

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ เป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดี่ยว วัดผลก่อนและหลังการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับดนตรีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท ก่อนและหลังการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับดนตรี

สมมุติฐาน ของการศึกษามีดังนี้

พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภทลดลงภายหลังการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่มีอายุ 15-55 ปี ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นโรคจิตเภท ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ICD-10 ที่เข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ จำนวน 20 คน ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยคัดเลือกผู้ป่วยตามคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จากทะเบียนแฟ้มประวัติผู้ป่วย ในหอผู้ป่วยจิตเวช ปรึกษากับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย และประเมินสภาพความพร้อมยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

โปรแกรมการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท เป็นโปรแกรมที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Groatein and Foa (1980) ในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อมาผสมผสานกับ พัชรา พุ่มพชาติ (2533) ในการใช้ดนตรีบำบัดต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวมาผสมผสานในการจัดกิจกรรม วัดดูประสงค์เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท

โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โครงสร้างในแต่ละกิจกรรม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบของเนื้อหา กิจกรรม และระยะเวลาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 3 ท่าน โดยใช้กระบวนการ ดำเนินกิจกรรม 6 ขั้นตอน ดังนี้

- กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและความร่วมมือ
- กิจกรรมที่ 2 การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
- กิจกรรมที่ 3 การฟังเพลงบรรเลง
- กิจกรรมที่ 4 การเล่นดนตรีประเภทเครื่องเคาะ
- กิจกรรมที่ 5 การร้องเพลง
- กิจกรรมที่ 6 การเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเสียงดนตรี

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามที่ผู้ศึกษากำหนดขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ฯลฯ

ส่วนที่ 2. แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นแบบประเมินที่ผู้ศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มี พฤติกรรมก้าวร้าว โดยเฉพาะแบบประเมินระดับความก้าวร้าว Overt Aggression Scale ของ Stuart Yodofsky et al. (1986) ซึ่งเจตภาดา นาคบุตร (2547) ได้แปลแบบประเมินเป็นภาษาไทยและใช้ในผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ผู้ศึกษาได้นำมาปรับใช้กับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว มีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่า (Rating Scale) เพื่อประเมินระดับความรุนแรงของพฤติกรรมก้าวร้าว เน้นการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทั้งทางด้านคำพูด การกระทำ ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ใช้กับผู้ป่วยโรคจิตเภทโดยเฉพาะ แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นคำถามมาตราส่วน ประมาณค่า 4 ระดับ มีค่าคะแนนในแต่ละข้อตั้งแต่ ข้อ 1 ถึง ข้อ 16 ซึ่งผู้ศึกษาได้ตรวจสอบความเชื่อมั่นมีค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยรวมเท่ากับ 0.85

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ระยะเตรียมการ

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและจัดทำแผนการดำเนินงานการทดลอง
2. เตรียมสถานที่ในการทำการทดลอง โดยประสานงานกับโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ เพื่อขอความร่วมมือในการทำโครงการศึกษา โดยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมโครงการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในโครงการศึกษาอิสระ เพื่อขออนุญาตทำการศึกษา โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับ การดำเนินการศึกษา วันเวลา สถานที่

3. การเตรียมตัวของผู้ศึกษา ศึกษาตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี การผ่อนคลายกล้ามเนื้อและดนตรีบำบัด เข้ารับการอบรมดนตรีบำบัดและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อเตรียมความพร้อมเป็นเวลา 45 วันโดยการฝึกการใช้ดนตรีเพื่อการบำบัดผู้ป่วยโรคจิตเวช จากอาจารย์พิชัย ปรัชญานุสรณ์ ฝึกทั้งทางด้านดนตรี การใช้ดนตรี การออกเสียง การร้อง การเคลื่อนไหวประกอบจังหวะและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

4. เตรียมผู้ช่วยศึกษา เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นผู้สังเกตการณ์ขณะทำกลุ่ม และเป็นผู้ช่วยผู้ศึกษาในการดำเนินการศึกษาจำนวน 1 คน ซึ่งผู้ช่วยศึกษาจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป โดยผู้ศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา กิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินกลุ่ม และการดำเนินการศึกษาตามขั้นตอน เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยศึกษาเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ของตนได้ชัดเจนมีการประเมินผลก่อนและหลังการดำเนินกลุ่มร่วมกันทุกครั้ง

5. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงอธิบายขั้นตอนวัตถุประสงค์ เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการศึกษา วัตถุประสงค์การก้าวร้าว (Pre-test) ก่อนการศึกษา และนัดเข้าร่วมโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรี

ระยะดำเนินการทดลอง

ผู้ศึกษานำกลุ่มตัวอย่างเข้ารับโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรีที่สร้างขึ้น ตามโปรแกรมที่กำหนด โดยดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน ดำเนินกิจกรรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรีกับผู้ป่วยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง (วันเว้นวัน) ครั้งละ 90 นาที จำนวน 6 ครั้ง ณ ห้องกิจกรรมกลุ่มหอผู้ป่วยจิตเวชหญิง โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์ กลุ่มที่ 1 เวลา 9.30 -11.00 น. และกลุ่มที่ 2 เวลา 13.30-15.00 น. ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 19 - 30 มีนาคม 2550 ดังรายละเอียดดังนี้

สัปดาห์ที่ 1	ขั้นตอนที่ 1	การสร้างสัมพันธภาพและความร่วมมือ	วันที่ 19 มีนาคม 2550
	ขั้นตอนที่ 2	การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	วันที่ 21 มีนาคม 2550
	ขั้นตอนที่ 3	สร้างสมาธิด้วยเสียงเพลง	วันที่ 23 มีนาคม 2550
สัปดาห์ที่ 2	ขั้นตอนที่ 4	เครื่องเคาะเสนาะใจ	วันที่ 26 มีนาคม 2550
	ขั้นตอนที่ 5	การร้องเพลง	วันที่ 28 มีนาคม 2550
	ขั้นตอนที่ 6	การเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเสียงเพลง	วันที่ 30 มีนาคม 2550

สัปดาห์ที่ 4 วัดพฤติกรรมกรรมก้าวร้าวอีกครั้ง เพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมเป็นเวลา สัปดาห์ ในวันที่ 9 เมษายน 2550

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Pre-test) ก่อนการศึกษา การได้รับโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรี วันที่ 18 มีนาคม 2550

2. ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Post-test) หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมครบตามขั้นตอน เป็นเวลาอีก 1 สัปดาห์ หลังจากจบโปรแกรม เพื่อติดตามพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจากการได้รับโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรี

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำมาข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window โดยดำเนินการดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาคำนวณหาความถี่ และค่าร้อยละ
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท ด้วยการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท ทั้งโดยรวมและรายด้านทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรี โดยใช้สถิติ paired t-test
3. กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สรุปผลการศึกษา

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท หลังได้รับโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรี ลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรี มีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง สอดคล้องและตอบสนองมาตรฐานตามที่ได้ตั้งไว้

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาการผลการศึกษาคครั้งนี้ทำให้พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภทลดลง ซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรีต่อพฤติกรรมก้าวร้าว หลังการศึกษาลดลงกว่าก่อนการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการพิจารณาพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท จำแนกรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมก้าวร้าวทางคำพูด พฤติกรรมก้าวร้าวทางกายต่อผู้อื่น พฤติกรรมก้าวร้าวทางกายต่อการทำลายสิ่งของ และพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายต่อตนเอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะทำท่าต่อยม จับเสื้อผ้า ขีดข่วนผิวหนัง ตีตนเอง ดึงผม (ไม่บาดเจ็บหรือบาดเจ็บเล็กน้อย) ตะโกนว่าผู้อื่นด้วยถ้อยคำไม่รุนแรง เช่น ไอ้โง่ ส่งเสียงดัง ตะโกนด้วยความโกรธ โขลกศีรษะ ต่อยสิ่งของ ตามลำดับ ส่วนค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมก้าวร้าวหลังการศึกษารายข้อพบว่าโดยส่วนใหญ่ ผู้ป่วย ทำท่าต่อยม จับเสื้อผ้า ขีดข่วนผิวหนัง ตีตนเอง ดึงผม (ไม่บาดเจ็บหรือบาดเจ็บเล็กน้อย) ส่งเสียงดัง ตะโกนด้วยความโกรธ ตะโกนว่าผู้อื่นด้วยถ้อยคำไม่รุนแรง เช่น ไอ้โง่ ตามลำดับ

