหน้าต่าง 4
- จุดไฟเผาสิ่งของ ขว้างสิ่งของที่อันตราย 5

3. พฤติกรรมก้าวร้าวต่อตนเอง จำนวน 4 ข้อ คือ

- ข่วนตัวเอง ทุบตีตัวเอง 3
- ตีหัวตนเอง ทุบกำปั้นลงบนสิ่งของ ทิ้งตัวลงบนพื้นหรือใส่สิ่งของ 4
- มีรอยกรีดเล็กน้อย จ้ำเขียว รอยแผลไหม้ระดับน้อย 5
- ทำร้ายตนเองมีรอยแผลลึกหรือกัดจนเลือดออกหรือบาดเจ็บภายใน 6

กระดูกหัก หมดสติ...

4. พฤติกรรมก้าวร้าวต่อผู้อื่นจำนวน 4 ข้อ คือ

- ทำท่าคุกคาม ต่อยลม กำมือแน่น... 3
- ทุบ ชก เตะ ผลักผู้อื่น ดึงผม... 4
- ทำให้ผู้อื่นบาดเจ็บเล็กน้อยถึงปานกลาง(มีรอยช้ำ ข้อบาดเจ็บ...) 5
- ทำให้ผู้อื่นบาดเจ็บรุนแรง (กระดูกหัก มีบาดแผลลึก...) 6

ในการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรม ผู้ศึกษาจะเป็นผู้ประเมินผู้ป่วยจิตเภทที่มีการแสดงความโกรธและพฤติกรรมร้าวร้าว หรือมีประวัติพฤติกรรมก้าวร้าวก่อนเข้ารับการรักษาครั้งนี้ ภายใน 1 สัปดาห์ หลังจากรับไว้รักษาแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ โดยคิดคะแนนตามความรุนแรงในแต่ละข้อ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวหลายข้อในแต่ละด้าน จะนำข้อที่มีน้ำหนักคะแนนสูงสุดมาคิดคะแนน และนำคะแนนในแต่ละด้านมารวมกันเป็นคะแนนรวมของพฤติกรรมก้าวร้าว โดยแบ่งระดับคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวออกเป็น 3 ระดับ คือ

1-7	คะแนน	มีพฤติกรรมก้าวร้าวระดับน้อย
8-14	คะแนน	มีพฤติกรรมก้าวร้าวระดับปานกลาง
15-21	คะแนน	มีพฤติกรรมก้าวร้าวระดับมาก

โดยผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมควรมีคะแนนน้อยกว่า หรือเท่ากับ 14 เนื่องจากมีพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ใน ระดับน้อย ถึง ระดับปานกลาง ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่สามารถพูดคุยและควบคุมตนเองได้

และให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม และประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวซ้ำหลังจบโปรแกรม 1 สัปดาห์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ผู้ศึกษานำแบบวัดการแสดงความโกรธ และแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชจำนวน 3 ท่าน คือ พยาบาลจิตเวช 3 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ความเหมาะสมของสำนวนภาษา และความชัดเจนในเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิมีข้อเสนอแนะในส่วนของภาษาที่ใช้ว่าควรจะอ่านแล้วเข้าใจง่าย สามารถสื่อความหมายได้อย่างชัดเจน และควรเพิ่มระดับคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวไว้บริเวณท้ายตารางการประเมิน ซึ่งผู้ศึกษาได้นำมาปรับแก้ก่อนนำใช้จริง และนำมาหาค่าดัชนีความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบวัดการแสดงความโกรธ และแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ที่โรงพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ คำนวณหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยแบบวัดการแสดงความโกรธ ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา ตามวิธีของครอนบาค ได้เท่ากับ .87 และแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83

วิธีการดำเนินการศึกษา

ผู้ศึกษาได้แบ่งการดำเนินการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเตรียมการศึกษา ระยะดำเนินการศึกษา และระยะประเมินผลการศึกษา เพื่อให้สามารถดำเนินการศึกษาได้อย่างถูกต้องและได้ผลการศึกษาที่มีความน่าเชื่อถือ ผู้ศึกษาจึงต้องมีความพร้อมในการดำเนินการศึกษา โดยมีการเตรียมการดังต่อไปนี้

