

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลห้วยกระเจาเป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One group pre-post test design) โดยมี

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อเปรียบเทียบการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

#### สมมติฐานการศึกษา

1. การแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทหลังเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองเหมาะสมกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง
2. การแสดงออกทางอารมณ์ด้านบวกของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทหลังเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองเหมาะสมกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลห้วยกระเจา ในอำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 20 คน ที่มีการแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสม โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ดังนี้

1. มีอายุระหว่าง 20-59 ปี
2. เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยมาแล้วเป็นระยะเวลามากกว่า 6 เดือน
3. มีระยะเวลาเผชิญหน้ากับผู้ป่วยในแต่ละสัปดาห์มากกว่า 35 ชั่วโมง
4. อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้ไม่เพียงพอ
5. สามารถสื่อสารและอ่านเขียนภาษาไทยได้
6. มีความสมัครใจ และยินดีร่วมมือในการทำโครงการ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการ

ดำเนินการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือกำกับการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นกลุ่มที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยรูปแบบของกิจกรรมกลุ่มที่จัดให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทอย่างมีระบบ ตามแนวคิด Bandura (1977) ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีการพัฒนากลุ่มของ Marram (1978) ประกอบด้วยกิจกรรม 4 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การใช้คำพูดชักจูง

กิจกรรมที่ 2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ

กิจกรรมที่ 3 การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง

กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นอารมณ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท เกี่ยวกับเพศ อายุ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย อาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ เป็นแบบวัดที่ผู้ศึกษาได้พัฒนามาจากแบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ของชนมาภรณ์ พงศ์จันทร์เสถียร (2549) ซึ่งพัฒนามาจากแบบสอบถามการแสดงออกทางอารมณ์ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทของ Sunpaweravong (2006) สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Brown et al. (1972) ครอบคลุมองค์ประกอบของการแสดงออกทางอารมณ์ 5 องค์ประกอบ โดยแบ่งเป็นการแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบ ได้แก่ การวิพากษ์วิจารณ์ (Critical Comments) การแสดงความไม่เป็นมิตร (Hostility) การแสดงความผูกพันทางอารมณ์ที่มีมากเกินไป (Emotional Overinvolvement) และการแสดงออกทางอารมณ์ด้านบวก ได้แก่ การแสดงความชื่นชม (Positive Remarks) และการแสดงความอบอุ่นเป็นมิตร (Warmth) มาใช้วัดการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยมีค่าความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.96 และค่าความเที่ยงของเนื้อหาเท่ากับ .90

3. เครื่องมือกำกับการศึกษา คือ แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นแบบวัดที่ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือแบบวัดความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของชนมาภรณ์ พงศ์จันทร์เสถียร (2549) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดความสามารถในการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทของ นพรัตน์ ไชยขำนิ (2544) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Denyes & Filday (1986) มาพัฒนาโดยการศึกษาแนวคิดและทบทวนวรรณกรรมเรื่องการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) มาใช้วัดการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยมีค่าความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.96 และค่าความเที่ยงของเนื้อหาเท่ากับ .90

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

ประกอบด้วย ระยะเวลาเตรียมการศึกษาและการดำเนินการทดลอง

### ขั้นที่ 1 ระยะเตรียมการทดลอง มีขั้นตอน ดังนี้

1. จัดทำแผนการดำเนินการทดลอง
2. ติดต่อประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการศึกษา
3. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา โดยพัฒนาแบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง จัดทำคู่มือการจัดกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง และคู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเภท นำเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นที่ผ่านการปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน โดยแบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์มีค่าความตรงของเนื้อหา เท่ากับ .96 และแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองมีค่าความตรงของเนื้อหา เท่ากับ .96 หลังจากนั้นนำแบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและผ่านการแก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทดลองกับผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มารับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยแบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .90 และแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .90

### ขั้นที่ 2 การดำเนินการทดลอง มีขั้นตอนดังนี้

1. ก่อนการทดลอง พยาบาลแนะนำตนเองกับผู้ดูแล อธิบายถึงวัตถุประสงค์ในการศึกษาให้ข้อมูลเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์ ถ้าผู้ดูแลยินยอมเข้าร่วมศึกษา พยาบาลวัดการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ถ้าผู้ดูแลมีการแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสมและยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษาและวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ก่อนเข้ากลุ่ม

2. การดำเนินการทดลอง พยาบาลดำเนินการจัดกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยมีผู้ดูแลเข้าร่วมกลุ่มจำนวน 20 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลห้วยกระเจา ดังรายละเอียด ดังนี้

ครั้งที่ 1 กิจกรรมที่ 1 การใช้คำพูดชักจูง

กลุ่มที่ 1 วันจันทร์ที่ 10 มีนาคม 2551      กลุ่มที่ 2 วันพุธที่ 12 มีนาคม 2551

ครั้งที่ 2 กิจกรรมที่ 2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ

กลุ่มที่ 1 วันจันทร์ที่ 17 มีนาคม 2551      กลุ่มที่ 2 วันพุธที่ 19 มีนาคม 2551

ครั้งที่ 3 กิจกรรมที่ 3 การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง

กลุ่มที่ 1 วันจันทร์ที่ 24 มีนาคม 2551      กลุ่มที่ 2 วันพุธที่ 26 มีนาคม 2551

ครั้งที่ 4 กิจกรรมที่ 4 การกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นอารมณ์

กลุ่มที่ 1 วันจันทร์ที่ 31 มีนาคม 2551 กลุ่มที่ 2 วันพุธที่ 2 เมษายน 2551

#### การกำกับการศึกษา

การกำกับการศึกษา โดยใช้แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยวัดการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนการทำกิจกรรมที่ 1 (Pre-test) ที่บ้านของผู้ดูแลที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์กลุ่มตัวอย่าง ในระหว่างวันที่ 3 – 7 มีนาคม 2551 และทำการวัดการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทหลังการทำกิจกรรมที่ 4 (Post-test) ที่โรงพยาบาลห้วยกระเจา

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ วัดการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ก่อนการทำกิจกรรมที่ 1 ในระหว่างวันที่ 3 – 7 มีนาคม 2551

2. การรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) โดยใช้แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ วัดการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท หลังสิ้นสุดการทำกิจกรรมที่ 4 เป็นเวลา 1 สัปดาห์ ในกลุ่มที่ 1 วันจันทร์ที่ 7 เมษายน 2551 และกลุ่มที่ 2 วันพุธที่ 9 เมษายน 2551

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
2. นำแบบสอบถามที่รวบรวมลงคะแนนตามเกณฑ์ให้คะแนน
3. นำคะแนนที่ได้คำนวณค่าสถิติ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส การทำงาน ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ยและค่าร้อยละ

3.2 วิเคราะห์คะแนนการแสดงออกทางอารมณ์ ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยใช้สถิติ Wilcoxon Sign Rank Test โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษากลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท อำเภอห้วยกระเจา มีผลการศึกษา ดังนี้

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์ด้านบวกของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่า ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาคือ

(1) การแสดงออกทางอารมณ์ด้านบวกของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทหลังเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองเหมาะสมกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

(2) การแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทหลังเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองเหมาะสมกว่าก่อนเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

### อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาผลของกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท อำเภอยุวกระเจา มีผลการศึกษาที่สำคัญและอภิปรายได้ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการทดลอง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือการแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบหลังเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 4.21$ ) เหมาะสมมากกว่าก่อนเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 2.78$ ) และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์ด้านบวกของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการทดลอง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือการแสดงออกทางอารมณ์ด้านบวกหลังเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 4.23$ ) เหมาะสมมากกว่าก่อนเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 2.22$ ) และเมื่อจำแนกคะแนนเฉลี่ยการแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการแสดงความไม่เป็นมิตรค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์หลังเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 4.31$ ) เหมาะสมกว่าก่อนเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 2.23$ ) ด้านความผูกพันทางอารมณ์ที่มีมากเกินไป ค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์หลังเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 4.11$ ) เหมาะสมกว่าก่อนเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 1.97$ ) ด้านการวิพากษ์วิจารณ์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์หลังเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 4.17$ ) เหมาะสมกว่าก่อนเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 1.74$ ) และเมื่อจำแนกคะแนนเฉลี่ยการแสดงออกทางอารมณ์ด้านบวกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการแสดงความอบอุ่นเป็นมิตรค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์หลังเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 4.23$ ) เหมาะสมกว่าก่อนเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 2.26$ ) ด้านการแสดงความชื่นชมค่าเฉลี่ยของคะแนนการแสดงออกทางอารมณ์หลังเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 4.23$ ) เหมาะสมกว่าก่อนเข้ากลุ่ม ( $\bar{X} = 2.16$ )

เมื่อพิจารณาข้อมูลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมกลุ่ม มีการแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสม ทุกคนมีรายได้ไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Left et al (1987) พบว่าผู้ดูแลที่มีการแสดงออกทางอารมณ์สูง ส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ และการศึกษาของ ภรดีไชยสิน (2545) พบว่า สถานภาพทางการเงินมีความสัมพันธ์กับระดับการแสดงออกทางอารมณ์ และผู้ดูแลที่เข้าร่วมกลุ่มมีการดูแลผู้ป่วย 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ขึ้นไป จะทำให้ผู้ดูแลมีการแสดงออกทางอารมณ์สูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Boye et al. (1999) พบว่า การเผชิญหน้าระหว่างผู้ดูแล ซึ่งเป็นมารดา และผู้ป่วย 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ขึ้นไป ผู้ดูแลมีการแสดงออกทางอารมณ์สูง โดยเฉพาะในด้านการแสดงความรู้สึกพินทางอารมณ์ที่มีมากเกินไป

เมื่อพิจารณาการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทหลังการทดลอง พบว่าผู้ดูแลมีการแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบเหมาะสมมาก มีจำนวนมากกว่าผู้ดูแลมีการแสดงออกทางอารมณ์ด้านบวก โดยพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีการแสดงออกทางอารมณ์ด้านลบเหมาะสมมาก คิดเป็นร้อยละ 90 และผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีการแสดงออกทางอารมณ์ด้านบวกเหมาะสมมาก คิดเป็นร้อยละ 80 และเมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของการแสดงออกทางอารมณ์ทั้งทางด้านลบและด้านบวกของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยข้อที่น้อยที่สุดในแต่ละด้าน จะเป็นภาระของผู้ดูแลเป็นส่วนใหญ่

จากผลการศึกษาสามารถอภิปรายได้ว่า กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถทำให้การแสดงอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทเหมาะสมมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ เป็นกลุ่มที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิดของ Bandura (1997) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีบทบาทสำคัญต่อการกระทำของบุคคล เนื่องจากการที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดนั้น ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีหวัง หรือมีความเชื่อมั่นว่า เขามีความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมหรือพฤติกรรมนั้น ๆ สำเร็จ และพฤติกรรมนั้น น่าจะทำให้เกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ ซึ่งการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น เกิดจากการเรียนรู้ข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ 4 แหล่ง คือ 1) การมีประสบการณ์หรือการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ 3) การได้รับคำแนะนำหรือการใช้คำพูดชักจูง 4) การกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นอารมณ์ ดังนั้นการกิจกรรมของกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำแหล่งที่พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองทั้ง 4 แหล่ง มาเป็นแนวทางในการร่วมกับ แนวคิดการพัฒนากลุ่มของ Marram (1978) ซึ่งเป็นกลุ่มที่ส่งเสริมให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลห้วยกระเจามีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง และมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการที่ให้ผู้ดูแลเข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดที่เลือกใช้นี้จะส่งผลให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความเชื่อในความสามารถของตนเองว่าจะสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้

และมีความคาดหวังว่าจะประสบความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ นั่นคือผู้ดูแลมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมมากขึ้น

จากการที่ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้เข้าร่วมกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ การใช้คำพูดชักจูง การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง และการกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นทางอารมณ์ ร่วมกับกระบวนการกลุ่ม 3 ระยะของ Marram (1978) ในระยะสร้างสัมพันธภาพ การสร้างสัมพันธภาพในกลุ่ม มีการเข้าใจวัตถุประสงค์การเข้ากลุ่มอย่างชัดเจน ภายใต้บรรยากาศความเป็นมิตร จะทำให้ผู้ป่วยคุ้นเคย ไว้วางใจซึ่งกันและกันกล้าที่จะระบายความคิด ความรู้สึก ความทุกข์ใจ ระยะดำเนินการ ผู้ดูแลมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าทุกคนต่างเผชิญปัญหาเหมือน ๆ กัน การได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม การช่วยเหลือกัน แก้ปัญหาภายในกลุ่ม การได้เห็นตัวแบบจริง ได้รับการส่งเสริมความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท การรับรู้อาการรุนแรงทางจิต และการฝึกทักษะการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา จะทำให้ผู้ดูแลเกิดการเรียนรู้ จะช่วยให้ผู้ดูแลเกิดความมั่นใจ สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ในระยะสิ้นสุดการดำเนินการกลุ่ม จะเป็นการประเมินความก้าวหน้า ความเปลี่ยนแปลง และความสำเร็จของกลุ่ม จากวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยให้สมาชิกซักถาม แสดงความคิดเห็น และส่วนที่ยังไม่เข้าใจ จากกิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรม ซึ่งเป็นกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยใช้กระบวนการกลุ่ม จะส่งผลให้ผู้ดูแลมีความรู้ มีความมั่นใจ พร้อมทั้งจะดูแลผู้ป่วยจิตเภทและมีทักษะในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้การแสดงออกทางอารมณ์เหมาะสมมากขึ้น

สรุปได้ว่า กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้การแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทเหมาะสมมากขึ้น เป็นผลมาจากที่ผู้ดูแล สามารถรับรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. การนำกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองไปใช้ ผู้นำกลุ่มควรที่จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งกระบวนการกลุ่ม จะทำให้สามารถนำกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ควรมีการติดตามเยี่ยมบ้าน และวัดการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลเป็นระยะ เพื่อความคงอยู่ของการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม และป้องกันการป่วยซ้ำ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนากลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในกลุ่มอื่น ๆ ในโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาการใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองอย่างต่อเนื่องโดยติดตามประเมินผลระยะยาวในชุมชน เพื่อที่เสริมความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทเป็นระยะ ๆ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาเมื่อผู้ดูแลไม่สามารถดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม จะส่งผลให้เกิดการคงอยู่ของการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลที่เหมาะสม และป้องกันการป่วยซ้ำ