



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของการฝึกทักษะสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยจิตเภท เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) แบบ Classical experiment design (Before and After study with one control group) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการฝึกทักษะสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยจิตเภท โดยเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมของผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลร่วมกับกลุ่มบำบัดปกติในหอผู้ป่วย กับกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยกลุ่มบำบัดตามปกติเพียงอย่างเดียว โดยผู้ป่วยกลุ่มควบคุมจะได้รับการรักษาด้วยกลุ่มบำบัดปกติเพิ่มขึ้นในเวลาที่เท่ากับกลุ่มทดลองได้รับการฝึกทักษะสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

ลักษณะประชากรและการเลือกตัวอย่าง

ประชากรที่นำมาศึกษาเป็นผู้ป่วยจิตเภทที่รับไว้รักษาในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชระหว่างเดือนธันวาคม 2533 ถึง มกราคม 2534 ทั้งเพศชายและหญิง และมีคุณสมบัติต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 14-30 ปี ทั้งเพศชายและหญิง
2. ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภท
3. มีการศึกษาไม่ต่ำกว่าเกณฑ์บังคับ คือ ประถมศึกษาปีที่ 6 อ่านและเขียนหนังสือได้ดี
4. ไม่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นบุคคลปัญญาอ่อน เป็นอัมพาตหรือมีพฤติกรรม

ถดถอยเสื่อมมาก

5. ไม่อยู่ในภาวะสับสน วุ่นวาย ประสาทหลอนหรือหลงผิดมากเกินไป พูดคุยกันได้อย่างมีความรู้เรื่องดี

6. ญาติ แพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลประจำตึกให้ความร่วมมือในการวิจัย

7. ผู้ป่วยมีความเต็มใจและสมัครใจ

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ประชากรตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยจิตเภทที่มีอายุระหว่าง 14-30 ปี มี Diagnostic criteria และ Inclusion criteria ดังกล่าวแล้วนั้น โดยมีตัววัดหลัก (Primary outcome) ของการวิจัยเป็นลักษณะพฤติกรรมการแสดงออกที่วัดโดยแบบสอบถาม และแบบสังเกตพฤติกรรมเป็น rating scale 5 ระดับ จากการศึกษาผลการวิจัยที่ผ่านมา เรื่องการใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคองในผู้ป่วยจิตเภทของสุนีย์ เอกวัฒน์พันธุ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และนําผลการศึกษามาคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร

$$n = \frac{(Z_{\alpha} + Z_p)^2 2Sp^2}{D^2}$$

โดยกำหนดให้ n = ขนาดประชากรตัวอย่าง

Z_{α} = ระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05 จากตารางมีค่า 1.96

Z_p = ระดับความเชื่อมั่นที่ 0.10 จากตารางมีค่า 1.28

Sp^2 = pooled valiance

D = ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยที่ต้องการทดลอง

ได้ n = 15 คน นั่นคือ ผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน

การเลือกและจัดกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อได้คัดเลือกผู้ป่วยตาม Inclusion criteria ครบตามจำนวนที่ต้องการแล้ว นำกลุ่มผู้ป่วยทั้ง 30 คน มาจัดแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธี Simple Random Allocation โดยใช้ random number table เลือกตามแนวนอน แนวขวาง หรือแนวทะแยงก็ได้ ได้หมายเลขต่าง ๆ 30 จำนวน แล้วกำหนดหมายเลขให้ผู้ป่วยคนที่ 1, 2, 3 ได้รับหมายเลขตามทีสุ่มเป็นลำดับ ครบ 15 คนแรกจัดเป็นกลุ่มทดลองและ 15 คนหลังเป็นกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลของการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือสำหรับวัดพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยจิตเภท ประกอบด้วยแบบวัด 2 ชุด คือ

1. แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการแสดงออก The Assertion Inventory ซึ่งละเอียด ชูประยูร และคณะฯ ได้แปลมาจากการศึกษาของ Eileen Gambrill และ Cheryl A. Richy ในการศึกษาพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยจิตเวช ณ มหาวิทยาลัย California Berkeley และละเอียด ชูประยูร และคณะฯ ได้ดัดแปลงแบบสอบถามนี้ใช้สำรวจพฤติกรรมแสดงออกของบุคลากรสุขภาพจิต จิตเวชของโรงพยาบาลสมเด็จพระยา ใน ปี พ.ศ.2521 และผู้วิจัยได้ดัดแปลงข้อความบางประการให้เหมาะสมยิ่งขึ้นกับวัฒนธรรมสังคม และสภาพของผู้ป่วยจิตเภท แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อความสั้น 40 ข้อ ที่ครอบคลุมพฤติกรรมแสดงออกอย่างกว้าง ๆ ต่อไปนี้คือ

1. การปฏิเสธที่จะทำตามคำขอร้อง (Turning Down Requests)
2. การทราบและยอมรับซึ่งข้อจำกัดส่วนตัว (Personal Limitation)
3. การติดต่อกับสังคม (Social Contacts)
4. การแสดงออกซึ่งความรู้สึกในทางบวก (Expressive Positive Feeling)
5. การจัดการกับคำวิพากษ์วิจารณ์อย่างเหมาะสม (Handling criticism)
6. การยอมรับความแตกต่างจากผู้อื่นของตัวเอง (Differing with others)
7. การเรียกร้องสิทธิที่ตนควรได้รับ (Assertion in service situations)
8. การกล่าววิพากษ์วิจารณ์ ตาหนิผู้อื่น (Giving negative feedback)

เกณฑ์การให้คะแนน

ในการตอบแบบสอบถามแต่ละข้อความนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องตอบเกี่ยวกับ

- 1) ระดับของความไม่สบายใจ หรือความวิตกกังวล (Degree of discomfort or Anxiety) เมื่อต้องการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ออกไป โดยให้ตัวเลขแสดงระดับของความรุนแรงของความไม่สบายใจและความวิตกกังวล ซึ่งมีระดับตั้งแต่ 1-5 โดยที่ระดับ 1 หมายถึง ไม่มีอาการของความไม่สบายใจอยู่เลยไปจนถึง 5 ซึ่งแสดงว่า มีมากที่สุด

2) ความเป็นไปได้ในการแสดงพฤติกรรม ถ้าต้องเผชิญกับเหตุการณ์นั้นจริงๆ (The Probability of Displaying The Behavior if Actually Presented with the Situation) ซึ่งจะต้องตอบเป็น 5 ระดับเหมือนกัน คือ ระดับ 1 หมายถึง กระทำบ่อยมากจนถึง ระดับ 5 หมายถึง ไม่เคยกระทำเลย

การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ป่วยจิตเภทที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 คน ตอบด้วยตนเอง แล้วนำมาคำนวณหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficiency) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87

2. แบบสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองโดยศึกษาจากตำรา เอกสารทางวิชาการ และประสบการณ์ที่ทำงานกับผู้ป่วยจิตเวช เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนจากน้อยที่สุดไปหามากที่สุด ดังนี้

- | | | |
|---------|---------|------------------------|
| คะแนน 1 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมน้อยที่สุด |
| คะแนน 2 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมเล็กน้อย |
| คะแนน 3 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมปานกลาง |
| คะแนน 4 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมมาก |
| คะแนน 5 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมมากที่สุด |

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก

ผู้วิจัยนำแบบสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์และจิตวิทยาซึ่งมีความรู้ในเรื่องที่ศึกษาอย่างดี จำนวน 4 ท่าน พิจารณา (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิอยู่ในภาคผนวก) เพื่อปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริง จากการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาพบว่า ได้มีการแก้ไขตัดทอนและเพิ่มเติมในข้อความบางประการให้แบบสังเกตพฤติกรรมมีความตรงมากขึ้น

การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสังเกตพฤติกรรม โดยนำแบบสังเกตพฤติกรรมที่แก้ไขแล้วไปใช้กับผู้ป่วยจิตเภทที่มีลักษณะเดียวกับผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง จำนวน

15 คน ทำการสังเกตพฤติกรรมโดยพยาบาลจิตเวชประจำหอผู้ป่วยชาย และหอผู้ป่วยหญิง ซึ่งได้คัดเลือกไว้เป็นผู้ช่วยผู้วิจัยหอผู้ป่วยละ 1 ท่าน รวม 2 ท่าน ผู้สังเกตแต่ละท่านต่างให้คะแนนผู้ป่วย แล้วนำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยการหาความสัมพันธ์ระหว่างผู้สังเกตด้วย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product Moment Correlation) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92 และหาค่าความแตกต่างของคะแนนการสังเกตพฤติกรรมของหอผู้ป่วย โดยเฉลี่ยของผู้สังเกต 2 คน โดยใช้ Gain Score เท่ากับ 1.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการสังเกตพฤติกรรมเท่ากับ 1.278 แสดงว่าผู้สังเกต 2 คน ให้คะแนนในการสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยแต่ละคนใกล้เคียงกันมาก

หมายเหตุ การคำนวณใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS^x

ขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัย

1. ขั้นเตรียมการ

- 1.1 ผู้วิจัยเตรียมตัวศึกษา ค้นคว้าตำรา เอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการทากลุ่มบำบัด, พฤติกรรมการแสดงออก, ผู้ป่วยจิตเภท, การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โปรแกรมการฝึกฝนในรูปแบบต่าง ๆ และการวิจัยทางการแพทย์
- 1.2 ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวเองจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา และผู้ทรงคุณวุฒิต่าง ๆ เพื่อขอความร่วมมือในการทำการศึกษาวิจัย
- 1.3 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกผู้ป่วยใน พยาบาลผู้ตรวจการ และหัวหน้าหอผู้ป่วยแผนกหญิงและแผนกชายของโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการศึกษาวิจัย การเก็บข้อมูล การทำการทดลองตามขั้นตอนต่าง ๆ และขอความร่วมมือจากแพทย์เจ้าของไข้ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ประจำหอผู้ป่วย ในการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย และใช้เวลาเพื่อทำการทดลองจัดกลุ่มต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปอย่างดี
- 1.4 ผู้วิจัยได้เข้าสังเกตการณ์การจัดกลุ่มในหอผู้ป่วย สร้างสัมพันธภาพ ทาความรู้จักคุ้นเคยกับผู้ป่วยที่จะคัดเลือกเข้าทำการศึกษาวิจัย ทั้งนี้เพื่อจะได้ทราบประวัติ อาการ

พฤติกรรมต่าง ๆ ตลอดจนผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจอันจะเป็นประโยชน์ในการดำเนินกลุ่มโปรแกรมการทดลองต่อไป

1.5 ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ช่วยผู้วิจัย เพื่อสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วยก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งผู้ช่วยผู้วิจัยทั้ง 2 ท่านนี้เป็นพยาบาลจิตเวชที่ทำงานในหอผู้ป่วยชายและหอผู้ป่วยหญิง และให้การดูแลผู้ป่วยที่เป็นประชากรตัวอย่าง โดยที่ผู้ช่วยผู้วิจัยไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดกลุ่ม และไม่ทราบว่าผู้ป่วยคนใดถูกจัดอยู่ในกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม

2. ขั้นตอนการทดลองและรวบรวมข้อมูล

2.1 คัดเลือกผู้ป่วยที่จะทำการศึกษา โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกตามที่กล่าวมาแล้วจำนวน 30 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยหญิง 15 คน ผู้ป่วยชาย 15 คน อายุตั้งแต่ 18-30 ปี วุฒิมัธยมศึกษาต่ำสุด ประถมศึกษาปีที่ 6 และสูงสุดจบปริญญาตรี ตามลักษณะประชากรตัวอย่าง และสรุปลักษณะประชากรตัวอย่างในตารางที่ 1 และ 2 ในบทที่ 4

2.2 แบ่งประชากรตัวอย่างที่จะศึกษาโดยวิธี Simple Random Allocation เป็น 2 กลุ่ม (ใช้วิธีสุ่มดั่งได้อธิบายไว้แล้วข้างต้น) ได้แก่ ผู้ป่วยกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง และผู้ป่วยกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มควบคุม

2.3 วัดระดับความไม่สบายใจและความเป็นไปได้ในการแสดงพฤติกรรมของผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมแสดงออก โดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเองเก็บไว้เป็น Pre-test

2.4 วัดพฤติกรรมแสดงออกของผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแบบสังเกตพฤติกรรมแสดงออก โดยผู้ช่วยผู้วิจัยทั้ง 2 ท่านเป็นผู้สังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยขณะอยู่ในหอผู้ป่วยแล้วให้คะแนน เก็บไว้เป็น Pre-test

2.5 เริ่มการทดลองโดยการจัดกลุ่มโปรแกรมการฝึกทักษะสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในผู้ป่วยกลุ่มทดลองจำนวนทั้งสิ้น 10 ครั้ง โดยจัดกลุ่มทุกวัน วันละ 1 ช.ม. ติดต่อกันไปรวม 10 ชั่วโมง ไม่เว้นวันเสาร์-อาทิตย์ และหยุดราชการอื่น ๆ โดยเริ่มจัดกลุ่มการทดลองตั้งแต่วันที่ 15-24 มกราคม 2534

2.6 ผู้วิจัยจัดกลุ่มบันทึกตามปกติได้แก่ กลุ่มนันทนาการ กลุ่มอ่านหนังสือพิมพ์ กลุ่มวาดภาพ ฯลฯ ในผู้ป่วยกลุ่มควบคุมเสริมให้จากตารางปกติของหอผู้ป่วยในวันเดียวกับที่จัด

กลุ่มฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในผู้ช่วยกลุ่มทดลอง โดยจัดทุกวัน วันละ 1 ช.ม.ติดต่อกัน 10 วัน เช่นเดียวกัน เพื่อผู้ช่วยกลุ่มควบคุมจะมีเวลาการได้รับกลุ่มบำบัดเพิ่มขึ้นเท่าเทียมกับกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

2.7 วัดระดับความไม่สบายใจและความเป็นไปได้ในการแสดงพฤติกรรมของผู้ช่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการแสดงออกอีกครั้งหนึ่งหลังจากเสร็จสิ้นการจัดกลุ่มแล้ว 2 วัน เก็บเป็น Post-test

2.8 วัดพฤติกรรมแสดงออกของผู้ช่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยแบบสังเกตพฤติกรรมแสดงออก เช่นเดียวกับก่อนเริ่มการทดลอง หลังจากเสร็จรับการจัดกลุ่มแล้ว 2 วัน เก็บเป็น Post-test เช่นเดียวกัน

การทดลองฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

การฝึกทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จัดเป็นโปรแกรมต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้น โดยศึกษาจากตำรา เอกสารต่าง ๆ และผสมผสานไปกับเทคนิคการจัดกลุ่มเป็นกิจกรรมกลุ่มในรูปแบบต่าง ๆ โดยจัดทุกวันวันละ 1 ช.ม.เป็นเวลา 10 วันติดต่อกัน รายละเอียดของกิจกรรมกลุ่มมีดังนี้

ครั้งที่ 1 การเปิดเผยตัวเอง

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. ฝึกทักษะการแนะนำตัวเอง เปิดเผยตัวเองกับกลุ่ม
2. ฝึกทักษะการทำความรู้จักสนใจผู้อื่น สร้างความสนิทสนมคุ้นเคยระหว่างสมาชิก

ในกลุ่ม

3. ผู้ช่วยสามารถเปิดเผยตัวเอง ทุกคนมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้หลังจากเลิกกลุ่มแล้ว

หลักการและเหตุผล

ในการเริ่มต้นมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การแนะนำตัวเอง และการเปิดเผยตัวเองอย่างเหมาะสมจะเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลตีบหน้าและดำเนินต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ การแนะนำตัวเอง และการเปิดเผยตัวเองจะทำให้ผู้แนะนำเกิดการรู้จักตนเอง ภาควุฒิใจในตนเอง มีความมั่นใจในการแสดงออก รู้จักตนเองมีคุณค่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม อยู่ร่วมในสังคมได้อย่างเป็นปกติ

วิธีการ

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวแนะนำตัวเอง บอกวัตถุประสงค์ทั่วไปในการทำกลุ่ม
2. ให้ผู้ช่วยแนะนำตัวเองทีละคน โดยให้บอกชื่อ นามสกุล ชื่อเล่น อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ อาหารที่ชอบมากที่สุด งานอดิเรก ฯลฯ และเน้นให้ผู้ช่วยแต่ละคนพยายามจำข้อมูลของสมาชิกในกลุ่มให้ได้มากที่สุด
3. ให้ผู้ช่วยทุกคนลุกออกจากที่นั่ง แล้วไปพูดคุยทำความรู้จักกับผู้ช่วยคนใดก็ได้ที่ตนสนใจ โดยซักถามรายละเอียดเพิ่มเติมจากเดิม ให้เวลา 15 นาที
4. จากนั้นให้ผู้ช่วยแต่ละคนบอกให้กลุ่มทราบว่า ได้รายละเอียดของเพื่อนใหม่ อะไรบ้าง พูดคุยกันในเรื่องอะไร ไปจนครบทุกคน
5. เมื่อผู้ช่วยทุกคนได้กล่าวรายละเอียดของเพื่อนใหม่ของตนจบแล้ว ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้ช่วยทุกคนพยายามทำความรู้จักเพื่อนใหม่นอกกลุ่ม หลังจากเลิกกลุ่มแล้วเป็นการบ้าน แล้วนำผลกลับมาเล่าให้กลุ่มฟังในการพบกันครั้งต่อไป
6. ผู้นำกลุ่ม บอกวันและเวลาของกลุ่มครั้งต่อไปให้ผู้ช่วยทราบแล้วจึงปิดกลุ่ม

ครั้งที่ 2 การอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม

หลักการและเหตุผล

คนเป็นสัตว์สังคมที่ไม่สามารถอยู่ลำพังคนเดียวได้ จำเป็นต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ๆ และในการอยู่ร่วมกันนั้น คนแต่ละคนมีความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ บุคลิกลักษณะที่เป็นแบบฉบับเฉพาะของแต่ละคน ถ้าปรับเข้ากันได้ก็อยู่ร่วมกันได้ ไม่มีปัญหา แต่บางครั้งบางคราวที่ความคิด ความรู้สึก อารมณ์ของแต่ละคนแตกต่างกันแล้วปรับเข้าหากันไม่ได้ ทำให้เกิดปัญหาในการอยู่ร่วมกัน ฉะนั้นการอยู่ร่วมกันในสังคมของคนจำนวนมาก ซึ่งต้องมีการควบคุมตนเองในสิ่งที่ไม่พอ

ใจ การร่วมมือกัน การด้อยที่ด้อยอาศัย การเข้าใจถึงความคิดความรู้สึกของแต่ละฝ่าย และอื่น ๆ เพื่อลดปัญหาในการอยู่ร่วมกัน ผู้ป่วยจิตเภทมักมีปัญหในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่ว่าจะสาเหตุใดก็ตาม การได้เรียนรู้หลักการและวิธีปฏิบัติในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น น่าจะทำให้ปัญหาดังกล่าวของผู้ป่วยลดลงได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้แนวทางในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีส่วนแสดงความคิดเห็นถึงการอยู่ร่วมกับผู้อื่น
3. เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงปัญหาในการอยู่ร่วมกัน และเรียนรู้วิธีการแก้ไขปฏิบัติที่

ถูกต้อง

4. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถนำความรู้ ความเข้าใจไปปฏิบัติ เพื่อการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

อย่างเหมาะสม

วิธีการ

1. ผู้นำกลุ่มแจกกระดาษ A4 และปากกาให้ผู้ป่วยคนละ 1 ชุด เขียนชื่อไว้
2. ให้นักเรียนพับครึ่งกระดาษ A4 ตามแนวดิ่ง
3. วาดรูปของผู้ป่วยเองลงบนกระดาษที่พับครึ่งแล้ว
4. จากนั้นสลับกระดาษที่วาดรูปเสร็จแล้วกับเพื่อนที่นั่งข้าง ๆ ให้นักเรียนวาดรูปที่เพื่อนคิดว่าเป็นตัวผู้ป่วยลงในกระดาษส่วนที่พับครึ่งที่เหลือ โดยไม่ให้ดูรูปเดิมที่ผู้ป่วยแต่ละคนวาดไว้
5. นำกระดาษที่วาดรูปเสร็จแล้วคืนเจ้าของ
6. คลี่กระดาษที่วาดรูปดูว่า รูปผู้ป่วยคนเดียวกัน แต่มีผู้วาด 2 คนไม่เหมือนกันเลย
7. ผู้นำกลุ่มชี้เหตุการณ์นี้เป็นสื่อให้ผู้ป่วยทราบว่า ในการอยู่ร่วมกันนั้น ตัวเรามองและคิดถึงตัวเองในแบบหนึ่ง ซึ่งผู้อื่นจะมองและคิดถึงตัวเราในอีกแบบหนึ่ง ซึ่งไม่เหมือนกันเลย ซึ่งเป็นสาเหตุของปัญหาในการอยู่ร่วมกัน
8. จากนั้นให้ผู้ป่วยช่วยกันแสดงความคิดเห็นถึงปัญหาในการอยู่ร่วมกัน ซึ่งแต่ละคนเคยประสบมาแสดงบทบาทสมมติให้กลุ่มร่วมวิจารณ์และบอกแนวทางแก้ไข
9. สรุปการประชุมกลุ่ม

ครั้งที่ 3 การปฏิบัติตนให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น

หลักการและเหตุผล

ในการอยู่ร่วมกันนั้น หลาย ๆ ครั้งที่ประสบปัญหาการเข้ากันไม่ได้ การไม่เข้าใจกัน การทะเลาะเบาะแว้ง ก้าวร้าวกัน ถ้าวิเคราะห์กันดี ๆ แล้ว หนึ่งในสาเหตุหลายประการมาจากความต้องการให้คนอื่นทำตามอย่างที่เรายากได้ อยากให้เป็น ตามหลักพุทธศาสนากล่าวไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงผู้อื่นยากยิ่งกว่าการเปลี่ยนแปลงใจๆ ฉะนั้นในการอยู่ร่วมกันนั้น เราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงผู้อื่นหรือของการให้ผู้อื่นทำตามที่เราต้องการได้ สิ่งที่ดีที่สุดก็คือ การปรับตัวเองให้เข้ากับบุคคลอื่น เข้ากับสถานการณ์นั้น ๆ ให้ได้ นั่นคือ การปรับตัวเองให้เป็นที่ยอมรับจากสังคมซึ่งมีความสำคัญในการลดความวิตกกังวล เสริมสร้างความมั่นใจในตนเอง เกิดความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความสำคัญและประโยชน์การปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข
2. ฝึกทักษะการปฏิบัติตนให้เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นในสังคมได้

วิธีการ

1. ให้อีกฝ่ายอภิปรายกันถึงการปฏิบัติตนให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นว่า ควรทำอย่างไร
2. ยกเหตุการณ์ของผู้ป่วยคนใดคนหนึ่งในกลุ่มจัดเป็นบทบาทสมมติ
3. จากนั้นอภิปรายแสดงความคิดเห็นร่วมกัน

ครั้งที่ 4 คาพูดที่แสดงมิตรภาพ

หลักการและเหตุผล

ในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ควรเริ่มต้นที่ตัวเองก่อน คาพูดที่แสดงถึงความเป็นมิตร จริงใจ เช่น สวัสดี ยินดีต้อนรับ ไม่เป็นไร ขอขอบคุณ ขอโทษ กรุณา ยินดีที่ได้พบ ซึ่งบ่งบอกถึงความรู้สึกในแง่บวก รู้สึกในแง่ดี สะท้อนถึงความคิดที่ดี มีการแสดงออกที่ดีตามมาเหล่านี้ย่อมแสดงว่า

ผู้ที่มีความเคารพในความเป็นบุคคล ให้เกียรติ และยกย่องผู้อื่น ทำให้ผู้อื่นรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น บางครั้งในสถานการณ์ที่เลวร้าย ถ้าบุคคลมีศักยภาพที่แสดงถึงมิตรภาพแล้ว สถานการณ์ร้าย ๆ เหล่านั้นก็อาจคลี่คลายไปในทางที่ดีได้ โดยใช้การลงทุนที่เป็นศักยภาพของตนเองเพียงเล็กน้อยเท่านั้น แต่ให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่า

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ช่วยทราบถึงประโยชน์ของการใช้ศักยภาพที่แสดงมิตรภาพ
2. ฝึกทักษะในการติดต่อกับผู้อื่น โดยใช้ศักยภาพที่แสดงมิตรภาพ
3. สามารถพูดและติดต่อกับบุคคลอื่นได้อย่างเหมาะสม

วิธีการ

1. ให้ผู้ช่วยช่วยกันคิดถึงศักยภาพที่แสดงถึงมิตรภาพในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น
2. ให้ผู้ช่วยบอกประโยชน์ของการใช้ศักยภาพที่แสดงมิตรภาพ
3. ให้ผู้ช่วยทราบถึงประสบการณ์ของการใช้ศักยภาพเหล่านี้ของผู้ช่วยแต่ละคนว่าเป็น

อย่างไร

4. แสดงบทบาทสมมติการใช้ศักยภาพที่แสดงถึงมิตรภาพ โดยยกสถานการณ์ของผู้ช่วยคนใดคนหนึ่งขึ้นมาเป็นตัวอย่าง
5. อภิปรายการแสดงบทบาทสมมติ
6. ให้ผู้ช่วยฝึกการใช้ศักยภาพที่แสดงมิตรภาพกับผู้อื่นในเด็ก แล้วนำผลกลับมาอภิปรายในครั้งต่อไป

ครั้งที่ 5 การแสดงการปฏิเสธและไม่เห็นด้วยอย่างสุภาพ

หลักการและเหตุผล

การไม่เห็นด้วย และรู้สึกไม่อยากได้หรืออยากทำในสิ่งที่คนอื่นเสนอให้เป็นความรู้สึกที่เกิดได้กับทุกคน บางคนต้องแกล้งทำเป็นเห็นด้วยและยอมรับสิ่งที่ไม่ต้องการเพียงเพื่อจะรักษาความสงบและเอาใจคนที่มาติดต่อกับเท่านั้น แล้วต้องกลับไปคิดกังวล หรือไม่พอใจกับการกระทำของตนเองอยู่อีกนาน ดังนั้นการแสดงการปฏิเสธและไม่เห็นด้วยกับคู่สนทนาด้วยกิริยาบาง

ประการ เช่น มองไปทางอื่น สิ้นศึรชะ หรือบอกเลยว่าไม่ต้องการ ด้วยน้ำเสียงและท่าทาง
สุภาพ ซึ่งไม่ใช่สิ่งที่ควรละเลยถ้าจำเป็นต้องปฏิบัติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้ถึงวิธีการแสดงการปฏิเสธและไม่เห็นด้วยอย่างสุภาพ
2. ฝึกทักษะการแสดงการปฏิเสธและไม่เห็นด้วยอย่างสุภาพ
3. สามารถแสดงการปฏิเสธและไม่เห็นด้วยอย่างสุภาพในสถานการณ์จริงได้

วิธีการ

1. ให้ผู้ป่วยเล่าประสบการณ์ การแสดงการปฏิเสธและไม่เห็นด้วยที่ผ่านมาว่าเป็น
อย่างไร โดยบอกถึงวิธีการที่ใช้ ความรู้สึก ปัญหาที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งการแก้ไขที่เคยทำมา
2. แนะนำวิธีการแสดงการปฏิเสธและไม่เห็นด้วยอย่างสุภาพ
3. ให้ผู้ป่วยแสดงบทบาทสมมติโดยกำหนดสถานการณ์ เพื่อนเสนอความเห็นที่ผู้ป่วย
ไม่เห็นด้วย, คนขายของมาเสนอสินค้าที่ไม่ต้องการ, เพื่อนขอยืมเงินหรือของใช้ส่วนตัวที่หือข
ยืมไม่ได้, เพื่อนสนิทขยชวนให้เข้าเสพติด
4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยนำประสบการณ์จากการฝึกไปใช้ในสถานการณ์จริงแล้วนำผล
กลับมาอภิปรายร่วมกันในครั้งต่อไป

ครั้งที่ 6 การให้ความช่วยเหลือผู้อื่นและการร้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น หลักการและเหตุผล

ในการอยู่ร่วมกันของบุคคลในสังคม จำเป็นต้องมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสถาน-
การต่าง ๆ บางครั้งเราอาจเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือหรือบางครั้งบางคราวเราอาจต้องร้อง
ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นบ้างเช่นกัน การเต็มใจให้ความช่วยเหลือ ผู้อื่นจะทำให้บุคคลมีความ
รู้สึกภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อผู้อื่น ในทางองเดียวกัน การกล้าแสดง
ความต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นไม่ใช่สิ่งที่น่าละอาย ไม่ใช่เป็นการแสดงนโม้ยของตน
เอง แต่การขอความช่วยเหลือในขอบเขตที่เหมาะสม จะทำให้บุคคลลดความวิตกกังวลความ
อึดอัด และความรู้สึกว่าเหว้ โดดเดี่ยว ถูกทอดทิ้งลงได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น
2. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ถึงความรู้สึกที่ดีในการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น
3. เพื่อให้ผู้ป่วยกล้าแสดงความต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม
4. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถให้ และรับความช่วยเหลือในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

วิธีการ

1. ผู้นำกลุ่มขออาสาสมัครผู้ช่วย 2 คน แสดงบทบาทสมมติเรื่องคนตาบอด ปิดตาผู้ป่วยคนที่ 1 ไว้ แล้วให้เดินไปรอบ ๆ กลุ่มเพียงลำพังครั้งหนึ่ง แล้วให้ผู้ป่วยคนที่ 2 เข้าไปจูงผู้ป่วยคนที่ 1 เดินไปรอบ ๆ กลุ่มด้วยกัน จากนั้นสลับบทบาทกันแล้วปฏิบัติเหมือนครั้งแรก
2. ถามความรู้สึกของผู้ป่วยทั้ง 2 คนว่า ขณะถูกปิดตาเดินตามลำพังเป็นอย่างไร เมื่อมีผู้มาช่วยจูงเดินรู้สึกอย่างไร แล้วถามความรู้สึกของผู้มาจูงเดินว่า เห็นคนตาบอดเดินคนเดียวรู้สึกอย่างไร เมื่อเข้าไปช่วยจูงเดินแล้วรู้สึกอย่างไร
3. นำเหตุการณ์นี้มาอธิบายถึงความสำคัญของการให้ และรับความช่วยเหลือในการอยู่ร่วมกัน
4. ให้นักเรียนแต่ละคนเล่าประสบการณ์ให้ช่วยเหลือผู้อื่น และการขอความช่วยเหลือผู้อื่น ว่าปฏิบัติอย่างไร รู้สึกอย่างไร มีปัญหาหรือไม่ ถ้ามีปัญหาการแก้ไขอย่างไร
5. แสดงบทบาทสมมติ กระตุ้นให้ผู้ป่วยนำเสนอประสบการณ์จากกลุ่มไปปฏิบัติในชีวิตจริง แล้วนำผลกลับมาอภิปรายในการประชุมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 7 การฟังอย่างมีคุณภาพ

หลักการและเหตุผล

การฟังจะเกิดควบคู่กับการพูดเสมอ เมื่อมีฝ่ายหนึ่งพูด อีกฝ่ายต้องเป็นฝ่ายฟัง ลองคิดว่า ถ้ามีแต่คนพูดแล้วไม่มีผู้ฟัง สถานการณ์จะเป็นเช่นไร การฟังเป็นการแสดงการยอมรับนับถือผู้พูด เป็นตัวกระตุ้นที่มีอำนาจอย่างมากที่จะทำให้ผู้พูดเกิดความรู้สึกที่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคลทั้ง 2 ฝ่ายจะก้าวหน้าต่อไป การเป็นผู้ฟังที่ดีจะได้รับประโยชน์มากมายอย่างแน่นอน เทคนิคของการเป็นผู้ฟังที่มีคุณภาพได้แก่ การตั้งใจฟังเรื่องราว การสบตาผู้พูด การแสดงความ

สนใจเรื่องราวด้วยลักษณะกระตุ้น สนับสนุน พักหน้ารับ ฟังเรื่องราวจนจบไม่ขัดจังหวะ ใต้ถาม
เรื่องเมื่อเกิดข้อสงสัย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจลักษณะและประโยชน์ของการฟังอย่างมีคุณภาพ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยฝึกทักษะในการฟังอย่างมีคุณภาพ

วิธีการ

1. ให้ผู้ป่วย 3 คน แสดงบทบาทสมมติ การฟังโดยให้ผู้ป่วยคนที่ 1 พูดเล่าเรื่อง
อะไรก็ได้ไปเรื่อย ๆ แล้วให้ผู้ป่วยคนที่ 2 คอยขัดจังหวะ ไม่สนใจ ไม่ตั้งใจฟัง ผู้ป่วยคนที่ 3
ตั้งใจฟังอย่างดี ถามความรู้สึกของผู้ป่วยที่เป็นผู้พูดที่มีต่อผู้ฟังคนที่ 2, 3 ว่าเป็นอย่างไร
2. ให้ผู้ป่วยที่เป็นผู้พูด บอกสิ่งที่สังเกตเห็นท่าทางและความรู้สึกของผู้ป่วยที่เป็นผู้พูด
ในขณะที่ผู้พูดให้ผู้ฟังทั้ง 2 คนฟัง
3. อภิปรายลักษณะที่ดีของการเป็นผู้ฟังที่ดีว่าเป็นอย่างไร ประโยชน์ที่ได้รับมีอะไร
บ้าง
4. ฝึกการเป็นผู้ฟังที่ดี โดยให้ผู้ป่วยฟังเรื่องราวที่บันทึกกลุ่มพูดให้ฟัง ประมาณ 5-10
นาที แล้วให้ผู้ป่วยอาสาสมัครบอกเรื่องราวที่ฟังให้ได้มากที่สุด
5. อภิปรายการฟังที่ดี มีความหมายหรือไม่ ต้องทำอย่างไรจึงจะทำให้การฟังมี
คุณภาพได้
6. กระตุ้นให้ผู้ฟังเล่าประสบการณ์ของตนเอง แสดงบทบาทสมมติ
7. แสดงความคิดเห็นหาข้อแก้ไขนำไปปฏิบัติจริง

ครั้งที่ 8 การรักษาสีทธิของตนเอง

หลักการและเหตุผล

บุคคลสามารถมีสิทธิที่เป็นของตนเองอยู่ในฐานะของความเป็นคนและสามารถแสดง
สิทธิอันชอบธรรม และขอให้ใครก็ตามแสดงความยุติธรรมต่อตนได้ การแสดงออกเพื่อรักษา
สิทธิของตนเอง ซึ่งส่วนมากแล้วจะกระทำโดยตรง เป็นการกระทำเพื่อลดความรู้สึกถูกเอารัด

เอาเปรียบโดยไม่ยุติธรรม ลดความวิตกกังวลในการที่จะต้องจ่ายยอมรับสภาพต่าง ๆ เพียงแต่การกล่าววาจาหรือแสดงท่าทางที่เหมาะสมเท่านั้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อฝึกให้ผู้ป่วยสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น โดยรักษาสีทิวส่วนคนที่ฟังได้ไว้
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติการรักษาสีทิวของตนเอง ในการติดต่อมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม

วิธีการ

1. ผู้นำกลุ่มอธิบายถึงสีทิวของตนเอง และสีทิวของผู้อื่นเป็นอย่างไร
2. ให้ผู้ป่วยอภิปรายถึงความรู้สึกและความนึกคิดในการใช้สีทิวของตนเอง
3. เล่าประสบการณ์ถึงการรักษาสีทิวของผู้ป่วยแต่ละคนว่า มีวิธีการอย่างไร ทำอย่างไร และรู้สึกอย่างไร
4. แสดงบทบาทสมมติ การรักษาสีทิวในร้านอาหาร การถามถึงอาการป่วยของตน การขอร้องให้เพื่อนเคารพสีทิวของผู้อื่น
5. ให้ผู้ป่วยนำกลับไปปฏิบัติแล้วกลับมาเล่าผลให้กลุ่มฟังในครั้งต่อไป

ครั้งที่ 9 ความสามารถในการแสดงความรู้สึกของตนทั้งทางบวกและทางลบ

หลักการและเหตุผล

ในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลต่าง ๆ การแสดงความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีขึ้นมาระหว่างการสนทนา เป็นสิ่งปกติที่พบได้เสมอ คนบางคนไม่กล้าที่จะบอกความรู้สึกไม่ชอบให้ผู้อื่นรับฟังด้วยเหตุผลเพียงว่า ไม่กล้า หรือเกรงใจ และจากวัฒนธรรมรูปแบบการเลี้ยงดูของคนไทยที่ต้องมีความเกรงใจจนบางครั้งมากเกินไปจนกลายเป็นความขลาดกลัว ทำให้บุคคลหลายต่อหลายคนไม่กล้าแสดงความรู้สึกที่แท้จริงของตนออกมา การแสดงความรู้สึกที่แท้จริงออกมาอย่างเหมาะสม จะช่วยทำให้ลดความวิตกกังวล ความคับแค้นใจ ความตึงเครียดลงได้ เกิดความเข้าใจในสถานการณ์ที่ตรงกัน นั่นคือ สัมพันธภาพของทั้ง 2 ฝ่ายย่อมดำเนินไปด้วยดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ถึงการแสดงความรู้สึกจากประสบการณ์จริง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยฝึกทักษะในการแสดงความรู้สึก ทั้งทางบวกและลบได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติการแสดงความรู้สึกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการ

1. ให้อาจารย์แสดงบทบาทสมมติ ผู้ป่วยคนหนึ่งหยิบของใช้ส่วนตัวของผู้ป่วยอีกคนหนึ่งไป ให้แสดงความรู้สึก
2. อภิปราย บทบาทสมมติ
3. เล่าประสบการณ์ที่เคยมีการแสดงความรู้สึกทั้งทางบวกและลบ
4. กระตุ้นให้ปฏิบัติจริง กลับมาเล่าในครั้งต่อไป

ครั้งที่ 10 ประเมินผล

ให้อาจารย์ทุกคนเล่าความรู้สึกของการฝึกทักษะการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการนำไปใช้ว่าเป็นอย่างไร แล้วนำผลวิเคราะห์ วิจัยของผู้ป่วยมาเป็นข้อมูลในการให้ความช่วยเหลือต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS[®] สถิติที่ใช้มีดังนี้ (พรศรี ศรีอำพร, 2529)

1. ความเที่ยงของแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการแสดงออกด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficiency)
2. ความเที่ยงของแบบสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก โดยหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้สังเกต 2 คน ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product Moment Correlation) ค่าความแตกต่างของคะแนนสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก โดยเฉลี่ยของผู้สังเกต 2 คน ใช้ Gain Score และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของคะแนนที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก
3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมจากการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก และแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการแสดงออก
4. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมจากการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก และแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการแสดงออก
5. Paired T-test ทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรม ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
6. Unpaired T-test ทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

หมายเหตุ : สูตรที่ใช้ในการคำนวณปรากฏอยู่ในภาคผนวก ค.