1. ระยะเตรียมการศึกษา

1.1 เตรียมความรู้ของผู้ศึกษาในเรื่องทฤษฎีการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว ผู้ศึกษาได้ผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จากโรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต และการให้คำปรึกษารายบุคคล รายกลุ่ม จากกรมสุขภาพจิต ทำการค้นคว้าและศึกษาเอกสารตำรางานวิจัยที่เกี่ยงข้องกับการจัดการกับความโกรธ และพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทเพื่อให้การดำเนินการศึกษาเป็นไปตามขั้นตอนและครอบคลุม

1.2 เตรียมเครื่องมือ และปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวชทั้ง 3 ท่าน และจัดทำแผนการดำเนินการศึกษา

1.3 เตรียมสถานที่ที่ใช้ทำการศึกษา โดยการประสานงานกับโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ เพื่อขอความร่วมมือในการทำการศึกษา โดยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ พร้อมโครงร่างการศึกษาฉบับสมบูรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เพื่อขออนุญาต ทำการศึกษา โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินการศึกษา วัน เวลา สถานที่ ในการจัดกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จนจบการศึกษา

1.4 ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ตามขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจง อธิบายขั้นตอน วัตถุประสงค์ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา นัดหมายวัน เวลาเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน โดยผู้ศึกษาทำการประเมินการแสดงความโกรธ และพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการศึกษา (Pre-test) หลังจากกลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา

2. ระยะดำเนินการศึกษา ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ที่เข้าร่วมโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทที่พัฒนาขึ้น ผู้นำกลุ่มแนะนำตนเอง อธิบายถึงวัตถุประสงค์ในการศึกษาและกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยการดำเนินกิจกรรมกลุ่มบำบัดแก่ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 กลุ่มๆละ 10 คน รวม ดำเนินการทั้งหมด 6 กิจกรรม ๆละ 60-90 นาที สัปดาห์แรกดำเนินกิจกรรมที่ 1 และ 2 สัปดาห์ที่ 2 ดำเนินกิจกรรมที่ 3 และ 4 สัปดาห์ที่ 3 ดำเนินกิจกรรมที่ 5 และ 6 ทุกขั้นตอนที่ห้องกิจกรรมกลุ่ม ตึกจิตสังคมบำบัด โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ รวมระยะในการดำเนินการศึกษาทั้งสิ้น 3 สัปดาห์ ซึ่งขั้นตอนโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว มีดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 ทำกิจกรรมกลุ่มในวันจันทร์ และ วันพุธ ในสัปดาห์แรก สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 ตามลำดับ

กลุ่มที่ 2 ทำกิจกรรมกลุ่มในวันอังคาร และ วันพฤหัสบดี ในสัปดาห์แรก สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 ตามลำดับ

โดยเริ่มการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าววันที่ 15 มีนาคม 2553 และสิ้นสุดกิจกรรมที่ 6 กลุ่มที่ 1 วันที่ 31 มีนาคม 53 และกลุ่มที่ 2 วันที่ 1 เมษายน 2553

ตารางที่ 3 การดำเนินกิจกรรมโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว

วัน/เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์
กลุ่มที่ 1 วันจันทร์ที่ 15 มีนาคม 2553 (13.30 – 14.30 น.)	1. การสร้างสัมพันธภาพและการให้ความรู้เรื่องความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว	เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการรู้จักอารมณ์โกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว
กลุ่มที่ 2 วันอังคารที่ 16 มีนาคม 2553 (13.30 – 14.30 น.)		
กลุ่มที่ 1 วันพุธที่ 17 มีนาคม 2553 (13.30 – 14.30 น.)	2. การตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวและการรับรู้สัญญาณเตือนหรือตัวบ่งชี้ทางกายก่อนเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว	เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงผลกระทบจากการเกิดจากการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวและการรับรู้สัญญาณเตือนก่อนเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว
กลุ่มที่ 2 วันพฤหัสบดีที่ 18 มีนาคม 2553 (13.30 – 14.30 น.)		
กลุ่มที่ 1 วันจันทร์ที่ 22 มีนาคม 2553 (13.30 – 15.00 น.)	3. การฝึกทักษะการควบคุมความโกรธและการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว เช่นการฝึกการหายใจ การนับในใจ การขอตัวออกจากสถานการณ์	ผู้ป่วยมีทักษะการจัดการอารมณ์โกรธด้วยการฝึกการหายใจ การนับในใจ และ การขอตัวออกจากสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง
กลุ่มที่ 2 วันอังคารที่ 23 มีนาคม 2553 (13.30 – 15.00 น.)		
กลุ่มที่ 1 วันพุธที่ 24 มีนาคม 2553 (13.30 – 15.00 น.)	4. การฝึกทักษะการพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การใช้ความคิดจัดการกับความโกรธและการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	เพื่อให้สามารถพัฒนาทักษะการพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การใช้ความคิดจัดการกับความโกรธ และการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้อย่างเหมาะสม
กลุ่มที่ 2 วันพฤหัสบดีที่ 25 มีนาคม2553 (13.30 – 15.00 น)		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

