

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

จุดประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์สที่มีต่อการลดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

สมมติฐานของการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์สจะมีคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนเข้ากลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ เป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกและท้องหลัง ที่แพทย์ได้วินิจฉัยแล้วว่า มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งนี้ และเป็นคนใช้สามัญที่กำลังพักรักษาตัวอยู่ที่ ตึกจุฑาธุช ชั้น 5 โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีคะแนนที่ได้จากแบบวัดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สูงกว่าคะแนนในตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 (48.75 คะแนน จากคะแนนเต็ม 90 คะแนน) และเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมกลุ่มการวิจัย จำนวน 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยดัดแปลงจากแบบวัดการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ซึ่งเอมอร รตินธร (2534) สร้างขึ้น และศึกษาจากทฤษฎี บทความ รายงานการวิจัยต่าง ๆ เพื่อสร้างข้อคำถามเพิ่มเติมให้เหมาะสมสำหรับวัดความวิตกกังวลในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง โดยแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

1.1 ตอนแรก เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส เป็นต้น

1.2 ตอนที่สอง มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ จำนวน 30 ข้อ แต่ละข้อจะแสดงถึงความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงใน 5 ด้านด้วยกันดังนี้คือ

1.2.1 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้น หมายถึง ความรู้สึกกังวล ไม่แน่ใจ หวาดกลัว เกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วยทางร่างกายที่เกิดขึ้น และผลของความเจ็บป่วยต่อตนเองและบุตรในครรภ์ จำนวน 6 ข้อ

1.2.2 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ หมายถึง ความรู้สึกวิตกกังวลที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง ลักษณะ การทำหน้าที่ของร่างกาย ตลอดจนความไม่สุขสบายทางกายอันเกิดจากการตั้งครรภ์ จำนวน 3 ข้อ

1.2.3 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ความวิตกกังวลในเรื่องการดูแลบุตร ความสามารถของตนในการดูแลบุตร และผลอันเกิดจากการรับบทบาทการเป็นมารดา จำนวน 6 ข้อ

1.2.4 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตรในครรภ์ หมายถึง ความวิตกกังวลเกี่ยวกับ เพศ สุขภาพ ความสมบูรณ์แข็งแรงของบุตรในครรภ์ และลักษณะภายนอกของบุตร เช่น รูปร่างหน้าตา ผิวพรรณ ขนาด ลักษณะนิสัยของบุตร ตลอดจนอันตรายและความไม่ปลอดภัยที่อาจจะเกิดขึ้นกับบุตรในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด จำนวน 8 ข้อ

1.2.5 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด หมายถึง ความรู้สึกกลัว ความรู้สึกกังวลในเรื่องการคลอด การนำส่งโรงพยาบาลเมื่อถึงเวลาใกล้คลอด ความรู้สึกเจ็บปวดเมื่ออยู่ในห้องคลอด รวมถึงภาวะแทรกซ้อนหรืออันตรายต่อตนเองในขณะคลอด จำนวน 7 ข้อ

2. แบบประเมินผลการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา

ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบประเมินผลการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา ของไลเบอร์แมน ยาโลม และไมล์ส (Lieberman, Yalom and Miles, 1973) ที่อุบล ชาติกร แปลไว้ แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบประเมินความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อผู้นำกลุ่ม มีลักษณะเป็นมาตรซีแมนติกดิฟเฟอเรนเชียลของออสกู๊ด (Osgood's Semantic Differential Scale) มี 7 ระดับ

ตอนที่ 2 เป็นแบบประเมินสิ่งที่สมาชิกได้จากกลุ่ม

2.1 เป็นแบบประเมินสิ่งที่สมาชิกได้จากกลุ่ม ซึ่งมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งถามว่า "การเข้ากลุ่มครั้งนี้มีประโยชน์ต่อท่านมากน้อยเพียงใด ถ้ามีประโยชน์กรุณาตอบว่ามีประโยชน์อย่างไร อะไรทำให้รู้สึกเช่นนั้น"

2.2 เป็นแบบประเมินสิ่งที่สมาชิกได้จากกลุ่ม โดยให้สมาชิกเปรียบเทียบความรู้สึกของตนระหว่างก่อนการเข้ากลุ่ม และหลังการเข้ากลุ่ม มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 7 ระดับ คือ เพิ่มขึ้นมาก เพิ่มขึ้นปานกลาง เพิ่มขึ้นน้อย ไม่เปลี่ยนแปลง ลดลงมาก ลดลงปานกลาง และลดลงน้อย

วิธีดำเนินการวิจัย

ระยะก่อนการทดลอง

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง แบบประเมินความรู้สึกที่มีต่อผู้นำกลุ่ม แบบประเมินสิ่งที่สมาชิกได้จากการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

2. ผู้วิจัยดำเนินการวัดความวิตกกังวลในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่กำลังพักรักษาตัวอยู่ที่ตึกจุฑาทูษณ์ ชั้น 5 โรงพยาบาลศิริราช ในช่วงวันที่ 10 ถึงวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2536 โดยนำแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงทีละคน จำนวน 12 คน

3. สอบถามความสมัครใจจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ที่มีคะแนนความวิตกกังวลสูงกว่าคะแนนในตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 (48.75 คะแนน จากคะแนนเต็ม 90 คะแนน) เพื่อหาอาสาสมัครที่สมัครใจเข้าร่วมกลุ่มการวิจัยจำนวน 10 คน โดยผู้วิจัยได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของกลุ่ม ลักษณะการดำเนินกลุ่ม วัน เวลา สถานที่ในการเข้ากลุ่ม และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่ม

4. นำรายชื่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่สมัครใจเข้าร่วมกลุ่ม ไปปรึกษา น.พ. สุวิทย์ ศุกัญญาไพฑูริย์ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 ซึ่งเป็นผู้ให้การรักษาคอนไץ้ประจำตึกจุฑาธุช ชั้น 5 โรงพยาบาลศิริราชในระหว่างที่ดำเนินการทดลอง เพื่อขอความเห็นและการรับรองจากแพทย์ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่สมัครใจเข้าร่วมกลุ่มการวิจัยทั้ง 10 คนดังกล่าวสามารถเข้าร่วมกลุ่ม การปรึกษาเชิงจิตวิทยาได้ โดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่หญิงตั้งครรภ์ และไม่เป็นการกระตุ้นให้ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเหล่านั้นมีภาวะของโรคที่รุนแรงขึ้น ซึ่ง น.พ. สุวิทย์ ศุกัญญาไพฑูริย์ได้ ให้การรับรอง และอนุญาตให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงทั้ง 10 คนดังกล่าว เข้าร่วมกลุ่มการวิจัย ในครั้งนี้ได้

ระยะทดลอง

1. เริ่มการทดลอง โดยให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส แก่ กลุ่มทดลอง โดยจัดขึ้นทุกวัน ที่ตึกจุฑาธุช ชั้น 5 โรงพยาบาลศิริราช เวลา 18.30-20.30 น. ติดต่อกัน 10 วัน ในระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2536 ถึง วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2536 โดยมี ผู้วิจัย เป็นผู้นำกลุ่มตลอดการทดลอง

กลุ่มทดลองในการวิจัยนี้มีจำนวน 8 คน ซึ่งในตอนแรกมีสมาชิกอาสาสมัคร จำนวน 10 คน แต่ตัดขัดเรื่องระยะเวลาในการอยู่โรงพยาบาล 1 คน และคลอดบุตรในระหว่างดำเนินการวิจัย 1 คน ดังนั้นสมาชิกที่อยู่ได้อย่างต่อเนื่องในการประชุมกลุ่มจึงมีอยู่ 8 คน

2. ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโรเจอร์ส โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อ ลดความวิตกกังวลในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง และมีแนวทางในการดำเนินกลุ่ม ดังนี้

2.1 ผู้นำกลุ่มค่อย ๆ ให้สมาชิกได้ทำความรู้จักคุ้นเคยซึ่งกันและกัน โดยให้ สมาชิกได้มีโอกาสแนะนำตนเอง ผู้นำกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์ของกลุ่ม ระยะเวลา วิธีปฏิบัติตน ขณะอยู่ในกลุ่ม และจรรยาบรรณของผู้นำกลุ่ม

2.2 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิก บอกเล่าถึงประสบการณ์ของตน เกี่ยวกับ ความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล ซึ่งเกิดจากการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง โดยไม่มีการกำหนด หัวข้อในการสนทนา แต่เปิดกว้างเพื่อให้สมาชิกได้บอกเล่าในสิ่งที่เขาต้องการ โดยผู้นำกลุ่ม ตั้งใจและใส่ใจที่จะรับฟัง ให้การยอมรับในความคิด ความรู้สึก และการแสดงออกของสมาชิก

โดยปราศจากเงื่อนไข พยายามทำความเข้าใจในโลกทัศน์ของสมาชิกกลุ่มแต่ละคน เพื่อเอื้อให้เกิดบรรยากาศของการยอมรับ เข้าใจ อบอุ่น และไว้วางใจกันภายในกลุ่ม

2.3 ผู้นำกลุ่มใช้ทักษะทางจิตวิทยาด้านการสื่อสาร (Communication)

เช่น การทวนซ้ำ (Restatement) การสะท้อนความรู้สึก (Reflection) การทำความเข้าใจ (Clarification) การสรุป (Summarization) เป็นต้น เพื่อเอื้ออำนวยให้สมาชิกได้สำรวจความรู้สึกของตน และเชิญชวนให้สมาชิกอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในสิ่งที่สมาชิกเล่า เพื่อให้สมาชิกทุกคนรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะพยายามเชื่อมโยงให้มีการสนทนาระหว่างสมาชิก เพื่อให้สมาชิกได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันภายในกลุ่ม

2.4 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกได้สำรวจ พิจารณา และทำความเข้าใจ

ในปัญหา ความไม่สบายใจ ความกังวลใจของตน อันเกิดจากความไม่สอดคล้องกัน ระหว่างความนึกคิดเกี่ยวกับตนกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น และช่วยให้สมาชิกแก้ปัญหา ด้วยการขยายทัศนะในการมองให้สอดคล้องตามความเป็นจริงมากขึ้น มีความเข้าใจและยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้นำกลุ่มจะเปิดโอกาสให้สมาชิกอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วม ในการช่วยเหลือให้สมาชิกได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเอง ช่วยเหลือกันค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหาหรือยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ ผู้นำกลุ่มจะเชิญชวนให้สมาชิกพยายามทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือเกื้อกูล และให้กำลังใจแก่กัน

2.5 ในการเริ่มต้นกลุ่มตั้งแต่ครั้งที่ 2 ขึ้นไป

ผู้นำกลุ่มจะเริ่มต้นโดยการสรุปทบทวนสิ่งที่สมาชิกได้พูดในครั้งก่อน และก่อนที่จะยุติกลุ่มในแต่ละครั้ง ผู้นำกลุ่มจะให้โอกาสแก่สมาชิกในการทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองในกลุ่ม รวมทั้งประโยชน์ หรือ ข้อดีที่สมาชิกได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่ม

2.6 ตลอดระยะเวลาในการดำเนินกลุ่มทุกครั้ง

ผู้นำกลุ่มจะใช้เทปบันทึกเสียงในการบันทึกสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม

การเก็บข้อมูลและการตรวจให้คะแนน

1. ในวันสุดท้ายของการทดลอง หลังจากขูดกลุ่มครั้งที่ 10 ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ทีละคน และให้ตอบแบบประเมินผลการเข้ากลุ่ม ซึ่งมี 2 ตอน คือ ตอนแรกเป็นแบบประเมินความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อผู้นำกลุ่ม และตอนที่ 2 เป็นแบบประเมินสิ่งที่สมาชิกได้รับจากการเข้ากลุ่ม โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเอง

2. นำข้อมูลที่ได้จากแบบวัดความวิตกกังวลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มาให้คะแนนรายชื่อ ดังนี้

ถ้าตอบ ไม่รู้สึก แสดงว่า ผู้ตอบไม่มีความวิตกกังวลในเรื่องนั้น

ให้ 0 คะแนน

ถ้าตอบ รู้สึกน้อย แสดงว่า ผู้ตอบมีความวิตกกังวลในเรื่องนั้นในระดับน้อย

ให้ 1 คะแนน

ถ้าตอบ รู้สึกปานกลาง แสดงว่า ผู้ตอบมีความวิตกกังวลในเรื่องนั้นในระดับ

ปานกลาง ให้ 2 คะแนน

ถ้าตอบ รู้สึกมาก แสดงว่า ผู้ตอบมีความวิตกกังวลในเรื่องนั้นในระดับสูง

ให้ 3 คะแนน

2.1. การคิดคะแนนรวมของความวิตกกังวลในแต่ละด้าน โดยการรวมคะแนนจากข้อคำถามทุกข้อของแต่ละด้านเข้าด้วยกัน เป็นคะแนนความวิตกกังวลในด้านต่าง ๆ ของผู้ตอบแต่ละคน

2.2. การคิดคะแนนรวมทั้งฉบับ โดยการรวมคะแนนจากข้อคำถามทั้งสิ้น 30 ข้อเข้าด้วยกัน เป็นคะแนนความวิตกกังวลรวมทั้งฉบับ ของผู้ตอบแต่ละคน

2.3. นำคะแนนของผู้ตอบทุกคนมาหาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนจากแบบวัดความวิตกกังวล แยกเป็นรายด้าน และคะแนนรวมทั้งฉบับ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้ากลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยา ด้วยวิธีการทดสอบค่าที (t - test แบบ dependent)

ผลการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ได้รับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส มีความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ช่วยลดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้จริง จึงน่าจะมีการนำการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไปทดลองใช้กับผู้ป่วยกลุ่มอื่นบ้าง เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยโรคเอดส์ หรือผู้ป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เนื่องจากผู้ป่วยเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง

2. การศึกษาผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ที่มีต่อการลดความวิตกกังวลในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวัดผลทันทีภายหลังการเข้าร่วมกลุ่มครั้งสุดท้ายเท่านั้น ไม่ได้มีการติดตามผลในระยะต่อมา จึงขอเสนอสำหรับผู้ที่วิจัยต่อไปให้มีการทดลองติดตามผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในระยะต่อ ๆ มา เช่น การติดตามผลภายหลังการเข้ากลุ่มครั้งสุดท้าย 2-4 สัปดาห์ หรือมากกว่านี้ เท่าที่ธรรมชาติของกลุ่มตัวอย่างและระยะเวลาในการทำวิจัยจะเอื้ออำนวยให้เป็นไปได้ เพื่อศึกษาถึงความคงอยู่ของผลของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในระยะยาว

3. ในการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มในงานวิจัยนี้ เป็นการจัดกลุ่มแบบปิด คือมีการเปิดรับสมัครเข้าร่วมกลุ่มเพียงครั้งเดียวตั้งแต่ก่อนการเริ่มกลุ่มครั้งแรก โดยไม่มีการเปิดรับสมัครใหม่ในระหว่างการดำเนินกลุ่ม จึงขอเสนอสำหรับผู้ที่สนใจ ให้ทดลองศึกษาเปรียบเทียบ

ถึงผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ในลักษณะที่มีและไม่มีการเปิดรับสมาชิกใหม่



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย