

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกัน วัดก่อนและหลัง การศึกษา (The One Group Pretest – Posttest Design)

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลก่อนและหลัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มต่อภาวะวิตกกังวล ของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

สมมติฐานการศึกษา

ภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล หลังได้รับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม จะต่ำกว่าก่อนได้รับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทาง จิตเวช (DSM-IV) คือ 1) มีความวิตกกังวลมากเกินกว่าเหตุ โดยวันที่เกิดอาการวิตกกังวลมีมากกว่า วันที่ไม่มีอาการวิตกกังวล ติดต่อกันนานอย่างน้อย 6 เดือน เรื่องที่วิตกกังวลเกี่ยวกับเหตุการณ์ หลายๆ อย่างในการดำเนินชีวิต 2) ผู้ป่วยสูงอายุรู้สึกว่ายากแก่การควบคุมความกังวลใจที่มี 3) ความ วิตกและความกังวลนี้ สัมพันธ์กับอาการ 6 ข้อต่อไปนี้อย่างน้อย 3 ข้อขึ้นไป (โดยอย่างน้อยมีวันที่มี อาการมากกว่าที่ไม่มีอาการในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา)

- 1) กระสับกระส่าย หรือรู้สึกเหมือนถูกกระตุ่น หรือเหมือนอาจเกิดเรื่องได้ตลอด
- 2) อ่อนเพลียง่าย
- 3) ตั้งสมาธิยากหรือใจลอย
- 4) หงุดหงิด
- 5) กล้ามเนื้อตึงตัว

6) มีปัญหาการนอน (นอนหลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือกระสับกระส่าย หลับ ไม่ดี) มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยตามที่มารับบริการตรวจรักษาและดูแล สุขภาพในโรงพยาบาลลำสนธิ และสถานีนอนพักรักษาตัว อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลที่ได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (DSM-IV) ที่มารับบริการในสถานีนามัยวังทอง อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี โดยคัดเลือกจากผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลแบบเจาะจง จำนวน 20 คน โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้ มีคะแนนความวิตกกังวล ตั้งแต่ 41 คะแนนขึ้นไป (โดยใช้แบบสอบถามความวิตกกังวล (The State – Trait Anxiety Inventory มีช่วงคะแนนระหว่าง 20-80 คะแนน) สื่อสารภาษาไทยเข้าใจสามารถพูดคุยได้ตอบได้และอ่านออกเขียนได้ ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี เข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ ให้ความร่วมมือ และยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินการศึกษาคั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ประเภท ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินศึกษา คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม ซึ่งผู้ศึกษาได้พัฒนามาจากการศึกษาการใช้กลุ่มเรียนรู้แบบกลุ่ม ต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรควิตกกังวล ของ บุญญลักษณ์ พิมพ์ทอง (2548) ที่เน้นแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ของ Beck AT. (1972) พัฒนาเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม โดยผู้ศึกษาได้ศึกษาแตกต่างจากของ บุญญลักษณ์ พิมพ์ทอง (2548) ดังนี้ คือ ได้นำกระบวนการกลุ่มของ Marram (1978) มาใช้ในการทำกลุ่มบำบัด และปรับกิจกรรมโดยเพิ่มขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพและการประเมินพฤติกรรมความคิด และปรับเนื้อหาข้างในกิจกรรมบางขั้นตอนเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มต่อภาวะวิตกกังวล มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวล ก่อนและหลัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มในผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล โดยการพบสมาชิกกลุ่มละ 10 คนจำนวน 2 กลุ่มติดต่อกัน 3 สัปดาห์ ละ 2 กิจกรรมๆ ละ 1 ชั่วโมง-ชั่วโมง 30 นาที รวม 6 กิจกรรม โดยมีกระบวนการดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ แรงจูงใจและการประเมินพฤติกรรมความคิด

กิจกรรมที่ 2 การให้ความรู้เรื่องโรควิตกกังวล

กิจกรรมที่ 3 การฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อบรรเทาอาการของความวิตกกังวล

กิจกรรมที่ 4 การค้นหาและทดสอบความคิดอัตโนมัติทางลบ โดยการเชื่อมโยงความรู้สึก พฤติกรรมความคิดของภาวะวิตกกังวล

กิจกรรมที่ 5 การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางลบ ค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา

โดย ฝึกวิธีการสร้างความคิดใหม่ และเรียนรู้พฤติกรรมความคิดใหม่

กิจกรรมที่ 6 การแก้ไขปัญหา การเผชิญปัญหา การนำไปใช้ และยุติกกลุ่ม และนัดหมาย 1 เดือน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการศึกษาประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบวัดความวิตกกังวล

2.1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา

อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ระยะเวลาที่เจ็บป่วยการรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน เป็นต้น เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน และนำไปใช้ประกอบการประเมินผลการใช้กลุ่มบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

2.2 แบบวัดความวิตกกังวลของ Spielberg (1967) ชื่อ The State-Trait Anxiety Inventory ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย รศ.พญ.นิศยา กชภักดี, สายฤดี วรกิจโกภาธร และ มาลี นิสสัยสุข เป็นการประเมินระดับความรู้สึกรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ต่างๆไป ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง นำมาหาค่าความเที่ยงเท่ากับ .85

3. เครื่องมือกำกับการศึกษา เป็นแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ ผู้ศึกษาใช้แบบประเมินความคิดอัตโนมัติในทางลบ (Automatic Thoughts Questionnaire or ATQ) สร้างขึ้นโดย Beck (1979) และพัฒนาแบบประเมินโดย Hollon and Kendall (1980) แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทย โดย ลัดดา แสนสีหา และดาราวรรณ ต๊ะปิ่นดา (2536) ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรควิตกกังวลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง นำมาหาค่าความเที่ยงเท่ากับ .80

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

การดำเนินการศึกษาแบ่งเป็น 3 ระยะ คือระยะเตรียมการศึกษา ระยะดำเนินการศึกษา และระยะประเมินผลการศึกษา

ระยะเตรียมการศึกษา

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาดังที่กล่าวมาแล้วในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

2. ประสานงานกับสาธารณสุขอำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี เพื่อขอความร่วมมือในการศึกษา โดยส่งหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยโครงร่างโครงการศึกษาอิสระ และเครื่องมือการศึกษา ถึงสาธารณสุขอำเภอลำสนธิ เพื่อขออนุญาตทำการศึกษา โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการ และระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา

3. ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน และประเมินความวิตกกังวลกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 ครั้งคือ ครั้งที่ 1 ก่อนได้รับการเข้ากลุ่ม และวัดครั้งที่ 2 หลังเสร็จสิ้นการได้รับการเข้ากลุ่ม 1 เดือนภายหลัง นัดเข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 6 ครั้ง ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ ถึง 21 เมษายน 2551

4. การพิทักษ์สิทธิ กลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการศึกษา และบอกว่าการศึกษานี้ได้ผ่านกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยแล้ว เพื่อขอความร่วมมือ และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษานี้ไม่มีผลกระทบต่อ การรับบริการแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะปกปิดเป็นความลับ จะไม่มีการเปิดเผยให้ผู้ที่ไม่มีความเกี่ยวข้องทราบ ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับโดยเซ็นชื่อในใบยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร หลังจากนั้นจึงเริ่มต้นดำเนินการศึกษา

ระยะดำเนินการศึกษา

ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษาโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม ให้กับกลุ่มตัวอย่าง ณ ห้องประชุม สถานีอนามัยวังทอง โดยผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการศึกษา ตามแผนกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มต่อภาวะวิตกกังวล เป็นกลุ่มจำนวน 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน จำนวน 3 สัปดาห์ๆ ละ 2 กิจกรรม ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ วันละ 1 กิจกรรม ะละ 1 ชั่วโมง-1 ชั่วโมง 30 นาที รวม 6 กิจกรรม

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ แรงจูงใจและการประเมินพฤติกรรมความคิด

กิจกรรมที่ 2 การให้ความรู้เรื่องโรควิตกกังวล

กิจกรรมที่ 3 การฝึกทักษะการผ่อนคลายเพื่อบรรเทาอาการของความวิตกกังวล

กิจกรรมที่ 4 การค้นหาและทดสอบความคิดอัตโนมัติทางลบ โดยการเชื่อมโยงความรู้สึก
พฤติกรรมความคิดของภาวะวิตกกังวล

กิจกรรมที่ 5 การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางลบ ค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา

โดย ฝึกวิธีการสร้างความคิดใหม่ และเรียนรู้พฤติกรรมความคิดใหม่

กิจกรรมที่ 6 การแก้ไขปัญหา การเผชิญปัญหา การนำไปใช้ และยุติกลุ่ม สรุปผล

ประเมินความคิดอัตโนมัติในทางลบทันทีหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมครั้งที่ 6 เริ่มดำเนินการศึกษาตั้งแต่ 6 มีนาคม 2551 และติดตามประเมินความวิตกกังวล หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม 1 เดือน คือในวันที่ 21 เมษายน 2551 หากกลุ่มตัวอย่างไม่มาตามนัดผู้ศึกษาจะทำการติดตามทางโทรศัพท์

ระยะประเมินผลการศึกษา

ผู้ศึกษาประเมินภาวะวิตกกังวล ของกลุ่มตัวอย่าง (Post - test) หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลโดยใช้กลุ่มบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 1 เดือน เพื่อติดตามความคงอยู่ของผลที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป ทางสถิติ โดยนำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มาคำนวณ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. นำข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเจ็บป่วย จำนวนครั้งของการตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจง ความถี่ จำนวน และร้อยละ
2. นำคะแนนภาวะวิตกกังวลนำมาวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย จำนวน ร้อยละ
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะวิตกกังวล ก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยสถิติทดสอบที่ (paired t-test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มต่อภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. พบว่าคะแนนภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล ก่อนการเข้าร่วมกลุ่ม มีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 65 คะแนน ต่ำสุดเท่ากับ 42 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 50.85$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. = 6.59 และคะแนนภาวะวิตกกังวลภายหลังการเข้าร่วมกลุ่ม สูงสุดเท่ากับ 41 คะแนน ต่ำสุดเท่ากับ 24 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางน้อย โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 35.85$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. = 4.77 และคะแนนความคิดอัตโนมัติด้านลบ

วัดทันทีภายหลังจากเข้ากลุ่ม มีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 70 คะแนน ต่ำสุดเท่ากับ 32 คะแนน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติคือ มีคะแนนอยู่ในช่วง 30-80 คะแนนคือไม่มีความคิดด้านลบ

2. พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล หลังการเข้าร่วมกลุ่มบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่ม

ดังนั้นสรุปได้ว่าจากผลการศึกษาครั้งนี้ ตอบสมมุติฐานในการศึกษาคือผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลในกลุ่มตัวอย่างมีภาวะวิตกกังวลลดลง ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษากการใช้โปรแกรมการบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ต่อภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล อำเภอลำสนธิ จังหวัดลพบุรี มีผลการศึกษาที่สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

การใช้การบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ต่อภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล มีผลทำให้ภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลลดลง ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐาน

ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงว่า ภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลลดลง จากการร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มในผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลครั้งนี้ มีขั้นตอนการใช้กลุ่มเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ซึ่งอาจป้องกันปัญหาการป่วยซ้ำและลดภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล กิจกรรมการบำบัดโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ของ Beck A.T. (1972) โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าใจธรรมชาติของโรควิตกกังวล มีแนวโน้มทางการวิเคราะห์สถานการณ์ ความคิด พฤติกรรม มีประสิทธิผลในการลดภาวะวิตกกังวลในโรควิตกกังวล เนื่องจากสมมุติฐานของโรควิตกกังวลเกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้ที่ผิดๆ ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจะเป็นรูปแบบของความคิดที่ผิดบิดเบือน หรือเป็นความคิดในเชิงลบ ไม่สร้างสรรค์ (faulty, distorted, negative or counter productive thinking) แนวทางการช่วยเหลือมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ เข้าใจรูปแบบความคิดที่บิดเบือนนั้น และฝึกพฤติกรรมความคิดใหม่ต่อสถานการณ์ที่ก่อภาวะวิตกกังวลนั้น ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมที่จะแสดงออกในอนาคต และเพื่อแก้ไขการตอบสนองให้เหมาะสมขึ้น ให้ความช่วยเหลือแก้ไขให้ผู้ป่วยเรียนรู้วิถีคิดแบบใหม่ที่เหมาะสม และสมคูลกว่าเดิม ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นผู้ป่วยจะมีพฤติกรรมความคิดที่อิสระปราศจากความวิตกกังวล และความกลัว

สอดคล้องกับการศึกษาของ James et al. (2000) พบว่าการบำบัดโดยวิธี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิดได้ประสิทธิผลการรักษาอย่างดียิ่งในผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล และจากการศึกษาพบว่า สามารถช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญภาวะวิตกกังวลได้ จะช่วยป้องกันการกลับเป็นซ้ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกวรรณ ทาสอน (2545) ได้นำแนวทางการบำบัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด มาเป็นแนวทางในการกำหนดโครงสร้างเนื้อหาของแผนการดำเนินกลุ่ม การใช้กลุ่มบำบัดต่อภาวะ วิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวล พบว่า ภาวะวิตกกังวลในขณะเผชิญของผู้ป่วยสูงอายุสูง ลดลง และการศึกษาของ Micheal (1993) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่เข้ากลุ่มบำบัด การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิด สามารถลดและหยุดการใช้ยาได้สำเร็จกว่ากลุ่มที่ลดยาเพียงอย่างเดียว รวมทั้งการศึกษา ของ Borkovec et al. (1987) และ Costello et al. (1993) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการบำบัดผู้ป่วย โรควิตกกังวล ระหว่างวิธีพฤติกรรมบำบัดและวิธีการบำบัด การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด พบว่าวิธีการบำบัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดนี้มีประสิทธิภาพมากกว่า นอกจากนี้ผล การศึกษาของ Fisher & Durham (1999) ที่พบว่า พบว่าวิธีการบำบัดทางจิตแบบการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมความคิด และการฝึกการผ่อนคลาย มีความสัมพันธ์กับอัตราการหายป่วยในระยะติดตาม ผล 6 เดือน ถึงร้อยละ 50-60 ซึ่งสามารถลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยได้ผลดี และใช้ได้ในทุกกลุ่ม ผู้ป่วย

ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลกลุ่มนี้ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลสามารถจัดการกับ อาการที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้ลดภาวะวิตกกังวลที่ดีขึ้นได้ สอดคล้องกับ การศึกษาของ บุญญลักษณ์ พิมพ์ทอง (2548) พบว่า การใช้กลุ่มการเรียนรู้ต่อความวิตกกังวล สามารถปรับความคิดให้เป็นทางบวกและผู้ป่วยสามารถปรับตัวให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ ลดการ ป่วยซ้ำ และการป่วยด้วยโรคจิตชนิดอื่นๆ รวมทั้งได้มีการสำรวจตนเอง แล้วนำกลับมาพัฒนาการ ดูแลตนเอง

นอกจากนี้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ยังเป็นกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและสมาชิกในกลุ่ม กับผู้ให้การบำบัด ในการค้นหา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดของผู้ป่วย และเอื้ออำนวยให้ผู้รับการบำบัดได้นำเอาศักยภาพที่มี อยู่มาใช้ในการค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหา เพื่อลดภาวะวิตกกังวลที่เหมาะสม (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547) ซึ่งสมาชิกในกลุ่มจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ความ กังวลใจ การแสดงออก การปฏิบัติต่อตนเอง เพื่อให้เป็นการลดภาวะวิตกกังวลที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิด ความสบายใจ มีจิตใจที่ดีสำหรับผู้ป่วย (บุญญลักษณ์ พิมพ์ทอง, 2548) กิจกรรมในขั้นตอนต่างๆ ของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 6 ขั้นตอน สามารถส่งผลต่อภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลได้ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ และการประเมินพฤติกรรมความคิด ซึ่ง เป็นระยะเริ่มต้นของการบำบัดโรควิตกกังวล โดยเน้นสาระสำคัญคือ การสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างผู้นำกลุ่ม และระหว่างสมาชิกกลุ่ม สิ่งสำคัญของกิจกรรมนี้คือ การมีสัมพันธภาพที่ดี และความต่อเนื่องในการเข้าร่วมกิจกรรม โดยที่ผู้ศึกษา และสมาชิกตั้งเป้าหมายร่วมกันในการช่วยเหลือ ผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจในปัญหาของตนเอง ผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และ พฤติกรรม จากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลส่วนใหญ่ไม่รู้ว่าการที่เกิดขึ้น มากมายของตนเองเกิดมาจากปัญหาอะไร เมื่อไปรักษาจากแพทย์หลังการตรวจแพทย์บอกส่วน ใหญ่บอกผู้ป่วยว่าเป็นโรควิตกกังวล ปัญหาสำคัญก็คือ ด้านภาวะเศรษฐกิจ ด้านครอบครัว การ รักษาอาการที่เกิดจากการใช้ยาผิดวัตถุประสงค์ Blair และ Ramones (1996) เกิดการสูญเสียในการ ทำหน้าที่ทางสังคม ตลอดจนการประกอบกิจกรรมส่วนตัว และประกอบการทำงาน Rickell และ Schweizer (1998) รวมทั้งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวทำให้เกิดความขัดแย้งใน ครอบครัวง่ายขึ้น Silverman และ Nell (1998) อ้างถึงใน Schweizer (1995) และส่งผลกระทบต่อคุณภาพ ชีวิตทำให้คุณภาพชีวิตลดลงด้วย Massion (1993) เป็นต้น จากการศึกษาดังกล่าวซึ่งสอดคล้องกัน พบว่า การที่กลุ่มตัวอย่างมีภาวะวิตกกังวลในระดับสูงขึ้น จากการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลอาจมี สาเหตุมาจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 60 - 64 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35 เพราะในวัยสูงอายุ ต้องมียอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง และการได้รับการยอมรับในครอบครัวภายใต้ ความกดดันจากกระแสโลกาภิวัตน์ ภาวะเศรษฐกิจที่ย่ำแย่ตกต่ำ ต้องประสบกับปัญหาต่างๆ มากมาย เช่น ปัญหาด้านสุขภาพ การเจ็บป่วย ปัญหาความยากจน ปัญหาครอบครัว และปัญหา สังคม มีผลทำให้ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์แวดล้อมได้ยาก สิ่งที่พบในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ยังพบอีกว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่/ ม่าย/ ร้าง/ แยก คิดเป็นร้อยละ 60 ความกดดันส่วนใหญ่มาจากการที่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว เป็นผู้รับผิดชอบครอบครัว ปัญหาบุตรหลานทะเลาะกัน ใน กิจกรรมผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลได้มีโอกาสระบายเกี่ยวกับ สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการ อาการที่ ระบายจน ผลกระทบที่เกิดขึ้น และ แนวทางการจัดการเกี่ยวกับอาการที่เกิดขึ้น รวมถึงการระบาย อารมณ์ และความรู้สึกเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาให้กลุ่มฟัง ส่งผลทำให้เกิดความเข้าใจปัญหา เห็น ใจกันระหว่างสมาชิกกลุ่ม ภาพรวมสมาชิกเกิดความรู้สึกผ่อนคลายอย่างมาก บรรยากาศกลุ่มเป็น กันเอง ช่วยลดภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยในการเข้ากลุ่มครั้งแรกได้

กิจกรรมที่ 2 การให้ความรู้เรื่องโรควิตกกังวล ซึ่งเป็นระยะที่ 2 ของการบำบัดโรค วิตกกังวล โดยเน้นสาระสำคัญคือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ โรควิตกกังวลที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญอยู่ ทำให้ ผู้ป่วยได้สำรวจปัญหา สาเหตุ อาการ การรักษาที่ตนปฏิบัติอยู่ เปรียบเทียบกับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค วิตกกังวลที่รับรู้ ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าอาการที่ตนเป็นก็มี อาการ มีสาเหตุ คล้ายหรือเหมือนเพื่อน ในกลุ่มด้วยเช่นกัน ทำให้ผู้ป่วยสนใจที่จะเรียนรู้ในการบำบัดรักษา และการมาเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้ ต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญญลักษณ์ พิมพ์ทอง (2548) ที่ศึกษาพบว่า การให้ความรู้

เรื่องโรคแก่ผู้ป่วยก่อนขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด มีความสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับรู้อาการ สาเหตุ การรักษาที่ถูกต้อง ที่สำคัญคือ ต้องให้ผู้ป่วยรู้จักอาการ หรือภาวะวิตกกังวลที่เกิดขึ้นกับตน ที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิต

กิจกรรมที่ 3 การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การที่ร่างกายจะตอบสนองต่อความคิดหรือเหตุการณ์ที่ช่วยให้เกิดความวิตกกังวลด้วยความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ (muscle tension) และในทางกลับกันความตึงเครียดทางสรีรวิทยาจะเพิ่มความรู้สึกเชิงจิตวิสัยของความวิตกกังวล การผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างลึกจะลดความตึงเครียดทางสรีรวิทยา และทำให้ความวิตกกังวลลดลงหรือหมดไปได้ ผู้ป่วยจะทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อลดภาวะวิตกกังวล ฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความกังวล ช่วยแก้ไขให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้วิธีผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นวิธีการที่เหมาะสมในการลดภาวะวิตกกังวล ผลประเมินการฝึกปฏิบัติทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดภาวะวิตกกังวล จากการบ้านพบว่าสามารถนำวิธีผ่อนคลายกล้ามเนื้อไปใช้ในชีวิตประจำวันขณะที่มีภาวะวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสม เข้าใจถึงสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล และวิธีช่วยผ่อนคลายโดยมีการฝึกใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อบ่อยๆ ในการลดภาวะวิตกกังวลเป็นวิธีที่เหมาะสมกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับการศึกษา ณัฐทิพร ชัยประทาน (2547) ด้านอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่พบในระหว่างการเข้าร่วมกลุ่มมีดังนี้ สมาชิกมีความเข้มแข็งขึ้น สามารถนำวิธีฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อไปใช้ในการลดภาวะวิตกกังวลของตนได้ และเริ่มยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตนเอง ระดับความวิตกกังวล (Anxiety) ลดลงมาก สามารถควบคุมอารมณ์ และความรู้สึกได้มากยิ่งขึ้น ผู้ศึกษาจึงเสนอให้ใช้แนวทางการบันทึก และวิเคราะห์ความคิดเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อมาใช้ในการศึกษาและมีการฝึกปฏิบัติด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมที่ 4, 5 การค้นหาและทดสอบความคิดอัตโนมัติทางลบ โดยการเชื่อมโยงความรู้สึก พฤติกรรมความคิดของภาวะวิตกกังวล การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางลบ ค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดย ฝึกวิธีการสร้างความคิดใหม่ และเรียนรู้พฤติกรรมความคิดใหม่ ผู้ป่วยจะทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการคิดที่ทำให้เกิดโรควิตกกังวล การบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ฝึกทักษะการการหยุดความคิดอัตโนมัติด้านลบ แก้ไขให้ผู้ป่วยเรียนรู้วิธีคิดแบบใหม่ที่เป็นวิธีการที่เหมาะสมกว่า ผลการศึกษานี้พบว่า เมื่อมีสถานการณ์มากระทบทำให้ระดับความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างที่สูงขึ้น Spielberger (1966) จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ไม่อาจละเลยได้ เพราะความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งในตนเองตามแนวคิดของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ที่เรียกว่า กลวิธีรักษาทางความคิด และความเข้าใจพฤติกรรม (cognitive-behavioral treatment strategies) โดยมุ่งที่จะไปปรับเปลี่ยนรูปแบบความคิดของผู้ป่วยเสียใหม่นั้น (Butler et al., 1987) เพื่อลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น จากการเข้ารับการเข้ากลุ่มบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด

ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อพบว่าผู้ป่วยทุกคนให้ความสนใจในการฝึกทักษะการปรับเปลี่ยนความคิดพิชิตความกังวล สนใจเรียนรู้เข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการคิดที่ทำให้เกิดโรควิตกกังวล ทดสอบความตรงของความคิดที่เกิดขึ้นอย่างอัตโนมัติ (Evidence-counter evidence technique) ใช้ความคิดที่ตรงความจริงทดแทนความคิดที่บิดเบือน (Alternative technique) เพื่อพัฒนาความคิดใหม่ที่มีเหตุผลกว่าเดิม นำเทคนิคทางพฤติกรรมบำบัดมาใช้โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดเดิมของผู้ป่วย (Behavioral Reattribution Technique) สอดคล้องกับการใช้เทคนิคของ ยุทธนา อองอาจสกุลมั้น (2548) หลังจากการฝึกทักษะพบว่า จากสถานการณ์ที่มากระทบนั้นส่งผลให้อารมณ์ และความรู้สึกในระดับที่รุนแรง เมื่อผ่านฝึกทักษะการวิเคราะห์ ความคิดอัตโนมัติแล้วความเข้มของอารมณ์และความรู้สึกที่รุนแรงลดลงอย่างมาก ผลประเมินการฝึกปฏิบัติทักษะทางความคิด/พฤติกรรม จากการบ้านพบว่าสามารถอภิปรายโต้แย้งความคิดที่ผิดปกติดังเป็นระบบ เข้าใจถึงสิ่งที่เกิดจากสถานการณ์ ความคิดสนับสนุน ความคิดคัดค้าน และส่งผลคือสามารถพัฒนาความคิดทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับการศึกษา ณัฐทิพร ชัยประทาน (2547) ส่วนอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่พบในระหว่างการให้คำปรึกษากลุ่มมีดังนี้ สมาชิกเข้มแข็งขึ้น และเริ่มยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตนเอง ระดับความวิตกกังวล (Anxiety) ลดลงมาก สามารถควบคุมอารมณ์ และความรู้สึกได้มากยิ่งขึ้น ผู้ศึกษาจึงเสนอให้ใช้แนวทางการบันทึก และวิเคราะห์ความคิดเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมที่ 6 การแก้ไขปัญหา การเผชิญปัญหา การนำไปใช้ และยุติกลุ่มสรุปผล ผู้ป่วยได้เรียนรู้การแก้ไขปัญหาค้นหาต้นเหตุของปัญหาตามขั้นตอนการแก้ปัญหา ฝึกการลดภาวะวิตกกังวลร่วมกัน การจัดการกับภาวะวิตกกังวล แก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม สมาชิกร่วมกันเลือกปัญหา และฝึกหลักการแก้ไขปัญหา การเผชิญปัญหา การนำไปใช้ โดยเลือกปัญหาในครอบครัว การขัดแย้งกับบุตรหลาน วิเคราะห์สภาพปัญหาพบว่าเกิดจาก การพูดคุยกันน้อย การสอบถามสาเหตุ ของการกระทำมากกว่าการคิดเอง ผลทำให้เกิดการขัดแย้งกันมากขึ้น สำหรับแนวทางในการแก้ไขปัญหาคือ ให้สมาชิกในครอบครัวได้พูดคุยกันมากขึ้น ได้มีโอกาสสอบถามปัญหาที่เกิดขึ้น และมีการเคารพในคำพูดของกันและกัน และให้ทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ไม่คิดมาก ไม่นำเรื่องเล็กน้อยที่เกิดขึ้นมาเป็นเรื่องที่ทำให้เกิดการขัดแย้งกันขึ้น สมาชิกบางคนเสนอแนะให้ทำใจกับเรื่องราวที่เกิดขึ้นในครอบครัวบ้าง เพราะเป็นสังขรณ์ในชีวิต หลังจากการพูดคุยกันพบว่าสมาชิกร่วมกันเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน มีสมาชิกท่านหนึ่งเล่าให้กลุ่มฟังเกี่ยวกับประสบการณ์ การขัดแย้งในครอบครัว และการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ทำให้มองเห็นทางออกของตนเอง ผลการศึกษานี้พบว่า สมาชิกมีความรู้ ความเข้าใจ หลักการแก้ไขปัญหาค้นหาต้นเหตุของปัญหาตามขั้นตอนการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ฝึกการลดภาวะวิตกกังวลร่วมกัน การจัดการกับภาวะวิตกกังวล ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

จึงสามารถลดภาวะวิตกกังวลลงได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อให้กับผู้ป่วยตามแนวคิดของ Beck AT. (1972) ร่วมกับการเรียนรู้แบบกลุ่มของ บุญญลักษณ์ พิมพ์ทอง (2548) เป็นการทำให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดและมีการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อของตนเอง มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา และการเผชิญปัญหาจัดการกับอาการที่เกิดจากภาวะวิตกกังวลได้ดี และลดการพึ่งยา

ผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มต่อภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุโรคจิต ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพ แรงจูงใจและการประเมินพฤติกรรมความคิด 2) การให้ความรู้เรื่องโรคจิตกังวล 3) การฝึกทักษะการผ่อนคลายเพื่อบรรเทาอาการของความวิตกกังวล 4) การค้นหาและทดสอบความคิดอัตโนมัติทางลบ โดยการเชื่อมโยงความรู้สึกพฤติกรรมความคิดของภาวะวิตกกังวล 5) การปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางลบ ค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดยฝึกวิธีการสร้างความคิดใหม่ และเรียนรู้พฤติกรรมความคิดใหม่ 6) การแก้ไขปัญหา การเผชิญปัญหา การนำไปใช้ และยุติกลุ่ม สรุปผล โดยโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มต่อ นี้ จะส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกังวลลดภาวะวิตกกังวลลงได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้กระบวนการบำบัดเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเน้นมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มในผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกังวล โดยการหาความคิดอัตโนมัติ (eliciting automatic thoughts) โดยวิเคราะห์หาข้อความและวิธีการคิดที่ผิดไปในทางลบ และบิดเบือนของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นเองแบบอัตโนมัติ (pattern of negative of distorted automatic thoughts) การทดสอบว่าความคิดนั้นถูกต้อง หรือเป็นไปได้หรือไม่ (testing accuracy and viability) การแทนด้วยวิธีการคิดใหม่ที่เหมาะสมตามความเป็นจริง (developing realistic alternatives) การค้นหาและท้าทายแบบแผนการแปลข้อมูลที่ไม่เหมาะสม (identifying and challenging maladaptive schemata) ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และตลอดเวลาที่มีความวิตกกังวล นับว่าเป็นศาสตร์ที่สนับสนุนให้กิจกรรมทางการแพทย์ในการดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ เป็นการส่งเสริมภาวะสุขภาพ ลดปัญหา ป้องกันการป่วยทางจิตซ้ำและลดการพึ่งยาในผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกังวล รวมทั้งเป็นรูปแบบการให้บริการพยาบาลตามแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง อยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดี อีกทั้งยังเป็นการลดการสูญเสียทั้งด้านบุคคล สังคมและเศรษฐกิจของประเทศได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม ทำให้ภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกกังวล ลดลง ผู้ศึกษาขอเสนอแนะดังนี้

1. ควรมีการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม ต่อภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกกังวล มาใช้ในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแนวทางในการบำบัด รักษา และดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกกังวลที่มีภาวะวิตกกังวลต่อไป

2. ผู้ศึกษาควรมีความรู้ ความเข้าใจ เรียนรู้ ผ่านการฝึกฝนถึงกระบวนการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม ในผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกกังวล และในการนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มในผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกกังวลไปใช้นั้น ผู้ปฏิบัติการพยาบาลในรูปแบบนี้จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้พื้นฐานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีความตระหนักรู้ในตนเอง มีความรู้ในเรื่องธรรมชาติของโรคจิตกกังวล เข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับภาวะวิตกกังวล รู้จักวิธีผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดภาวะวิตกกังวล และ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด สามารถดำเนินกิจกรรมการกลุ่มบำบัด ซึ่งต้องมีสมรรถนะในการให้การพยาบาลอย่างเชี่ยวชาญทางคลินิก (expert clinical practice)

3. ก่อนมีการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มไปใช้ ควรมีการอบรมแก่บุคลากร ในด้านบทบาทและทักษะด้านต่างๆ กระบวนการและขั้นตอนการของกิจกรรม และการเข้ากลุ่ม เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ศึกษาให้ชัดเจน

4. การลดภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกกังวลเพื่อสามารถจัดการกับปัญหา การตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง สร้างความแข็งแกร่งในการเผชิญปัญหาอย่างยั่งยืน ควรมีการติดตามประเมินผลในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินความคงอยู่ของทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคจิตกกังวลลดภาวะวิตกกังวล ลดอาการทางคลินิก รวมถึงลดการกลับเป็นซ้ำได้อีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยการใช้กลุ่มบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลเพิ่มเติมโดยศึกษาวิจัยแบบ 2 กลุ่มเปรียบเทียบกัน และศึกษาการติดตามหลังการบำบัดรักษา เช่นติดตามหลังการเข้าร่วมกลุ่มบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ต่อภาวะวิตกกังวลผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลเป็นระยะ 3 เดือน 6 เดือนและ 1 ปี เพื่อจะได้ทราบว่าผลของการใช้กลุ่มบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ในผู้ป่วยสูงอายุโรควิตกกังวลอยู่ได้นานเพียงใด เพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ต่อไป
2. ควรมีการศึกษาผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่มต่อภาวะวิตกกังวล สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอื่น เช่นผู้ป่วยโรคจิตระยะสั้นจากยาเสพติด ผู้ป่วยจิตเวชทางอารมณ์ ที่สามารถรับผิชอบดูแลตนเองได้ เพื่อให้เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตต่อไป
3. ควรมีการศึกษาผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบกลุ่ม ในระหว่างอยู่โรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยใน เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนออกสู่ชุมชน
4. ถ้ามีการนำครอบครัวมามีส่วนร่วมในกิจกรรมได้ จะส่งเสริมความสำเร็จในกิจกรรมมากขึ้น