จากผลการทดลอง พบว่า การที่ผลการทดลองเป็นเช่นนี้ เนื่องมาจากโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าว ที่ประกอบไปด้วยการสร้างสัมพันธภาพการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับดนตรีทั้งในด้านการ ฟัง การร้อง การเต้นและการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยและพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน อยู่ในขอบเขตของวิชาชีพ ซึ่งจัดว่าเป็นสัมพันธภาพของผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้ความช่วยเหลือและการบำบัด โดยทั้งพยาบาลและผู้ป่วยนั้นมีการทำกิจกรรมร่วมกันเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถาม แสดงความคิดเห็น กล่าวที่จะพูดและแสดงออกในทางที่ถูกต้อง และช่วยให้ผู้ป่วยได้เข้าใจปัญหาของตนเอง ซึ่งผู้ป่วยโรคจิตเภทส่วนมากมักไม่รู้ว่าตนเองนั้นมีปัญหาอะไร หรือไม่ยอมรับในปัญหาของตนเอง ทำให้เกิดความเครียดความกดดันในการใช้ชีวิตและเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวเกิดขึ้นมาไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้เมื่อกลับไปอยู่กับครอบครัว และจากทฤษฎีของ Peplau เป็นทฤษฎีที่ให้แนวคิดเรื่องสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ ซึ่งสัมพันธภาพเป็นทั้งเครื่องมือและการบำบัด ในด้านการเป็นเครื่องมือ นั้น พยาบาลใช้สัมพันธภาพในการติดต่อกันหา และทำความเข้าใจผู้รับบริการ ส่วนการบำบัดนั้นพยาบาลพยาบาลใช้สัมพันธภาพทำให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเอง และนำศักยภาพออกมาใช้ในการดูแลตนเอง

ดังนั้นขณะที่ผู้ป่วยรับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลมีความสำคัญที่จะปฏิบัติตัว เป็นเสมือนกระจกเงาที่ผู้ป่วยได้พิจารณาตัวเอง โดยในโปรแกรมจะมีการใช้กระบวนการกลุ่ม

และการสร้างสัมพันธภาพเข้ามาใช้ ให้ผู้ป่วยได้สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น กล่าวที่จะแสดงออกโดยใช้ดนตรีมาช่วยในการสร้างสัมพันธภาพและการแสดงออกในครั้งนี้ ทั้งได้มีการ ฟัง การร้อง การเคาะจังหวะดนตรี การเคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกสนุกสนาน เพลิดเพลิน และเกิดการผ่อนคลายขึ้น ทำให้สามารถลดปัจจัยที่กระตุ้นทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวลงด้วย

ทั้งนี้เนื่องจากการพยาบาลผู้ป่วยในปัจจุบัน ผู้ป่วยนั้นจะอยู่ในโรงพยาบาลในระยะสั้นๆ เมื่ออาการทางจิตบรรเทาลง ก็จะได้รับจำหน่ายกลับบ้าน และจากการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มุ่งเป็นการทำงานประจำให้เสร็จในแต่ละเวร ทำให้มีการดำเนินสัมพันธภาพกับผู้ป่วยไม่มากพอ และไม่ได้ผ่อนคลายความตึงเครียดที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยนั้นเกิดความเครียดในการบำบัดรักษาและเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวตามมา แต่ถ้านำโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการใช้ดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าว มาใช้ร่วมกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละวันนั้น จะทำให้ผู้ป่วยได้มีการฝึกทักษะทางด้านการสร้างสัมพันธภาพ รู้จักวิธีการผ่อนคลาย และความกล้าแสดงออกในทางที่ถูกต้อง ทั้งนี้เพราะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญต่อผู้ป่วยโรคจิตเภทเป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ป่วยมานานหลายครั้งทำให้มีความบกพร่องในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่กล้าที่จะแสดงออก ทำให้เกิดความเครียดและเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความก้าวร้าวตามมา ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Wilson & Kneisl (1996) ที่พบว่าผู้ป่วยจิตเวชจะประสบกับปัญหาในการจัดการกับชีวิตประจำวันให้มีความสมดุลในเรื่องของการอยู่ลำพังกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยเฉพาะบุคคลใกล้ชิด และการฝึกทักษะการผ่อนคลายเพื่อใช้เมื่อมีความเครียด และการลดสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว โดยการใช้ดนตรีเข้ามาช่วยทำให้ผู้ป่วยเกิดความสงบและมีสมาธิมากขึ้น เกิดการผ่อนคลาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Cook (1981) ที่พบว่าดนตรีฟังแล้วก่อให้เกิดความรู้สึกสงบและลดความวิตกกังวลลง ในผู้ป่วยมะเร็งขณะได้รับรังสีรักษา Moss (1988) ได้พบว่าดนตรีที่ทำให้รู้สึกสงบ (Sedative or Soothing music) มีผลต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยขณะได้รับการผ่าตัดข้อกระดูกที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย Synder (1992) กล่าวว่า ดนตรีสามารถมีผลโดยตรงต่อการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติก โดยมีอิทธิพลต่อสมองส่วนที่มีหน้าที่เกี่ยวกับประสาทการณด้านอารมณ์ ได้แก่ระบบลิมบิก เกิดปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจตามเสียงดนตรีนั้นๆ พัชรา พุ่มพชาติ (2533) ได้ทำการศึกษาโดยการใช้เสียงดนตรี ในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กประถมวัย และเปรียบเทียบผลของการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ใช้เสียงดนตรีประกอบกับการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ปกติ ต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กประถมวัย ซึ่งพบว่าพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเด็กสามารถทำกิจกรรมสร้างสรรค์ได้ดีขึ้น

ซึ่งกิจกรรมทางดนตรีและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเหล่านี้ ผู้ป่วยจะได้รับจากโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการใช้ดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งมีการคัดเลือกเพลงที่ใช้ให้

มีองค์ประกอบของคนตรีครบ และมีจังหวะที่ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายไม่เกิดการกระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกก้าวร้าว มีการให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยใช้บทบาท 5 บทบาท คือ 1. บทบาทของคนแปลกหน้า เป็นการเริ่มต้นแลกเปลี่ยนความสนใจต่างๆกับผู้รับบริการด้วยการนับถือซึ่งกันและกันและสร้างความรู้สึกที่ดีต่อกันในทางบวก 2. บทบาทด้านการเป็นผู้ให้ข้อมูลโดยพยาบาลจะเป็นผู้ตอบคำถามให้กับผู้ป่วยในสิ่งที่ผู้ป่วยสงสัย 3. บทบาทของครูเป็นผู้ให้ความรู้ทั้งในเรื่องของการควบคุมอารมณ์และการผ่อนคลายเพื่อไม่ให้เกิดความเครียด 4. บทบาทผู้นำ โดยเป็นผู้นำในการแลกเปลี่ยนและการแก้ปัญหาเรื่องของพฤติกรรมก้าวร้าว 5. บทบาทผู้ให้การปรึกษา เป็นบทบาทที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้ตระหนัก ในปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวตามความสามารถผ่อนคลายและแก้ไขปัญหาต่างๆได้ดียิ่งขึ้น โดยมีการตั้งเป้าหมายในทุกครั้งที่มีการสร้างสัมพันธภาพและดำเนินกลุ่ม (Reed & Johnson, 1983 อ้างใน จินตนา ยูนิพันธุ์, 2529) ได้ทำให้ผู้ป่วยมีการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ป่วยอื่น ได้สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นมากขึ้น ได้มีการผ่อนคลายขณะทำการรักษา และได้ใช้ศักยภาพของตนเอง ทำให้เกิดความร่วมมือในการรักษา ส่งผลให้อาการทางจิตดีขึ้น ได้เข้าสู่ระยะเร่งรัดบำบัด และมีความพร้อมที่จะกลับไปอยู่กับครอบครัวและสังคมได้

ดังนั้น สรุปได้ว่า การพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวโดยใช้โปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภท มีผลต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภทได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากผลการศึกษาคั้งนี้พยาบาลนอกจากจะให้การพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละวันแล้วยังต้องตระหนักถึงภาวะจิตใจของผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย อยู่กับบุคคลที่ตนเองไม่คุ้นเคย จึงมีภาวะเครียดและความกดดันในหลายๆสิ่ง สิ่งที่ช่วยให้ดีขึ้นคือเรื่องของสัมพันธภาพ และการผ่อนคลาย การให้ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็น ได้บอกความต้องการของตนเอง ได้รับรู้ถึงคุณค่าและความสามารถของตนเอง ทำให้พยาบาลสามารถตอบสนองกับความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย ผู้อื่น และทรัพย์สิน ในการเข้ารับการรักษา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้ปฏิบัติการพยาบาล

จากผลการทดลองครั้งนี้ พบว่า โปรแกรมการการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีทำให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทมี พฤติกรรมก้าวร้าวลดลง ผู้ศึกษาขอเสนอแนะดังนี้

1. การนำโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีในผู้ป่วยโรคจิตเภทไปใช้นั้น พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้พื้นฐานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีความรู้ความสามารถทางการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและดนตรีบำบัด รวมทั้งมีพื้นฐานการทำกลุ่มบำบัด จะทำให้สามารถใช้โปรแกรมนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ก่อนนำโปรแกรมการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวไปใช้ ควรมีการอบรมแก่บุคลากร ในด้านของทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และในด้านของดนตรีบำบัดสำหรับผู้ป่วยจิตเวช และควรมีการศึกษาถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยประเภทเพลงที่ผู้ป่วยฟังให้มีความเหมาะสม เพื่อให้สามารถทำกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. การใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการใช้ดนตรีในผู้ป่วยโรคจิตเภทเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าว ควรมีการติดตามประเมินผลในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินการควบคุมตนเองและพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วย

2. ควรมีการใช้โปรแกรมนี้ในรูปแบบการวิจัยที่สมบูรณ โดยมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อให้สามารถนำไปอ้างอิงได้