

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาอิสระ ใช้รูปแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One group pre-post test design) โดยมีจุดประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ศึกษาก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด แผนกผู้ป่วยในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

สมมุติฐานการศึกษา

ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มที่ได้รับกลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดจะมีความสามารถในการเผชิญปัญหาหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มีอายุ 20-45 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท ที่รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ของสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ของสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2550 ถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2550 ที่มีอายุระหว่าง 20-45 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากวิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในการคัดเลือกหออผู้ป่วยเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยสุ่มเลือกหออผู้ป่วยชายจำนวน 2 หออผู้ป่วย (หออผู้ป่วยราชพฤกษ์ 2, หออผู้ป่วยราชพฤกษ์ 3) และหออผู้ป่วยหญิงจำนวน 2 หออผู้ป่วย (หออผู้ป่วยลดาวัลย์, หออผู้ป่วยพวงชมพู) แล้วเลือกผู้ป่วยตามคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นวัดแบบประเมิน BPRS คะแนน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 30 คะแนน จำนวน 20 คน และวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของ จารุวรรณ จินดามงคล (2541)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้มี 2 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ได้แก่ กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ผู้ศึกษาได้ปรับใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดของปทุมรัตน์ เกตุเล็ก (2548) นำมาปรับให้เหมาะสมกับการศึกษาครั้งนี้ โดยดำเนินกิจกรรมกับผู้ป่วยจิตเภท เป็นรายกลุ่มๆละ 10 คน ระยะห่าง 2 ครั้ง/สัปดาห์ จำนวนทั้งสิ้น 6 ครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้งประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยดำเนินกิจกรรมครั้งละกลุ่ม ผ่านการตรวจสอบความตรง (Content validity) ความครอบคลุมตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีประสบการณ์ ความชำนาญ มีความรู้ ความสามารถ ในสาขาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรับแก้ไขให้เหมาะสมถูกต้องชัดเจน โดยมีกิจกรรมทั้งหมด 6 กิจกรรม ดังนี้ 1) การสร้างสัมพันธภาพ แรงจูงใจ 2) การประเมินตนเองเกี่ยวกับกระบวนการคิดในการเผชิญปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นให้ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท 3) เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดในการเผชิญปัญหา 4) ฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนความคิดหลักการแก้ไข ปัญหา เรียนรู้วิธีคิดแบบใหม่ 5) การเผชิญปัญหา 6) สรุป ประเมินผล และยุติกลุ่ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลมี 1 ชุด คือ แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทของจารุวรรณ จินดามงคล (2541) โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจิตเภท และแบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท จำนวน 40 ข้อ ประกอบไปด้วย 6 ด้าน ดังต่อไปนี้ การแก้ไขอารมณ์ดีเครียด การบรรเทาอารมณ์ดีเครียด การใช้การประคับประคอง การพึ่งพาตนเอง การเผชิญหน้ากับปัญหา การมองเหตุการณ์ในแง่ดี นำเครื่องมือมาหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยการนำแบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของ จารุวรรณ จินดามงคล ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องของเนื้อหาในข้อคำถามการศึกษา จากนั้นนำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อปรับแก้ไขให้เหมาะสม ถูกต้องชัดเจน หาความเที่ยง (Reliability) โดยการนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเที่ยง .90

การดำเนินการทดลอง

ระยะเตรียมการทดลอง ใช้เวลาในการดำเนินการ 8 สัปดาห์ ในการปรับเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ในด้านความตรงตามเนื้อหาและความตรงตามโครงสร้าง พัฒนาเครื่องมือตามกระบวนการบริหารเครื่องมือ จากนั้นขอความร่วมมือจากสถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดระยะเวลาในการทำการศึกษ เตรียมผู้ช่วย การศึกษา จัดกลุ่มตัวอย่าง เตรียมกลุ่มตัวอย่างในการดำเนินการศึกษากลุ่มบำบัด ที่เน้นการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด แจ่งวัตถุประสงค์การศึกษา และขอความร่วมมือในการดำเนินการ ศึกษา โดยทำความเข้าใจกับผู้ป่วยถึงความแตกต่างในรูปแบบการพยาบาลของแต่ละกลุ่ม ให้ กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษา อธิบายขั้นตอนการศึกษา เปิดโอกาสให้ซักถาม ข้อสงสัย และทำการประเมินคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหา (Pre-test)

การดำเนินการทดลอง ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษาดำเนินการโดยใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมความคิด กับผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ จำนวน 20 คน ดำเนินตามกิจกรรมทั้ง 6 ครั้ง โดยดำเนินกิจกรรมเป็นรายกลุ่มๆละ 10 คน จำนวน 2 กลุ่ม ระยะห่าง 2 ครั้ง/สัปดาห์ รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 3 สัปดาห์และใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้ง ประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที กำหนดการเข้าร่วมกิจกรรม ที่ห้องกิจกรรมในหอผู้ป่วยจิตเวชสถาบัน จิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ ดำเนินการศึกษากลุ่มที่ 1 ช่วงเวลา 10.00-11.30 น. และกลุ่มที่ 2 ช่วงเวลา 14.30-16.00 น. ทุกวันจันทร์และวันศุกร์ ตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม 2550 ถึง วันที่ 6 เมษายน 2550 ดังรายละเอียดดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ การให้ความรู้และแรงจูงใจ

วันที่ 19 มีนาคม 2550

กิจกรรมที่ 2 การประเมินตนเองเกี่ยวกับการเผชิญปัญหา ผลกระทบที่เกิดขึ้น การให้ความรู้เรื่องโรคจิตเภท

วันที่ 23 มีนาคม 2550

สัปดาห์ที่ 2 กิจกรรมที่ 3 การฝึกใช้เทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิด

วันที่ 26 มีนาคม 2550

กิจกรรมที่ 4 ฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนความคิด หลักการแก้ไขปัญญา ให้เรียนรู้วิธีคิดแบบใหม่

วันที่ 30 มีนาคม 2550

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมที่ 5 การใช้เทคนิคในการเผชิญปัญหา

วันที่ 3 เมษายน 2550

กิจกรรมที่ 6 สรุป ประเมินผลและยุติกลุ่ม

วันที่ 6 เมษายน 2550

ระยะเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีผู้ช่วยผู้ศึกษาประเมินคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหากับกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง (Pre-test) ทั้งกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 วันที่ 19 มีนาคม 2550 และประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหาหลังการทดลอง (Post-test) หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลโดยใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดครบ 6 กิจกรรม (วันที่ 6 เมษายน 2550)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยนำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดในผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังนี้

1.1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการ หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ

1.2. คะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดโดยใช้สถิติ (paired t -test) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปผลการทดลอง

จากการศึกษาผลการใช้กลุ่มบำบัด ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

ความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทหลังการทดลอง

1. ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถในการเผชิญปัญหาของคะแนนรวมความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทหลังได้รับการดูแลโดยการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด มีคะแนนรวมความสามารถในการเผชิญปัญหาสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .01$

2. เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท แบบการบรรเทาอารมณ์ดังเครียด การใช้การ

ประทับใจประคอง การพึ่งพาตนเอง การเผชิญหน้ากับปัญหา การมองเหตุการณ์ในแง่ดี หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $< .01$

ส่วนผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถ ในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท แบบแก้ไขอารมณ์ตั้งเครียด ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการทดลอง

จากการศึกษาผลของการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท แผนกผู้ป่วยใน สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา สามารถอภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี้

1. ความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทหลังการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด สูงขึ้นก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการศึกษา

การศึกษานี้ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยจิตเภทในระยะเรื้อรังบำบัด และบำบัดระยะยาว คือผู้ป่วยที่สามารถรับรู้อันตราย สถานที่และบุคคลได้ ไว้วางใจพยาบาล ฟังโต้ตอบได้ แสดงความคิดและบอกความรู้สึกของตนเองได้เป็นครั้งคราว ดูแลตนเองได้ โดยการประคับประคองสนับสนุนอย่างใกล้ชิด พูดคุยกับผู้อื่นได้ คุณสมบัติดังกล่าวเหมาะสมที่จะเข้าร่วมกลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด พัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหา และได้ผลดังที่คาดหวังไว้ ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกลุ่มบำบัดเป็นอย่างดี

ผลการศึกษา พบว่าความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทสูงขึ้น จากการได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด โดยการเข้าร่วมกลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด การศึกษาดำเนินขั้นตอนของกลุ่มบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทสามารถปรับเปลี่ยนความคิดที่ไม่เหมาะสมต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา โดยที่พฤติกรรมของผู้ป่วยแสดงออกถึงการจัดการในด้านความคิดและพฤติกรรม เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือความตึงเครียดของจิตใจ อันจะนำไปสู่การบำบัดรักษาตนเอง พัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น ดังที่Chan, Leung, (2002) กล่าวว่า ผู้ป่วยจิตเภทมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากความคิดที่ผิดปกติหรือความคิดที่บิดเบือน มีการประเมินเหตุการณ์ในชีวิตด้วยความคิดที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงและเป็นความคิดที่ออกมาโดยอัตโนมัติ สอดคล้องกับแนวคิดของ Beck AT. (1972) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมเกิดจากความคิดที่บิดเบือน ความคิดที่ผิดเพี้ยน ความคิดในด้านลบที่ไม่เป็นประโยชน์ ความคิดในแง่ร้าย เมื่อมีการปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรมก็เปลี่ยนแปลงด้วย แนวทางการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเภท จึงมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยจิตเภทได้เรียนรู้และฝึกพฤติกรรมความคิดใหม่ ต่อสถานการณ์ที่มากระตุ้นให้เกิดความตึงเครียด ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกในอนาคต และเพื่อแก้ไขการตอบสนองให้เหมาะสมขึ้น จึงให้ความช่วยเหลือแก้ไขให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้วิธีคิดแบบ

ใหม่ที่เหมาะสมและสมคูลกว่าเดิม ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นผู้ป่วยจิตเภทสามารถแยกแยะสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง รวมทั้งปรับความเชื่อและความคิดที่ผิดปกติ สามารถให้เหตุผลมากขึ้น มีความคิดในทางบวก รวมทั้งมีความคิดและพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นต่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา ส่งผลต่อความสามารถในการจัดการกับปัญหาต่างๆ สามารถดำรงบทบาทการทำหน้าที่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นการแสดงผลของความสามารถในการเผชิญปัญหา กล่าวคือ สามารถประเมินสถานการณ์ และจัดการกับปัญหาหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการดำรงชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาที่ใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด (Cognitive Behavioral therapy :CBT) กับผู้ป่วยจิตเภทหลายฉบับ เช่น Wiersma,D.Jenner, J.A., van de Willige และคณะ (2001) ศึกษาการบำบัดโดยใช้วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดและฝึกการเผชิญปัญหาโดยมุ่งเน้นสถานการณ์ที่เป็นตัวกระตุ้นความรู้คิด (cognitive) อารมณ์และพฤติกรรมที่แสดงออกมาและผลกระทบอื่นๆ ที่ตามมา พบว่าสามารถช่วยเพิ่มให้การทำหน้าที่ทางสังคมของผู้ป่วยจิตเภทดีขึ้น เพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง Wykes,Hayward, Thomas และคณะ(2005) พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทมีคะแนนด้านหน้าที่ทางสังคมสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อได้รับการบำบัดโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด Kemp และคณะ(1996) พบว่า หลังการบำบัดโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิด ทั้งความร่วมมือในการรักษาด้วยยา ทัศนคติต่อการรักษาและการรับรู้ต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยดีขึ้นและการทำหน้าที่ทางสังคมดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ ยุทธนา อองอาจสกุลมัน (2548) ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจิตเภทอาการดีขึ้นยอมรับว่าตนเองเป็นโรคจิตเภทและจัดการกับอาการของตนเองได้ ให้ความร่วมมือในการรักษาและติดตามการรักษา

แนวคิดในการพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาผู้ป่วยจิตเภท ที่กล่าวมาข้างต้นนั้นสอดคล้องกับ Beck (Dobson and Block, 1988อ้างในณัฐทิพร ชัยประทาน, 2547) กล่าวว่า ปัญหาต่างๆของผู้ป่วยทางจิตนั้น เกิดขึ้นเพราะว่ามีความคิดในลักษณะปรับตัวไม่ได้ เช่นความคิดบิดเบือน ผิดเพี้ยน ไม่มีเหตุผล ความคิดในด้านลบ ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นความเชื่อของเขามีต่อตนเองและต่อโลกที่เขาอยู่ วิธีการบำบัดคือมุ่งเน้นให้ปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อพื้นฐานมากกว่าที่จะมุ่งที่การกล่าวกับตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ Miller(1992) ที่ว่าความเชื่อในทางที่ดี ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้มแข็ง และสามารถที่จะเผชิญปัญหาและจัดการกับปัญหาได้และแนวคิดของ Banyard & Hayes (1992) ซึ่งเชื่อว่า แนวทางที่จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ต้องพัฒนาการเปลี่ยนแปลงความเชื่อของบุคคล เจตคติและความเชื่อเกี่ยวกับความเป็นไปของโลก เปลี่ยนให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น และให้กระทำในทางบวกมากยิ่งขึ้น

2. การใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ที่ผู้ศึกษาพัฒนามาจากแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดของ Back.A.T(1972)และปรับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดของปทุมรัตน์ เกตุเล็ก (2548) เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทให้สูงขึ้น และสามารถพึ่งตนเองได้ โดยสามารถปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมต่อปัญหาที่เข้ามากระทบ ดังนี้

กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ประกอบด้วยกิจกรรม 6 ขั้นตอนในการใช้พัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท สรุปได้ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ กิจกรรมนี้ช่วยให้ผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่มเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดความคุ้นเคยไว้วางใจ ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายและยอมรับความจริงที่เกิดขึ้น ให้ความร่วมมือในการบำบัด ขั้นตอนที่ 2 ผู้ป่วยได้มีการประเมินตนเอง ทำความเข้าใจเกี่ยวกับความคิดของตนเองต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นการแก้ไขปัญหามาพร้อมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยได้คิด พิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบรับรู้ปัญหาของตนเอง รับรู้ว่าอะไรเกิดขึ้นกับตนเอง เหตุผลที่เกิดและผลดีผลเสียที่ได้รับ ผู้ป่วยจะได้รับความรู้ที่จำเป็นเพื่อช่วยในการประเมินแยกแยะสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง ในการตัดสินใจ เลือกรูปแบบ ขั้นตอนที่ 3 การฝึกใช้เทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิด ผู้ป่วยได้เรียนรู้ที่จะแก้ไขต้นเหตุของปัญหาที่แท้จริง คือ “ความคิด” โดยเรียนรู้วิธีการจัดการกับความวิตกกังวลของตนเอง ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความคิดที่บิดเบือนและความคิดด้านลบ เรียนรู้วิธีการคิดแบบใหม่ที่เหมาะสมกว่า ช่วยให้ระบบความคิดที่ไม่เหมาะสมถูกแทนที่ด้วยระบบความคิดที่เหมาะสม ได้รับการพัฒนาเจตคติ ความเชื่อให้เป็นไปในทางบวก ให้คิดและกระทำสิ่งต่างๆในทางบวกมากขึ้น ขั้นตอนที่ 4 ผู้ป่วยได้เรียนรู้หลักการแก้ไขปัญหาและการฝึกเพื่อให้มีทักษะในการแก้ไขปัญหายังเป็นขั้นตอน จะช่วยเพิ่มความมั่นใจและทำให้ผู้ป่วยมีกระบวนการคิดที่มีเหตุมีผลขึ้น นำไปสู่การพิจารณาทางเลือกในการแก้ไขปัญหาคด้วยความเข้าใจในข้อดีข้อจำกัดของตนเอง ยอมรับผลที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยมีความสามารถในการพึ่งพาตนเองมากขึ้นต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในอนาคต สามารถบำบัดตนเองได้ ขั้นตอนที่ 5 ผู้ป่วยได้เรียนรู้หลักการเผชิญปัญหาเข้าใจถึงกระบวนการเผชิญปัญหา มุ่งเน้นให้ ผู้ป่วยประเมินสถานการณ์สิ่งเร้าที่มากระทบเป็นสถานการณ์ที่ท้าทาย ตนเองสามารถที่จะควบคุมได้ เน้นให้ผู้ป่วยประเมินสถานการณ์แบบมุ่งแก้ที่ปัญหา มากกว่าอารมณ์ มองเห็นแหล่งที่เอื้อประโยชน์ต่อตนเองและสามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการพัฒนาความสามารถในการเผชิญหน้ากับปัญหาของผู้ป่วย ขั้นตอนที่ 6 ผู้ป่วยได้รับการยอมรับในการปฏิบัติตามความต้องการของตนเองได้รับการพัฒนาการปรับเปลี่ยนความคิดความรู้สึกที่ไม่เป็นประโยชน์เป็นความคิดที่เป็นประโยชน์ ตนเองสามารถที่จะควบคุมได้ ได้รับกำลังใจ ได้รับสัมพันธภาพที่ดีจากผู้อื่น ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในตนเอง

พอสรุปได้จากคำพูดของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลโดยการใช้อัลบั้มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ดังนี้ “แต่ก่อนผมคิดว่าทำไมผมถึงมีปัญหาต่างๆมากมายจัง คนอื่นไม่เห็นเป็นเหมือนผมเลย รู้สึกว่าไม่ยุติธรรมกับผมเลยทำให้ผมไม่อยากคุยกับคนอื่นเพราะคิดว่าเขาไม่เข้าใจเราหรอก เพราะเขาไม่เจอปัญหาเหมือนเรา ทำให้ผมมองอะไรในแง่ร้ายเสมอ แต่พอได้มาเข้ากลุ่มครั้งนี้ทำให้ผมทราบว่าคนอื่นก็มีปัญหามากมายเหมือนกัน ซึ่งปัญหาบางอย่างเหมือนปัญหาผมเลย แต่เขากลับไม่คิดมากเหมือนผม ผมได้ข้อคิดจากคนอื่นในกลุ่มหลายอย่างซึ่งผมคิดว่าจะเป็นวิธีการแก้ไขปัญหาของผมได้ และยังได้มาฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดให้เหมาะสม คิดในด้านบวก ผมยังรู้สึกว่าวิธีการคิดแบบนี้ทำให้ผมสบายใจและทำให้ผมมีเหตุผลมากขึ้น ซึ่งถ้าปกติมีเหตุการณ์ที่ทำให้ไม่พอใจ ถึงจะเป็นเรื่องเล็กน้อย ผมก็จะรู้สึกว่าผมทนไม่ได้โมโหโกรธมากบางครั้งแสดงอารมณ์ใส่คนรอบข้าง ต่อไปผมจะพยายามคิดในแง่ดีให้มีเหตุผลมากขึ้น ”

ในเรื่องการส่งเสริมให้ความรู้ หมายถึง การมีความรู้และการหยั่งรู้เกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง ได้รับความรู้เพื่อการตัดสินใจ และตระหนักรู้ในการเลือกและคาดการณ์ล่วงหน้าถึงผลที่จะเกิดขึ้นของแต่ละทางเลือก ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดผู้ป่วยจิตเภทนั้น การให้ความรู้ที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง การที่ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตนเองอย่างแท้จริงจะช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับตนเองมากขึ้น สามารถคิด พิจารณา ไตร่ตรองและเลือกตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง มีความมั่นใจในการตัดสินใจและมั่นใจในตนเองมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ยุทธนา งามอาจสกุลมั้น (2548) ศึกษาเกี่ยวกับการบำบัดแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดในผู้ป่วยจิตเภทระยะเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พบว่าผู้ป่วยยอมรับว่าตนเองเป็นโรคจิตเภทและร่วมมือในการรักษาด้วยยาและติดตามการรักษา

เมื่อพิจารณาความสามารถในการเผชิญปัญหาเป็นรายด้าน พบว่า ความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทแบบการบรรเทาอารมณ์ตั้งเครียด การใช้การประคับประคอง การพึ่งพาตนเอง การเผชิญปัญหา และการมองเหตุการณ์ในแง่ดี หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองชี้ให้เห็นว่า การใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดผู้ป่วยจิตเภท สามารถพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท ในแบบการบรรเทาอารมณ์ตั้งเครียด การใช้การประคับประคอง การพึ่งพาตนเอง การเผชิญปัญหาและการมองเหตุการณ์ในแง่ดี ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทแบบแก้ไขอารมณ์ตั้งเครียด ได้แก่ การกังวลถึงปัญหา การโกรธและแสดงอารมณ์โกรธนั้นออกมา ระบายความรู้สึกกดดันกับผู้อื่น การระบายอารมณ์เครียดด้วยการกระทำในลักษณะที่รุนแรง หลังจากที่ได้รับการดูแลโดยการใช้อัลบั้มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดแล้ว เมื่อมีปัญหาผู้ป่วยจะคิดพิจารณาไตร่ตรองมากขึ้น การควบคุมอารมณ์ของตนเองจะดีขึ้น มองตนเอง ผู้อื่นและสถานการณ์ในแง่ดีขึ้น

ดังนั้น ผู้ป่วยมักจะไม่กระทำพฤติกรรมที่พิจารณาแล้วว่าไม่เหมาะสม เช่น การแสดงอารมณ์โกรธออกมา การระบายอารมณ์เครียดด้วยการกระทำในลักษณะที่รุนแรง

จึงสรุปได้ว่า ผู้ป่วยจิตเภทหลังการใช้กลุ่มบำบัด ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดมีความสามารถในการเผชิญปัญหา สูงกว่าก่อนการทดลอง ทั้งนี้กระบวนการที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนความคิดต่อสถานการณ์ที่มากระทบ ทำให้เกิดความตึงเครียด วิตกกังวล ความกลัว การหาความคิดอัตโนมัติ (eliciting automatic thoughts) โดยการวิเคราะห์ แยกแยะข้อความและวิธีการคิดที่บิดเบือนไปในทางลบของผู้ป่วยที่เกิดเองโดยอัตโนมัติ (pattern of negative or distorted automatic thoughts) การทดสอบว่า ความคิดนั้นถูกต้องหรือเป็นไปได้หรือไม่ (testing accuracy and viability) การแทนด้วยวิธีการคิดใหม่ที่เหมาะสมตามความจริง (developing realistic alternatives) การค้นหาและท้าทายแบบแผนการแปลข้อมูลที่ไม่เหมาะสม (identifying and challenging maladaptive schemata) นับว่าเป็นศาสตร์ที่สนับสนุนให้กิจกรรมทางการแพทย์ในการดูแลบำบัดผู้ป่วยจิตเภทที่ตรงกับสาเหตุของปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช เป็นการฟื้นฟูพัฒนาทักษะการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยจิตเภท ลดปัญหาการป่วยซ้ำ รวมทั้งเป็นรูปแบบการบำบัดทางการแพทย์ตามแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง อยู่ในครอบครัวชุมชนและสังคม มีคุณภาพที่ดีเมื่อกลับสู่ชุมชน อีกทั้งยังเป็นการลดการสูญเสียทั้งด้านบุคคล สังคมและเศรษฐกิจของประเทศได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้ปฏิบัติการพยาบาล

1.1 ในการนำกลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดไปใช้ ผู้ที่จะนำกลุ่มบำบัดไปใช้ จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การบำบัดโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด รวมทั้งมีพื้นฐานการสอนโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นอย่างดี ดังนั้นการฝึกอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ที่จะนำกลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดไปใช้ จะทำให้สามารถนำกลุ่มบำบัดนี้ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ควรมีการศึกษาการใช้กลุ่มบำบัด ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด สำหรับดูแลกลุ่มผู้ป่วยนอก หลังจากที่จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล เพื่อเป็นการส่งเสริมความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยให้คงอยู่ต่อเนื่อง โดยจัดทำขึ้นเป็นระยะๆ

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดควรมีการติดตามผลหลังการจำหน่ายระยะยาวทุก 1,3 เดือน เพื่อประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วย ความคงอยู่ของความสามารถในการเผชิญปัญหา

2.2 ควรมีการศึกษาเชิงวิจัยแบบทดลองหรือกึ่งทดลอง ในการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท มีการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนอื่นๆ เพื่อทราบถึงผลที่แน่นอนของการใช้กลุ่มบำบัด ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาเพื่อนำไปสู่ผลการวิจัยที่สามารถอ้างอิงได้ต่อ