บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองที่มีต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มทดลอง เป็นผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง

กลุ่มควบคุม เป็นผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองที่มีต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชก่อนและหลังการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชที่ได้เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองกับผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานของการวิจัย

1. ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชหลังทดลอง โดยการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองสูงกว่าก่อนการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง
2. ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลอง โดยการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองสูงกว่าผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กลุ่มตัวอย่าง

คือ ผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการรักษาในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 36 คน ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้

การจัดกลุ่มตัวอย่าง หลังจากได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มตัวอย่างออกเป็นคู่ (Matched pair) ให้แต่ละคู่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด โดยพิจารณาจาก เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาสูงสุด จากนั้นได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ด้วยการจับฉลาก โดยรายชื่อที่จับได้อันดับแรกให้อยู่ในกลุ่มทดลอง ที่เหลืออยู่ในกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเท่ากัน คือกลุ่มละ 18 คน รวมทั้งสิ้น 36 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้น

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขอนามัยส่วนตน และแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการสัมภาษณ์พยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์ ศึกษาแฟ้มประวัติผู้ป่วย และจากแนวคิดของ Hill and Smith (1985) และ จินตนา ยูนิพันธุ์ (2534) แล้วนำมาปรับใช้กับผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งมีจำนวน 49 ข้อ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะและคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเวชซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาทดสอบความเที่ยงของแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับขั้นตอนการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และจากการสัมภาษณ์พยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์การจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง แล้วนำข้อมูลที่ได้มาสร้างเป็นแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบ (เป็นผู้ทรงคุณวุฒิท่านเดียวกันกับที่ได้ตรวจสอบเครื่องมือชุดที่ 1) จากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเวชซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistic Package for the Social Science) . หาค่าเฉลี่ยมัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชก่อนและหลังการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง และระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติทดสอบที (Dependent t-test และ Independent t-test)

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและหญิง จำนวนเท่ากัน มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี มีมากที่สุด คือ จำนวน 9 คน มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คือ จำนวน 11 คน และมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด คือ จำนวน 11 คน เมื่อพิจารณาเป็นรายกลุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณสมบัติเรื่อง เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาสูงสุดจำนวนเท่ากัน

2. ผลการเปรียบเทียบระดับความสามารถในการดูแลตนเอง พบว่า ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลองก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คือ จำนวน 14 คน และภายหลังการทดลองผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลองมีความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 9 คน และระดับมาก จำนวน 9 คน

สำหรับผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 14 คน และภายหลังการทดลองผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มควบคุมมีความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับเท่ากันกับก่อนการทดลองคืออยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 14 คน

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าก่อนการทดลอง ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความสามารถในการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน

4. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองในระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

4.1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองหลังการทดลองของผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชหลังการทดลองเท่ากับ 201.17 และก่อนการทดลองเท่ากับ 143.11

4.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยจิตเวชที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีความสามารถในการดูแลตนเองหลังการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองสูงกว่าก่อนการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง

5. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชหลังการทดลอง เท่ากับ 201.17 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ส่วนกลุ่มควบคุมเท่ากับ 143.94 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า การเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองจะทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชเพิ่มขึ้น

สรุปผลการวิจัยตามสมมติฐาน

1. จากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองหลังการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองในผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนได้รับการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

2. จากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

โรคจิตถือเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง ต้องใช้ระยะเวลานานในการรักษาพยาบาล และจะต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นขั้นตอนและมีความต่อเนื่อง ผู้ป่วยจิตเวชไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบ และดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน เนื่องจากการเจ็บป่วยทางจิต เป็นผลให้เกิดความผิดปกติทั้งทางด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม แต่มิใช่ว่าจะต้องสูญเสียความสามารถไปตลอดชีวิต ผู้ป่วยจิตเวชสามารถช่วยเหลือและดูแลตนเองให้ดำรงชีวิตอยู่ โดยใช้ศักยภาพที่เหลืออยู่อย่างจำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน บุคลากรในโรงพยาบาล เป็นต้น เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล บุคลากรในโรงพยาบาลและกลุ่มเพื่อนเป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญต่อผู้ป่วย ในการให้การสนับสนุน ประคับประคอง ช่วยเหลือผู้ป่วยในการดูแลตนเอง กลุ่มช่วยเหลือตนเองก็เป็นรูปแบบหนึ่งของแรงสนับสนุนทางสังคม มีการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อน ที่เป็นขั้นตอน และมีความต่อเนื่อง เพื่อที่จะส่งเสริมและพัฒนาการช่วยเหลือและการดูแลตนเอง ซึ่งผู้วิจัยเห็นความสำคัญและคุณค่าของกลุ่มช่วยเหลือตนเองนี้ต่อตัวผู้ป่วย จึงได้จัดทำแผนการจัดกิจกรรมกลุ่ม

ช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยจิตเวชขึ้น และได้ดำเนินการตามแผนนี้อย่างเป็นขั้นตอน ต่อเนื่อง เป็นจำนวน 6 ครั้ง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาความสามารถในการดูแลตนเองที่สำคัญ และเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจิตเวช 2 ด้าน ด้วยกัน คือ ด้านสุขอนามัยส่วนตน และด้านสุขภาพจิต ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มดังกล่าวจัดขึ้นในระหว่างที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล มีระยะเวลาในการทำกิจกรรมกลุ่ม 3 สัปดาห์ ตามนโยบายเกี่ยวกับการรับผู้ป่วยเข้ารักษาของโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้พิจารณาและได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิแล้วว่า แผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยจิตเวชนี้ สามารถทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองทั้ง 2 ด้าน ดังกล่าว มีการเปลี่ยนแปลง และสามารถวัดได้ภายในระยะเวลาตามแผน

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผล ดังนี้

การทดลองการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง ทำให้เกิดการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองในทางที่ดีขึ้น ทั้งนี้เพราะกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองนั้น ผู้ป่วยจิตเวชได้มีโอกาสในการแสดงความคิดเห็น แสดงบทบาทที่เป็นประโยชน์ต่อเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน เป็นผู้นำในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจิตเวชคนอื่น ๆ ในกลุ่มประสบมา ซึ่งเป็นสิ่งชักจูงให้ผู้ป่วยจิตเวชต้องมีการปรับปรุงตนเอง และมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองให้ดีขึ้นก่อนจึงจะช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกในกลุ่มได้ ซึ่งสอดคล้องกับ Cole (1983) กล่าวว่า กลุ่มช่วยเหลือตนเองเป็นกลุ่มที่สมาชิกแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สมาชิกที่เข้าร่วมกลุ่มมักอยากจะแก้ปัญหาและพอใจกับความช่วยเหลือมากกว่าคนที่ไม่ได้ร่วมกลุ่ม และสอดคล้องกับ ดรุณี ขุณหะวัต (2539) กล่าวว่า กลุ่มช่วยเหลือตนเองมีผลต่อการส่งเสริมการดูแลตนเอง ทั้งทางด้านป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ สมาชิกกลุ่มสามารถเรียนรู้วิธีการดูแลตนเองได้ โดยเป็นผลมาจากเมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงดีขึ้นแล้ว จะเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับสมาชิกคนอื่น ๆ

ลักษณะของกิจกรรมในแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ผู้วิจัยเริ่มต้นกิจกรรมครั้งที่ 1 โดยการปฐมนิเทศเพื่อสร้างความรู้จักคุ้นเคย เป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรต่อกัน ได้เรียนรู้ที่จะรู้จักกันในกลุ่ม ซึ่งบรรยากาศในการเข้าร่วมกิจกรรม และสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยจิตเวช และระหว่างผู้ป่วยจิตเวชด้วยกันเองนั้น ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม เกิดความรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ ยอมรับซึ่งกันและกัน มีการใช้ภาษาทางบวก การให้แรงเสริมทางบวกต่อเพื่อนสมาชิก ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานของกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ Cole (1983) กล่าวว่า "การยอมรับ"

(Recognition) และการใช้ประสบการณ์กลุ่มเพื่อน (Peer group) ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Behavior)

