

### การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ต่อการลดความเครียดในญาติผู้ป่วยโรคจิตเภท โดยมีสมมุติฐานการวิจัยว่า

1. ญาติของผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา จะมีคะแนนความเครียดหลังการเข้าร่วมกลุ่ม ต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่ม
2. ญาติของผู้ป่วยโรคจิตเภท ที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา จะมีคะแนนความเครียดหลังการเข้าร่วมกลุ่ม ต่ำกว่าญาติของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่ม

ผลการวิจัยพบว่า ผลจากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าญาติของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา มีคะแนนความเครียดหลังการเข้าร่วมกลุ่ม ต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 1

นอกจากนี้ตารางที่ 4 ยังแสดงให้เห็นอีกว่า ญาติของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้าร่วมกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา มีคะแนนความเครียดหลังการเข้าร่วมกลุ่ม ต่ำกว่าญาติที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมุติฐานที่ 2

ผลการวิจัยดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์สสามารถลดความเครียดในญาติผู้ป่วยโรคจิตเภทได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เลฟ และคณะ (Leff et al. 1982: 121-134) ที่พบว่า กลุ่มการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยา ที่จัดให้กับญาติผู้ป่วยโรคจิตเภท ช่วยให้ญาติเครียดน้อยลง มีสัมพันธภาพระหว่างญาติกับผู้ป่วยดีขึ้น ดังจะเห็นได้จากคำพูดของสมาชิก เช่น

แมชี : "ทำไมลูกเราเป็นบ้า เรายกรรรมจริง ๆ ลูกเราทำไมทำตัวต่ำต้อยเงี้ยให้คนเขาเกลียดเงี้ย ทำอะไรก็ไม่ได้ เจ็บใจนัก พวกคนสลัม ขอตานก็ยังช่วยตัวเอง" และเมื่อเวลาของการดำเนินกลุ่มผ่านไป แมชีพูดว่า : "อย่างน้อยมาประชุมนี้ได้ ระบายความทุกข์ใจ และก็รู้ว่าแต่ละคนก็คล้าย ๆ กัน บางทีเราก็น้อยใจแต่เราก็ต้องสู้ หรือ แมชีเคยพูดไว้ว่า "เวลาแม่เป็นนะ มันรู้สึกตบ ตับ อึ้งหน้ามืด พอรักษาลูกเป็นนี้ มันซึ้งรัก รัก (เอามือชี้ที่ศีรษะ) แม่ต้องไปนั่งริมถนนใหญ่ให้ลมเป่า " และในเวลาต่อมาแมชีก็ได้พูดว่า "หนู(หมายถึงผู้นำกลุ่ม) ให้แม่มานี้ ให้มาทำให้ใจชุ่มฉ่ำ บางครั้งก็ทำให้ใจได้ โดยเฉพาะเวลาอยู่ที่ชมรมนี้ (หมายถึงกลุ่ม) แต่พอกลับบ้านแล้วก็เบื่ออีก" คำกล่าวของแมชีนี้แสดงให้เห็นถึงความเครียดของแมชี และกลุ่มสามารถช่วยให้เขาผ่อนคลายจากความเครียดเหล่านั้นลงได้บ้าง ซึ่งส่งผลให้อัตราการป่วยซ้ำของผู้ป่วยโรคจิตเภทลดลงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ แมส และ โอ ดานิล (Mass and O Daniell 1968: 344-351) ที่พบว่า ผลของการจัดกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาให้กับญาติของผู้ป่วยโรคจิตเภทนั้น ช่วยลดความหงุดหงิด ความไม่พอใจ ระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกในครอบครัว ทำให้สบายใจขึ้น และบรรยากาศในครอบครัวไม่ตึงเครียด ดังเช่น

ริพูดว่า "กะว่าถ้าแผลหายแล้วจะส่งมาที่นี่ แต่แผลยังไม่ทันหายเลย เกิดคลื่นคลั่งขึ้นมา กัดนิ้วตัวเอง นี๊ขาดไปเลย กลุ้มใจมาก ๆ นอนไม่หลับเลย" และต่อมาพีรีได้พูดว่า "หลัง ๆ นี้ก็ดีขึ้นนะ เราเองก็ทำใจได้มากขึ้น สบายใจขึ้น นอนหลับได้ดี" หรือบ้านองเคยพูดว่า "มัน (หมายถึงลูกที่ป่วย) ทำอะไรไม่เคยนึกถึงเราบ้างเลย มันหาว่าเราบังคับมัน ไปจับกับมัน" และต่อมาบ้านองก็ได้พูดว่า "ที่มาคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันนี้ ทำให้ป่าคิดว่า ต่อไปเวลาจะบอกให้เค้าทำอะไร จะค่อย ๆ บอก บอกเค้าดี ๆ คงต้องใจเย็นมากขึ้น" แม้ว่า ญาติผู้ป่วยที่เป็นสมาชิกของกลุ่ม จะมีความแตกต่างกันใน วัฒนธรรม เชื้อชาติ สถานภาพทางเศรษฐกิจ อาชีพ และการตอบสนองทางจิตใจก็ตาม ทั้งยังสอดคล้องกับ โกลด์สไตน์ และ โคโปกิน (Goldstein and Kopeikin 1981 : 5-26) ที่พบว่าครอบครัวของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้รับขนาดของยาจำนวนสูง และได้เข้าร่วมกลุ่มครอบครัวบำบัด จะมีอัตราการป่วยซ้ำของผู้ป่วยน้อยกว่า กลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มครอบครัวบำบัด ทั้งในระยะ 6 สัปดาห์ และระยะ 6 เดือน



นอกจากนี้ ยังได้มีผู้ศึกษาถึง ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ที่มีผลต่อตัวแปรอื่น ๆ เป็นต้นว่า ความวิตกกังวล นัยนา รัตนาศศิทธิ์ (2531) ได้ศึกษาและพบว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส สามารถลดความวิตกกังวลในผู้ป่วย มะเร็ง เพศหญิงในช่วงการรับรังสีรักษา การศึกษาของรัชณี วีระสุขสวัสดิ์ (2535) พบว่าการ ปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส สามารถลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคหัวใจ ขณะ รักษาในโรงพยาบาล และการศึกษาของ เอมอร รัตนธ (2534) ที่พบว่าการศึกษาเชิงจิต วิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์สช่วยให้หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งแรก สามารถปรับตัวต่อบทบาทการ เป็นมารดา นั่นคือ เป็นการช่วยลดความวิตกกังวลของหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกลงได้

การที่กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวโรเจอร์ส สามารถนำมาใช้ลดความเครียด ในญาติผู้ป่วยโรคจิตเภทได้นั้น น่าจะเป็นผลเนื่องจาก พัฒนาการของกระบวนการกลุ่ม ที่เริ่มต้น จากภาวะที่สมาชิกเต็มไปด้วยความเครียด คำพูดเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงภาวะของความเครียด เช่น บ้าหวินบอกเล่าเกี่ยวกับความรู้สึกกลัว ๆ ในใจว่า "บางทีอยากจะเอาเชือกรัดคอมันให้ตาย ตาย ไปเลย" สมาชิกกลุ่มอีกคนหนึ่งพูดว่า "งานก็ยุ่งอยู่แล้ว ยังหนักใจเรื่องลูกอีก ใจเคยคิด นะว่าแบบนี้เป็นปัญญาอ่อนไปเลยดีกว่า ไม่เตือตร้อนคนข้างเคียง" หรือ "จิตใจผมบางครั้งผม รู้สึกเครียดมาก แม่เค้าก็ปลอบใจนะ เขาบอกว่าถ้าทนไม่ไหวจริง ๆ ก็ให้เอาเข้าโรงพยาบาล" "เวลาเค้าไม่อยู่กับเรา เราก็นึกสงสารเค้ามาก แต่เวลาอยู่ด้วยกันเราเครียด" "คิดแล้วมัน กลุ่มใจมันต้องเป็นแล้วไม่หาย ฟังแล้วปวดหัว กลุ้มใจ เมื่อไหร่น้องชายเราจะหายชะที่ ชี้เกียจ มาโรงพยาบาลแล้ว" บางคนก็ว่า "ก็มันงี่กิดคิดว่า ลูกเราไม่น่าเป็นอย่างนี้ น่าจะเรียนดีกว่านี้ และไ้ทำงานทำดีกว่านี้" "แล้วบางทีคนบ้ากับคนดีก็ทะเลาะกัน" คำพูดเหล่านี้เป็นสิ่งที่แสดงถึง ความไม่สอดคล้องระหว่างโครงสร้าง "ตน" กับประสบการณ์ที่เป็นจริง ไปสู่ภาวะของความ สอดคล้องมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากคำพูดของพี่หม่ยว่า "ก็ยังมีเพื่อนร่วมโลกอีกหลายคนนะ เมื่อก่อนนี่คิดว่า ตัวเองไม่มีใครเลย บากหน้ารักษาลูก" "เราได้ระบายออกไปบ้าง ก็ค่อยยังชั่ว กลุ่มเหมือนกัน" "อนาคตของเขา ก็เป็นเรื่องเวรกรรมของเขา ก็เป็นเรื่องอนาคตที่เขาจะ ต้องอยู่เอง เราหลับตาไปแล้ว เราเห็นหรือไม่เห็นก็ช่าง เรากังวลมาก ๆ เราก็จะเห็นอย สมอง เห็น้อยใจ" "ก็หมายความว่าเราต้องสู้"

ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของโรเจอร์ส ( Rogers 1951 : 524-531 ) ที่เชื่อว่ากระบวนการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มนี้ สามารถลดความเครียดของบุคคลได้ เนื่องจากเป็นกระบวนการที่เอื้อให้บุคคลรู้สึกอิสระ ยอมรับในประสบการณ์ความเป็นจริงที่เกิดขึ้น โดยไม่บิดเบือน เมื่อเขายอมรับ เขาจะก้าวไปสู่ภาวะของความสอดคล้องได้

การเปลี่ยนแปลงของสมาชิกจากภาวะที่ความไม่สอดคล้องกันระหว่างโครงสร้าง"ตน" กับ ประสบการณ์ที่เป็นจริง ไปสู่ภาวะของความสอดคล้องมากขึ้นนี้ จะส่งผลให้สมาชิกมีความเครียดน้อยลง (Rogers 1965: 524-527)

ผู้นำกลุ่ม ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีส่วนช่วยให้ สมาชิกเครียดน้อยลง จากคำพูดของสมาชิกคนหนึ่งที่ว่า "ดิฉันคิดว่ามันเป็นบุญคุณของคุณอัจฉรานะ ที่ได้กรุณาทำให้พวกเราได้มาพบกัน ได้มีเวลาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน และได้มาเป็นเพื่อนรู้จักกัน เหมือนเป็นพี่เป็นน้องกัน" สมาชิกบางคนกล่าวแก่ผู้นำกลุ่มว่า "ยังไม่เคยมีใครที่ให้เวลา และใส่ใจกับเราอย่างนี้เลย รู้สึกขอบคุณอย่างมากที่ผู้นำกลุ่มสนใจในปัญหา ในความรู้สึกของพวกเขา"

นอกจากนี้สมาชิกกลุ่มยังได้ประเมินผู้นำกลุ่ม (ตามแผนภูมิ ในภาคผนวก หน้า 140) ในคุณลักษณะทางบวกทั้งหมด แสดงให้เห็นว่า สมาชิกมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้นำกลุ่ม ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้เป็นตัวสะท้อนให้เห็นถึงสัมพันธภาพที่ดีในกลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาในการวิจัยนี้ บอนนี่ (Bonny 1965: cited by Shertzer and Stone 1968: 448) ได้กล่าวไว้ว่าสัมพันธภาพที่ดีจะเป็นตัวสร้างเสริมให้สมาชิกลดการใช้กลไกป้องกันตัวเอง อันจะนำไปสู่การที่เขาจะยอมรับกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้น โดยไม่ต้องบิดเบือน หรือปฏิเสธ ดังนั้น "ตน" ของเขาจะค่อย ๆ สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น ความเครียดก็จะลดลง

การที่กลุ่มช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกมีความสำคัญมากกว่าเทคนิคและวิธีการใด ๆ (Shertzer and Stone 1968: 35) ความเข้าใจในตนเองนี้จะนำไปสู่การทำความเข้าใจถึงสาเหตุของปัญหา เพื่อค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหานั้น ๆ

ในด้านของสมาชิก สมาชิกของกลุ่มได้มาจากการที่ผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์และชักชวนให้ญาติผู้ป่วยรู้สึกสนใจ และอยากเข้าร่วม โดยการอธิบายถึงที่มาในการจัดกลุ่ม ว่ามาจากการที่ผู้วิจัยเห็นว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นจิตแพทย์ พยาบาล หรือผู้ช่วยดูแลคนไข้ ต้อง



รับมือกับคนใช้โรคจิตจำนวนมากจนไม่สามารถจะมีเวลามาประดับประดาจิตใจและความรู้สึกของญาติผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง แม้ว่าบุคลากรเหล่านั้นจะมีความตั้งใจที่อยากจะช่วยเหลือก็ตาม ขณะเดียวกัน ผู้วิจัยมีความเห็นอกเห็นใจ ในความรู้สึกของญาติผู้ป่วย จึงอยากจะช่วยเหลือประดับประดาจิตใจของพวกเขา ซึ่งปรากฏว่าญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกสนใจ และรู้สึกว่าผู้วิจัยยืนอยู่ในจุดที่เห็นใจพวกเขา โดยไม่ได้ตำหนิเขาเหล่านั้นเลย แต่ด้วยความจำเป็นในเรื่องการหารายได้ และช่วงเวลาทำงาน ญาติบางส่วนจึงไม่สามารถมาเข้าร่วมได้ เพราะฉะนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มาเข้าร่วมนี้เป็นสมาชิกที่รู้สึกสนใจและสมัครใจจะเข้าร่วมกลุ่มด้วยตนเอง และพอจะมีเวลาว่างมาเข้ากลุ่มได้ถึง 8 ครั้งอย่างต่อเนื่อง ความสมัครใจของสมาชิกจึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่จะยังประโยชน์ให้กับสมาชิกและทำให้การดำเนินไปของกลุ่มมีพัฒนาการที่ดี (ชัชชัย สมิตธิไกร 2527:74)

ส่วนตารางที่ 9 (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ง หน้า 142) แสดงให้เห็นว่า สมาชิกรู้สึกพอใจ รู้สึกว่าการเข้าร่วมกลุ่มมีประโยชน์ต่อเขา ทำให้เขารู้สึกผ่อนคลายจากความเครียดที่ต้องอยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคจิตเภท วาสเนอร์และจอห์นสัน พบว่าเมื่อสมาชิกในกลุ่มได้ระบายถึงความอัดอั้น ไม่สบายใจ ในปัญหาของเขาแล้ว จะทำให้สมาชิกเหล่านั้นรู้สึกเครียดน้อยลง (Wassner 1976: 144-147 ,Johnson 1981: 36-42)

ในส่วนของจำนวนสมาชิก และระยะเวลาในการเข้ากลุ่มนั้น สำหรับกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ผู้วิจัยจัดขึ้นนี้มีสมาชิกที่มาเข้าร่วมกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องกัน 8 ครั้ง จำนวน 7 คน โดยปกติกลุ่มจะประกอบด้วยสมาชิก 6 คน และผู้นำกลุ่มอีก 1 คน จำนวนของผู้ที่เข้าร่วมดังกล่าวนี้ได้รับการศึกษาวิจัยมาแล้วว่าเป็นจำนวนที่ดีที่สุดที่จะทำให้กลุ่มดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพสำหรับสมาชิกทั้งหมด (Rogers 1951: 293)

ส่วนระยะเวลาการเข้ากลุ่มนั้น ในการทดลองจัดกลุ่มครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มขึ้นสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 8 ครั้งต่อเนื่องกันไป ในเรื่องนี้โรเจอร์ส (Rogers 1951: 294) ได้เขียนไว้ว่า กลุ่มจะมีการพบกันสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นกฎเกณฑ์ ครั้งละ 1 ชั่วโมง หรืออาจจะมากกว่านั้น ถ้าจำเป็น แต่เราก็สามารถจะยืดหยุ่นได้ตามสภาพการณ์ นั่นคือกลุ่มอาจจะพบกันสัปดาห์ละครั้ง หรือหลาย ๆ ครั้งในสัปดาห์ และระยะเวลาของการพบกันก็อาจถูก

ปรับเปลี่ยนให้ยาวนานกว่าได้ เพราะฉะนั้นองค์ประกอบทั้งในเรื่องจำนวนสมาชิก และระยะเวลาในการเข้ากลุ่ม สามารถช่วยส่งเสริมให้กลุ่มดำเนินไปด้วยดี

โดยสรุปแล้ว ทั้งในแง่ของกระบวนการกลุ่ม ผู้นำกลุ่ม ความสมัครใจของสมาชิก จำนวนสมาชิก และระยะเวลาในการเข้าร่วมกลุ่ม ตามที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการนั้นสามารถจะยืนยันได้ว่าเป็น กลุ่มการศึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวโรเจอร์ส และผลการวิจัยนี้ได้แสดงให้เห็นว่าการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส เป็นกระบวนการที่สามารถใช้ เพื่อลดความเครียดในญาติผู้ป่วยโรคจิตเภทได้

ถึงหน้า 101



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย