

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นโครงการศึกษาอิสระ มีจุดประสงค์เปรียบเทียบคะแนน ลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดทางพฤติกรรม ความคิด รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษากลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการศึกษา(The One-Group Pretest-Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภท ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ICD 10 (International Classification of Disease) และเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยใน สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยจิตเภทที่การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการแบบเจาะจง(Purposive Sampling) จำนวน 20 คน จากประชากร ที่มีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

- 1) ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ ว่าเป็นโรคจิตเภท ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ICD 10
- 2) อายุ 18- 59 ปี
- 3) ผู้ป่วยจิตเภททั้งเพศชายและเพศหญิง
- 4) เป็นผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต ในระยะเรื้อรังบำบัดและบำบัดระยะยาว ซึ่งใช้เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยของ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
- 5) มีอาการหูแว่วมากกว่า 1 เดือนขึ้นไป และยังคงมีอาการหูแว่ว
- 6) ไม่อยู่ในระหว่างการรักษาด้วยไฟฟ้า
- 7) สามารถฟังและอ่านภาษาไทยได้ ตอบแบบสอบถามได้
- 8) มีความยินดีที่จะเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ โดยลงนามในเอกสารยินยอม

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาทำการคัดเลือกผู้ป่วยจิตเภท ที่แพทย์รับรักษาเป็นผู้ป่วยในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา จำนวน 20 คน คัดเลือกทั้งผู้ป่วย ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง

- 1) ศึกษาประวัติจากเวชระเบียน ปรึกษากับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยจามจรี และหอผู้ป่วยเฟื่องฟ้า คัดเลือกผู้ป่วยจิตเภทตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 20 คน

2) ผู้ศึกษาแจ้งรายละเอียดให้ผู้ป่วยจิตเภททราบเป็นรายบุคคล โดยแนะนำตัวผู้ศึกษาแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการศึกษาอิสระ วัตถุประสงค์ของการศึกษา ประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม และความยินดีเข้าร่วมกิจกรรม

3) เมื่อได้ผู้เข้าร่วมการศึกษา จำนวน 20 คน แบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 10 คน จากนั้นผู้ศึกษาให้ตารางนัดหมาย วันและเวลาในการดำเนินกิจกรรม แล้วจึงบันทึกข้อมูลการยินยอมของผู้ป่วย ในหนังสือยินยอมเข้าร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา

1.1 กลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด ซึ่งผู้ศึกษาได้ศึกษาพัฒนาปรับปรุงจากการศึกษาวิจัย ของ Lewis et al. (2002) โดย Lewis et al. ศึกษาผลของกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด ศึกษาผลของ การให้คำปรึกษา และการดูแลแบบปกติ ระยะการดำเนินการศึกษา 5 สัปดาห์ ในผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางจิตกลุ่มบวก คือ หลงผิด ประสาทหลอน โดยกระบวนการบำบัดด้วยบำบัดทางพฤติกรรมความคิด ประกอบด้วย 4 กิจกรรมคือ กิจกรรม ที่ 1 เป็นระยะสร้างสัมพันธภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคจิตเภท สาเหตุและการรักษา ให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าใจความสัมพันธ์ของ สถานการณ์ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม กิจกรรมที่ 2 ค้นหาเหตุการณ์หรือปัญหาของผู้ป่วย จัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาที่มีผลต่อความคิด กิจกรรมที่ 3 ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ต่ออาการหลงผิดและประสาทหลอน กิจกรรมที่ 4 ค้นหาแนวทางจัดการกับอาการหลงผิดประสาทหลอน ผู้ศึกษานำโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด ซึ่งผู้ศึกษาได้พัฒนาปรับปรุงจากการศึกษาวิจัย ของ Lewis และคณะ (2002) ร่วมกับกระบวนการกลุ่มมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด โดย กำหนดขั้นตอนการพัฒนา กลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิดดังนี้

1) ศึกษาคำรอกเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี โรคจิตเภท อาการหูแว่ว ลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วของผู้ป่วยจิตเภท และแนวคิดกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรม ความคิด โดยปรับโปรแกรมกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิดของ Lewis และคณะ (2002)

2) จัดทำกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิดต่อลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว สำหรับผู้ป่วยจิตเภท โดยกำหนดรูปแบบ และขั้นตอนของการดำเนินการทำกิจกรรมตามลำดับ โดยผู้ศึกษาได้ปรึกษาอาจารย์ ที่ปรึกษาจากนั้นผู้ศึกษาได้สร้างแบบบันทึกอาการหูแว่ว สื่อประกอบการทำกิจกรรม และเตรียมอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรม ดำเนินกิจกรรมกับผู้ป่วยจิตเภทเป็นรายกลุ่มๆ ละ 10 คน ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ คือสัปดาห์ที่ 1 วันจันทร์ ดำเนิน

กิจกรรมที่ 1 วันพุธดำเนินกิจกรรมที่ 2 และวันศุกร์ ดำเนินกิจกรรมที่ 3 สัปดาห์ที่ 2 วันจันทร์ ดำเนินกิจกรรมที่ 4 และวันศุกร์ดำเนินกิจกรรมที่ 5 สัปดาห์ที่ 3 วันศุกร์ดำเนินกิจกรรมที่ 6 ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้ง 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยผู้ศึกษามุ่งหวังให้ผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว ได้เรียนรู้เรื่องโรคที่ตนเองเป็นอยู่ เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมในทางบวก เรียนรู้และเกิดทักษะในการเผชิญกับอาการหูแว่ว ได้อย่างเหมาะสม กลุ่มบำบัดทางพฤติกรรม ความคิดต่อลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว ของผู้ป่วยจิตเภทประกอบด้วย 6 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเกิดความคุ้นเคย ไว้วางใจกัน ชี้แจงระเบียบของการเข้ากลุ่ม วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับในการเข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมต่อลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว สอบถามอาการสำคัญก่อนมาโรงพยาบาล ความรู้ และประสบการณ์การดูแลตนเองของสมาชิก มอบหมายการบ้าน ให้สมาชิกบันทึกลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว ลงในแบบบันทึกทุกวัน

กิจกรรมที่ 2 ให้ความรู้เรื่องโรคจิตเภท สาเหตุ อาการและการรักษา สอบถามความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก เกี่ยวกับอาการหูแว่ว ให้สมาชิกกลุ่ม เห็นความสำคัญของการบำบัดรักษาอาการหูแว่ว และให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบโปรแกรม มอบหมายการบ้าน ให้สมาชิกบันทึกลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วลงในรูปแบบบันทึกทุกวัน

กิจกรรมที่ 3 ให้สมาชิกกลุ่ม ได้รับ ความรู้เกี่ยวกับ รูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม กำหนดสถานการณ์ และมีรูปภาพประกอบเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เข้าใจง่าย ให้สมาชิกกลุ่ม เขียน ความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึก และพฤติกรรม ของตนเอง ลงในรูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม ประเมินความรู้ความเข้าใจ ผู้นำกลุ่มทบทวนให้สมาชิกเข้าใจอีกครั้ง มอบหมายการบ้าน เพิ่ม คือการฝึก ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์ ที่กำหนดให้ ในแบบบันทึก

กิจกรรมที่ 4 ผู้นำกลุ่ม ทบทวนตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์ ที่กำหนดให้ในสมุดบันทึก เพื่อตรวจสอบความรู้ความเข้าใจ ในการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม ผู้นำกลุ่มกำหนดสถานการณ์ ที่เกิดจากอาการหูแว่ว ให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่ม ได้เล่าสถานการณ์ ที่เกิดจากอาการหูแว่ว ของตนเอง แล้วนำสถานการณ์นั้นลงในรูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม เพื่อตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรมด้านลบ มอบหมายการบ้าน ให้สมาชิกได้บันทึกอาการหูแว่ว พร้อมทั้งความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม ต่ออาการหูแว่วของตนเอง

กิจกรรมที่ 5 ปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางบวก นำสถานการณ์ที่เกิดจากอาการหูแว่วของสมาชิกกลุ่ม มาเป็นสถานการณ์ ให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึก และพฤติกรรมทางบวก ผู้นำกลุ่มอธิบายทักษะและการใช้ทักษะในการเผชิญกับอาการหูแว่ว โดยให้สมาชิกเลือกวิธีที่สร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์ ต่อตนเอง มอบหมายการบ้านให้สมาชิกได้บันทึกอาการหูแว่ว และทักษะที่ใช้ในการเผชิญกับอาการหูแว่ว ผลของการใช้ทักษะในการเผชิญกับอาการหูแว่ว

กิจกรรมที่ 6 สรุปและประเมินผล โดยให้สมาชิกกลุ่ม ทบทวนประเด็นต่างๆที่ได้เรียนรู้ อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำแบบประเมินหลังเข้ารับการบำบัดรักษา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำคู่มือกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด ซึ่งประกอบด้วย 6 กิจกรรม ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางสุขภาพจิตและจิตเวช 3 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา สำนวน ภาษา ความครอบคลุมเนื้อหา รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม ไปปรับปรุงแก้ไขตามผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ ภายใต้การดูแลและแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีประเด็นที่ต้องปรับปรุงแก้ไขดังนี้

1) รูปแบบกิจกรรมควรเพิ่มเติมให้ผู้ป่วยได้ทราบถึง Attitude ความคิด และความรู้สึกของตนเองต่ออาการหูแว่ว จำนวนครั้งในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม แต่ระยะเวลา ควรใช้ 3-4 สัปดาห์ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่มีอาการอยู่ในระยะเรื้อรังบำบัด และบำบัดระยะยาว ระยะเวลาส่วนใหญ่ในการอยู่โรงพยาบาล ประมาณ 4 สัปดาห์

2) เนื้อหาของกิจกรรม ในการให้ความรู้เรื่องโรคจิตเภทต่างๆแต่ ควรเพิ่มการให้ความรู้เรื่องอาการหูแว่ว และควรเล่าเกี่ยวกับสถานการณ์ กรณีศึกษาหรือหนังที่เกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว เพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าใจมากขึ้น

3) เนื้อหาของแบบบันทึกอาการหูแว่ว ควรเป็นคำที่ผู้ป่วยเข้าใจง่าย พร้อมทั้งยกตัวอย่าง และทดลองทำบ้านก่อนบันทึกเพื่อเพิ่มความเข้าใจให้กับผู้ป่วย

หลังการปรับแก้แล้วผู้ศึกษา ได้นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด เป็นกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่ม 10 ราย โดยแบ่งการดำเนินกิจกรรม ดังนี้คือ วันจันทร์ 9.00-10.30 ดำเนินกิจกรรมที่ 1 และ 13.00 – 14.30 ดำเนินกิจกรรมที่ 2 วันอังคาร 9.00 น. – 10.30 น. ดำเนินกิจกรรมที่ 3 และ 13.00 น. -14.30 น. ดำเนินกิจกรรมที่ 4 วันพุธ 9.00 น.- 10.30 น.ดำเนินกิจกรรมที่ 5 และวันศุกร์ 9.00 น.-10.30 น. ดำเนินกิจกรรมที่ 6 จนครบ 6 กิจกรรม เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ กิจกรรมที่นำไปใช้ ความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่าง

ดำเนินการกลุ่มบำบัด จากการทดลองใช้กลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิดในเบื้องต้นพบว่า เนื้อหา และคำพูดที่ใช้ควรกระชับ เข้าใจง่าย ชัดเจน ไม่ใช่คำพูดหรือภาษาที่เป็นทางการผู้ป่วยจิตเภทไม่เข้าใจ เช่น คำว่า ความคิดอัตโนมัติควรใช้ว่าความคิดที่เกิดขึ้นทันที หรือความคิดแว็บแรก เมื่อมีสถานการณ์มากระทบ และการแยกแยะระหว่างความคิด ความรู้สึก ผู้ป่วยจิตเภทจะแยกแยะได้ช้า แรกๆ สับสนเมื่ออธิบายความแตกต่างของความคิด ความรู้สึก ต้องยกตัวอย่างหรืออธิบายประกอบ ให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนและให้เวลาในการฝึกแยกแยะ ผู้ป่วยสามารถแยกแยะได้เร็วขึ้น และอีกทั้ง ลักษณะของผู้ป่วยจิตเภทสมาธิสั้น ผู้ศึกษาจึงต้องพยายามคุมสถานการณ์ให้เป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ อีกทั้งผู้ศึกษาต้องเตรียมตัว เตรียมเอกสารให้พร้อมและต้องมีสมาธิเป็นอย่างดี เพื่อสามารถควบคุมสถานการณ์และแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าให้เป็นไปตามขั้นตอนและเวลาที่กำหนด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

2.1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการเจ็บป่วยทางจิต ระยะเวลาที่มีอาการหูแว่ว จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2.2 แบบประเมินลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วสำหรับผู้ป่วยจิตเภท

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ใช้ แบบประเมินลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วของ ริคาร์ตน์ คณิงเพียร์ (2548) ที่ดัดแปลงมาจาก Auditory hallucination Questionnaire ของ Bucherri et al.(2002) ลักษณะของเครื่องมือนี้ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ เกี่ยวกับอาการหูแว่วในลักษณะต่าง ๆ 10 ลักษณะ และแต่ละคำถามประกอบด้วยตัวเลือก ซึ่งลักษณะข้อคำถามแบ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ โดยมีลักษณะคะแนนดังนี้

คะแนน 0	หมายถึง	ไม่มีอาการ
คะแนน 1	หมายถึง	เล็กน้อย
คะแนน 2	หมายถึง	ปานกลาง
คะแนน 3	หมายถึง	ค่อนข้างมาก
คะแนน 4	หมายถึง	มาก
คะแนน 5	หมายถึง	มากที่สุด

และมีคะแนนรวมของ แบบสัมภาษณ์อยู่ในช่วงระหว่าง 0-50 คะแนน ซึ่งในการแปลผลหากคะแนนมากหมายถึง อาการหูแว่วมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ชิดารัตน์ คณิงเพ็ชร (2548) ได้นำแบบประเมินลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วของ Buccheri et al. (2002) มาพัฒนาและปรับปรุงเนื้อหาเพิ่มเติม ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลจิตเวช 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ท่าน และจิตแพทย์ 1 ท่าน พบว่ามีเนื้อหาและใช้ภาษาเหมาะสม ผู้ศึกษานำแบบประเมินลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง เพื่อตรวจสอบเนื้อหาและภาษาที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความถูกต้องตามเนื้อหา พบว่าเนื้อหามีความถูกต้องชัดเจน ภาษาที่ใช้มีความถูกต้องเหมาะสม เข้าใจง่าย

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้ศึกษานำเครื่องมือไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ป่วยจิตเภท ที่แผนกผู้ป่วยใน สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และมีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้มาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83

การดำเนินการโครงการศึกษาอิสระขั้นตอนในการดำเนินการศึกษาโครงการอิสระผู้ศึกษาแบ่งการดำเนินการศึกษาออกเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้คือ

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการศึกษา มีการดำเนินการดังนี้

1) เตรียมการศึกษา โดยผู้ศึกษา ค้นคว้าศึกษาคำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล บำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเภท ฝึกปฏิบัติทักษะการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ด้วยกลุ่มจิตบำบัด กลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด (Group Cognitive behavior therapy : CBT) ฝึกทักษะการเป็นผู้นำกลุ่ม ได้แก่ อำนวยความสะดวกก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย และสมาชิก เสริมสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น นำกลุ่มไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ และกระตุ้นและสังเกตการเปลี่ยนแปลง การให้คำปรึกษา การให้ความรู้ การชี้แนะและให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ที่แหล่งฝึกปฏิบัติงาน และฝึกปฏิบัติในหน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ โดยมีผู้เชี่ยวชาญดูแลและนำปัญหาที่พบ ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้การศึกษาดำเนินไปตามขั้นตอนที่ถูกต้องและครอบคลุม

2) เตรียมเครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษาและจัดทำแผนการดำเนินการในการศึกษาได้แก่

2.1 กลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิดต่อลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว

2.2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

2.3 แบบสัมภาษณ์ลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วของผู้ป่วยจิตเภท

2.4 จัดทำแบบบันทึกอาการหูแว่ว เอกสารสื่อการให้ความรู้เรื่องโรคจิตเภท และอุปกรณ์ประกอบกิจกรรม

3) เตรียมสถานที่ ผู้ศึกษาประสานงานกลุ่มการพยาบาลและผู้อำนวยการ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เพื่อขอความร่วมมือในการทำโครงการศึกษาอิสระและขออนุญาตใช้สถานที่คือห้องกิจกรรมกลุ่มตึกจามจรี และตึกเฟื่องฟ้า เป็นห้องกิจกรรมกลุ่มที่สงบ โดยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขออนุญาตทำการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการและระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา เมื่อได้รับอนุมัติแล้วจึงติดต่อประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการจัดดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มตัวอย่าง

4) เตรียมผู้ช่วยในการศึกษา ผู้ศึกษาได้เตรียมผู้ช่วยผู้ศึกษา จำนวน 1 คน ซึ่งผู้ช่วยผู้ศึกษาในการดำเนินโครงการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ผ่านการอบรมการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จบการศึกษา ระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีประสบการณ์ในการบำบัดผู้ป่วยด้วยกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด โดยทำหน้าที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเป็นผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม ช่วยกระตุ้นสมาชิกในการทำกิจกรรม ร่วมสังเกตการณ์และจดบันทึกพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม รวมทั้งบันทึกปัจจัยบำบัดต่างๆที่เกิดขึ้น

5) เตรียมกลุ่มตัวอย่าง ตามขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวไว้ข้างต้น โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน โดยผู้ศึกษาอธิบายขั้นตอน วัตถุประสงค์ในการศึกษา อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบระยะเวลา วิธีการดำเนินกิจกรรม เมื่อกลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมกิจกรรม จึงนัดหมายเข้าร่วมกิจกรรม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ป่วยจิตเภทในหอผู้ป่วยในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โดยผู้ศึกษาชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่าง ทราบถึงสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ พร้อมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่าง ทราบว่าการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อบริการที่กลุ่มตัวอย่าง จะได้รับจากสหวิชาชีพ ของสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ข้อมูลทุกอย่างของกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาและการบริการที่จะได้รับและรายงานผลการศึกษาในภาพรวมไม่มีการเปิดเผยชื่อให้ผู้อื่นทราบ แต่จะนำไปวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งจะมีคุณค่าต่อการพัฒนาและการปรับปรุงในการให้บริการทางสุขภาพแก่ผู้ป่วยต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการศึกษา

การดำเนินกิจกรรมกลุ่มบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ดำเนินการ ในแต่ละกิจกรรมใช้เวลา 1 ชั่วโมง – 1 ชั่วโมง 30 นาที ผู้ศึกษามีบทบาทเป็นผู้นำกลุ่ม และ ผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้ช่วยผู้นำกลุ่มครบทั้ง 6 กิจกรรมและช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลของสมาชิกก่อนและ หลังเข้าร่วมกิจกรรม การดำเนินการศึกษามีดังนี้

ตารางที่ 1 ตารางแสดงแผนการดำเนินกิจกรรมกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิดต่อลักษณะความรุนแรงของอาการหูแว่วของผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

กลุ่มที่ 1 เวลา 9.30 – 11.00 น. และกลุ่มที่ 2 เวลา 13.00 – 14.30 น.

สัปดาห์	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม
สัปดาห์ที่ 1	วันจันทร์ ที่ 7 เมษายน 2551	กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ
	วันพุธ ที่ 9 เมษายน 2551	กิจกรรมที่ 2 การให้ความรู้เรื่อง โรคจิตเภท
	วันศุกร์ ที่ 11 เมษายน 2551	กิจกรรมที่ 3 พัฒนาความรู้รูปแบบ กระบวนการคิดและพฤติกรรม ตรวจสอบ ความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์
สัปดาห์ที่ 2	วันจันทร์ 14 เมษายน 2551	กิจกรรมที่ 4 ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม ที่เกิดจากอาการหูแว่ว
	วันศุกร์ 18 เมษายน 2551	กิจกรรมที่ 5 ปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติ ทางบวก เกิดทักษะในการเผชิญกับอาการหูแว่ว
สัปดาห์ที่ 3	วันศุกร์ที่ 25 เมษายน 2551	กิจกรรมที่ 6 สรุป ประเมินผล

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

วัตถุประสงค์

1.เพื่อให้สมาชิกได้สร้างความคุ้นเคย ไว้วางใจกัน เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นำกลุ่ม และสมาชิกกลุ่ม

2.เพื่อให้สมาชิกรับทราบวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ได้รับในการเข้าร่วมโปรแกรมการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมต่อลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว

3. เพื่อให้สมาชิกเกิดแรงจูงใจในการบำบัด
4. เพื่อประเมินความรู้ และประสบการณ์การดูแลตนเองของสมาชิก

กระบวนการดำเนินการและเนื้อหา

1. การสร้างสัมพันธภาพ เริ่มต้นด้วยการกล่าวคำทักทาย สมาชิก แนะนำตนเอง สมาชิก แนะนำตนเองสนทนาและซักถามเรื่องทั่วไป
2. อธิบายทำความเข้าใจกับสมาชิกถึงวัตถุประสงค์ของโปรแกรม ระยะเวลา ขั้นตอนกิจกรรม
3. สอบถามรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ ความเจ็บป่วย ความรู้เรื่องโรคจิตเภท และประสบการณ์การดูแลตนเอง
4. มอบหมายการบ้าน ให้สมาชิก บันทึกลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว ในแบบบันทึกอาการหูแว่วทุกวัน เพื่อให้ผู้ป่วยได้ติดตามสังเกตอาการหูแว่วของตนเอง
5. สรุปการสนทนา และนัดหมายครั้งต่อไป

การประเมินผล

เมื่อดำเนินการตามกระบวนการแล้วพบว่า

เมื่อเริ่มกิจกรรมกลุ่มครั้งแรกสมาชิกกลุ่มกล้าพูดพอควร มีสมาธินั่งฟังด้วยความตั้งใจ หลังจากที่มีผู้นำกลุ่มสร้างสัมพันธภาพระยะหนึ่งโดยผู้นำกลุ่มเริ่มแนะนำตัวและให้สมาชิก แนะนำตนเองสั้นๆ ให้เพื่อนสมาชิกกลุ่มได้ทำความรู้จักตนเอง ผู้นำกลุ่มอธิบายให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ รับทราบจำนวนครั้งและระยะเวลาในการทำกิจกรรม จากนั้นให้ผู้ป่วยเล่นเกมส์ “โพรงกับกระรอก” เข้าใจกติกา หลังจากทำความรู้จักกันโดยการเล่นเกมส์แล้วสมาชิกกลุ่มมีความเป็นมิตร มีสัมพันธภาพที่ดี ทำทางไว้วางใจกัน เมื่อผู้นำกลุ่มซักถามเกี่ยวกับอาการความเจ็บป่วย สมาชิกกลุ่มแต่ละคนได้เล่าประสบการณ์ของการมีอาการเจ็บป่วยตนเองได้อย่างเปิดเผย ส่วนใหญ่อาการก่อนมาโรงพยาบาล คือมีอาการหงุดหงิด นอนไม่หลับ ได้ยินเสียงในหู พูดคนเดียว ใจความสนใจตนเองลดลง ทะเลาะกับญาติ ลักษณะเสียงที่ได้ยินแตกต่างกัน เช่นมีเสียงพระเยซูมาพูดคุยด้วยลักษณะเสียงเป็นมิตรดี บางรายบอกว่า เป็นเสียงผู้ชายมาพูดข่มขู่ เสียงผู้หญิงพูดตำหนิ พูดว่าเป็นบ้า บางรายบอกว่าเป็นเสียงญาติมาเรียกให้ออกไปนอกบ้าน บางรายเกิดความรู้สึกหวาดกลัว งุนงงไม่ทราบว่าเสียงนั้นมาจากไหน บางรายรู้สึกไร้ค่า ไร้ค่า โหมโท ที่เสียงแว่วมีอยู่ตลอดเวลา เป็นต้น สมาชิกบอกถึงผลกระทบของการเจ็บป่วย ต่อการดำเนินชีวิตได้ เช่นทำให้ต้องตกงาน ทำให้ต้องมาอยู่โรงพยาบาล รู้สึกเป็นภาระกับครอบครัว และบอกประสบการณ์ในการดูแลตนเองและวิธีการจัดการอาการกับอาการของตนเองคือ ส่วนใหญ่รับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง บางคนไม่รับประทานยาเพราะคิดว่ารับประทานแล้วอาการหูแว่วก็ยังไม่หายไป หรือบางคนบอกว่าไม่มีวิธีการจัดการเลย รู้สึกทุกข์ทรมาน เคยมีความคิดอยากตาย เบื่อหน่ายกับอาการหูแว่วที่เป็นอยู่

ภายหลังซักถามสมาชิกถึงความสำคัญของการเข้าร่วมกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด สมาชิกบอกว่า “อยากเข้ากลุ่มบำบัดเพราะอาการหูแว่วที่มีอยู่รบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน อยากหาย อยากดีขึ้น” สมาชิกในกลุ่มให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมที่ 1 จนครบเวลาที่กำหนดไว้ สมาชิกเข้าใจที่ผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างและผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทดลองบันทึกอาการหูแว่วในแบบบันทึกอาการหูแว่ว ซึ่งสมาชิกบันทึกถูกต้อง สมาชิกตกลงที่จะบันทึกอาการหูแว่วทุกวันเพื่อติดตามอาการหูแว่วของตนเอง

กิจกรรมที่ 2 พัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเภท

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกได้รับความรู้เรื่องโรคจิตเภท สาเหตุ อาการและการรักษา
2. เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก เกี่ยวกับอาการหูแว่ว
3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่ม เห็นความสำคัญของการบำบัดรักษาโรคจิตเภทและอาการหูแว่ว เกิดแรงจูงใจและให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา

กระบวนการดำเนินการและเนื้อหา

1. ให้ความรู้เรื่องโรคจิตเภท สาเหตุ อาการและการรักษา โดยมีสื่อการสอนที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจง่าย
2. ซักถามรวบรวมข้อมูลจากสมาชิกเกี่ยวกับประสบการณ์ ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก การตอบสนองและผลกระทบของการตอบสนองต่ออาการหูแว่วที่เกิดขึ้นกับสมาชิกแต่ละคน
3. อธิบายให้สมาชิกเห็นความสำคัญของการบำบัดรักษาโรคจิตเภทและอาการหูแว่ว
4. มอบหมายการบ้าน ให้สมาชิก บันทึกลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว ในสมุดบันทึกทุกวัน
5. สรุปการสนทนา และนัดหมายครั้งต่อไป

การประเมินผล

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

สมาชิกกลุ่มเริ่มคุ้นเคยกับผู้นำกลุ่ม กล่าวคำทักทายกับผู้นำกลุ่มด้วยความเป็นกันเอง กล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น เมื่อพยาบาลเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มพูดทบทวนเนื้อหากิจกรรมที่ 1 และตรวจสอบผู้ป่วยในการเขียนบันทึกอาการหูแว่ว สมาชิกสามารถบันทึกอาการของตนเองได้ บางรายบรรยายอาการได้ชัดเจน บางรายบันทึกสั้นๆ ผู้นำกลุ่มซักถามความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคจิตเภท และอาการหูแว่ว พบว่า ส่วนใหญ่บอกว่า เป็นโรคจิต รักษาโดยรับประทานยา บางรายบอกว่ารักษาด้วยไฟฟ้าเพราะเคยถูกรักษาด้วยไฟฟ้า มีอาการคลุ้มคลั่ง มีอาการหูแว่วมากเป็นเสี่ยงมาสั่งให้ทำร้ายตนเองโดยการเอาศีรษะโขกกำแพง หลังจากรักษาด้วยไฟฟ้า และการรับประทานยา ก็ดีขึ้น

แต่อาการหูแว่วก็ยังไม่หายไป ทุกวันยังมีอาการหูแว่ว ข้อมูลความรู้เรื่องโรคจิตเภทส่วนใหญ่ได้จากพยาบาลที่ทำกลุ่มวางแผนจำหน่าย จากการมารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งก่อนๆ สมาชิกกลุ่มให้ความร่วมมือในการตั้งใจฟังเนื้อหาของโรคจิตเภท อาการหูแว่ว มีการซักถามและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ สาเหตุ อาการและการรักษาของโรคจิตเภท ผู้นำกลุ่มได้ซักถามประสบการณ์ความคิดเห็นและความเชื่อเกี่ยวกับอาการหูแว่ว สมาชิกบอกว่าเมื่อก่อนมีความคิดว่าเสียงที่ได้ยินเป็นเสียงที่มีตัวตนและไม่มีตัวตน บางรายบอกว่า เสียงที่ได้ยินคิดว่าเป็นเสียงพระเยซู หลังจากที่ได้รับความรู้เรื่องโรคจิตเภทแล้ว เกิดความคิดใหม่ว่า เสียงแว่วที่มีอยู่เป็นอาการประสาทหลอน เป็นอาการของโรคจิตเภท สมาชิกรับรู้โรคที่ตนเองป่วยอยู่ เข้าใจแนวทางการรักษาของแพทย์และการดูแลของพยาบาล เห็นความสำคัญของการรักษามากขึ้น สมาชิกในกลุ่มให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมที่ 2 จนครบเวลาที่กำหนดไว้ สมาชิกตกลงทำการบันทึกอาการหูแว่วของตนเองลงในแบบบันทึกอาการหูแว่วทุกวัน

กิจกรรมที่ 3 พัฒนาความรู้รูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกพัฒนาความรู้ความเข้าใจ ในรูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม
2. เพื่อตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์
3. เพื่อฝึกฝนตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์ ที่กำหนดให้ในสมุดบันทึก

กระบวนการดำเนินการและเนื้อหา

1. อธิบายให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม มีภาพอธิบายประกอบ
2. กำหนดสถานการณ์ ที่ง่ายไม่ซับซ้อนให้สมาชิกกลุ่ม เขียนความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม ของตนเอง ต่อสถานการณ์ ลงในรูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม
3. ประเมินความเข้าใจ เมื่อผู้ป่วยไม่เข้าใจ จะกำหนดสถานการณ์ ใหม่ให้ผู้ป่วยได้ฝึกอีกครั้ง
4. มอบหมายการบ้านเพิ่ม คือการฝึก ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์ ที่กำหนดให้ร่วมกับบันทึกลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว ในสมุดบันทึกทุกวัน

การประเมินผล

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนกิจกรรมที่ 2 สมาชิกกลุ่มเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคจิตเภท ผู้นำกลุ่มตรวจสอบการบ้านในรูปแบบบันทึกอาการหูแว่ว พบว่าส่วนใหญ่ยังคงมีลักษณะและความรุนแรงของ

อาการหูแว่วคงเดิม ผู้นำกลุ่มให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับรูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม (วงกลม CBT Model: สถานการณ์ ความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึก และพฤติกรรม) สมาชิกเข้าใจความเชื่อมโยงของสถานการณ์ ความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึก และพฤติกรรม สมาชิกมีความตั้งใจในการฟังสถานการณ์ที่ผู้นำกลุ่มเล่ากรณีผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการหูแว่ว 1 ราย หลังจากนั้นสมาชิกกลุ่มช่วยสรุปสาระสำคัญ และแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก บางราย คิดว่าอาการหูแว่วเป็นอาการที่รุนแรง เกิดความรู้สึกเห็นใจ เกิดความรู้สึกสงสาร เป็นไปได้อยากจะช่วยเหลือ การกำหนดสถานการณ์โดยเป็นสถานการณ์ของสมาชิก สมาชิกแต่ละคนได้เล่าสถานการณ์ที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่สบายใจ ประมาณ 5 นาทีและลงมติคัดเลือก 1 สถานการณ์ สมาชิกที่ได้รับการคัดเลือก เล่าว่า”5 ปีก่อนเริ่มมีอาการหูแว่ว ก่อนมาโรงพยาบาลครั้งนี้ เป็นเสียงผู้หญิงมาพูดคุยด้วย ลักษณะไม่เป็นมิตร พูดจาข่มขู่ มาสั่งให้ทำตาม และให้ทำร้ายตนเอง มีความรู้สึกหวาดกลัว กลัวถูกทำร้าย รู้สึกเบื่อหน่าย พฤติกรรมที่แสดงออก คือพูดคนเดียว บางครั้งคิดว่ากลับไป อารมณ์หงุดหงิด กลางคืนไม่นอน บางครั้งก็ทำตามเสียงแว่วโดยไม่รู้ตัว โดยการไปหยิบมิดแล้วกรีดข้อมือ ญาติเป็นผู้พบเห็นอาการจึงนำส่งโรงพยาบาล” ขณะเล่าสีหน้าเครียด น้ำตาซึมๆ บอกกับเพื่อนๆสมาชิกว่ามีความคิดตนเองแย่มากไม่สามารถทำให้อาการหูแว่วหายได้ ตลอด 5 ปี ที่ผ่านมาได้ยินเสียงหูแว่วทุกวันรู้สึกทุกข์ทรมานมาก เคยมีความคิดอยากตาย หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มได้เขียนความคิดอัตโนมัติความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออกต่อสถานการณ์ที่สมาชิก สมาชิกกลุ่มคิดว่าอาการหูแว่วที่เพื่อนสมาชิกมีอยู่เป็นอันตรายมาก รู้สึกเป็นห่วง เห็นใจ พฤติกรรมที่อยากจะแสดงออกต่อเพื่อนคืออยากพูดให้กำลังใจ ให้ต่อสู้ ให้เข้มแข็ง พยายามรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ มอบหมายการบ้านเพิ่ม ใบการบ้านในกิจกรรมที่ 3 ผู้นำกลุ่มทำตัวอย่างการบันทึกให้สมาชิกได้เข้าใจ ซึ่งสมาชิกได้เข้าใจ และร่วมมือทำ

กิจกรรมที่ 4 ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม ที่เกิดจากอาการหูแว่ว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม ที่เกิดจากอาการหูแว่วของตนเอง

กระบวนการดำเนินการและเนื้อหา

1. ผู้นำกลุ่ม ทบทวนการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์ที่กำหนดในแบบบันทึกอาการ

2. ผู้นำกลุ่ม กำหนดสถานการณ์ ผลกระทบที่เกิดจากอาการหูแว่ว แล้วให้สมาชิก ฝึกการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรมด้านลบของสมาชิกที่มีต่อกำหนดสถานการณ์

3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่ม ได้เล่าสถานการณ์ ผลกระทบที่เกิดจากอาการหูแว่วของตนเอง แล้วนำสถานการณ์นั้น ลงในรูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม เพื่อตรวจสอบความคิด อัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรมด้านลบของสมาชิกที่มีต่อสถานการณ์ของตนเอง

4. มอบหมายการบ้าน คือการฝึก ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์ที่เกิดจากอาการหูแว่วของตนเอง ร่วมกับบันทึกลักษณะและความรุนแรงของ อาการหูแว่ว ในสมุดบันทึกทุกวัน

การประเมินผล

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนนี้แล้วพบว่า

ตรวจสอบการบันทึกอาการหูแว่วของสมาชิกพบว่าสมาชิกบันทึกทุกวัน พบว่าลักษณะ และความรุนแรงของอาการหูแว่วยังคงมีอาการเช่นเดิม และ ตรวจสอบใบการบ้านกิจกรรมที่ 3 พบว่า สถานการณ์ที่เกิดขึ้นของสมาชิก จะแตกต่างกันไป เช่นบางรายสถานการณ์คือ ญาติไม่มา เยี่ยมเลย มีความคิดว่า ญาติไม่รัก รู้สึกเสียใจ พฤติกรรมที่แสดงออก คือนอนไม่หลับ บอกให้พยาบาลโทรหาญาติ บางรายสถานการณ์คือ ถูกเพื่อนแฉกขโมยเงินเข้าแถวรอเจ้าหน้าที่ตัดอาหารให้ ความคิดว่า เพื่อนไม่มีมารยาท ความรู้สึกโกรธ โมโห พฤติกรรมที่แสดงออกคือ ผลักเพื่อน พูดบอกเพื่อนให้ไปต่อคิวใหม่ ผู้นำกลุ่มทบทวนการตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์ในแบบบันทึกพร้อมกับเชื่อมโยงกับ CBT Model ผู้ป่วยเข้าใจความเชื่อมโยงของ สถานการณ์ ความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึก และพฤติกรรม ผู้นำกลุ่มกำหนดสถานการณ์ คือเสียงมา สั่งให้ทำร้ายเพื่อนร่วมงาน ผลกระทบที่เกิดจากอาการหูแว่ว คือตกงานถูกไล่ออก สมาชิกฝึกการ ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรมด้านลบของสมาชิกที่มีต่อสถานการณ์ ซึ่ง พบว่า บางรายมีความคิดเสียงแว่วน่ากลัว คิดว่าคนที่มีอาการหูแว่วแบบเสียงมาสั่งให้ทำตามเป็น เสียงที่อันตราย ความรู้สึกน่าสงสาร น่ากลัว น่าเห็นใจคนที่มีอาการหูแว่ว พฤติกรรมการแสดงคือ บางรายบอกว่าต้องอยู่ห่างๆคนที่มีอาการหูแว่ว บางรายบอกว่า จะแนะนำให้มารักษา พยาบาลให้ สมาชิกกลุ่ม ได้เล่าสถานการณ์ ผลกระทบที่เกิดจากอาการหูแว่วของตนเอง แล้วนำสถานการณ์นั้น ลงในรูปแบบกระบวนการคิดและพฤติกรรม เพื่อตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและ พฤติกรรมด้านลบของสมาชิกที่มีต่อสถานการณ์ของตนเอง บางรายมีสถานการณ์ที่เกิดจากอาการหูแว่ว คือ เคยกระโดดหน้าต่างบ้านเพราะเสียงมาสั่ง กระจกขาด ต้องเข้าเฝ้ากักขังหลายเดือนเป็น ภาระกับญาติต้องคอยดูแล ความคิดอัตโนมัติคือ ทำไมต้องป่วย เป็นภาระญาติ ความรู้สึกคือ เบื่อ หน่ายกับเสียงแว่ว ท้อใจรักษามานานก็ยังไม่หาย พฤติกรรมการแสดงออกคือร้องไห้ พูดต่อว่า ตนเอง ตรวจสอบประเมินพบว่าความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึก และพฤติกรรมการแสดงออกที่มีต่ออาการ หูแว่วของสมาชิกจะเป็นด้านลบ ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมาน ความเบื่อหน่าย สรุปล สถานการณ์ของแต่ละสมาชิกพร้อม ประกอบกับ CBT Model ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจในการเชื่อมโยง ของสถานการณ์ ความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึก และพฤติกรรม ผู้นำกลุ่มมอบหมายการบ้าน คือการ

ฝึกตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์ที่เกิดจากอาการหูแว่ว ของตนเอง ร่วมกับบันทึกลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว ในแบบบันทึกอาการหูแว่ว ทุกวัน

กิจกรรมที่ 5 ปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางบวก เกิดทักษะในการเผชิญกับอาการหูแว่ว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติด้านลบ เป็นด้านบวก
2. เพื่อให้สมาชิกได้รับทราบทักษะในการเผชิญกับอาการหูแว่ว และเลือกวิธีที่เหมาะสม

กับตนเอง

กระบวนการดำเนินการและเนื้อหา

1. ผู้นำกลุ่มนำสถานการณ์ที่เกิดจากอาการหูแว่วของสมาชิกกลุ่ม มาเป็นสถานการณ์ ให้สมาชิกกลุ่ม ได้ฝึกตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรมทางบวก
2. ผู้นำกลุ่มอธิบายทักษะและการใช้ทักษะ ในการเผชิญกับอาการหูแว่ว โดยให้สมาชิกเลือกวิธีที่สร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์ ต่อตนเอง
3. มอบหมายการบ้านคือฝึกตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรมทางบวก ที่มีต่ออาการหูแว่ว บันทึกลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว และทักษะในการเผชิญกับอาการหูแว่วในแบบบันทึกทุกวัน