เมื่อผู้ป่วยจิตเวชมาเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในครั้งต่อ ๆ ไป คือ ครั้งที่ 2 ถึง ครั้งที่ 6 ผู้ป่วยมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์กับผู้ป่วยจิตเวชคนอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้มีโอกาสร่วมรับรู้ปัญหาของสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกเข้าใจ เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน รู้สึกว่าตนเองไม่ได้เผชิญปัญหาคนเดียว ได้รับความรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างไปจากเดิม มีความเข้าใจกระจ่างขึ้น เกิดการเรียนรู้ว่าจะจัดการดูแลตนเองให้ถูกต้อง และเหมาะสมได้อย่างไร ดังจะเห็นได้จากคำพูดของผู้ป่วยดังตัวอย่าง

"คิดว่าตัวเองมีความทุกข์มากกว่าใครแล้ว นี่เพื่อน ๆ ทุกข์ยิ่งกว่าเราอีก"

"เป็นเหมือนกันเลย นอนไม่ค่อยหลับ ทำไมคนไข้โรคจิตต้องเป็นแบบนี้"

"เออใช่ แต่ก่อนเราคิดว่าควรแก้ปัญหาแบบนี้ แต่วิธีของคุณ.....ดีกว่าอีก"

"ถ้าไม่ได้มาเข้ากลุ่ม ก็คงไม่รู้ว่าดูแลตัวเองอย่างไร"

อีกทั้งบรรยากาศการดำเนินกลุ่มไม่ตึงเครียด ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมกลุ่มในลักษณะนี้มากกว่ากลุ่มกิจกรรมบำบัดในลักษณะอื่น ๆ และกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมกิจกรรมตามที่นัดหมาย นอกจากนี้ หัวข้อที่สนทนากันในกลุ่มทั้ง 6 ครั้ง ครอบคลุมในเรื่องการดูแลตนเองทั้งด้านสุขอนามัยส่วนตน และด้านสุขภาพจิต และเป็นหัวข้อที่ผู้ป่วยต้องการทราบและสนใจเช่นเดียวกัน และกระบวนการกลุ่มทั้ง 6 ครั้ง ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของกลุ่ม โดยกิจกรรมกลุ่มในแต่ละครั้งผู้วิจัยจะใช้ระยะเวลาในการให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มากกว่ากิจกรรมส่วนอื่น ๆ และจากการสนทนากันของผู้ป่วยถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม โดยจะเห็นได้จากคำพูดของผู้ป่วย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

"ดีใจที่ได้รู้จักเพื่อนใหม่เพิ่มขึ้น"

"ตอนแรกคิดว่าการเข้ากลุ่มแบบนี้ จะน่าเบื่อเหมือนการเข้ากลุ่มทั่ว ๆ ไป แต่พอมาเข้ากลุ่มจริง ๆ ดีกว่าที่คิดไว้"

"ปัญหาเรื่อง.....เรากำลังอยากรู้อยู่พอดี"

นอกจากนี้ ในขณะดำเนินกิจกรรมกลุ่มตามแผน ผู้ป่วยจิตเวชมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ดังจะเห็นได้จาก ผู้ป่วยจิตเวชรายหนึ่ง เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งแรกจะนั่งเงียบ มองสิ่งแวดล้อมภายนอกกลุ่ม แสดงความคิดเห็นน้อย แต่ในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งต่อมา ผู้ป่วยแสดงความสนใจ การสนทนามากขึ้น มีการแสดงความคิดเห็นเพิ่มขึ้น ไม่นั่งมองสิ่งแวดล้อมนอกกลุ่มอีก

จากการศึกษาในภาพรวมของผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเอง ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ไม่มีความแตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณารายละเอียดรายด้าน จะเห็นได้ว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งด้านสุขอนามัยส่วนตนและด้านสุขภาพจิต มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 8) ทั้งนี้เนื่องจากในขณะที่ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลองได้รับการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มควบคุมก็ได้รับการเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัด ซึ่งมีในตึกผู้ป่วยด้วย จึงทำให้มีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลองและผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบกันแล้ว พบว่าหลังการทดลองผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลองมีความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่าผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มควบคุม ซึ่งน่าจะเกิดจากการที่ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มทดลองได้มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ส่วนผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

และจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองจะมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งรายรวมและรายด้าน หลังการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองสูงกว่าก่อนการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามสมมติฐานข้อที่ 1 และจากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองทั้งรายรวมและรายด้าน หลังการทดลอง ระหว่างผู้ป่วยจิตเวชที่ได้เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองกับผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่า ผู้ป่วยจิตเวชที่ได้เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่าผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งเป็นส่วนสนับสนุนถึงคุณค่าของกลุ่มช่วยเหลือตนเองอีกประการหนึ่ง

สรุปได้ว่า แผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำมาทดลองใช้นั้น มีผลทำให้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชเพิ่มมากขึ้น แผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองดังกล่าวช่วยส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งด้านสุขอนามัยส่วนตน และด้านสุขภาพจิต มีรูปแบบที่ชัดเจนและมีความต่อเนื่องในระดับหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลจิตเวชในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวชดูแลตนเองได้ เมื่อได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล กลับสู่ครอบครัว และชุมชน สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัว และชุมชนอย่างสงบสุข

นอกจากนี้ ในการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ผู้วิจัยพบปัญหาที่เกิดจากการดำเนินการของกลุ่ม คือปัญหาเกี่ยวกับสถานที่ในการจัดกลุ่ม ในครั้งแรกพบว่า สถานที่มีเสียงรบกวนทำให้เบี่ยงเบนความสนใจของสมาชิกกลุ่มในบางช่วงในด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า บางครั้งมีเจ้าหน้าที่ทำการซ่อมแซมอุปกรณ์ และมีผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเดินผ่าน ในการดำเนินการ

ครั้งต่อไปจึงมีการปรับสถานที่ให้เหมาะสมกับสมาชิกโดยให้อยู่ในห้องที่กว้างพอเหมาะ เงียบ และมีสัดส่วน

จากปัญหาและแนวทางแก้ไขดังกล่าว จะมีการประเมินหลังจากการจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อรวบรวมปัญหาและหาแนวทางแก้ไขอย่างเหมาะสม โดยมีสมาชิกกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ด้านการพยาบาล

ได้แนวคิดในการนำไปใช้ในวิชาชีพการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก คือ สามารถนำแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยจิตเวชไปใช้กับทั้งผู้ป่วยฝ่ายกาย ผู้ป่วยจิตเวช และกลุ่มผู้มีปัญหาทางจิตอื่น ๆ ในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลจิตเวช และโรงพยาบาลชุมชน โดยอาจจัดรูปแบบของกลุ่มที่มีผู้ป่วยโรคเดียวกันหรือกลุ่มที่ผู้ป่วยมีปัญหาคล้ายกัน ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองจะสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มได้อย่างครอบคลุม สามารถดำเนินชีวิตในสังคมอย่างเป็นปกติสุข

2. ด้านการบริหาร

นำเสนอผู้บริหารเกี่ยวกับผลงานวิจัยให้มีนโยบายและแผนที่จะสนับสนุนให้มีการใช้แผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยจิตเวช กับผู้ป่วยทุกรายที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการรักษา และส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวชตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองและมีแนวทางในการดูแลตนเอง ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนออกสู่ครอบครัวและชุมชน ทั้งนี้เพื่อจะได้ส่งผลต่อการลดปัญหาการกลับเข้ามารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล นอกจากนี้ ผู้บริหารควรจัดให้มีการจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรต่าง ๆ ให้เหมาะสมแก่การใช้แผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองด้วย

3. ด้านการศึกษาพยาบาล

สามารถนำผลการวิจัยและแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยจิตเวชไปใช้ในการเรียนการสอนในวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช และในสาขาวิชาอื่น ๆ ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของบทบาทพยาบาลในการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และการใช้กระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรจะมีการศึกษาโดยการนำกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองไปใช้กับผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต หรือ ผู้มารับบริการกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มบิดามารดาที่มีบุตรพิการ กลุ่มผู้ติดยาเสพติด กลุ่มผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรัง เป็นต้น โดยอาจปรับปรุงรูปแบบการวิจัยให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป

2. ควรมีการศึกษาติดตามผลเป็นระยะ เช่น 1 เดือน, 3 เดือน, 6 เดือน เพื่อจะได้ทราบผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง จะยังคงอยู่ต่อไปอีกในระยะเวลานานเท่าใด

3. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ความสามารถในการปรับตัว ความสามารถในการแก้ปัญหา อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล เป็นต้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย