



บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง แบ่งประชากรตัวอย่างเป็นสองกลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อศึกษาผลของการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีต่อ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยจิตเภท โดยทำการวัดพฤติกรรมก่อนและหลังการทดลอง แล้ว นำคะแนนที่ได้มา เปรียบเทียบกัน

#### สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น
2. ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยกลุ่มบำบัดตามปกติ

#### ข้อจำกัดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลแล้ว สามารถทำการวัดพฤติกรรมของผู้ป่วยด้วยการสังเกต และให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามประเมิน พฤติกรรมได้เพียงครั้งเดียว เพราะในการวัดพฤติกรรมด้วยการสังเกตและให้ผู้ป่วยตอบแบบ สอบถามประเมินพฤติกรรมครั้งที่ 2 ที่กำหนดว่าห่างจากครั้งแรก 7 วันนั้น ไม่สามารถกระทำ ได้เนื่องจากผู้ป่วยส่วนหนึ่งได้ถูกจำหน่ายกลับบ้านไปก่อน

## ประชากรตัวอย่าง

ประชากรตัวอย่างที่เลือกเข้าทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยจิตเภททั้งเพศชายและหญิง ที่รับไว้รักษาในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสมเด็จพระยา จำนวน 30 คน อายุอยู่ระหว่าง 18-30 ปี ระดับการศึกษาต่ำสุดประถมศึกษาปีที่ 6 และสูงสุดปริญญาตรี เป็นผู้ป่วยที่อ่านเขียนหนังสือได้ดี ไม่มีอาการสับสนวุ่นวาย ประสาทหลอน หรือหลงผิดมากเกินไป พุคคุยารู้เรื่องดี แบ่งผู้ป่วยทั้งหมดเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง ซึ่งได้รับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ร่วมกับการรักษาด้วยกลุ่มบำบัดความคิดในหอผู้ป่วย จำนวน 15 คน และกลุ่มควบคุม ซึ่งได้รับการรักษาด้วยกลุ่มบำบัดความคิดในหอผู้ป่วยเพียงอย่างเดียวในจำนวนครั้งที่เท่ากับกลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน การคัดเลือกผู้ป่วยให้ได้คุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และแบ่งกลุ่มผู้ป่วยด้วยวิธี Simple Random Allocation โดยใช้ random number table

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ชุด คือ

1. แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการแสดงออก ผู้ป่วยจะตอบแบบสอบถามด้วยตนเองตามความคิดและความรู้สึกที่เป็นจริง โดยผู้ป่วยจะต้องตอบถึงระดับความไม่สบายใจหรือความวิตกกังวล เมื่อต้องแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ออกไป และความเป็นไปได้ในการแสดงพฤติกรรมนั้น เป็นระดับประมาณค่า 5 ระดับ แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการแสดงออกนี้มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87

2. แบบสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก เป็นแบบสังเกตที่ผู้วิจัยกำหนดพฤติกรรมในการสังเกตไว้ 20 พฤติกรรม เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ค่าความเที่ยงของแบบสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกเท่ากับ 0.92

## การดำเนินการวิจัย

1. ขั้นเตรียมการ ขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการเลือกและจัดกลุ่มประชากรตัวอย่าง การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเพื่อสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ การเข้าถึงเหตุการณ์กลุ่มบำบัดในหอผู้ป่วย การเตรียมสถานที่ในการจัดกลุ่มกิจกรรมการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการชี้แจงรายละเอียดในการทำการศึกษาวิจัยกับผู้ป่วย ให้แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย และบุคลากรที่มีสุขภาพจิตอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเพื่อขอความร่วมมือในการทำการศึกษาวิจัยให้สำเร็จลงได้ด้วยดี ตามเวลาที่กำหนด