วัน/เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์
กลุ่มที่ 1 วันจันทร์ที่ 29 มีนาคม 2553 (13.30 – 14.30 น.) **กลุ่มที่ 2** วันอังคารที่ 30 มีนาคม 2553 (13.30 – 14.30 น.)	5. การใช้บทบาทสมมติโดยใช้วีดีทัศน์ และให้สมาชิกสมมติว่าหากเป็นตนเองจะใช้ทักษะในการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว	เพื่อให้ให้สมาชิกทบทวนและฝึกทักษะในการจัดการกับความโกรธต่อการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ที่ควรนำมาใช้ในสถานการณ์ตัวอย่าง
กลุ่มที่ 1 วันพุธที่ 31 มีนาคม 2553 (13.30 – 15.00 น.) **กลุ่มที่ 2** วันพฤหัสบดีที่ 1 เมษายน 2553 (13.30 – 15.00 น.)	6. การนำไปประยุกต์ใช้กับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน	เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแสดงบทบาทจากสถานการณ์ที่ผู้ป่วยยกขึ้นมา และสามารถเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดอารมณ์โกรธได้อย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมความคิด การเรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์โกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นขั้นที่สอนเกี่ยวกับกระบวนการคิด (Cognitive) ปฏิกิริยาทางกาย (Physiological) และลักษณะทางพฤติกรรม (Behavior) โดยการให้ผู้ป่วยรู้จักความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าว สัญญาณเตือนในการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว และผลกระทบในการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ประกอบด้วย 2 กิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ และการให้ความรู้เรื่องความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการรู้จักอารมณ์โกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หลังสิ้นสุดกิจกรรมที่ 1 ผู้ป่วยสามารถ

1. ผู้ป่วยสามารถบอกความหมายและสาเหตุการเกิดอารมณ์โกรธและพฤติกรรมผู้ป่วยสามารถก้าวร้าวได้

2. ผู้ป่วยสามารถบอกลักษณะการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวได้

การประเมินผล

ในช่วงแรกของการดำเนินกิจกรรมผู้ศึกษาได้ให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตัวทีละคน และพูดคุยกับสมาชิกในเรื่องทั่ว ๆ ไปเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกในกลุ่ม จนผู้ป่วยมีท่าทีผ่อนคลายและสนใจในกิจกรรมกลุ่มมากขึ้น จากกนั้นผู้นำกลุ่มจึงชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยเขียนแสดงความคิดเห็นตามข้อคำถามในใบงาน มีสมาชิก 1 ราย ใช้เวลาเขียนค่อนข้างนานเนื่องจากสายตายาว ผู้นำกลุ่มแนะนำให้สมาชิกที่ทำเสร็จก่อนทบทวนสิ่งที่ตนเองเขียนและเตรียมอภิปรายให้เพื่อน ผู้ศึกษาแนะนำสมาชิกที่ยังเขียนไม่เสร็จให้เขียนในประเด็นสั้น ๆ โดยใช้การพูดอภิปรายความหมายแต่ละประเด็นแทน ในการอภิปรายในแต่ละประเด็นสมาชิกส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือ สามารถแสดงความคิดเห็นได้และรับฟังการแสดงความคิดเห็นของสมาชิกคนอื่นๆ สมาชิกบางคนไม่กล้าพูดหรือแสดงความคิดเห็น ผู้ศึกษาต้องคอยกระตุ้นให้ตอบ

สมาชิกส่วนใหญ่ให้ความหมายของความโกรธ คือความโมโห ความไม่พอใจ อารมณ์หงุดหงิด อารมณ์ฉุนเฉียว ความโง่ทางอารมณ์ โดยมีสาเหตุเกิดจากการที่มีคนมาด่าว่า ถูกข่มขู่ อารมณ์แปรปรวน การเจ็บป่วยทางจิต สภาพแวดล้อมทางสังคม ดื่มสุราจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ความขัดแย้งทางความคิด หรือมาต่อว่าตนเองก่อน

พฤติกรรมก้าวร้าว สมาชิกส่วนใหญ่ให้ความหมายว่าเป็นการแสดงกระทำที่รุนแรงทั้งต่อตนเอง ผู้อื่น และสิ่งของ เช่น การทุบทำลายข้าวของ การชกผู้อื่น การด่าว่าบิดา มารดาสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวคือความโกรธ เนื่องจากถูกกระทำ หรือถูกกดดัน ความคับข้องใจ

ผู้ศึกษาให้ความรู้เรื่องความโกรธและความก้าวร้าว รวมทั้งลักษณะของพฤติกรรมก้าวร้าว แล้วสอบถามข้อมูลย้อนกลับ สมาชิกส่วนใหญ่ตอบได้อย่างเหมาะสม

กิจกรรมที่ 2 การตระหนักรู้ถึงผลกระทบจากการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวและการรับรู้สัญญาณเตือนหรือตัวบ่งชี้ทางกายก่อนเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงผลกระทบจากการเกิดจากการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวและการรับรู้สัญญาณเตือนก่อนเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หลังสิ้นสุดกิจกรรมที่ 2 ผู้ป่วยสามารถ

1. ผู้ป่วยสามารถบอกถึงผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมก้าวร้าวที่มีต่อตนเอง ผู้อื่น และทรัพย์สิน

2. ผู้ป่วยสามารถบอกเหตุผล ความจำเป็นในการควบคุมพฤติกรรมก้าวร้าว และประโยชน์จากการควบคุมพฤติกรรมก้าวร้าว

3. ผู้ป่วยสามารถบอกเกี่ยวกับสัญญาณเตือนก่อนเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

การประเมินผล

จากการให้สมาชิกทำใบกิจกรรมที่ 2/1 และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบของพฤติกรรมก้าวร้าว สมาชิกบางคนบอกได้เพียงผลกระทบต่อตนเอง ผู้ศึกษากระตุ้นให้สมาชิกยกตัวอย่างสถานการณ์ที่สมาชิกพบเห็นหรือได้ยินบ่อยๆ ตามหน้าหนังสือพิมพ์ ซึ่งสามารถช่วยให้สมาชิกสามารถแสดงความคิดเห็นได้มากขึ้น ดังต่อไปนี้

ผลกระทบของพฤติกรรมก้าวร้าวต่อตนเอง ได้แก่ ได้รับบาดเจ็บ คนอื่นมองเป็นคนไม่ดี ถูกสังคมรังเกียจ ถูกจับมาโรงพยาบาล ถูกตำรวจจับ ติดคุก

ผลกระทบของพฤติกรรมก้าวร้าวต่อครอบครัว ได้แก่ ครอบครัวแตกแยก คนในครอบครัวไม่มีความสุข คนในครอบครัวเดือดร้อน สูญเสียทรัพย์สินเงินทอง และข้าวของต่างๆ สมาชิกคนหนึ่งบอกกว่าตนเองเคยทุบรถที่บ้าน เนื่องจากความโกรธ

ผลกระทบของพฤติกรรมก้าวร้าวต่อสังคม ได้แก่ บ้านเมืองเดือดร้อน เกิดความไม่สงบสุข คนในสังคมเดือดร้อนมีแต่ความรุนแรง มีแต่การทะเลาะกัน

ผู้ศึกษาสรุปประเด็นและให้ความรู้เรื่องผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมก้าวร้าว และให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นว่าการจัดการกับความโกรธสามารถป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าวได้หรือไม่ ซึ่งสมาชิกส่วนใหญ่แสดงความเห็นว่าการจัดการกับความโกรธสามารถป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าวได้ มีสมาชิกบางคนปฏิเสธว่าไม่น่าจะป้องกันได้เพราะตนไม่เคยจัดการกับความโกรธได้ ซึ่งผู้ศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่าถ้าทำเช่นนั้น ผลกระทบจะมีอะไรบ้าง และหากสามารถควบคุมความโกรธได้จะมีผลดีตามมาอย่างไร โดยให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันอภิปราย หลังสิ้นสุดกิจกรรม จากการสังเกตกลุ่มพบว่าสมาชิกให้ความร่วมมือในการทำกลุ่มดีและสามารถบอกผลกระทบจากการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวและการรับรู้สัญญาณเตือนหรือข้อบ่งชี้ทางกายได้อย่างเหมาะสม

ขั้นตอนที่ 2 การฝึกทักษะในการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ในขั้นนี้ฝึกให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ทักษะการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวต่อการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่มากระตุ้น โดยการฝึกการนับในใจ การหายใจเข้าออก การขอออกนอกสถานการณ์การพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการแสดงบทบาทสมมติประกอบด้วย 2 กิจกรรมคือ

กิจกรรมที่ 3 การฝึกทักษะการควบคุมความโกรธและการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

วัตถุประสงค์ทั่วไป ผู้ป่วยมีทักษะการจัดการอารมณ์โกรธด้วยการฝึกการหายใจ การนับในใจ และ การขอตัวออกจากสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หลังสิ้นสุดกิจกรรมที่ 3 ผู้ป่วยสามารถ

1. อธิบายขั้นตอนในการจัดการอารมณ์โกรธด้วยการฝึกการหายใจ การนับหายใจ และ การขอตัวออกจากสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง

2. สาธิตย้อนกลับวิธีปฏิบัติในการจัดการอารมณ์โกรธด้วยการหายใจ การนับในใจ และการขอตัวออกจากสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง

การประเมินผล ให้สมาชิกในกลุ่มพูดถึงวิธีการจัดการกับความโกรธของตนเองมาคนละ 2-3 วิธี โดยให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นให้ทั่วถึงกัน แล้วบันทึกวิธีการจัดการความโกรธลงในใบงานที่ 3/1 ซึ่งบางคนใช้วิธีเงียบ เดินหนี ปล่อยวาง ไปชกกระสอบทรายแทน และบางคนใช้วิธีหายใจลึก ๆ ซึ่งผู้ศึกษาได้สรุปในแต่ละวิธีและให้ความรู้เรื่องการจัดการกับความโกรธ ด้วยการฝึกการหายใจ การนับในใจ และ การขอตัวออกจากสถานการณ์ โดยให้ผู้ป่วยได้ฝึกไปพร้อม ๆ กัน โดยที่ผู้ศึกษาได้เป็นผู้นำในการฝึกปฏิบัติ ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการฝึกเป็นอย่างดี และหลังจากนั้นให้ผู้ป่วยแต่ละคนบอกถึงความรู้สึกหลังได้ฝึก ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่บอกว่าหลังจากฝึกทำแล้วทำให้ตนเองอารมณ์เย็นลง ผู้ศึกษาจึงให้ข้อเสนอแนะในการฝึกทำบ่อย ๆ เพื่อให้เกิดความชำนาญและคุ้นเคย จากนั้นจึงให้สมาชิกทำกิจกรรมที่ 3/2 ซึ่งสมาชิกสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเหมาะสม ก่อนจบกิจกรรมผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยร่วมกันสรุปขั้นตอนต่าง ๆ อีกครั้ง ซึ่งผู้ป่วยสามารถสรุปได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรมที่ 4 การฝึกทักษะการพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การใช้ความคิดจัดการกับความโกรธ และการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้สามารถพัฒนาทักษะการพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การใช้ความคิดจัดการกับความโกรธ และการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หลังจากสิ้นสุดกิจกรรมที่ 4 ผู้ป่วยสามารถ

1. ผู้ป่วยสามารถอธิบายวิธีการในการจัดการอารมณ์โกรธโดยการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ การฝึกทักษะการพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การใช้ความคิดที่จัดการความโกรธและการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้

2. ผู้ป่วยสามารถสาธิตวิธีการในการจัดการอารมณ์โกรธโดยการพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การใช้ความคิดจัดการกับความโกรธและการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้

การประเมินผล เริ่มกิจกรรมกลุ่มโดยให้สมาชิกพูดทบทวนถึงวิธีการจัดการกับความโกรธในกิจกรรมครั้งที่ 3 และผู้ศึกษาสรุปอีกครั้ง และนำเข้าสู่กิจกรรมการจัดการความโกรธโดยการพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การใช้ความคิดจัดการกับความโกรธและการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อตามใบความรู้ที่ 4/1 สมาชิกส่วนใหญ่บอกว่าเคยใช้การพูดเพื่อแสดงความรู้สึก แต่ไม่ค่อยได้ผลเพราะไม่รู้

วิธีการพูดที่ถูกต้อง ผู้ศึกษาจึงยกตัวอย่างสถานการณ์ตามใบกิจกรรมที่ 4/1 และ 4/2 และให้สมาชิกทดลองพูดเพื่อแสดงความรู้สึก และฝึกการใช้ความคิดเพื่อจัดการกับความโกรธ สมาชิกส่วนใหญ่สามารถพูดบอกความรู้สึกของตนเอง และใช้ความคิดเพื่อจัดการกับความโกรธได้เหมาะสม โดยประเมินได้จากการให้สมาชิกคิดคำพูดที่เหมาะสมจากสถานการณ์ที่ยกมาเป็นตัวอย่าง ผู้ศึกษากล่าวคำชมเชยสมาชิก พร้อมกับเสนอแนะให้สมาชิกฝึกการพูดเพื่อแสดงความรู้สึก การใช้ความคิดจัดการกับความโกรธบ่อย ๆ แล้วจะสามารถทำได้ดียิ่งขึ้น จากนั้นให้สมาชิกฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ตามซีดีสาธิตการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของกรมสุขภาพจิต และสรุปตามใบความรู้ที่ 4/2 จากการสังเกตสมาชิกให้ความสนใจในการฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จากนั้นจึงให้สมาชิกทบทวนก่อนจบกิจกรรม ซึ่งสมาชิกให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็นดี และเหมาะสม

ขั้นที่ 3 ขั้นนำไปประยุกต์ใช้สถานการณ์อื่น ในขั้นนี้ผู้ป่วยจะได้มีโอกาสในการปฏิบัติทักษะของพวกเขาในการป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าวของตนเองโดยการแสดงบทบาทสมมติ โดยให้ผู้ป่วยนำสถานการณ์ที่เป็นสาเหตุของปัญหาที่ผ่านมาของแต่ละคนมาเป็นตัวอย่าง โดยเริ่มจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาเพียงเล็กน้อยและค่อยทำต่อในฉากสถานการณ์ที่ยากขึ้น ประกอบด้วย 2 กิจกรรมคือ

กิจกรรมที่ 5 การใช้บทบาทสมมติ

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้ให้สมาชิกทบทวนและฝึกทักษะในการจัดการกับความโกรธต่อการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ที่ควรนำมาใช้ในสถานการณ์ตัวอย่าง

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หลังจากสิ้นสุดกิจกรรมที่ 5 ผู้ป่วยสามารถ ผู้ป่วยสามารถอธิบายวิธีการและใช้ทักษะในการจัดการอารมณ์โกรธเพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้อย่างถูกต้อง

การประเมินผล ในกิจกรรมนี้ผู้ศึกษายกตัวอย่างสถานการณ์ โดยใช้วีดีทัศน์แสดงตัวอย่างสถานการณ์การแสดงความโกรธด้วยพฤติกรรมก้าวร้าว และให้สมาชิกสมมติว่าหากเป็นตนเองจะใช้ทักษะในการจัดการกับความโกรธอย่างไรเพื่อไม่ให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว โดยสมาชิกสามารถนำวิธีการจัดการกับความโกรธที่ได้จากกิจกรรมที่ 3 และ 4 มาใช้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น บอกว่าหากเป็นตนเองคงเดินหนีออกไปแล้วใช้การนับในใจ สมาชิกบางคนแสดงความเห็นว่าควรพูดเพื่อแสดงความรู้สึกแต่ก่อนพูดต้องหายใจเข้า-ออกลึกๆก่อน ผู้ศึกษากล่าวคำชมเชย และสรุปวิธีการจัดการกับโกรธอีกครั้ง พร้อมทั้งให้สมาชิกเตรียมคิดสถานการณ์ในชีวิตประจำวันที่ทำให้เกิดความโกรธเพื่อนำเสนอในกิจกรรมที่ 6

กิจกรรมที่ 6 การนำไปประยุกต์ใช้กับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันด้วย

วัตถุประสงค์ทั่วไป ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดอารมณ์โกรธได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ผู้ป่วยสามารถแสดงบทบาทจากสถานการณ์ที่ผู้ป่วยยกขึ้นมาและสามารถแสดงวิธีการจัดการกับความโกรธได้อย่างเหมาะสม

การประเมินผล สมาชิกได้นำเสนอสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความโกรธจากยกตัวอย่างในชีวิตประจำวัน แล้วแสดงบทบาทในการจัดการกับสถานการณ์นั้น ซึ่งสมาชิกได้เลือกสถานการณ์ที่นำมาแสดงบทบาทสมมติ 2 สถานการณ์ คือ

สถานการณ์ที่ 1 การที่สมาชิกถูกเด็กวัยรุ่นในชุมชนใช้ก้อนหินปาฝาบ้าน และล้อเลียนตนเองว่าเป็นคนบ้า ซึ่งหลังการแสดง สมาชิกส่วนใหญ่แสดงความเห็นใจและกล่าวให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเหตุการณ์ และร่วมกันอภิปรายว่าควรจะหายใจเข้าออกลึก ๆ พยายามนับใจใน แล้วหลีกเลี่ยงออกจากสถานการณ์นั้น ให้คิดเพื่อจัดการกับความโกรธว่า การตอบโต้ด้วยความโกรธไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาได้ เราต้องสงบๆไว้และต้องขอความช่วยเหลือจากคนในชุมชน

สถานการณ์ที่ 2 คือ สมาชิกโกรธญาติที่พาตนมาโรงพยาบาล และให้ข้อมูลอาการก่อนมาโรงพยาบาลเกินจริงจนตนต้องนอนโรงพยาบาล สมาชิกร่วมกันอภิปรายถึงวิธีการจัดการความโกรธด้วยการใช้ความคิดในการจัดการกับความโกรธ โดยคิดว่าญาติหวังดีจึงพามาโรงพยาบาล อาจใช้การนับในใจและการฝึกสมาธิเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลายเพื่อลดความรู้สึกโกรธ เพื่อนสมาชิกยังให้คำแนะนำเพิ่มเติมว่าถ้าหมอมาตรวจแล้วเราไม่เป็นอะไรก็คงได้กลับบ้าน และหากญาติมาเยี่ยมควรบอกความรู้สึกของตนให้ญาติทราบ จากการสังเกตพบว่าผู้ป่วยสามารถนำเทคนิคการจัดการกับความโกรธมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม

3. ระยะประเมินผลการศึกษา

3.1 ผู้ศึกษาประเมินการแสดงความโกรธของผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยจิตเภททั้ง 20 คน โดยใช้แบบประเมินการแสดงความโกรธของทัศไนย วงศ์สุวรรณ (2542) ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการจัดการกับความโกรธต่อพฤติกรรมก้าวร้าว (Post-test) ในสัปดาห์ที่ 3

3.2 ผู้ศึกษาประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยจิตเภททั้ง 20 คน โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการจัดการกับความโกรธต่อพฤติกรรมก้าวร้าว (Post-test) ในสัปดาห์ที่ 4

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้ศึกษาทำการประเมินการแสดงความโกรธ และพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่างก่อนการศึกษา (Pre-test) โดยใช้แบบประเมินการแสดงความโกรธของทัศไนย วงศ์สุวรรณ (2542) และแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Overt Agression Scale) ของกชพงศ์ สารการ (2542)

2. ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวในสัปดาห์ที่ 3 ผู้ศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินการแสดงความโกรธของทัศไนย วงศ์สุวรรณ (2542) หลังจบโปรแกรม เป็นข้อมูลหลังการศึกษา (Post-test)

3. เมื่อครบกำหนดการศึกษา คือ สัปดาห์ที่ 4 ผู้ศึกษาทำการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง (Post-test) และแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแสดงความขอบคุณ

4. ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

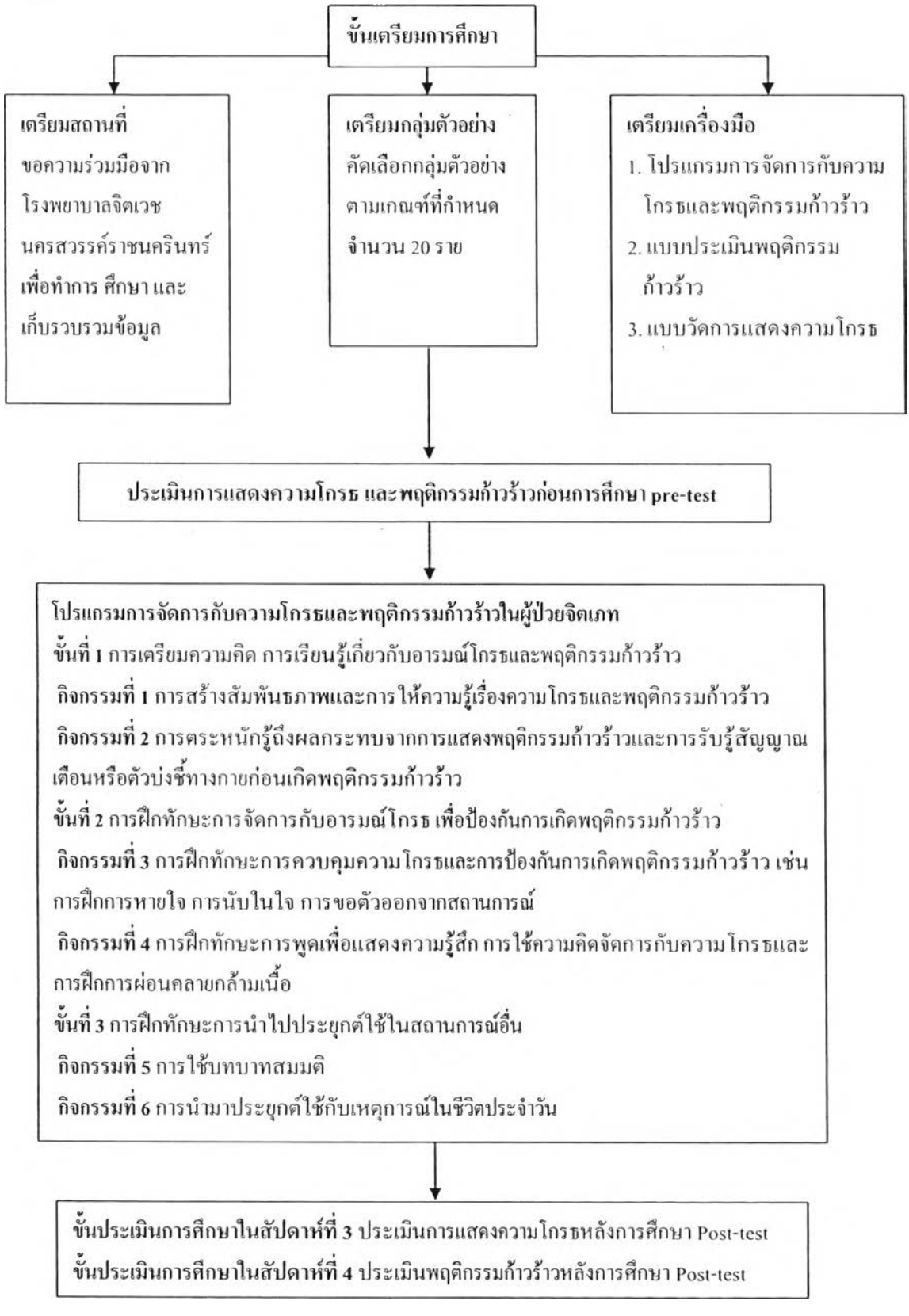
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาสอบถามความสมัครใจของผู้ป่วยจิตเภท เพื่อลงนามในใบยินยอมร่วมการศึกษา ชี้แจง อธิบายขั้นตอน วัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาการศึกษา และชี้แจงให้ทราบว่าการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย และข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ไม่มีการนำไปเผยแพร่ หรือระบุชื่อ ผู้ที่ให้ข้อมูล ไม่มีข้อบังคับใดๆ และใช้ประโยชน์เฉพาะสำหรับการศึกษาเท่านั้น ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างสามารถขอออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ก่อนที่ทำการศึกษาสิ้นสุดโดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 นำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้ง ก่อนและหลังการทดลองมาคำนวณ หาค่าสถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท คือ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และนำมาแจกแจงในรูปความถี่ และค่าร้อยละ

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการแสดงความโกรธ และการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ก่อนและหลังการให้โปรแกรมการจัดการกับความโกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้สถิติทดสอบที (Dependence t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

สรุปขั้นตอนการดำเนินการศึกษา