การประเมินผล

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

สมาชิกทำการบ้าน คือการฝึก ตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรม จากสถานการณ์ที่เกิดจากอาการหูแว่วของตนเองได้ทุกวัน ร่วมกับบันทึกลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว ในแบบบันทึกอาการหูแว่วทุกวันพบว่าบางรายมีลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วลดลง ผู้นำกลุ่มนำสถานการณ์ที่เกิดจากอาการหูแว่วของสมาชิกท่านเดิม คือ เคยกระโดดหน้าต่างบ้านเพราะเสียงมาสั่ง กระจกขาศึก ต้องเข้าเผือกนานหลายเดือนเป็นภาวะกับญาติต้องคอยดูแล มาให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรมทางบวก ความคิดอัตโนมัติทางบวกคือ ยังมีชีวิตอยู่ โชคดี ความรู้สึกคือ ประทับใจที่ญาติมาดูแล พฤติกรรม การแสดงออกคือจะบอกญาติถ้ามีอาการหูแว่วอีก จะพยายามควบคุมเสียงแว่ว ตรวจสอบประเมินพบว่า ความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึก และพฤติกรรมการแสดงออกที่มีต่ออาการหูแว่วของสมาชิกจะเป็นด้านบวกมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้สมาชิกเกิดความทุกข์ทรมานลดลง ผู้นำกลุ่มอธิบายทักษะและการใช้ทักษะในการเผชิญกับอาการหูแว่ว และร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับสมาชิกโดยให้สมาชิกเลือกวิธีที่สร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์ ต่อตนเอง ผู้ป่วยมีทักษะเป็นของตนเอง มอบหมายการบ้านคือฝึกตรวจสอบความคิดอัตโนมัติ ความรู้สึกและพฤติกรรมทางบวก ที่มีต่ออาการหูแว่ว

บันทึกลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว และทักษะในการเผชิญกับอาการหูแว่วในแบบบันทึกทุกวันพยาบาลเสนอตัวอย่างในการบันทึก สมาชิกเข้าใจ และร่วมมือในการบันทึก

กิจกรรมที่ 6 สรุปลงและประเมินผล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสรุปลงและประเมินผลจากการจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัด ที่ผ่านมา
2. เพื่อสร้างแรงจูงใจในการให้สมาชิกนำแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมไป

ปรับใช้ในการเผชิญกับลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว

กระบวนการดำเนินการและเนื้อหา

1. ให้สมาชิกกลุ่ม ทบทวนประเด็นต่างๆที่ได้เรียนรู้ อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
2. ชักถามสมาชิกเกี่ยวกับการได้รับประโยชน์จากโปรแกรม
3. ให้สมาชิกทำแบบประเมินลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วสำหรับผู้ป่วยจิตเภท

หลังเข้ารับการบำบัดรักษา

ประเมินผล

เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนแล้วพบว่า

จากการบันทึกอาการหูแว่วของสมาชิกพบว่าสมาชิกกลุ่มมีลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วลดลง และไปการบ้านในกิจกรรมที่ 5 สมาชิกมีความคิดด้านบวกมากขึ้น เกิดความเข้าใจว่าอาการหูแว่วเป็นอาการประสาทหลอน เป็นอาการของโรคจิตเภท และสมาชิกใช้ทักษะในการเผชิญหรือจัดการกับอาการหูแว่ว ซึ่งส่วนใหญ่พบว่า การพูดคุยกับผู้อื่นเป็นกิจกรรมที่สมาชิกใช้มากที่สุด 10 คน การฟังเพลง 4 คน การอ่านหนังสือพิมพ์ นิตยสาร 3 คน และ การใช้วิธีพูดคำว่าหยุด หรือเพิกเฉย 3 คน สมาชิกสามารถบอกความรู้สึกในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและบอกกับกลุ่มว่าเมื่อก่อนไม่เคยทดลองเผชิญกับอาการหูแว่วด้วยตนเองเลย และหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมแล้ว ได้เรียนรู้เรื่องโรคที่ตนเองป่วยอยู่ เดิมมีความคิดด้านลบที่ทำให้เกิดความทุกข์ ขอมรับว่ามีอาการหูแว่วของตนเองส่งผลให้เกิดปัญหาต่อการดำเนินชีวิต หลังจากเข้ากลุ่มนี้ พบว่าการปรับเปลี่ยนความคิดทางบวก ทำให้เกิดความสุขมากขึ้น เพราะฉะนั้นการปรับเปลี่ยนความคิดและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รู้จักเผชิญหรือจัดการกับอาการหูแว่วจะช่วยลดความทุกข์ทรมานที่เกิดจากอาการหูแว่วได้

ขั้นตอนที่ 3 การรวบรวมข้อมูล

การทำแบบประเมินลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วสำหรับผู้ป่วยจิตเภท ให้สมาชิกทำทันทีภายหลังเสร็จกิจกรรมที่ 6 นำเสนอผลการใช้กลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด ที่ใช้ในโครงการศึกษาอิสระในภาพรวม ประเมินคะแนนกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้ช่วยผู้ศึกษาประเมินคะแนน ลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่ว กับกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง (Pre- test) ทั้งกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ในวันที่ 7 เมษายน 2551
2. ผู้ช่วยผู้ศึกษาประเมินคะแนน ลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วกับกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลอง (Post - test) ทั้งกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ในวันที่ 25 เมษายน 2551

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยใช้สถิติในการดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ของลักษณะและความรุนแรงของอาการหูแว่วก่อนและหลัง ได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรมความคิด โดยใช้สถิติที่ (paired t -test) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