2. ขั้นดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อคัดเลือกและจัดกลุ่มที่จะทำการศึกษาได้เป็น 2 กลุ่มแล้ว ทำการวัดพฤติกรรมด้วยเครื่องมือทั้ง 2 ชุด เป็นคะแนนก่อนการทดลองในผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ผู้ป่วยกลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลตามโปรแกรมต่าง ๆ ที่เตรียมไว้ โดยจัดกลุ่มกิจกรรมครั้งละ 1 ชั่วโมงทุกวัน เป็นเวลา 10 วัน ติดต่อกัน ร่วมกับกลุ่มบำบัดตามปกติในหอผู้ป่วยที่มีอยู่เดิม ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมจะได้รับการรักษาด้วยกิจกรรมกลุ่มบำบัดตามปกติเพียงอย่างเดียวในจำนวนครั้งที่เท่ากับกลุ่มทดลองทุกประการ เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลแล้ว จึงวัดพฤติกรรมของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มซ้ำอีกครั้งหนึ่งด้วยเครื่องมือชุดเดิม ได้เป็นคะแนนหลังการทดลอง

## การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของคะแนนระหว่างกลุ่มด้วย t-test โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS\*

## สรุปผลการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมก่อนและหลังการทดลองของผู้ป่วยกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

2. คะแนนพฤติกรรมก่อนและหลังการทดลองในผู้ป่วยกลุ่มควบคุมที่ได้จากการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่คะแนนที่ได้จากการใช้แบบสอบถามประเมินความรู้สึกไม่สบายใจและความเป็นไปได้ของพฤติกรรม การแสดงออกไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มควบคุมที่ได้รับการรักษาด้วยกลุ่มบำบัดตามปกติในหอผู้ป่วย ภายหลังจากการทดลองมีพฤติกรรมที่ประเมินได้จากการสังเกตเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น แต่ความรู้สึกไม่สบายใจ และความเป็นไปได้ของพฤติกรรมการแสดงออกตามการรับรู้ของผู้ป่วยเองไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

3. คะแนนพฤติกรรมหลังการทดลองในผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยกลุ่มบำบัดตามปกติ

#### การอภิปรายผล

1. จากผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มของคะแนนการสังเกตและจากแบบสอบถาม ก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (ตารางที่ 8, 9, 10) ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า ก่อนการทดลองผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันในกลุ่ม นั่นคือเปรียบเทียบเสมือนเป็นผู้ป่วยกลุ่มเดียวกัน

จากการใช้แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการแสดงออกในผู้ป่วยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง มีข้อสังเกตดังนี้

1) คะแนนระดับความไม่สบายใจในผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ค่อนข้างสูง ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง = 145.1333 และค่าเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม = 148.5333 เมื่อเทียบกับการศึกษาของละเอียด ชูประยูร และคณะ ในการศึกษา Assertive Behavior ในผู้ร่วมทีมจิตเวช ได้คะแนนระดับความไม่สบายใจต่ำกว่าของผู้ป่วยมาก ค่าเฉลี่ยของกลุ่มจิตแพทย์ = 81.08, ค่าเฉลี่ยของกลุ่มนักจิตวิทยา = 85.70 และค่าเฉลี่ยของนักสังคมสงเคราะห์ =

91.72 แสดงว่า ผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นประชากรตัวอย่างเข้าศึกษามีระดับความไม่สบายใจในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ สูงกว่าบุคคลปกติมาก

คะแนนความเป็นไปได้ในการแสดงพฤติกรรมในผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ก่อนการทดลอง ได้ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง = 99.6000 กลุ่มควบคุม 100.4000 เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยของกลุ่มจิตแพทย์ = 118.18 กลุ่มนักจิตวิทยา = 120.10 และกลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ = 133.94 แสดงว่า ผู้ป่วยจิตเภทที่เป็นประชากรตัวอย่างเข้าศึกษามีระดับความเป็นไปได้ของพฤติกรรมการแสดงออกน้อยกว่าบุคคลปกติ

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่า ผู้ป่วยจิตเภทมักมีปัญหในการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่าง ๆ อาจเนื่องมาจากบุคลิกภาพที่โน้มเอียงไปในทางไม่ดี หรือสาเหตุจากสภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทประสบปัญหาในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ไม่สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ จนต้องป่วยมีอาการทางจิตดังกล่าว ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สนับสนุนความรู้จากทฤษฎีที่ว่า ผู้ป่วยจิตเภทมีปัจจัยองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ทำให้บุคลิกภาพและพฤติกรรมโน้มเอียงไปในทางไม่ดี คือ เป็นคนเก็บตัว ไม่กล้าแสดงออก ไม่ไว้วางใจคนอื่น วิตกกังวล ประหม่าง่าย มีความบกพร่องในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

2) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการสังเกตและจากแบบสอบถามในผู้ป่วยกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 11, 12, 13) แสดงว่า การฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและกลุ่มบำบัดปกติในหอผู้ป่วยมีส่วนทำให้ผู้ป่วยจิตเภทมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งนี้เป็นเพราะการเข้าร่วมกิจกรรมในกลุ่มบำบัดทำให้ผู้ป่วยได้เกิดการเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพ และฝึกฝนการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ทำให้รู้สึกว่าคุณค่า เกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น และผู้ป่วยกลุ่มทดลองได้มีโอกาสรับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ ปรับตัวและปรับพฤติกรรมที่บกพร่องให้ดีขึ้น วอลเบอร์ก (Wolberg, 1967) โนว์เลส (Knowles, 1980 อ้างถึงใน อุ่นตา นพคุณ, 2527) ถึงหลักการเรียนรู้ในผู้ใหญ่ คือ การวิเคราะห์ประสบการณ์ และควรเป็นประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องชีวิตซึ่งผู้ป่วยในกลุ่มทดลองได้มีโอกาสพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่แต่ละคนได้ประสบมา เป็นการเสริม

สร้างความเข้าใจชีวิตและพฤติกรรมของตนมากขึ้น ช่วยลดความวิตกกังวล ความรู้สึกไม่สบายใจ ทำให้อาการทางจิตดีขึ้นได้

3) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนจากการสังเกตก่อนและหลังการทดลองในผู้ป่วยกลุ่มควบคุม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 14) แต่คะแนนจากแบบสอบถามถึงระดับความไม่สบายใจและความเป็นไปได้ของพฤติกรรมก่อนและหลังการทดลองในผู้ป่วยกลุ่มควบคุมนั้น ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 15, 16) แสดงว่า ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการรักษาด้วยกลุ่มบำบัดตามปกติในหอผู้ป่วย ได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น ได้มีการแสดงออกช่วยทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ที่จะปฏิบัติตนให้เหมาะสม และปรับพฤติกรรมของตนเองให้สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในกลุ่ม เอลเบอลิค (Elbirlik, 1983) กล่าวว่า ผู้ป่วยจิตเวชส่วนมากมักมีปัญหาในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ถ้าลดปัญหานี้ลงได้ อาการทางจิตและพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ป่วยจะดีขึ้น แต่ปัญหาความบกพร่องและความยากลำบากในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (Interpersonal difficulties) ซึ่งต้องใช้ทักษะในการติดต่อสื่อสาร ความมั่นใจในตัวเอง การกล้าแสดงออก การยอมรับคำวิพากษ์วิจารณ์จากผู้อื่น และอื่น ๆ ที่พบได้แม้แต่ในคนปกติทั่วไป ซึ่งมักต้องเกิดความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล จากการที่ต้องแสดงพฤติกรรมที่ตรงข้ามกับความรู้สึก ทำให้อยู่ในสภาพจำยอม หรือแสดงตรงกับความรู้สึกออกไปอย่างก้าวร้าวไม่เหมาะสม หรือไม่กล้าแสดงเลย

เหล่านี้เป็นความรู้สึกที่ฝังลึกอยู่ในจิตใจ ยากที่จะเปลี่ยนแปลงได้ บุคคลที่มีปัญหาในการแสดงออกทำให้สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ลำบากนั้นเป็นเพราะเขามีความกลัวหรือความวิตกกังวลในสิ่งที่ไม่ควรกลัว หรือไม่ควรวิตกกังวล ไม่มีความกล้าในการแสดงออก นอกจากนี้ยังเก็บกดความรู้สึกกังวลทั้งหลายเอาไว้อยู่เสมอ จนกลายเป็นนิสัยหรือบุคลิกภาพไปในที่สุด นอกจากนี้ค่านิยมและวัฒนธรรมของคนไทยที่มักสั่งสอนกันมาตั้งแต่เด็ก ๆ ให้เป็นผู้มีความเกรงใจสูง ซึ่งความจริงแล้วเป็นสิ่งที่ดีงาม แต่ถ้ามีมาก ๆ จนกลายเป็นความไม่กล้าขลาดกลัวแล้ว ย่อมเป็นผลเสียมากกว่าผลดีแน่นอน (พรธรราย ทรัพย์ประภา, 2524) การฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการประยุกต์ใช้หลักเกณฑ์ของการเรียนรู้ชนิด Operant conditioning มาใช้ฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัญหาดังกล่าว โดยใช้หลักของ

การได้รับแรงเสริมหรือรางวัล ในที่นี้ไม่ใช่สิ่งของ เงินทอง แต่เป็นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น มีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น หรือสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีงามกับบุคคลอื่นได้ เมื่อนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นอย่างมากแล้ว ย่อมเป็นการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมได้โดยตรง ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คงได้รับแต่การรักษาด้วยกลุ่มบำบัดและการรักษาตามปกติในหอผู้ป่วย การรักษาตามปกติในหอผู้ป่วยนั้นมีส่วนทำให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนของผู้ป่วย เนื่องมาจากอาการทางจิตดีขึ้นได้ดังกล่าว แต่ความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่มีงานในการแสดงออกถึงการติดต่อสื่อสารสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นยังไม่หมดไป ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยจิตเภทที่แม้ว่าจะได้รับการรักษาจนอาการดีขึ้น จากหน่วยกลับไปอยู่ที่บ้านแล้วก็ตาม เมื่อต้องพบสถานการณ์ที่หลากหลายและไม่สามารถสื่อสารติดต่อกับผู้อื่นได้ด้วยความสะดวก กลับต้องมีอาการทางจิตขึ้นใหม่อีกก็ได้

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังการทดลองในผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมากกว่าผู้ป่วยกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า การฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยจิตเภทมีพฤติกรรมการแสดงออก ความรู้สึกไม่สบายใจ และความเป็นไปได้ของพฤติกรรมการแสดงออกดีขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นแขนงหนึ่งในการรักษาแบบพฤติกรรมบำบัด โดยคัดแปลงนาเทคนิคต่าง ๆ ของการผสมผสานระหว่างการแสดงบทบาทสมมติ การทำแบบให้ดู การเล่าประสบการณ์ การใช้เหตุการณ์สมมติเปรียบเทียบถึงประสบการณ์ในชีวิตจริง โดยเน้นที่การฝึกโดยตรงกับเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาต่าง ๆ ในผู้ป่วยได้มีโอกาสแสดงปฏิบัติกันจริงๆ พร้อมทั้งได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน การวิพากษ์วิจารณ์พฤติกรรมของผู้อื่น ได้พูดถึงอาการ ความรู้สึกของตนเองและฝึกหัดการรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่น ผู้วิจัยจะขอยกเหตุการณ์ในวันที่ทำการทดลองฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลวันที่ 2 ซึ่งเป็นการฝึกการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม โดยตั้งหัวข้อกิจกรรมว่า "ใจเขาใจเรา เราเข้าใจกันได้" ให้ผู้ป่วยวาดรูปตัวเอง แล้วสลับให้เพื่อนวาดรูปผู้ป่วยบ้างนำมาเปรียบเทียบกัน ปรากฏว่า รูปทั้ง 2 ไม่เหมือนกันเลย จากนั้นให้ผู้ป่วยช่วยกันอภิปรายแสดงความคิดเห็น ผู้ป่วยหญิงคนหนึ่งเล่าประสบการณ์ของตนเองว่า ทะเลาะกับเพื่อนที่รักกันมาก เพราะเพื่อนกล่าวหาผู้ป่วยว่า เรียนหนังสือเก่งแล้วเอาตัวรอด ไม่ยอมช่วยเพื่อนเวลา

สอบ ทำให้ผู้ป่วยถูกมองจากคนอื่น ๆ ว่าเห็นแก่ตัว ผู้ป่วยจึงไม่อยากคบกับใคร แยกตัวตามลำพังมาตลอด ทำให้มีปัญหาเข้ากับเพื่อนไม่ได้ โดดเดี่ยว รู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยแสดงบทบาทสมมติการแยกตัวเองไม่กล้าคบคนอื่น แล้วให้ผู้ป่วยคนอื่นช่วยกันแสดงความคิดเห็นปลอมโยน และฝึกการกล้าพูด กล้าคุยกับผู้อื่นให้มากขึ้น ปรากฏว่าผู้ป่วยแสดงบทบาทได้สมจริงสมจังโดยที่ไม่มีการชักซ้อมกันมาก่อน ผู้ป่วยได้ระบายอารมณ์และฝึกการพูดคุย ยิ้มแย้มแจ่มใสกับผู้อื่นมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

การฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลวันที่ 6 เป็นการฝึกการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นและการร้องขอความช่วยเหลือผู้อื่น โดยตั้งหัวข้อกิจกรรมกลุ่มว่า "รู้จักรับ รู้จักให้ สุขใจจริงเอย" กิจกรรมวันนั้นเริ่มต้นด้วยอาสาสมัครผู้ป่วย 2 คน แสดงเป็นคนตาบอดเดินคนเดียวแล้วมีผู้มาช่วยเหลือ จากนั้นให้ผู้ป่วยอภิปรายแสดงความคิดเห็นเล่าประสบการณ์ ผู้ป่วยชายคนหนึ่ง จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีประวัติเปลี่ยนที่ทำงานบ่อยมาก เพราะมีปัญหากับผู้ร่วมงานและหัวหน้างาน ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ป่วยเล่าความรู้สึกของตนเองว่า ตนเองต้องทำงานหนักอยู่คนเดียว ไม่มีใครช่วยเหลือ งานที่ทําเป็นบริษัทธุรกิจเอกชน ซึ่งต้องใช้ความคล่องตัว เมื่อผู้ป่วยถูกมอบหมายงานจนล้นมือ แต่ไม่กล้าที่จะเอ่ยปากขอความช่วยเหลือจากใคร เพราะเป็นคนไม่ค่อยพูด มีเพื่อนน้อย กลัวคนอื่นดูถูก ซึ่งแก้ปัญหาด้วยการเปลี่ยนงานไปเรื่อย ๆ แต่ก็ต้องพบกับเหตุการณ์คล้าย ๆ กันมาตลอด นำเรื่องราวของผู้ป่วยมาแสดงบทบาทสมมติ โดยมีผู้ป่วยด้วยกันร่วมแสดงด้วย ปรากฏว่า ผู้ป่วยเป็นคนแยกตัวไม่เคยให้ความช่วยเหลือใคร และไม่เคยพูดคุยสมาคมกับใคร เพราะคิดว่าไม่มีใครจริงจังกับตน ผู้ป่วยคนอื่น ๆ ในกลุ่มได้ช่วยกันแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ ให้ข้อเสนอแนะ แล้วแสดงบทบาทสมมติแก้ไขสถานการณ์กันใหม่ คราวนี้ผู้ป่วยปรับปรุงตัวเองได้ดีขึ้น กลุ่มได้กระตุ้นให้ผู้ป่วยนำประสบการณ์นี้ไปใช้ในชีวิตรจริง

จากการประเมินผลการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในวันที่ 10 ซึ่งเป็นวันสุดท้าย ผู้ป่วยกลุ่มทดลองได้ช่วยกันแสดงความคิดเห็น ดังรวบรวมไว้ดังนี้

- ได้ฝึกความกล้าในการแสดงออก กล้าพูด กล้าคุยกับคนอื่นมากขึ้น



- รู้สึกว่าตนเองได้ทำประโยชน์กับผู้อื่น ช่วยงานตึก ยกข้าว รดน้ำต้นไม้ ทำความสะอาดโต๊ะอาหาร

- ใจเย็นลง ฟังคนอื่นได้มากขึ้น แต่ก่อนใจร้อน
- สนุก เป็นกลุ่มที่แปลก ได้แสดงละคร ชอบมาก
- มีกิจกรรมแปลก ๆ มาให้ทำเปลี่ยนบรรยากาศ
- กล้าทวงสบู่ที่เพื่อนขอยืมไป ซึ่งแต่ก่อนไม่กล้าเพราะกลัวเพื่อนโกรธ
- รู้จักเพื่อนมากขึ้น ทั้งผู้หญิงและชาย
- เข้าใจว่าตนเองเป็นคนเก็บตัวมากเกินไป และเป็นสาเหตุของการป่วย
- อยากฝึกความกล้ามาก ๆ เพราะตนเองเป็นคนขี้กลัว

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของ ฟินช์ และ วอลล์ (Finch and Wallace, 1977) ซึ่งได้ทำการศึกษาการฝึกสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในผู้ป่วยจิตเภทชายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทหารผ่านศึก แคลิฟอร์เนีย โดยใช้กลุ่มผู้ป่วยอายุ 21-40 ปี จำนวน 16 คน อายุเฉลี่ย 29 ปี ผู้ป่วยแต่ละคนอยู่ในภาวะไม่สงบมากเกินไป ได้รับการฝึก 8 ครั้งต่อเนื่องกัน และผลการวิจัยของ แทป และ แอปสไตน์ (Tappe and Epstein, 1987) ที่ทำการฝึกทักษะการแสดงออกในผู้ป่วยจิตเภท ผู้ป่วยบุคลิกภาพผิดปกติ และผู้ป่วยที่มีความแปรปรวนทางอารมณ์ โดยใช้โปรแกรมการแสดงออก 6 ครั้งติดต่อกัน ผลการวิจัยทั้ง 2 ครั้ง พบว่า ผู้ป่วยจิตเวชทั้งหมดที่กล่าว มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่  $P < .001$  (รายละเอียดในวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง) สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ที่ผู้ป่วยจิตเภททั้งชายและหญิงมีพฤติกรรมแสดงออกและความรู้สึกถึงความไม่สบายใจ และความเป็นไปได้ในการแสดงพฤติกรรม เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญที่  $P < 0.05$

ดังนั้นผลการวิจัยอาจสรุปได้ว่า การฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลด้วยการใช้สื่อหน้าความเข้าใจ แสดงบทบาทสมมติจากประสบการณ์จริง การรับฟังคำแนะนำนำไปแก้ไขปรับปรุงพฤติกรรมให้ถูกต้อง ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจตนเอง เรียนรู้ที่จะปรับปรุงตัวเอง และแก้ไขพฤติกรรมที่บกพร่องให้ดีขึ้น เอลเบอิลิก (Elbirlık, 1983) กล่าวถึงการฝึกทักษะสัมพันธ-

ภาพระหว่างบุคคลเป็นกลุ่มนี้ สมาชิกของกลุ่มยังได้ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาต่างๆ ภายใต้บรรยากาศที่เป็นมิตร เกิดความไว้วางใจ มีความเข้าอกเข้าใจเห็นใจซึ่งกันและกัน บางคนได้เรียนรู้ปัญหาจากเพื่อนผู้ช่วยด้วยกัน เกิดการเลียนแบบแก้ไขพฤติกรรมของตนให้ดีขึ้น และเกิดการหยิ่งรู้ในตนเอง ซึ่งจะส่งผลทำให้ผู้ช่วยเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความมั่นใจในตนเองใน การที่จะแก้ปัญหา และเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ เป็นการเตรียมผู้ช่วยเพื่อออกไปใช้ชีวิตกับครอบครัวและสังคมภายนอกโรงพยาบาล

ในการทดลองจัดการฝึกทักษะสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อสังเกตเกี่ยวกับการเกิดกลไกต่าง ๆ ขึ้นในขณะดำเนินกลุ่ม พอสรุปได้ดังนี้ คือ

1. การยอมรับ บรรยากาศของกลุ่มเป็นบรรยากาศของความ เป็นมิตร ผู้ช่วยในกลุ่มทดลองต่างก็มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน มีการพูดคุย ทักทาย และยิ้มแย้มแจ่มใสให้กับบรรยากาศของกลุ่มซึ่งเป็นบรรยากาศที่ผ่อนคลาย
2. การให้คำแนะนำกันเองระหว่างผู้ช่วยที่เป็นสมาชิกกลุ่ม เพื่อให้เกิดการปฏิบัติแก้ไขข้อบกพร่อง แสดงถึงความรัก ความเห็นใจและเข้าใจกันระหว่างผู้ช่วย มีการช่วยเหลือให้กำลังใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม
3. การถ่ายทอดอารมณ์ ความรู้สึกต่อกัน เช่น ความเข้าใจ ความเห็นใจระหว่างผู้ช่วยในกลุ่ม
4. การเรียนรู้ทำความเข้าใจกับปัญหาการแสดงออกของตนเอง และของผู้ช่วยคนอื่นจากการที่ได้เปรียบเทียบปัญหาของตนเองกับผู้อื่น
5. ความเชื่อมั่นในการแสดงออก การแก้ปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น เพราะได้รับคำแนะนำจากกลุ่ม
6. การระบายออก ทั้งความทุกข์และปัญหาต่าง ๆ ที่ค้างค้ำอยู่ในใจของผู้ช่วยด้วยการเล่าและแสดงบทบาทสมมติ
7. การเจียปรับประสบการณ์ต่าง ๆ ของผู้ช่วยแต่ละคนให้ผู้ช่วยคนอื่นทำให้เกิดการนำปัญหาและการแก้ไขปัญหามาเล่าสู่กันฟัง และได้แสดงบทบาทสมมติให้เห็นจริง
8. การปรับตัวของผู้ช่วยแต่ละคนในการแสดงออก คำพูด กิริยาท่าทางต่าง ๆ เป็นการเสริมสร้างทักษะการมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น

9. การมีปฏิสัมพันธ์ที่ีระหว่างผู้ป่วยในกลุ่ม เนื่องจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ต่าง ๆ และการแสดงบทบาทสมมติร่วมกัน

10. การลองปฏิบัติในสถานการณ์จริงหลังเลิกกลุ่ม ผู้ป่วยให้ความสนใจที่น้ำหนักแนะนำ และทักษะที่ได้รับจากกลุ่มไปฝึกทำจริง ๆ

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่ผ่านมา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะเพื่อคุณภาพการบริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์

1.1 บุคลากรทางสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ควรตระหนักถึงความสำคัญในการเป็นผู้ให้บริการทางด้านการรักษา ป้องกัน พื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยจิตเภทให้สามารถพัฒนาพฤติกรรมของตนเองให้ดีขึ้น ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

1.2 บุคลากรทางสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ควรเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ในการเป็นผู้จัดโปรแกรมการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการให้บริการทางด้านรักษา ป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยจิตเภท เพื่อฝึกทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่น มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ เป็นการลดภาระของสังคมที่ต้องดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อไป

1.3 บุคลากรทางสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถนำไประดมการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลไปประยุกต์ใช้ในการให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเภท รวมทั้งผู้ป่วยจิตเวชอื่น ๆ ในโรงพยาบาลอื่น ๆ ได้

#### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 เนื่องจากผลการวิจัยปรากฏชัดว่า การฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลช่วยให้ผู้ป่วยจิตเภทมีพฤติกรรม ความคิด ความรู้สึกเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า ควรจะทำการวิจัยเกี่ยวกับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในผู้มีปัญหาทางจิตประเภทอื่น ๆ ได้แก่ กลุ่มผู้มีบุคลิกภาพแปรปรวน กลุ่มผู้ป่วยโรคประสาทชนิดต่าง ๆ หรือกลุ่มผู้รับบริการทางสุขภาพจิต และจิตเวชที่มีอาการไม่มากนัก กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา

ทางจิต เช่น กลุ่มผู้รับบริการแบบผู้ป่วยนอก ผู้รับบริการแนะแนวในหน่วยงานสุขภาพจิตอื่น ๆ เป็นต้น

2.2 ควรมีการวิจัยที่ติดตามผลการคงอยู่ของการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยจิตเภทในระยะยาว ว่าจะมีผลเป็นอย่างไร

2.3 ควรมีการวิจัยที่ติดตามผลของการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลต่อการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วย ว่าจะมีผลเป็นอย่างไร

2.4 ควรทำการวิจัยเชิงพัฒนา เพื่อแสวงหารูปแบบของการบริการด้านการรักษา บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยจิตเวช ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพหมดหวังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่เป็นภาระให้สังคมต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย