

การพัฒนา รูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน
โดยใช้การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

**Development of the Model of Managing Aggressive Behavior of
Persons with Mental illness in the Community Using Creative Problem Solving**

พิกุล เจริญสกุลทรัพย์ (Pikul Chareonsakulsap, RN, Dip. In N.S.)*

กชพงศ์ สารการ (Kotchapong Sarakan, RN, Ph.D.)**

ธีราภา ธานี (Teerapa Thanee, R.N, M.A.)***

Abstract

The purpose of developmental research was to develop and evaluate the model of managing aggressive behavior of persons with mental illness in the community using creative problem solving. Health personnel, persons with mental illness, caregivers and key-person in community were selected as research participant. Research instruments consisted of 1) the questions of managing aggressive behaviors and their obstacles, and 2) the group discussion plan based on creative problem solving. Qualitative data were analyzed using content analysis and quantitative data were analyzed using descriptive statistics.

Major findings were as follows: 1) the managing procedure aggressive behavior of persons with mental illness in the community using creative problem solving consisted of the collaboration between health personnel and

key-person in the community by identifying causes of aggressive behaviors, developing criteria of problem solving and developing the guideline of managing aggressive behaviors, 2) For implementation, health personnel, caregivers and key-person in community effectively dealt with aggressive behavior of persons with mental illness and also demonstrated all satisfaction scale in good level and 3) For achieved goal, persons with serious mental illness received a quality care with community team and referred toward Prasrimahabhodi Psychiatric Hospital. In addition, harmfulness toward patients and other people in the community was not found.

The result noted that satisfaction of implementation the model of managing aggressive behavior of persons with mental illness in

* Corresponding author: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี
E-mail: pik3742@gmail.com

** อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี

the community using creative problem solving was acceptable. However, for approaching in the community, it should provide knowledge and skills of aggressive behavior appraisal for effectively improving a community care.

Keywords: Aggressive behavior, persons with mental illness, creative problem solving

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เพื่อพัฒนาและประเมินรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ กลุ่มตัวอย่างคือ 1) บุคลากรสาธารณสุข 2) ผู้ป่วยจิตเวช 3) ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช และ 4) แกนนำชุมชน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามความคิดเห็น ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว 2) แผนการประชุมกลุ่มตามแนวคิดการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้มาวิเคราะห์ด้วย การวิเคราะห์เนื้อหา ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยที่สำคัญ มีดังนี้ 1) รูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยใช้การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ประกอบด้วย การร่วมมือระหว่างบุคลากรสาธารณสุขและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน โดยร่วมกันค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวช การสร้างเกณฑ์พิจารณาเลือกวิธีแก้ปัญหา และการสร้างแนวปฏิบัติการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว 2) การนำรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชฯ ไปใช้ พบว่า บุคลากรสาธารณสุข ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช และ

แกนนำชุมชน สามารถจัดการกับผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาพรวมของความพึงพอใจในการนำรูปแบบการจัดการฯ ไปใช้ในระดับมาก 3) การบรรลุเป้าหมายคือ มีทีมให้การช่วยเหลือ จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และไม่มีบุคคลอื่นในชุมชนได้รับบาดเจ็บจากผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว

จากการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์อยู่ในระดับพึงพอใจ แต่อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงานในชุมชน ควรตระหนักในการเสริมสร้างความรู้ และทักษะการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวช เพื่อช่วยในการพัฒนาการดูแลของชุมชนให้มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: พฤติกรรมก้าวร้าว, ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน, การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

ความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นพฤติกรรมที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยจิตเวชโดยเฉพาะในผู้ป่วยจิตเภท (Sharma & Taneapanichskul, 2008) เป็นการแสดงออกทั้งท่าทางและคำพูดที่ควบคุมตนเองไม่ได้ เช่น การพูดจาหยาบคาย ก้าวร้าว ทำลายข้าวของ ทำร้ายผู้อื่น เป็นต้น ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวมีหลายประเภททั้งผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ สูงอายุ รวมทั้งผู้ป่วยปัญญาอ่อนที่มีอาการทางจิต จากสถิติของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ในระหว่างปีงบประมาณ 2552-2554 พบว่า มีการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเครือข่ายที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ร้อยละ 4.00, 3.56 และ 4.74

ตามลำดับ (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, 2552, 2553, 2554) ซึ่งเมื่อผู้ป่วยจิตเวชมีพฤติกรรมก้าวร้าวจะพบว่า เป็นปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนสำหรับผู้ดูแลหรือผู้ใกล้ชิด และมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นอันตรายต่อบุคคลอื่นและทรัพย์สินเสียหาย

การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน เช่น บุคลากรสาธารณสุข, อปต., แกนนำชุมชน และ อสม. เป็นต้น เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชจะมีพฤติกรรมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของโรค และระดับความรุนแรงของอาการ แต่ที่พบว่าเป็นปัญหาในการดูแลของชุมชนและเกิดอุบัติเหตุร้ายแรง คือ ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เพราะมีผลกระทบต่อผู้อื่น ผู้ป่วยเอง และทรัพย์สิน ดังนั้นการที่จะลดพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนได้นั้น บุคลากรสาธารณสุขในชุมชน ญาติ และผู้อาศัยในชุมชนต่างก็มีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือ ซึ่งการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชนั้นจำเป็นต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว การประเมินระดับความรุนแรงเพื่อวางแผนจัดการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนา รูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนด้วยการนำแนวคิดเกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ตามแนวคิดของเลวินและรีด (Lewin, & Reed, 1998) มาปรับใช้จึงมีความสำคัญเนื่องจากแนวคิดนี้เปิดโอกาสให้บุคลากรสาธารณสุขและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการแสดงความ

คิดเห็น ระดมสมอง และร่วมค้นหาวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับสถานการณ์ นำไปปฏิบัติได้จริง เน้นการคิดเชิงบวก ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การนำวิธีการนี้ไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถพัฒนาคุณภาพในการบริการทางสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ (เปรมใจ หลีกมัน, 2546; สุทธิพันธ์ ถนอมพันธ์, 2548; สายใจ ชอบงาม, 2552) ดังนั้นวิธีนี้จึงน่าจะเป็นวิธีการที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

จากการวิเคราะห์ปัญหาโดยการสอบถามจากผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในชุมชนจำนวน 10 คน พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญขณะดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวได้แก่ 1) ขาดความพร้อมของทีมในการดูแล ไม่มีผู้รับผิดชอบในชุมชนและขาดทักษะการทำงานเป็นทีม 2) การปฏิบัติไม่ครอบคลุมกระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวแม้มุ่งเน้นการจับกุมที่เสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บทั้งต่อผู้ป่วยและผู้อื่น 3) ไม่มีแนวปฏิบัติในการดูแลที่ชัดเจน มีเพียงวิธีปฏิบัติอย่างกว้างๆ 4) ขาดการประสานที่เหมาะสมระหว่างคนในชุมชนและหน่วยงานสาธารณสุข 5) ผู้ป่วยมีความบาดเจ็บทางกาย เช่น แผลถลอก ข้อเคล็ด จากการผูกยึด และมีความรู้สึกรับอับอาย ต่อการจัดการ และ 6) ผู้ดูแลและบุคคลอื่นในชุมชนถูกทำร้ายขณะพยายามเข้าไปดูแลจัดการพฤติกรรมของผู้ป่วย นอกจากนี้ บุคลากรสาธารณสุขและผู้ดูแลในชุมชน ส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 80) ยังขาดความรู้และทักษะในการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวช

ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนอย่างเป็นระบบโดยใช้วิธีการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ให้ความสำคัญกับผลที่เกิดกับผู้ป่วยเป็นสำคัญ มีการระดมสมอง สร้างความคิด ให้ได้วิธีการหรือทางเลือกมากที่สุด เรียงลำดับความสำคัญของความคิด ใช้วิจารณ์ญาณและการประเมินผลอย่างเป็นระบบเหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหามากที่สุด รวมทั้งการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุข จะช่วยให้ชุมชนได้แนวทางสำหรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวเหมาะสมกับบริบทของชุมชน ส่งผลให้ช่วยลดภาระในการดูแลของครอบครัว และที่สำคัญคือช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ และไม่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

คำถามของการวิจัย

1. รูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์เป็นอย่างไร
2. ประสิทธิภาพรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์
2. เพื่อประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในชุมชน โดยใช้แนวคิดกระบวนการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ของเลวิน และรีด (Lewin, & Reed, 1998) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 6 ขั้นตอน ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 การพร้อมที่จะเข้าใจปัญหา ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การค้นหาโอกาสในการเข้าใจปัญหา การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา การสรุปปัญหาที่เกิดขึ้น ส่วนองค์ประกอบที่ 2 การกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหา ประกอบด้วยขั้นตอนเดียวคือการค้นหาแนวคิดในการแก้ปัญหา สำหรับองค์ประกอบที่ 3 การวางแผนการปฏิบัติ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ การค้นหาวิธีการแก้ปัญหา และการค้นหาการยอมรับแผนการปฏิบัติ ทั้งนี้ในแต่ละขั้นตอน ประกอบด้วย 2 ระยะ คือระยะสร้างเป็นการระดมสมอง สร้างความคิด ให้ได้วิธีการหรือทางเลือกมากที่สุด และระยะปรับ เป็นระยะที่เรียงลำดับความสำคัญของความคิดในระยะสร้าง โดยใช้วิจารณ์ญาณและการประเมินผลอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้แนวคิดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหามากที่สุด

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยพัฒนา (Developmental research) โดยมีการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

1. **ขั้นเตรียมการ** ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งนัดหมายเพื่อกำหนดเวลาในการ

ประชุมกลุ่ม หลังจากนั้นนำแผนการประชุมเพื่อพัฒนารูปแบบฯ ตามขั้นตอนของการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ไปทดลองประชุมกลุ่มในพื้นที่ชุมชน อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

2. ขั้นตอนการ แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยใช้การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

การประชุมครั้งที่ 1 เพื่อให้ผู้ร่วมประชุมร่วมกันค้นหาและสรุปปัญหาการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน รวมทั้งให้ได้แนวทางในการพัฒนารูปแบบการจัดการฯ ดังนี้

1) อภิปรายสถานการณ์ปัญหาเกี่ยวกับการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

2) ระดมสมอง ค้นหาข้อมูลสนับสนุนปัญหาและจัดกลุ่มที่มีปัญหาเหมือนกันให้เป็นข้อเดียวกัน

3) สร้างเกณฑ์พิจารณาปัญหา ได้แก่ ความสำคัญ ความเร่งด่วน และความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ

4) ระดมสมอง ค้นหาวิธีการแก้ปัญหาเพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการฯ

5) สร้างเกณฑ์พิจารณาเลือกวิธีแก้ปัญหา ได้แก่ ปฏิบัติได้จริง มีผู้รับผิดชอบ สะดวกปลอดภัย คุ่มค่าคุ้มทุน ประหยัดทั้งคน เวลาและอุปกรณ์ และไม่ขัดกับจริยธรรมของสังคม

การประชุมครั้งที่ 2 เพื่อค้นหา ขอมรับรูปแบบแก้ปัญหา และจัดทำแนวทางการปฏิบัติในการพัฒนารูปแบบการจัดการฯ ดังนี้

1) ระดมสมอง เพื่อค้นหาวิธีแก้ปัญหา

2) นำเสนอวิธีในการพัฒนารูปแบบการจัดการฯ ที่ได้จากการประชุมครั้งที่ 1 ร่วมกับการนำเสนอรูปแบบการจัดการฯ แบบเดิมของชุมชน และร่วมกันพิจารณาข้อดี ข้อเสีย ระหว่างรูปแบบใหม่และเดิม

3) ระดมสมอง ค้นหาสิ่งสนับสนุน และอุปสรรคในการใช้รูปแบบการจัดการฯ ในชุมชน

4) สรุปรูปแบบที่ได้และร่วมกันกำหนดข้อตกลงการใช้แนวทางปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้น

การประชุมครั้งที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนทดลองใช้แนวทางการปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยนำเสนอแนวทางปฏิบัติฯ และซักซ้อมความเข้าใจวิธีการใช้ให้ปฏิบัติตามให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ระยะที่ 2 การประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนเกิดขึ้นหลังจากการนำแนวปฏิบัติฯ ไปใช้ 1 เดือน ผู้วิจัยสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุข แกนนำชุมชน และผู้ดูแล และนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในชุมชน ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่อาศัยอยู่ในชุมชนกุดตากล้า อ.เมือง ใน จ.อุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) บุคลากรสาธารณสุข ได้มาจากบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 2 คน และนักวิชาการสาธารณสุข 1 คน 2) ผู้ป่วยจิตเวช 2 คน ได้มาจากผู้ป่วยจิตเวชที่เคยแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในชุมชน 3) ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช 5 คน ได้มาจากผู้ดูแลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว และ 4) แกนนำชุมชนที่อยู่ในชุมชน 24 คน ได้มาจากผู้ที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ได้แก่ อาสมัครสาธารณสุข บุคลากรจากองค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยอาสาสมัคร อปปร. และผู้นำชุมชน รวมทั้งสิ้นจำนวน 34 คน ทั้งหมดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ คือ เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในชุมชน ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่อาศัยอยู่ในชุมชนกุดตาก้า อ.เขื่องใน จ.อุบลราชธานี และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) แบบสอบถามความคิดเห็น ปัญหาและอุปสรรค ของบุคลากรสาธารณสุข ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช และ แกนนำชุมชนต่อรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน สร้างโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมซึ่งมีลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (checklist) แบ่งความพึงพอใจเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

2) แผนการประชุมกลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชสร้างโดยผู้วิจัย ตามแนวคิดการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของเลวินและรีด (Lewin & Reed, 1998) เนื้อหาประกอบด้วย การประชุมทั้งหมด 3 ครั้ง

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

1. แบบสอบถามความคิดเห็น ปัญหาและอุปสรรค ของบุคลากรสาธารณสุข ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช และ แกนนำชุมชนต่อรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลจิตเวช 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ผู้วิจัยนำเครื่องมือดังกล่าวมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index [CVI]) ได้เท่ากับ 0.96

2. แผนการประชุมกลุ่มเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลจิตเวช 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหาและภาษาที่ใช้ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำแผนการประชุมไปทดลองใช้ในการประชุมกลุ่มในพื้นที่ชุมชน อ.เมือง จ.อุบลราชธานี

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยหลังจากได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ได้รับอนุญาตจากสาธารณสุขอำเภอเขื่องในและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดดากกล้า ผู้วิจัยชี้แจงกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ โดยข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับนำเสนอข้อมูลจะทำในภาพรวมไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคล ประโยชน์ที่ได้ใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยความถี่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. การพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยใช้การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

จากการประชุมกลุ่มเพื่อค้นหาและสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นของพฤติกรรมก้าวร้าวในชุมชนเพื่อนำไปสู่การวางแผนจัดการที่ครอบคลุมปัญหาพบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นมาจากสาเหตุทั้งจากผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ได้แก่ 1) “ดื่มสุรา ใช้สารเสพติดและสารกระตุ้น” 2) “คนพูด “ผีบ้า” 3) “ขาดยา” 4) “กอดคั่น ขาดความอบอุ่น” 5) “คน

ในชุมชนไม่ให้ร่วมกิจกรรม” และ 6) “ผู้ป่วยเครียด” ผู้วิจัยได้นำปัญหาดังกล่าวมาเรียงลำดับเพื่อให้เห็นความสำคัญและความรุนแรงของปัญหา โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณาปัญหาประกอบด้วย ความสำคัญ ความเร่งด่วน และความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ เพื่อค้นหาปัญหาแท้จริงที่พบจากการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวฯ หลังจากนั้นได้ร่วมกันพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวฯ จากการระดมสมอง ร่วมสร้างเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกวิธีในการแก้ปัญหาประกอบด้วย การปฏิบัติได้จริง มีผู้รับผิดชอบ สะดวกปลอดภัย คุ่มค่าคุ้มทุน ประหยัดและไม่ขัดกับจริยธรรมของสังคม ร่วมกันพิจารณาข้อดี ข้อเสีย ร่วมกันจัดทำร่างแนวปฏิบัติ ขั้นตอนการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวฯ ซึ่งสามารถพัฒนาเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวฯ ตามรายละเอียดดังแสดงในภาพที่ 1

2. การประเมินประสิทธิภาพรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

2.1 ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับมาก ในแต่ละด้าน ได้แก่ ร้อยละ 97.1 มีประโยชน์ต่อชุมชน ร้อยละ 88.2 มีความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ ร้อยละ 85.3 สามารถนำไปปฏิบัติได้ ร้อยละ 82.4 ระยะเวลาที่ใช้มีความเหมาะสม และร้อยละ 79.4 มีความเหมาะสมในทุกสถานการณ์ รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อประสิทธิภาพรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (N = 34)

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น		
	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)
1. ความสะดวกในการนำไปปฏิบัติ	30 (88.2)	4 (11.8)	0 (0.0)
2. สามารถนำไปปฏิบัติได้	29 (85.3)	5 (14.7)	0 (0.0)
3. ประโยชน์ต่อชุมชน	1 (2.9)	0 (0.0)	33 (97.1)
4. ระยะเวลาที่ใช้เหมาะสม	28 (82.4)	6 (17.6)	0 (0.0)
5. ความเหมาะสมในทุกสถานการณ์	27 (79.4)	7 (20.6)	0 (0.0)

2.2 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน พบว่า ส่วนใหญ่การขาดทักษะเข้าจับยึดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว คิดเป็นร้อยละ 70.6 รองลงมาคือ การขาดทักษะการประเมินระดับของความก้าวร้าว คิดเป็นร้อยละ 58.8 สำหรับข้อเสนอแนะควรมีการซ้อมในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวช ก่อนการปฏิบัติจริง เพื่อความชัดเจนในแต่ละขั้นตอน คิดเป็นร้อยละ 67.6 ควรมีการรณรงค์เชิงรุกเพื่อให้เกิดความตระหนักของชุมชน คิดเป็นร้อยละ 88.2 และควรมีการประเมินผลการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชทุกครั้งหลังจากปฏิบัติการเรียบร้อยแล้ว คิดเป็นร้อยละ 97.1

2.3 ผลลัพธ์การดำเนินการตามเป้าหมายดังนี้

1. ทีมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินในชุมชน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน

เป็นประธาน และมีอาสาสมัครสาธารณสุข อพพร. ผู้ดูแล เป็นกรรมการร่วมด้วย

2. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จากการนำไปใช้ พบว่า ผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวทั้ง 3 ราย ได้รับการส่งต่อไปที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

3. จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวและบุคคลอื่นในชุมชนได้รับบาดเจ็บขณะให้การช่วยเหลือ พบว่า ไม่มีผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวและบุคคลอื่นในชุมชนได้รับบาดเจ็บขณะให้การช่วยเหลือ

การอภิปรายผล

1. จากการพัฒนารูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน โดยใช้การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรม

ก้าวร้าว พบว่า รูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ประกอบด้วย แนวทางปฏิบัติเพื่อการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ในรูปแบบผังการไหล (ภาพที่ 1) ซึ่งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องคิดว่าเป็นประโยชน์ต่อชุมชน ร้อยละ 97.1 (ตารางที่ 1) และส่งผลให้เกิดทีมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินในชุมชน ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ รวมทั้งไม่เกิดการบาดเจ็บในผู้ป่วยจิตเวชและบุคคลอื่นในชุมชน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก รูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน โดยให้การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ที่พัฒนาขึ้นจากการระดมความคิดด้วยตนเอง และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ช่วยให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เกิดการระบุนปัญหาและความต้องการในการแก้ไขปัญหา การช่วยกันค้นหาข้อมูลทั้งจากประสบการณ์ กระบวนการดังกล่าวก่อให้เกิดการยอมรับมองเห็นคุณค่าของงาน ตลอดจนเกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติในการจัดการ แต่อย่างไรก็ตามจากข้อเสนอแนะของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง พบว่า ควรระบุนขั้นตอนการประเมินผลการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชทุกครั้ง หลังจากปฏิบัติการเรียบร้อยแล้ว เพื่อทบทวนการจัดการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เนื่องจากการทบทวนขั้นตอน กิจกรรมที่ปฏิบัติทุกครั้งจะทำให้เกิดการจัดการที่มีความครอบคลุมมากขึ้น ที่สำคัญคือ จะนำไปสู่การดูแลช่วยเหลือในชุมชน มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. สำหรับการนำรูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนไปใช้ในบริบทของชุมชนพบว่า ผู้ป่วยที่มีพฤติกรรม

ก้าวร้าวรุนแรง 3 ราย ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทีมปฏิบัติช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินในชุมชน จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือส่งต่อยังโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่า มีปัญหาการขาดความรู้และทักษะในการจัดการ ทักษะในการประเมินความรุนแรงของพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งการใช้อุปกรณ์ผูกยึดซึ่งพบว่า ผู้ป่วย 1 รายที่ต้องใช้กุญแจมือของตำรวจ เนื่องจากทีมฯ พิจารณาแล้วมีความคิดเห็นว่า ไม่มีความมั่นใจในระดับความรุนแรงของพฤติกรรมก้าวร้าว และกังวลว่า ถ้าใช้ผ้าผูกยึดอาจทำให้ผู้ป่วยดิ้นหลุด และอาจไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาได้ ดังนั้นจึงได้มีการปรับรูปแบบการจัดการฯ ซึ่งมีความจำเป็นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและตอบสนองต่อผู้ปฏิบัติ จะส่งผลต่อการดูแลที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ช่วยลดผลกระทบรุนแรงที่จะเกิดขึ้นในชุมชนได้ นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการเพิ่มเนื้อหาแบบประเมินสัญญาณเตือนก่อนที่ผู้ป่วยจิตเวชจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง รวมทั้งมีการฝึกให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยเฉพาะผู้ดูแลหรืออาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อช่วยค้นหาและคัดกรองสัญญาณเตือนและสามารถเตรียมการช่วยเหลือได้ทัน เพราะการฝึกให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชสังเกตอาการเตือนอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดอาการรุนแรงเพิ่มขึ้น (Chiffon, & Xiaoqing, 2008)

ข้อเสนอแนะ

รูปแบบการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของ

ผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยใช้การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ สามารถเป็นต้นแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนารูปแบบการดูแล ส่งผลให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ช่วยให้แกนนำเครือข่ายชุมชนมีความเข้มแข็งและสามารถจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเวชได้ตามบริบทของชุมชน ตลอดจนได้มีการพัฒนาการคัดกรอง ติดตามเยี่ยม การส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นควรนำรูปแบบดังกล่าวไปศึกษาและเป็นแนวทางปรับใช้ในการช่วยเหลือชุมชนที่มีปัญหาในการจัดการผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอเมืองใน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดดากกล้า อ.เมืองใน ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดีในการวิจัยครั้งนี้

รายการอ้างอิง

- เปรมใจ หลีกมัน. (2546). *การพัฒนาแบบประเมินอาการทางระบบประสาทโดยใช้กระบวนการแก้ไขปัญหอย่างสร้างสรรค์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. (2552). *รายงานประจำปี 2552*. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- _____. (2553). *รายงานประจำปี 2553*. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- _____. (2554). *รายงานประจำปี 2554*. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- สายใจ ชอบงาม. (2552). *การพัฒนาวิธีการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคปอดระยะแพร่กระจายเชื้อในแผนกผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยโดยใช้การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทธิพันธ์ ถนอมพันธ์. (2548). *ผลของการใช้วิธีการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระบบทางเดินปัสสาวะ*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Chiffon, W. & Xiaoqing, X. (2008). Hospitalized psychiatric patients and nursing strategy aggressive behavior. *Misdiagnosis of China*, 8(11), 2675-2676.
- Lewin, J. & Reed, P. (1998). *Creative problem solving in occupational therapy*. Philadelphia: Lippincott-Raven.
- Sharma, M., & Taneepanichskul, S. (2008). Characteristics of aggression and violent behavior among psychiatric inpatient in psychiatric wards of a tertiary hospital in NEW DELHI. *Journal of Health Research*, 22(supply), 29-32.