

ผลของโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธ ต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภท*

The Effect of Muscle Relaxation and Anger Control Training Program on Aggressive Behaviors in Schizophrenic Patients

กัญญาวรรณ ระเบียบ, พยม. (Kanyawan Rabiab, R.N.)**

อรพรรณ ลือบุญรัชชัย, Ph.D. (Oraphan Lueboonthavatchai, Ph.D.)***

รัตน์ศิริ ทาโต, Ph.D. (Ratsiri Thato, Ph.D.)***

Abstract

The purposes of this quasi-experimental research was to examine the effect of muscle relaxation and anger control training program on aggressive behaviors in schizophrenia patients. The samples were 40 schizophrenia patients admitted in Srithunya Hospital, who had aggression history. There were matched by sex, age, and aggression level, then randomly assigned to experimental group and control group, 20 subjects in each group. The experimental group received the muscle relaxation and anger control training program and the control group received conventional nursing care. Data were collected using demographic questionnaire, Aggressive Behavior Assessment of Yuodofsky, Silver, and Jackson, (1986) and Anger Expression of Spielberger (1996). They were tested for validity by a panel

of experts with the CVI=1 for all questionnaires. Their KR-20 and Chronbach's alpha were at .86 and .87, respectively. Data were analyzed using descriptive and t-test statistics.

Major findings were as follow :

1. The mean score of Aggressive behaviors of the experimental group after receiving the muscle relaxation and anger control training program was significantly lower than before receiving the muscle relaxation and anger control training program ($p < .05$).

2. The mean score of Aggressive behaviors of the experimental group after receiving the muscle relaxation and anger control training program was significantly lower than those of the control group ($p < .05$).

Key words: Muscle Relaxation / Anger Control / Aggressive Behavior

* วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

** Corresponding author, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลศรีธัญญา E-mail: mpor2929@hotmail.com

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การวิจัยถึงทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภท กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศรีธัญญา จำนวน 40 ราย แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 ราย โดยจับคู่ให้คล้ายกันในด้าน เพศ อายุ และระดับพฤติกรรมก้าวร้าว กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธ กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ โปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธ พัฒนาจากแนวคิดการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของ Jacobson (1962) ร่วมกับการใช้แนวคิดการควบคุมความโกรธของ Novaco (1975) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของ Yuodofsky และคณะ (1986) เครื่องมือกำกับการทดลอง คือ แบบวัดการแสดงความโกรธของ Spielberger (1996) เครื่องมือทุกชนิดผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน มีค่าความตรง = 1 ทดสอบค่าความเที่ยงของแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวและแบบวัดการแสดงความโกรธ โดยใช้ KR 20 และ Chronbach's alpha มีค่าเท่ากับ .86 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความ

โกรธน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ การฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การควบคุมความโกรธ พฤติกรรมก้าวร้าว

ความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นปัญหาหนึ่งของการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อย (สมภพ เรืองตระกูล, 2553) และมีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ (Atakan, 1995 อ้างถึงใน El-Badri and Meellsop, 2006) มีการศึกษาพบว่าผู้ป่วยจิตเวชจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว 1.1 ถึง 1.95 คนต่อประชากร 1,000 คนต่อวัน ซึ่งพบได้บ่อยที่สุดในผู้ป่วยจิตเภท (Chou, Lu, and Mao, 2002)

จากการศึกษาพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเวช พบว่าเมื่อบุคคลได้รับสิ่งคุกคามหรือความต้องการถูกขัดขวาง จะทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล เมื่อความกังวลเพิ่มมากขึ้นก็จะเกิดความรู้สึกโกรธ และแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา (Harris and Rawlins, 1993) และยังพบว่าพฤติกรรมก้าวร้าวยังเกิดจากการที่ผู้ป่วยมีความกดดันทางสังคม การตำหนิผู้ป่วย การไม่ยอมรับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความคับข้องใจ เกิดความเครียด วิตกกังวล (Chan, Lu, Tseng, and Chou, 2003) ฉะนั้นเพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวจำเป็นที่จะต้องควบคุม จัดการกับความ

โกรธ ซึ่งกล่าวว่า ความโกรธเป็น การปรับตัวตอบสนองต่อเหตุการณ์ ต่อเมื่อได้รับการสนับสนุนให้มีวิธีการจัดการกับอารมณ์โกรธที่เหมาะสม แต่ถ้าไม่ได้รับการจัดการที่เหมาะสมหรือไม่ได้รับการควบคุมก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวขึ้นได้ จึงสรุปได้ว่าความโกรธเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว (Taylor, 1994) ดังนั้นถ้าสามารถควบคุมความโกรธไว้ได้ มีการแสดงความโกรธอย่างเหมาะสมก็จะไม่เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อจะส่งผลทางด้านจิตใจและอารมณ์ได้โดย การผ่อนคลายนี้สามารถลดความตึงเครียด ความวิตกกังวล โดยขณะที่มีการผ่อนคลายการตอบสนองต่อสิ่งเร้าจะลดลง สภาพจิตใจและอารมณ์สงบ นอกจากนี้ การผ่อนคลายจะทำให้เกิดสมาธิ จิตใจสงบ มีความตั้งมั่น มีสติ สามารถหาทางออกให้แก่จิตใจ เป็นกลไกทางจิตแบบหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับความจริงตามสภาพที่เผชิญอยู่ได้ และนอกจากนี้การฝึกการผ่อนคลายทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว ยังเป็นกระบวนการทางสรีระของการผ่อนคลายนั้นเป็นการใช้พลังงานที่มีอยู่ในตัว (Jacobson, 1962) ซึ่งมีทั้งการปลดปล่อยความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ และทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะเข้าใจ ใสใจกับความรู้สึกสัมผัสที่เกิดขึ้นในระบบสรีระทำให้มีความนึกคิด สามารถเรียนรู้และควบคุมจิตใจของตนเองอย่างมีเป้าหมาย (Goldstein and Foa, 1980) และเป็นวิธีการลดความคิดที่ไม่สอดคล้องกับการกระทำซึ่งเกิดจากอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป กล่าวว่า ซึ่งพบว่าเทคนิคการผ่อนคลายสามารถแก้ไขปัญหาลักษณะได้ทั้ง

ด้านร่างกาย และด้านจิตใจ (Mandle, Jacobs, Arcari & Domar, 1996) และจากการศึกษาของ To และ Chan (2000) พบว่า การผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยควบคุมและลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยทางจิตได้

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้บูรณาการใช้การฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของ Jacobson (1962) ร่วมกับการควบคุมความโกรธของ Novaco (1975) ทั้งนี้เพื่อผู้ป่วยเกิดทักษะในการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทได้อย่างครอบคลุม โดยใช้กระบวนการกลุ่มตามแนวคิดของ Marram (1987) มาพัฒนาเป็นโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธ ประกอบด้วยกิจกรรม 6 ขั้นตอน ครั้งละ 60 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธ

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทหลังได้รับโปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-post control group design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร คือ ผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ อายุ 20-59 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท ตามคู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (ICD-10) ที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน

2. กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ อายุระหว่าง 20-59 ปี ทั้งเพศหญิงและชาย ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท ตามคู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (ICD-10) ที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลศรีธัญญา ในช่วงเดือน กรกฎาคม – สิงหาคม 2555 จำนวน 40 คน ซึ่งผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามสะดวก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ ค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมก้าวร้าว และให้ความรู้เรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 2) การวิเคราะห์การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว 3) การฝึกทักษะการ

จัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 4) การฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธจากเหตุการณ์ในอดีต 5) การนำทักษะมาใช้โดยการแสดงบทบาทสมมติ และ 6) การนำทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธมาประยุกต์ใช้ ซึ่งผู้วิจัยนำคู่มือไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา รูปแบบ และความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรมจากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง

ชุดที่ 2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ศาสนา อาชีพ สถานภาพสมรส จำนวนครั้งของการมารับการรักษา

2.2 แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของ Yudofsky et al. (1986) แปลเป็นภาษาไทยโดย กชพงศ์ สารการ (2542) ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา มีค่าดัชนีความตรง (CVI) เท่ากับ 1 ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภทที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตร KR-20 ได้เท่ากับ .86

ชุดที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

3.1 แบบวัดการแสดงความโกรธ เป็น

แบบวัดของ Spielberger (1996) แปลเป็นภาษาไทยโดย ทศไนย วงศ์สุวรรณ (2542) และ สิริธนา จาติเสถียร (2547) ได้นำมาพัฒนาปรับใช้ เฉพาะส่วนที่วัดการแสดงความโกรธในผู้ป่วยจิตเภท ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา มีค่าดัชนีความตรง (CVI) เท่ากับ 1 ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภทที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยสูตรสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha coefficient ได้เท่ากับ .87

3.2 แบบประเมินการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยพัฒนามาเพื่อใช้ในการประเมินผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมโปรแกรม โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ประเมินผู้ป่วย ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา มีค่าดัชนีความตรง (CVI) เท่ากับ 1 ทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภทที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยสูตร KR-20 ได้เท่ากับ .79

ขั้นตอนการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อร่วมกับการควบคุมความโกรธ และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองจากการศึกษาค้นคว้าทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 เตรียมกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโดย

ศึกษาจากแฟ้มประวัติ ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Pre-test) แล้วจับคู่กลุ่มตัวอย่างและจับฉลากเพื่อจัดเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่ม

2. ขั้นตอนการทดลอง

2.1 ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุม โดยในระยะเวลา 3 สัปดาห์ ผู้ป่วยจิตเภทที่มีประวัติพฤติกรรมก้าวร้าวได้รับการดูแลตามปกติจากพยาบาลประจำการ ได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ

2.2 ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ

3. ขั้นประเมินหลังการวิจัย (หลังสิ้นสุดโปรแกรม 4 สัปดาห์)

3.1 การประเมินผลหลังการทดลอง (Posttest) โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว หลังจากเสร็จสิ้นโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 4

3.2 สำหรับกลุ่มควบคุมเมื่อตอบแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยสอนการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และแจกคู่มือการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 21 ท่า

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ พร้อมทั้งเครื่องมือที่สร้างขึ้นนี้ ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลศรีธัญญา โดยได้รับความเห็นชอบในการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย ในวันที่ 30 กรกฎาคม 2555 และผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ หากกลุ่มตัวอย่างตอบรับการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงลายมือใน

เอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติทดสอบที โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงและเพศชายเท่ากันคือ ร้อยละ 50 และทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 70 นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วน

ใหญ่ร้อยละ 85 ทั้งสองกลุ่ม สถานภาพสมรสส่วนใหญ่กลุ่มทดลองมีสถานภาพโสดร้อยละ 75 และกลุ่มควบคุมสถานภาพสมสร้อยละ 55 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 40 และ 60 ตามลำดับ อาชีพส่วนใหญ่ในกลุ่มทดลองมีทั้งผู้ไม่มีอาชีพและมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 45 และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อาชีพรับจ้างร้อยละ 60 ระยะเวลาที่เจ็บป่วยกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 35 และควบคุมส่วนใหญ่ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 45 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง (n=20)

เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว	$\bar{x}$	SD	ระดับ	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	15.55	1.76	รุนแรง	19	23.13	.00
หลังการทดลอง	5.15	1.13	น้อย			

พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มทดลองก่อนได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการควบคุมความโกรธ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.55 (ระดับรุนแรง) และหลังจากได้รับโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.15 (ระดับน้อย) เมื่อเปรียบเทียบด้วย Pair t-test พบ

ว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวต่ำกว่าค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการควบคุมความโกรธมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงจากระดับรุนแรงเป็นระดับน้อย

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง (n=20)

เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว	$\bar{x}$	SD	ระดับ	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	15.50	1.79	มาก	19	-.32	.74
หลังการทดลอง	15.60	1.60	มาก			

พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.50 (ระดับรุนแรง) และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.60 (ระดับรุนแรง) เมื่อเปรียบเทียบด้วย Pair t-test พบว่าหลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว ไม่แตกต่าง

จากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการพยาบาลตามปกติมีพฤติกรรมก้าวร้าวทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมการวิจัยไม่แตกต่างกัน โดยอยู่ในระดับรุนแรง

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการควบคุมความโกรธ และการพยาบาลตามปกติ (n=40)

เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าว	$\bar{x}$	SD	ระดับ	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	15.55	1.76	รุนแรง	38.00	-.089	.86
กลุ่มควบคุม	15.50	1.79	รุนแรง			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	5.15	1.60	น้อย	38.00	23.78	.01
กลุ่มควบคุม	15.60	1.13	รุนแรง			

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทก่อนได้รับการฝึกการผ่อนคลาย

คลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการควบคุมความโกรธมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.55 (ระดับรุนแรง) และก่อนได้

รับการพยาบาลตามปกติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.50 (ระดับรุนแรง) เมื่อเปรียบเทียบกับ Independent t-test พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ มีค่าเท่ากับ 5.15 (ระดับน้อย) และกลุ่มควบคุมหลังได้รับการพยาบาลตามปกติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.60 (ระดับรุนแรง) เมื่อเปรียบเทียบกับ Independent t-test พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ หลังจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงโดยอยู่ในระดับน้อย เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับรุนแรง

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภท ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายตามสมมติฐานการวิจัย ได้ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทหลังได้รับโปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภทหลังได้รับโปรแกรมการฝึกการ

ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ น้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผลการศึกษานี้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ เป็นโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นโดยนำแนวคิดการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของ Jacobson (1962) มาประยุกต์ใช้ร่วมกับการควบคุมความโกรธของ Novaco (1975) มาใช้เพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้กระบวนการกลุ่มตามแนวคิดของ Marram (1987) ที่มีรูปแบบการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันของสมาชิกในกลุ่ม นำมาแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับสมาชิกร่วมกัน ซึ่งการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นวิธีการหรือเทคนิคที่นำมาใช้เพื่อลดความตึงเครียดและความวิตกกังวลโดยการฝึกให้ผู้ป่วยหรือบุคคลสามารถบังคับกล้ามเนื้อที่อยู่ใต้อำนาจจิตใจได้ในเวลาใดก็ได้ที่ต้องการ กล่าวคือ เป็นการฝึกเพื่อช่วยลดเฉพาะอาการที่เกิดจากความเครียดโดยไม่มุ่งแก้ไขปัญหาที่เป็นสาเหตุของความเครียดนั้นๆ (Walker, 1983) และยังพบว่าการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อสามารถคลายความเครียด ความวิตกกังวล ซึ่งในขณะที่มีการผ่อนคลายร่างกายจะมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าลดลง สภาพจิตใจและอารมณ์สงบลง โดยเริ่มจากเทคนิคการผ่อนคลายโดยการควบคุมกล้ามเนื้อในร่างกายเพื่อให้รับรู้ถึงความตึงเครียดก่อนแล้วผ่อนคลาย (Jacobson, 1962) เมื่อเกิดการเรียนรู้ถึงวิธีการในการผ่อนคลายร่างกายและจิตใจสงบลงเกิดสติในการ

คิด พิจารณามากขึ้น ก็นำเอาวิธีการควบคุมความโกรธของ Novaco (1975) ซึ่งเป็นการจัดองค์ประกอบทางความคิดและพฤติกรรม เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงตัวแปรทางด้านความคิดสามารถส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ โดยมีหลักการในการบำบัด 2 อย่างคือ การเปลี่ยนแปลงกระบวนการรับรู้ที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์โกรธ นำมาสู่การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว โดยการให้ผู้ป่วยได้รู้จักความโกรธ เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง และเข้าใจอารมณ์ตนเองมากขึ้น รับรู้สิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความโกรธได้ และมีการเตรียมความพร้อมของตนเองในการจัดการกับสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความโกรธก่อนที่จะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว และการเรียนรู้ทักษะในการควบคุมความโกรธ ซึ่งพบว่าการสอนเทคนิคการควบคุมอารมณ์โกรธในผู้ป่วยเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้และได้ผลดี เพราะผู้ป่วยสามารถควบคุมความโกรธส่งผลให้มีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง (สิรินาจาติเสถียร, 2547) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำเอากระบวนการกลุ่มตามแนวคิดของ Marram (1987) มาเป็นกระบวนการในการดำเนินกิจกรรมแต่ละขั้นตอน เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน แบ่งปันประสบการณ์ และใช้กระบวนการของกลุ่มเป็นตัวช่วยเหลือกันแก้ไขปัญหา และให้กำลังใจกันของสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งการดำเนินกิจกรรมสามารถอธิบายขั้นตอนต่างๆ ได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ ค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมก้าวร้าว และให้ความรู้เรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นการเริ่มต้นการสร้างสัมพันธภาพที่จะช่วยทำให้ผู้ป่วยเกิดความ

พร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจในการได้รับการเข้าร่วมกิจกรรม เกิดความพร้อมในการที่จะนำวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งการพูดคุยค้นหาสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว จากประสบการณ์ที่เคยแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นการให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้และคิดวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่เคยแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว สอนให้ผู้ป่วยได้ฝึกคิดและเข้าใจว่าอะไรคือสาเหตุให้รู้สึกโกรธ และเกิดการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา เพื่อเป็นการให้ผู้ป่วยได้รู้และจดจำ ถึงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว นั้นได้ และเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่มากระตุ้นให้เกิดความโกรธ ก็ จะเกิดการเรียนรู้ที่จะควบคุมตนเองไม่ให้แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา และในขั้นตอนนี้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวโดยใช้กรณีสถานการณ์ ซึ่งเป็นขั้นตอนการสอนเกี่ยวกับกระบวนการคิด ให้ผู้ป่วยรู้ถึงลักษณะของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว สาเหตุของความโกรธ โดยการได้ร่วมกันฝึกวิเคราะห์จากกรณีสถานการณ์ ซึ่งผู้ป่วยบอกได้ว่าลักษณะอย่างไร คือ สาเหตุของการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของแต่ละสถานการณ์ และสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวเกิดขึ้นจากลักษณะอารมณ์เช่นไร และเมื่อเกิดอารมณ์เช่นนั้นขึ้นก็เกิดการควบคุมตนเองเพื่อไม่ให้แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว นอกจากนั้นในขั้นตอนนี้ยังมีการให้ความรู้เกี่ยวกับความหมายและประโยชน์ของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งในขั้นตอนนี้เป็น การพบกันครั้งแรก ผู้วิจัยจึงต้องใช้ทักษะในการทำกลุ่มในเรื่องของการสร้างสัมพันธภาพ

ด้วยการเริ่มการพูดคุยเรื่องต่างๆ ไป (small talk) เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความผ่อนคลาย มีการทำกิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความคุ้นเคยกัน เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศของความไว้วางใจ และทำให้งิจกรรมกลุ่มสามารถดำเนินไปได้ด้วยความราบเรียบ

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว โดยการให้ผู้ป่วยคิดและวิเคราะห์ถึงปฏิกิริยาของร่างกายที่ตนเคยแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมาว่าแต่ละคนมีพฤติกรรมอย่างไรบ้าง และการให้ผู้ป่วยเรียนรู้จากใบงานสถานการณ์ร่วมกันวิเคราะห์ปฏิกิริยาของร่างกายจากตัวอย่างในใบงาน เป็นการให้ผู้ป่วยเกิดการตระหนักรู้ว่าเมื่อร่างกายเริ่มเกิดอาการเช่นไร จะทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวขึ้น ผู้ป่วยได้เรียนรู้ถึงอาการสัญญาณเตือนก่อนที่ร่างกายจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวขึ้น เมื่อผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ เมื่อเกิดเหตุการณ์หรืออาการเตือนขึ้น ผู้ป่วยก็จะสามารถยับยั้งและควบคุมตัวเองได้ ซึ่งในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนของการเตรียมความคิด (Cognitive preparation) เป็นขั้นที่สอนเกี่ยวกับกระบวนการคิด (Novaco, 1975) โดยให้ผู้ป่วยฝึกคิดถึงสถานการณ์ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว และฝึกคิดถึงผลของพฤติกรรมก้าวร้าวและความโกรธที่เป็นตัวกระตุ้นภายในที่ทำให้แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว การฝึกใช้ความคิดที่มีเหตุผล เมื่อเกิดการเรียนรู้ และเมื่อเจอกับเหตุการณ์ครั้งต่อไปจะได้ระลึกถึงว่านี่คืออาการชักนำก่อนการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ก็จะหยุดการแสดงพฤติกรรมนั้นก่อนได้ส่งผลให้ไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา

ขั้นตอนที่ 3 การฝึกทักษะการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

เนื้อ เป็นขั้นตอนการฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งการฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ เป็นขั้นตอนการฝึกทักษะ (Skill acquisition) (Novaco, 1975) และการฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดทักษะในการผ่อนคลาย ซึ่งเมื่อผู้ป่วยรับรู้ว่ากล้ามเนื้อมีการผ่อนคลาย จะทำให้เกิดการควบคุมหรือการตอบสนองต่อความเครียดหรือวิตกกังวลลดลง ทำให้ผู้ป่วยสามารถคิดได้อย่างมีเหตุผลมากขึ้น การตัดสินใจได้ดี ซึ่งการผ่อนคลายช่วยลดการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ เมื่อผู้ป่วยสามารถควบคุมการเกร็งและการคลายของกล้ามเนื้อได้ (Jacobson, 1962) ผู้ป่วยจะรู้สึกถึงการผ่อนคลายจะช่วยให้สามารถควบคุมอารมณ์ได้มากกว่าการถูกควบคุมด้วยอารมณ์ และเมื่อสามารถควบคุมอารมณ์โกรธได้ ทำให้ผู้ป่วยไม่ใช้ความรุนแรง จึงไม่เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 การฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธจากเหตุการณ์ในอดีต โดยการให้ผู้ป่วยคิดถึงเหตุการณ์ในอดีตและฝึกวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาลักษณะการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว เมื่อผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์และนึกถึงสาเหตุของปัญหาจากเหตุการณ์ในอดีตได้แล้ว หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยฝึกการนำเทคนิคการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มาใช้ในการลดการถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ โดยการนึกถึงจากเหตุการณ์ในอดีตที่ผ่านมา ทำให้ผู้ป่วยสามารถนำเอาการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มาทำให้ร่างกายเกิดการผ่อนคลาย เมื่อร่างกายเกิดการผ่อนคลายก็จะทำให้สามารถเกิดการระลึกถึงและยับยั้งพฤติกรรมหลังจากที่ได้เรียนรู้อาการ

ชี้นำ และปฏิกิริยาทางกายมาแล้ว ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะควบคุมการแสดงพฤติกรรม ทำให้ไม่เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 การนำทักษะมาใช้โดยการแสดงบทบาทสมมติ โดยการให้ผู้ป่วยดูเหตุการณ์จากสถานการณ์สมมติที่พยาบาลเป็นผู้แสดงบทบาทสมมติ และวิธีในการนำเอาการผ่อนคลายกล้ามเนื้อมาใช้ในการควบคุมอารมณ์โกรธ และควบคุมตนเองเพื่อไม่ให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้รู้ตัวอย่างจากสถานการณ์ที่สมมติขึ้น เกิดการเรียนรู้และเข้าใจการใช้ทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว และนอกจากนั้นยังได้ฝึกการแสดงบทบาทสมมติโดยการให้ผู้ป่วยจับคู่กันแสดงบทบาทสมมติและการควบคุมตนเอง ให้เพื่อนในกลุ่มช่วยกันอภิปรายว่าเหมาะสมหรือไม่อย่างไร และมีการให้กำลังใจและชมเชยกัน เป็นการให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้โดยการได้ลงฝึกปฏิบัติจริง เกิดความเข้าใจและมั่นใจในการที่จะนำไปใช้มากขึ้น ซึ่งในขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนการฝึกใช้ทักษะในสถานการณ์อื่น (Novaco, 1975) โดยการนำทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อมาใช้ร่วมกับการจัดการกับความโกรธเพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว มาฝึกใช้ และสามารถนำมาพัฒนาเป็นการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้

ขั้นตอนที่ 6 การนำทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธมาประยุกต์ใช้ โดยการให้ผู้ป่วยนึกถึงเหตุการณ์ในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลว่ามีเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์โกรธ หรือแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา และซักถามถึงวิธีการในการแก้ไขกับ

สถานการณ์นั้น โดยการให้ผู้ป่วยเริ่มจากการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดเหตุการณ์ และบอกถึงอาการเตือนหรืออาการชักนำที่สามารถรู้สึกได้ และควบคุมกับเหตุการณ์นั้นอย่างไร และให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันคิดและวิเคราะห์ว่าเหมาะสมหรือถูกต้องหรือไม่อย่างไร เพื่อเป็นการทบทวนถึงวิธีการและกระบวนการคิดวิเคราะห์จากเหตุการณ์ต่างๆ ตามที่ได้ผ่านการเรียนรู้จากขั้นตอนที่ผ่านมา และเป็นการให้ผู้ป่วยนำไปประยุกต์ใช้กับเหตุการณ์จริงในชีวิตประจำวันได้ ทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมตนเอง และนำเอาทักษะการผ่อนคลายไปใช้ในชีวิตประจำวัน ทำให้สามารถป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

ดังนั้นภายหลังได้โปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธ ตามขั้นตอนที่กล่าวมานี้ เป็นการสอนและการฝึกทักษะทำให้ผู้ป่วยจิตเภทเกิดความเข้าใจวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ทำให้สามารถยับยั้งไม่สนองตอบต่อสถานการณ์กระตุ้น สามารถใช้ทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อมาจัดการกับอารมณ์โกรธของตนเองได้มากขึ้น ส่งผลให้ไม่เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา เห็นได้จากคะแนนการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวภายหลังการศึกษาวิจัยลดลงก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการตอบแบบวัดการแสดงความโกรธ พบว่าผู้ป่วยมีการแสดงความโกรธในเกณฑ์ที่ปกติ แสดงให้เห็นได้ว่า การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธมีผลทำให้ การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Novaco (1975) ที่ว่า การเปลี่ยนแปลงกระบวนการทางความคิดที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์โกรธนำมาสู่การ

แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว และการเรียนรู้ทักษะในการควบคุมอารมณ์โกรธจะสามารถป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้ ซึ่งการศึกษาวัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเอาทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อมาเป็นทักษะในการช่วยให้เกิดการผ่อนคลายทำให้ความตึงเครียดน้อยลง และช่วยให้สามารถควบคุมอารมณ์ได้มากกว่าที่จะถูกควบคุมด้วยอารมณ์ จึงมีผลให้เกิดการลดพฤติกรรมก้าวร้าวได้

นอกจากนี้พบว่าในระหว่างการดำเนินการกลุ่ม เป็นกระบวนการบำบัดที่ใช้ลักษณะของการทำกลุ่มร่วมด้วย โดยกระบวนการของกลุ่มช่วยสร้าง และพัฒนาทางด้านอารมณ์ และสังคม โดยฝึกให้ผู้ป่วยรู้จักอารมณ์ การแสดงอารมณ์ ที่ถูกต้องเหมาะสม มีการรู้จักพูดคุยทักทาย มีการแสดงออกตามกาลเทศะ การแสดงสัมพันธภาพกับสมาชิกคนอื่นๆ ของกลุ่ม (สมภพ เรืองตระกูล, 2553) มีการแสดงความคิดเห็น การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น การให้ข้อเสนอแนะและประทับประคองให้กำลังใจกันและกัน บางประสบการณ์ของผู้ป่วยอื่นยังเป็นตัวอย่งให้ผู้ป่วยได้ทราบปัญหาและหาแนวทางการแก้ปัญหาาร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ได้ทราบแบบอย่างและผลของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ จึงเห็นความแตกต่างอย่างชัดเจน โดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทหลังได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ น้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

แสดงให้เห็นว่าการนำแนวคิดการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของ Jacobson (1962) มาบูรณาการร่วมกับแนวคิดการควบคุมความโกรธของ Novaco (1975) มาใช้ สามารถทำให้ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยโรคจิตเภทหลังได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ น้อยกว่าก่อนกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ เป็นกลุ่มที่ได้เรียนรู้การควบคุมความโกรธ และฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยใช้แนวคิดการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อของ Jacobson (1962) ร่วมกับแนวคิดการควบคุมความโกรธของ Novaco (1975) โดยดำเนินการกระบวนการกลุ่มตามแนวคิดของ Marram (1987) ซึ่งจัดกิจกรรมทั้งหมด 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ ค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมก้าวร้าว และให้ความรู้เรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 2) การวิเคราะห์การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว 3) การฝึกทักษะการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าว

ด้วยวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 4) การฝึกทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธจากเหตุการณ์ในอดีต 5) การนำทักษะมาใช้โดยการแสดงบทบาทสมมติ และ 6) การนำทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธมาประยุกต์ใช้ ซึ่งสามารถส่งผลให้ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ มีความรู้ความเข้าใจ สามารถวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวจากสถานการณ์ต่างๆ รับรู้ถึงอาการชักนำก่อนที่จะเกิดการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ทำให้รู้และสามารถควบคุมตนเองก่อนจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว และนำเอาทักษะการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มาใช้ในการควบคุมตนเองก่อนจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา ส่งผลให้ผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ มีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง ดังเหตุผลที่อธิบายไว้ในสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

ส่วนในกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ มีการให้ยารับประทาน การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ตามมาตรฐานการพยาบาล โดยไม่ได้รับการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ จึงไม่เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว และความโกรธ ไม่รู้ถึงอาการเตือนหรือปฏิกิริยาของร่างกายก่อนเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว จึงทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเองก่อนที่จะเกิดอารมณ์โกรธ และเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวตามมาได้ในที่สุด นอกจากนี้ยังขาดทักษะในการควบคุมความโกรธ และพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งเมื่อเกิดความโกรธ หรือในขณะที่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ผู้ป่วยจะแสดงออกโดยการใช้พลังกำลัง

ของคนที่มืออยู่ในการทำลายข้าวของ ทำร้ายตนเอง หรือผู้อื่น เนื่องจากขาดความรู้ในการที่จะควบคุมตนเองด้วยวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จึงทำให้กลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ ยังคงมีระดับคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับรุนแรง

ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างของพฤติกรรมก้าวร้าวระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม จึงพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ มีค่าเฉลี่ยความต่างของคะแนนพฤติกรรมก้าวร่วมน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นส่งผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมก้าวร่วมน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ลิวลี เปาโลหิตย์ (2550) ที่ได้ศึกษาแนวทางการป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลขอนแก่นราชชนรินทร์ โดยใช้แนวคิดการจัดการความโกรธของ Novaco (1975) ร่วมกับแนวคิดการจัดการผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวของ Hamolia (2005) ซึ่งหลังการศึกษาพบว่าผู้ป่วยไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเลย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัญญา ทูทน (2551) ที่ได้ศึกษาการใช้โปรแกรมการควบคุมความโกรธและความก้าวร้าวต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภท แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์ หลังการศึกษาพบว่าผู้ป่วยจิตเภทมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงและมีการแสดงความโกรธอยู่ในเกณฑ์ปกติ

สอดคล้องกับการศึกษาของ สิริินภา จาติเสถียร (2547) ที่ได้ทำการศึกษาเทคนิคการสอนการควบคุมความโกรธในผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีรัชัญญา แผนกผู้ป่วยใน พบว่า ผู้ป่วยจิตเภทมีการแสดงอารมณ์โกรธลดลง และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Hui-Ya Chan (2003) ที่ได้นำรูปแบบการควบคุมความโกรธของ Novaco (1975) ไปใช้ในการควบคุมความโกรธในผู้ป่วยจิตเภทพบว่า โปรแกรมการควบคุมความโกรธสามารถลดการแสดงออกของความโกรธ และเพิ่มความสามารถในการควบคุมความโกรธของผู้ป่วยจิตเภทได้ และนอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ To and Chan (2000) ที่ได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพของการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยทางจิต หลังการศึกษาพบว่า หลังจากได้รับการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธ ส่งผลให้พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทลดลง และมีคะแนนพฤติกรรมก้าวร่ววน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ซึ่งจะแนพฤติกรรมก้าวร้าวที่ลดลงคาดว่าจะส่งผลให้สามารถป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยจิตเภทได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การนำโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธไปใช้พยาบาลควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช รวมทั้งมีทักษะในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มเป็นอย่างดี เนื่องจาก

ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นผู้ป่วยที่มีประวัติมีพฤติกรรมก้าวร้าว ดังนั้นจึงต้องมีเทคนิคในการที่จะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในกลุ่ม เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรมีการติดตามระยะยาวหลังการให้โปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธ โดยการติดตามอย่างต่อเนื่องในระยะเวลา 1 ปี เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้นำความรู้และทักษะที่ได้รับไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธ กับ การฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อ และการฝึกการควบคุมความโกรธ ว่ามีผลในการศึกษาการลดการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภทแตกต่างกันหรือไม่ และอย่างไร

4. ควรมีการนำโปรแกรมการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการควบคุมความโกรธไปใช้กับผู้ป่วยโรคทางจิตเวชอื่นที่มีความผิดปกติด้านอารมณ์ เช่น โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว เป็นต้น เพื่อเป็นการขยายผลการศึกษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กชพงศ์ สารการ. (2542). *พฤติกรรมรุนแรงของผู้ป่วยจิตเวชและการจัดการของบุคลากรโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ทศไนย วงศ์สุวรรณ. (2542). *ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณา*

- เหตุผลอารมณ์และพฤติกรรมต่อความ
โกรธของนักเรียนวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์
ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยา
การศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิรินภา จาคีเสถียร. (2547). ผลการสอนเทคนิค
การควบคุมความโกรธต่อการแสดงความ
โกรธของผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาล
ศรีรัษฎา. รายงานการศึกษาอิสระปริญญา
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพ
จิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิวลี เปาโรหิตย์. (2550). การพัฒนาแนวทางการ
ป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวใน
ผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
ราชนครินทร์. รายงานการศึกษาอิสระ
ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหา-
วิทยาลัย.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2553). ตำราจิตเวชศาสตร์
พื้นฐานและโรคทางจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- สุกัญญา ทูทน. (2551). การศึกษาการใช้โปรแกรม
การควบคุมความโกรธและความก้าวร้าว
ต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยจิตเภท
แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว
ราชนครินทร์. รายงาน การศึกษาอิสระ
ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหา-
วิทยาลัย.
- Chan, H.Y., Tseng, C. L., Lu, R. B., and Chou,
K. R. (2003). Effectiveness of anger
control program In reducing schizophrenic
patients' anger expression. *Archives of
Psychiatric Nursing*, 17(2), 88 - 95.
- Chen, S. J. (1997). A Study on the violence
of psychiatric patient ward. *Nursing
Research*, 5, 195-205.
- Chou, K. R., Lu, R. B., and Mao, W. C. (2002).
Factors relevant to patient assaultive
behavior and assault in acute inpatient
psychiatric units in Taiwan. *Archives of
Psychiatric Nursing*, 16(4), 187-195.
- El-Badri, S. M., and Mellsop, G. (2006). A
study of the use of seclusion in an acute
psychiatric service. *Australian and New
Zealand Journal of Psychiatry*, 36,
399-403.
- Goldtjen, A., and Foa, B. F. (1980). *Handbook
of Behavior Intervention: A Clinical
Guide*. New York.
- Hamolia, C.D. (2005). *Preventing and managing
aggressive behavior*. In G.W. Stuart.,
Laraia, M.T. (Eds). Principle and practice
of psychiatric nursing. St Louis: Mosby.
- Harris, J.L., & Rawlins, R.P. (1993). Anger. In
R.P. Rawlins, S.R. Williams, & C.K.
Beck, (Ed). *Mental health psychiatric
nursing a holistic life – cycle approach*.
(pp.207-223).Philadelphia: Lippincott.
- Hui Ya Chan. (2003). Effectiveness of Anger
control Program inducing Anger Expression
in patient with schizophrenia. *Archives
of Psychiatric Nursing*, 17(2), 88-95.
- Jacobson, E. (1962). *You Must Relax*. New
York: Mc Graw-Hill Book.

- Mandle, C L., Jacobs, S. C., Arcari, P. M., and Domar, A. D. (1996). The efficacy of relaxation Response intervention with adult patients: a review of the literature. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 10 (3), 4-26.
- Marram, G. D. (1987). *The group approach in nursing practice*. 2nd ed. St. Louis: C.V.
- Novaco, R. W. (1975). *Anger control : The development and evaluation of an experimental treatment*. Lexington, Mass: D.C. Health.
- Spielberger, C. D. (1996). *Manual for the state-trait anger expression inventory (STAXI)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Taylor, M. C. 1994. *Essentials of psychiatric nursing*. 4th ed. St. Louis : Mosby.
- To, M.Y., and Chan, S. (2000). Evaluating the effectiveness of progressive muscle relaxation in Reducing the aggressive behavior of mentally handicapped patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 14 (1), 39-46.
- Walker, J. I. (1983). *Psychiatric emergencies: intervention and resolution*. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Yudofsky, S., Silver, J. M., and Jackson, W. (1986) The overt aggressive scale for the objective rating scale of verbal and physical aggression. *In American Journal of Psychiatry*, 143(1), 35-3.