

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ**

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. แพทย์หญิง ธนิตา หิรัญเทพ	อาจารย์แพทย์ ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. อาจารย์ ดร. มาลาตี รุ่งเรืองศิริพันธ์	อาจารย์พยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและ สุขภาพจิต ประจำโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
3. นางทิพวรรณ เหลืองอร่ามชัย	ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลท่าเรือ
4. นางกมลรัตน์ ช้วนินิ	ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า
5. นางสาวดุสิตา เครือคำปิว	พยาบาลวิชาชีพ รักษาการหัวหน้างานการพยาบาล จิตเวชและสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพ
() โสด () คู่
() หม้าย () หย่า/ร้าง/แยก
4. ระดับการศึกษา
() ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น
() มัธยมศึกษาตอนปลาย () ปริญญาตรี
5. อาชีพ
() ไม่มี () รับจ้าง
() ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว () รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ
() อื่นๆ
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท
7. ระยะเวลาที่เจ็บป่วย..... ปี
8. จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาดังในโรงพยาบาล.....ครั้ง

แบบประเมินอาการทางจิต Positive and Negative Syndrome Scale ฉบับภาษาไทย (PANSS-T)

การให้ค่าคะแนน

ค่าคะแนน 1 หมายถึง ไม่มีอาการ (absent)

ค่าคะแนน 2 หมายถึง มีอาการขั้นต่ำสุด (minimal)

ค่าคะแนน 3 หมายถึง มีอาการเล็กน้อย (mild)

ค่าคะแนน 4 หมายถึง มีอาการปานกลาง (moderate)

ค่าคะแนน 5 หมายถึง มีอาการค่อนข้างรุนแรง (moderate severe)

ค่าคะแนน 6 หมายถึง มีอาการรุนแรง (severe)

ค่าคะแนน 7 หมายถึง มีอาการรุนแรงมาก (extreme)

ลักษณะอาการ	คะแนน
กลุ่มอาการด้านบวก หรือ Positive Scale (P)	
P1 อาการหลงผิด (Delusion)	
P2 ความคิดสับสน (Conceptual disorganization)	
P3 อาการประสาทหลอน (Hallucinatory Behavior)	
P4 อาการตื่นเต้นกระวนกระวาย (Excitement)	
P5	
P6	
P7.....	
กลุ่มอาการด้านลบ หรือ Negative Scale (N)	
N1 การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (Blunted affect)	
N2 การแยกตัวทางอารมณ์ (Emotional withdrawal)	
N3 มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (Poor rapport)	
N4 การแยกตัวจากสังคม (Passive/Apathetic/Social withdrawal)	
N5	
N6	
N7	

ลักษณะอาการ	คะแนน
อาการทางจิตทั่วไป หรือ General Psychopathology Scale (G)	
G1 ความกังวลเกี่ยวกับอาการทางกาย (Somatic concern)	
G2 อาการวิตกกังวล (Anxiety)	
G3 ความรู้สึกผิด (Guilt feeling)	
G4 ความตึงเครียด (Tension)	
G5 ท่าทางและการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ (Mannerism and Posturing)	
G6 อาการซึมเศร้า (Depression)	
G7 การเคลื่อนไหวเชื่องช้า (Motor retardation)	
G8 การไม่ร่วมมือ (Uncooperativeness)	
G9 เนื้อหาความคิดผิดปกติ (unusual thought)	
G10 อาการไม่รู้เวลา สถานที่ บุคคล (Disorientation)	
G11	
G12	
G13	
G14	
G15	
G16	

แบบประเมินทักษะการจัดการความเครียด

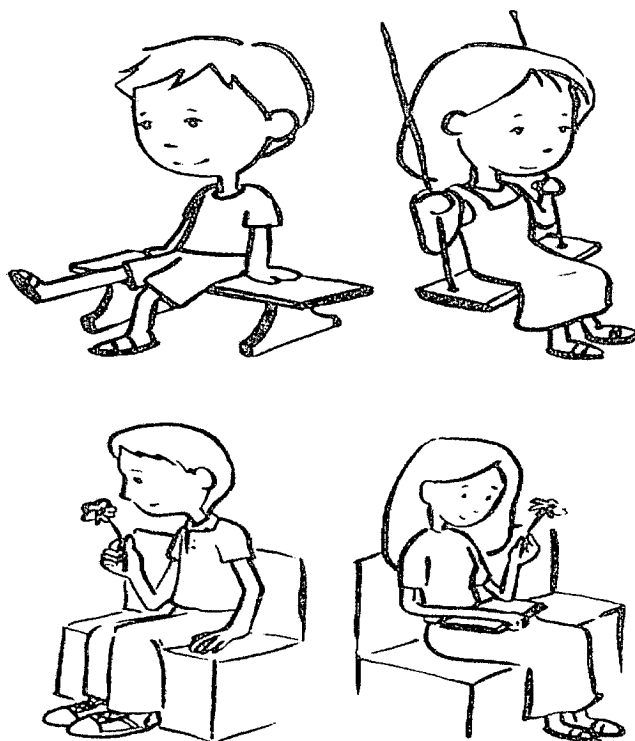
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับการกระทำของท่านมากที่สุด

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ทำกิจกรรมนั้นประมาณ 5 - 7 ครั้ง / สัปดาห์
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ทำกิจกรรมนั้นประมาณ 2 - 4 ครั้ง / สัปดาห์
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ทำกิจกรรมนั้นประมาณ 1 ครั้ง / สัปดาห์
ไม่ได้ปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่ได้ทำกิจกรรมนั้นเลยในช่วง 1 เดือน

ข้อคำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1.ฉันสังเกตความเปลี่ยนแปลงของตัวเองเมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น				
2.ฉันใช้เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด				
3.ฉันออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที				
4.ฉันกินอาหารครบ 5 หมู่ใน 1 วัน				
5.ฉันบอกญาติหรือคนใกล้ชิดเมื่อมีอาการข้างเคียงจากยามากขึ้น				
6. ฉันกินยาเองตามที่แพทย์สั่ง				
7.....				
8.....				
9.....				
10.....				
11.....				
12.....				

โปรแกรมการจัดการความเครียด



โดย

นางสาวพรทิพย์ ไชสะอาด

อาจารย์ ดร. เพ็ญภา แดงด้อมยุทธ์

สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนำ

ผู้ป่วยโรคจิตเภทต้องเผชิญกับอาการทางจิต ที่สำคัญ ได้แก่ อาการหลงผิด ประสาทหลอน สับสนวุ่นวาย อารมณ์เฉยเมย ไม่สนใจสิ่งรอบตัว ไม่ดูแลตนเอง ซึ่งอาการของต่างๆ เหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความสามารถในการดูแลตนเอง การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งในเรื่องการใช้ชีวิตในสังคม การเรียน การประกอบอาชีพ และยังเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม ซึ่งในผู้ป่วยจิตเภทพบว่าความเครียดสัมพันธ์กับการเกิดอาการทางจิต เนื่องจากผู้ป่วยจะมีความรู้สึกไวต่อความเครียดต่าง ๆ มากกว่าคนปกติ มีความยากลำบากในการอดทนต่อความเครียด มีความพร่องด้านทักษะในการจัดการความเครียด ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถจัดการความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงเป็นแนวทางที่ช่วยลดอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการจัดการความเครียดของ Norman et al. (2002) มาประยุกต์และสร้างเป็นโปรแกรมการจัดการความเครียดสำหรับผู้ป่วยจิตเภทขึ้น ซึ่งใช้การจัดการความเครียดใน 3 แนวทาง คือ 1) ลดปฏิกิริยาตอบสนองทางร่างกายต่อความเครียด โดยใช้การฝึกการผ่อนคลาย 2) ส่งเสริมความแข็งแรงของร่างกายโดยการพักผ่อน ออกกำลังกายและโภชนาการที่เหมาะสม 3) พัฒนาทักษะด้านการรู้คิดและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญความเครียด ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 6 กิจกรรม ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เรื่องความเครียด และฝึกทักษะการผ่อนคลาย

กิจกรรมที่ 2 การเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย

กิจกรรมที่ 3 การจัดการกับอาการทางจิต

กิจกรรมที่ 4 การจัดการความเครียดที่เกิดจากการรับประทานยา

กิจกรรมที่ 5 การแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวัน

กิจกรรมที่ 6 การพัฒนาทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพ

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคจิตเภท ในด้านการเพิ่มทักษะการจัดการความเครียด ช่วยลดอาการทางจิต และป้องกันการกำเริบของโรค

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เรื่องความเครียด และฝึกทักษะการผ่อนคลาย	1
กิจกรรมที่ 2 การเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย	14
กิจกรรมที่ 3 การจัดการกับอาการทางจิต	25
กิจกรรมที่ 4 การจัดการความเครียดที่เกิดจากการรับประทานยา	33
กิจกรรมที่ 5 การแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวัน	41
กิจกรรมที่ 6 การพัฒนาทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพ	52

แผนการดำเนินโปรแกรมการจัดการความเครียด

กิจกรรมที่ 1

การให้ความรู้เรื่องความเครียดและฝึกทักษะการผ่อนคลาย

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยจิตเภท

ระยะเวลา 90 นาที

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย และระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน ให้เกิดความไว้วางใจและยินยอมเปิดเผยข้อมูลของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยทราบวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับ ลักษณะของการดำเนินกิจกรรม และระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม
3. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับสาเหตุ อาการ และผลกระทบของความเครียดที่เกิดขึ้น
4. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะการจัดการความเครียดด้วยเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หลังสิ้นสุดกิจกรรมที่ 1 ผู้ป่วยสามารถ

1. เปิดเผยข้อมูลต่อพยาบาลและสมาชิกกลุ่ม ร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม
2. บอกวัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่จะได้รับในการเข้าร่วมกิจกรรม
3. บอกเกี่ยวกับสาเหตุ อาการ และผลกระทบของความเครียดได้
4. ประเมินความเครียดด้วยตนเองได้
5. ใช้เทคนิคการผ่อนคลายความเครียดได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหาสาระ

เริ่มต้นกิจกรรมด้วยการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและความร่วมมือโดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโปรแกรม ประโยชน์ที่ได้รับ ลักษณะของโปรแกรม และระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม การให้ความรู้เกี่ยวกับความเครียด ทบทวนผลของความเครียดต่อสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความเครียด เพิ่มความตระหนักรู้ในตนเอง

ของผู้ป่วยเกี่ยวกับอารมณ์ด้านลบในขณะที่มีความเครียด เช่น ความโกรธ ความวิตกกังวล การฝึกสังเกตความตึงเครียดโดยการประเมินความเครียดด้วยตนเอง ฝึกการผ่อนคลายความเครียดด้วยเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างเป็นระบบ และการสร้างจินตนาการ

กิจกรรม

1. เริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพ ด้วยการแนะนำตัวเองและพูดคุยด้วยบรรยากาศที่เป็นมิตร เพื่อสร้างความคุ้นเคย และให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ
2. ทบทวนขั้นตอน และข้อตกลงในการดำเนินกิจกรรมในโปรแกรม เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม ระยะเวลา ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม และการประเมินผล จากนั้นมอบตารางนัดหมายในการทำกิจกรรมให้แก่ผู้ป่วย
3. ผู้วิจัยนำเข้าสู่เนื้อหากิจกรรมโดยกล่าวถึงความเครียดที่แต่ละคนเคยประสบมา ให้ผู้ป่วยแต่ละคนเล่าถึงประสบการณ์ความเครียดของตน และผลกระทบจากความเครียดที่เกิดขึ้น
4. ผู้วิจัยสรุปปัญหาความเครียดของผู้ป่วย และให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ อาการและผลกระทบของความเครียดต่อร่างกาย และจิตใจ โดยเฉพาะผลต่ออารมณ์ด้านลบในขณะที่มีความเครียด เช่น อารมณ์โกรธ วิตกกังวล ตามใบความรู้ที่ 1/1 เรื่อง มารู้จักความเครียดกันเถอะ
5. ให้ผู้ป่วยฝึกสังเกตความตึงเครียดด้านร่างกาย และอารมณ์ด้านลบด้วยการทำแบบประเมินความเครียดด้วยตนเองตามใบงานที่ 1/1 ได้แก่ แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยสรุปผลจากการทำแบบประเมินความเครียด
6. ผู้วิจัยสอนวิธีการจัดการความเครียดด้วยเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างเป็นระบบ และการสร้างจินตนาการ ตามใบความรู้ที่ 1/2 เรื่อง เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด และให้ผู้ผู้ป่วยฝึกเทคนิคการผ่อนคลายที่ได้เรียนรู้ไป
7. สรุปผลการดำเนินกิจกรรม ให้การบ้านให้ผู้ผู้ป่วยกลับไปฝึกเทคนิคการผ่อนคลายที่ได้เรียนรู้ไป ตามใบงานที่ 1/2 เรื่อง เทคนิคการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง และนัดหมายวัน เวลา ในการดำเนินกิจกรรมครั้งต่อไป

สื่อการสอน/อุปกรณ์

1. ใบความรู้ที่ 1/1 เรื่อง มารู้จักความเครียดกันเถอะ
2. ใบความรู้ที่ 1/2 เรื่อง เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด

3. ใบงานที่ 1/1 แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง
4. ใบงานที่ 1/2 การบ้าน เรื่อง เทคนิคการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง

การประเมินผล

1. จากการสังเกตพฤติกรรม การพูดคุย ซักถาม ความสนใจและความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรม
2. ผลลัพธ์จากกิจกรรมที่ให้ทำเป็นการบ้าน ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติการผ่อนคลาย

ใบความรู้ที่ 1/1

มารู้จักความเครียดกันเถอะ

ในการดำรงชีวิตประจำวันนั้น ย่อมมีปัญหาไม่สบายกาย ไม่สบายใจเกิดขึ้นได้เสมอ เมื่อเกิดความไม่สบายใจและไม่สามารถกำจัดไปได้ ก็ก่อให้เกิดความเครียดขึ้น ในผู้ป่วยจิตเภทพบว่า ความเครียดสัมพันธ์กับอาการทางจิต โดยเมื่อผู้ป่วยเกิดความเครียดจะทำให้เกิดสภาวะอารมณ์แปรปรวนและแสดงอาการทางจิตขึ้น ทำให้บุคคลรอบข้างเมื่อเจอพฤติกรรมของผู้ป่วยจะรู้สึกไม่ดี และมีการตอบสนองกลับมาด้วยการใช้อารมณ์หรือเพิกเฉยต่อผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเครียดมากขึ้น

ความหมายของความเครียด

ความเครียด หมายถึง ความรู้สึกหรือปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายและจิตใจ ที่เกิดขึ้นเพื่อต่อต้านสิ่งที่มาคุกคามเพื่อรักษาภาวะสมดุลของร่างกายไว้

สาเหตุของความเครียด

สาเหตุของความเครียด สามารถแบ่งได้เป็น 2 สาเหตุ คือ ความเครียดที่เกิดจากสาเหตุภายในตัวบุคคลและสาเหตุภายนอก หรือจากสิ่งแวดล้อม

1. ความเครียดจากสาเหตุภายในตัวบุคคล ได้แก่

- การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น การเจ็บไข้ ไม่สบายเล็กน้อย ไปจนถึงความเจ็บป่วยด้วยโรคที่รุนแรงและเรื้อรัง รวมทั้งการเกิดอาการข้างเคียงจากยารักษาอาการทางจิต
- การเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น การเปลี่ยนช่วงวัย การแต่งงาน การตั้งครรภ์ การเริ่มเข้าทำงาน การเปลี่ยนงาน การเกษียณอายุ การย้ายบ้าน การสูญเสียคนรัก เป็นต้น
- ภาวะจิตใจ เช่น ความกลัว ความวิตกกังวลล่วงหน้ากับสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น ความรู้สึกหนักใจในงาน หรือภาระต่าง ๆ รู้สึกว่าตัวเองต้องทำสิ่งที่ยากเกินความสามารถ ความเบื่อหน่ายที่ต้องรับประทานยาเป็นเวลาต่อเนื่องยาวนาน หรือถูกบังคับให้ต้องรับประทานยา รวมทั้งการเกิดอาการทางจิตถือเป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด
- อุปนิสัยส่วนตัว เช่น นิสัยชอบแข่งขันสูง เข้มงวด เอาจริงเอาจังกับทุกอย่างไม่มีการผ่อนปรน ใจร้อน โกรธง่าย ข้างวิตกกังวล พยายามทำอะไรหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน

2. ความเครียดจากสาเหตุภายนอกร่างกาย หรือจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่

- สภาพแวดล้อมทั่วไป เช่น ภาวะน้ำท่วม ไฟไหม้ ความร้อน ฝุ่น ละออง เป็นต้น
- สภาพแวดล้อมทางสังคม และเศรษฐกิจ เช่น สภาพการทำงานที่ยากลำบาก

ปริมาณงานมาก ปัญหาการบริหารจัดการด้านการเงิน รายได้น้อยกว่ารายจ่าย ปัญหาการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น มีความขัดแย้ง รวมทั้งการแสดงท่าทีไม่เป็นมิตร หรือตีเคียนผู้ป่วย

ผลกระทบของความเครียด

1. ผลต่อสุขภาพทางกาย ได้แก่ อาการไม่สบายทางกายต่างๆ เช่น ปวดหัว ปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆของร่างกาย ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะ อาการท้องผูกท้องเสียบ่อยๆ นอนไม่หลับ
2. ผลต่ออารมณ์และจิตใจ นำไปสู่ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า กลัวอย่างไรเหตุผล หลงลืมง่าย ไม่มีสมาธิ อารมณ์ไม่มั่นคง หงุดหงิด ฉุนเฉียว เปลี่ยนแปลงง่าย จนถึงเกิดอาการทางจิตกำเริบ
3. ผลต่อพฤติกรรม เช่น ดื่มสุรา สูบบุหรี่ รับประทานมากขึ้นหรือน้อยลง เป็นต้น

ผลกระทบของความเครียดดังกล่าวจะส่งผลไปถึงประสิทธิภาพในการดำเนินชีวิตประจำวัน การเรียน การทำงาน และสัมพันธภาพต่อครอบครัวและบุคคลแวดล้อม แต่ความเครียดอาจไม่ใช่สิ่งเลวร้ายเสมอไป ความเครียดในระดับน้อย ๆ จะกระตุ้นให้ร่างกายเกิดความพยายามอดทนและต่อสู้เพื่อจัดการความเครียดและส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็ง สามารถเอาชนะปัญหาและอุปสรรคได้ แต่ถ้าความเครียดเกิดรุนแรงและอยู่นานเกินไป ก็จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต หรือเจ็บป่วยทางจิตได้

การจัดการความเครียด

เมื่อเราต้องเผชิญกับความเครียดคนเราจะมีความสามารถในการจัดการความเครียดได้แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง การจัดการความเครียดมีแนวทางที่เหมาะสม ดังนี้

1. การสำรวจความเครียด และผลกระทบของความเครียด เมื่อเกิดความเครียดมักส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ แต่ในบางคนไม่สามารถสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงของอาการได้ชัดเจน และไม่ทราบว่าตนเองมีความเครียดหรือไม่ อาจใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง สำรวจความเครียดของตนเอง

2. การเสริมสร้างสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง โดยการรับประทานอาหารที่มีคุณค่า ออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงการกระทำที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ใช้นาฬิกาข้อมือ เป็นต้น

3. การวางแผนแก้ไขปัญห โดยพยายามค้นหาสาเหตุของความเครียดแล้วแก้ไขให้ตรงจุด ซึ่งการค้นหาสาเหตุของความเครียดอาจใช้วิธีการสำรวจตนเอง นึกทบทวนเหตุการณ์ต่างๆ และวิเคราะห์สถานการณ์ หรือความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดขึ้น ในบางโอกาสอาจพูดคุยกับผู้ที่ใกล้ชิดเพื่อปรึกษา และช่วยกันหาสาเหตุและวิธีการแก้ไขปัญหานั้น โดยอาจมองหาวิธีการแก้ไขปัญหามากมายวิธี และพิจารณาวิธีที่ดีที่สุดแล้ว จึงลงมือแก้ไขปัญหานั้น

4. การปรับเปลี่ยนมุมมองความคิด และจิตใจ ได้แก่

- การคิดในเชิงบวกและมองโลกในหลาย ๆ แง่มุม เช่น มองว่างานหนัก งานยาก เป็นการท้าทายความสามารถ เป็นการเพิ่มประสบการณ์ให้กับตัวเรา การที่คนอื่นตำหนิเราเป็นการช่วยให้เราได้เห็นตนเองในส่วนที่ควรปรับปรุง และสามารถพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นไปอีก ยอมรับว่าทุกคนมีโอกาสประสบกับปัญหาและมีโอกาสผิดพลาดได้ทั้งนั้น และเราควรแก้ไขข้อผิดพลาดเหล่านั้น ทำสิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้นได้

- การมีอารมณ์ขันจะช่วยผ่อนคลายความเครียดในชีวิตลงได้
- การให้อภัย เนื่องจากความโกรธแค้นที่อัดแน่นอยู่ในใจ เป็นเหตุให้จิตใจขาดความสุข หากเรียนรู้ที่จะโกรธน้อยลงและรู้จักให้อภัย จิตใจก็จะสบายขึ้น
- ให้กำลังใจตนเอง เมื่อมีปัญหาแล้วยังหาวิธีแก้ไขไม่ได้ บางครั้งทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ หดหู่กำลังใจ ต้องสร้างกำลังใจให้ตนเอง โดยคิดว่าจะต้องเข้มแข็งเพื่อตัวเองและคนที่รัก ไม่มัวแต่หมดอาลัย ท้อแท้หรือคิดรอโชคชะตา แม้ยังไม่สำเร็จดังใจแต่ถ้าพยายามให้มากขึ้น ความมีใจมุ่งมั่น จะช่วยให้สามารถเอาชนะความเครียดได้

5. การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต ได้แก่

- เปลี่ยนแปลงนิสัยและทัศนคติต่อการดำเนินชีวิต เช่น ปรับปรุงสัมพันธภาพต่อคนในครอบครัวและสังคมให้ดีขึ้น รู้จักผ่อนปรน ลดความเข้มงวด ในเรื่องต่างๆ
- ปรับปรุงสถานที่ไม่ว่าจะเป็นบ้านหรือที่ทำงานหากมีสถานที่ที่ไม่เหมาะสม เช่น

สกปรก อากาศร้อนหรือเย็นเกินไป หรือมีฝุ่นควันมาก ควรหาทางปรับปรุงแก้ไขให้มีสภาพน่าอยู่ อาศัย หรือนำทำงานให้มากขึ้น บรรยากาศที่ดีจะช่วยลดความเครียดได้มาก

- ปรับปรุงการทำงาน โดยพิจารณาหาทางปรับปรุงแก้ไขวางแผนจัดลำดับ

ความสำคัญของงาน เลือกทำงานเร่งด่วนก่อน โดยอาจหาคนมาช่วย หาที่ปรึกษา

- เปลี่ยนบรรยากาศชั่วคราว เมื่อเกิดความเครียด ซึ่งยังไม่สามารถหาทางแก้ไขได้

หรือมีอาการหงุดหงิดฉุนเฉียวที่เกิดจากความเครียด ควรหลีกเลี่ยงสถานการณ์ไปชั่วคราว รอให้อารมณ์สงบลงจึงค่อยมาเผชิญปัญหาใหม่ หากรู้สึกเครียดมาก ๆ ควรหาเวลาหยุดพักผ่อนบ้าง อาจไปเที่ยวเปลี่ยนบรรยากาศ หรือทำงานอดิเรกที่สนใจและชื่นชอบ จะทำให้เกิดความรู้สึกเพลิดเพลิน สนุกหรือมีความสุข ลืมความเครียดที่มีอยู่ไปขณะหนึ่ง ทำให้ไม่หมกมุ่นกับปัญหาที่ทำให้รู้สึกเครียดได้ ทำให้คลายความเครียดลงได้ และมีความพร้อมที่จะกลับมาเผชิญกับความเครียด

6. การฝึกผ่อนคลายความตึงเครียดด้วยวิธีที่เหมาะสม เช่น การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ฝึกการหายใจให้ถูกวิธี การฝึกสมาธิ การออกกำลังกายแบบง่ายๆ การนวด การใช้จินตนาการ การใช้เสียงดนตรีคลายเครียดด้วยตัวเอง เป็นต้น

ใบงานที่ 1/1

แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับอาการที่เกิดขึ้นกับตัวท่าน มากที่สุดในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมา

อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึก	ระดับอาการ			
	0	1	2	3
	ไม่เคยเลย	เป็นครั้งคราว	เป็นบ่อย	เป็นประจำ
1. นอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ				
2. รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ				
3. ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด				
4. มีความวุ่นวายใจ				
5. ไม่อยากพบปะผู้คน				
6. ปวดหัวข้างเดียว หรือปวดขมับทั้ง 2 ข้าง				
7. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง				
8. รู้สึกหมดหวังในชีวิต				
9. รู้สึกว่าชีวิตของตนไม่มีคุณค่า				
10. กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา				
11. รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิ				
12. รู้สึกเพลียไม่มีแรงจะทำอะไร				
13. รู้สึกเหนื่อยไม่อยากทำอะไร				
14. มีอาการหัวใจเต้นแรง				
15. เสี่ยงสั้น ปากสั้น หรือมือสั่นเวลาไม่พอใจ				
16. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่างๆ				
17. ปวด หรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย หลัง หรือไหล่				
18. ตื่นเต้นง่ายกับเหตุการณ์ไม่คุ้นเคย				
19. มึนงงหรือเวียนศีรษะ				
20. ความสุขทางเพศลดลง				

ใบงานที่ 1/2

การบ้าน เรื่อง เทคนิคการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง

1. การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ให้ฝึกเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่บ้านด้วยตนเองวันละ 1 ครั้ง หรือเมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น
การเตรียมตัว

- สถานที่ ควรเป็นห้องที่มีแสงสว่างไม่จ้ามากเกินไป ควรเป็นที่เงียบๆ ปราศจากเสียงรบกวนจากภายนอก
- นั่งหรือนอนในท่าที่สบาย ให้คลายเสื้อผ้า เข็มขัด รองเท้า หรือเครื่องประดับต่าง ๆ เพื่อไม่ให้รัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายแน่นเกินไป
- หลับตา และมุ่งความสนใจไปยังกล้ามเนื้อแต่ละส่วน ดังนี้

1. หน้าผาก

- หายใจเข้าลึก ๆ พร้อมขยับหน้าผาก ค้างไว้
- ค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ ปล่อยให้น้ำหนักหน้าผากเรียบและผ่อนคลาย

2. ตา

- หายใจเข้าลึก ๆ หลับตาแน่นเกร็ง (พร้อมทำหน้ายู่) ค้างไว้
- ค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ คลายออกและผ่อนคลาย

3. ปาก

- หายใจเข้าลึก ๆ อ้าปากให้กว้างที่สุดเท่าที่จะทำได้ ค้างไว้
- ค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ หุบปากลงช้า ๆ ให้ริมฝีปากสัมผัสกัน

4. กราม

- หายใจเข้าลึก ๆ ขบกรามให้แน่น ค้างไว้
- ค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ ปล่อยให้กล้ามเนื้อใบหน้าคลายตัว และผ่อนคลาย

5. คอและไหล่

- หายใจเข้าลึก ๆ พร้อมเกร็งกล้ามเนื้อคอและไหล่ ค้างไว้
- ค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ คลายกล้ามเนื้อคอและไหล่ ปล่อยแขนและมีมือให้สบายอยู่บนพื้น

6. แขนและมือ

- หายใจเข้าลึก ๆ พร้อมเกร็งกล้ามเนื้อแขนและมือ ค้างไว้
- ค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ คลายกล้ามเนื้อแขนและมือ ปล่อยแขนและมือให้สบายอยู่บนพื้น

7. หน้าอก และท้อง

- หายใจเข้าลึก ๆ เกร็งกล้ามเนื้อหน้าอกและท้อง ค้างไว้
- ค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ คลายกล้ามเนื้อหน้าอกและท้อง

8. หลัง

- หายใจเข้าลึก ๆ แอ่นหลัง ค้างไว้
- ค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ ปล่อยหลังให้ราบกับพื้น และผ่อนคลาย

9. สะโพก ก้น ขาและเท้า

- หายใจเข้าลึก ๆ เกร็งกล้ามเนื้อสะโพก ก้น ขา และเท้า ค้างไว้
- ค่อย ๆ หายใจออกช้า ๆ คลายกล้ามเนื้อสะโพก ก้น ขา และเท้า

10. หายใจเข้า ออก พร้อมผ่อนคลายทุกส่วนของร่างกาย

- หายใจเข้าสบาย หายใจออกผ่อนคลาย
- อยู่กับความรู้สึกผ่อนคลายสักระยะหนึ่ง

ผลการฝึกปฏิบัติ

.....

.....

.....

.....

.....

ปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ค

ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๒๓๐ ถนนพระราม ๖ แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม. ๑๐๔๐๐

โทร. ๐-๒๓๕๔-๖๒๓๕, ๐-๒๒๐๑-๑๒๖๖ โทรสาร ๐-๒๓๕๔-๖๒๓๓

Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

270 Rama VI Road, Ratchathewi, Bangkok 10400, Thailand

Tel. (+66) 2354-7275, (+66) 2201-1296 Fax (+66) 2354-7233

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ ๒๕๕๕/๓๑๕

ชื่อโครงการ	ผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดต่ออาการทางจิตของผู้ป่วย จิตเภท
เลขที่โครงการ/รหัส	ID ๐๗ - ๕๕ - ๒๖ ๖
ชื่อหัวหน้าโครงการ	นางสาวพรทิพย์ ไชสะอาด
ที่ทำงาน	ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติ
เอชซีจี จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ลงนาม
กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในคน (ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล)

ลงนาม
ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญส่ง องค์พิพัฒน์กุล)

วันที่รับรอง ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๕

ภาคผนวก ง

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ใบอนุญาตของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

(Patient/Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการ ผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดต่ออาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท

2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวพรทิพย์ ไชสะอาด

3. สถานที่วิจัย หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวช โรงพยาบาลรามารับดี

4. บุคคลและวิธีการติดต่อเมื่อมีเหตุฉุกเฉินหรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการ

นางสาวพรทิพย์ ไชสะอาด

โทรศัพท์มือถือ 089-154-1359

อาจารย์ ดร. เพ็ญญา แดงด้อมยุทธ์

โทรศัพท์มือถือ 081-874-4569

5. ความเป็นมาของโครงการ

โรคจิตเภทจัดเป็นโรคทางจิตเวชชนิดรุนแรงและเรื้อรัง ผู้ป่วยจะมีความผิดปกติทั้งด้านความคิด อารมณ์ การรับรู้ และพฤติกรรม แม้จะได้รับการรักษาจนอาการทุเลาลงกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ แต่พบว่ายังมีอาการหลงเหลือ และมีอาการกำเริบเป็นครั้งคราว เมื่อเผชิญกับความเครียดหรือความกดดันในจิตใจ และจากแนวคิด Vulnerability -Stress Model พบว่าความเครียดสัมพันธ์กับการเกิดอาการทางจิต โดยความเครียดที่เพิ่มขึ้นจะมีผลต่อการกำเริบของอาการทางจิตในผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งการป่วยซ้ำจะส่งผลให้ผู้ป่วยจิตเภทมีความเสื่อมถอยของบุคลิกภาพ อารมณ์ การรับรู้และมีความบกพร่องในการทำหน้าที่สำคัญต่างๆ ตามมา เช่น การดูแลตนเอง การทำงาน

นอกจากการรักษาอาการทางจิตแล้ว ความสามารถในการจัดการกับความเครียดของผู้ป่วยถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยลดความเครียดลงก่อนที่ความเครียดนั้นจะมากระตุ้นให้เกิดอาการทางจิตรุนแรงขึ้น จนเกิดการกำเริบของโรค ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จึงเห็นความสำคัญของการพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดสำหรับผู้ป่วยจิตเภท เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีทักษะการจัดการกับความเครียด สามารถปรับจิตใจให้เข้าสู่ภาวะสมดุล ลดอาการทางจิต ป้องกันการป่วยซ้ำของโรค และสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

6. วัตถุประสงค์

1) เพื่อเปรียบเทียบอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการจัดการความเครียด

2) เพื่อเปรียบเทียบอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการจัดการความเครียดกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

7. รายละเอียดที่จะปฏิบัติต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

1) ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับคำแนะนำ และการอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจ ถึงวิธีการดำเนินการวิจัย ผลประโยชน์ที่จะได้รับ และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นตามความเป็นจริง ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถถอนตัวออกจากโครงการนี้ได้ตามความสมัครใจโดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล และสามารถสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยได้ตลอดโครงการวิจัย ก่อนตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยและเซ็นยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยความสมัครใจ

2) ผู้วิจัยจะทำการคัดเลือกผู้ป่วยตามเกณฑ์ที่กำหนด และดำเนินการทดลองตามโปรแกรมการจัดการความเครียดในผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่ม 6 กิจกรรม ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เรื่องความเครียด และฝึกทักษะการผ่อนคลาย

กิจกรรมที่ 2 การเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย

กิจกรรมที่ 3 การจัดการกับอาการทางจิต

กิจกรรมที่ 4 การจัดการความเครียดที่เกิดจากการรับประทานยา

กิจกรรมที่ 5 การแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวัน

กิจกรรมที่ 6 การพัฒนาทักษะการสื่อสารและสัมพันธภาพ

ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม กิจกรรมละ 90 นาที ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวช และเก็บข้อมูลอาการทางจิตของผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินอาการทางจิต (Positive and Negative Syndrome Scale ฉบับภาษาไทย)

8. ประโยชน์และผลข้างเคียงที่จะเกิดแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

ประโยชน์ต่อผู้ป่วย เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลที่ช่วยลดอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลข้างเคียงต่อผู้ป่วย หนึ่งในกิจกรรมของการวิจัยครั้งนี้คือการฝึกให้ผู้ป่วยยืดกล้ามเนื้อ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการบาดเจ็บได้ แต่ผู้วิจัยจะพยายามป้องกันไม่ให้เกิดการบาดเจ็บดังกล่าว โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยจะดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ตั้งแต่การประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการฝึก ดูแลให้ผู้ป่วยฝึกในท่าทางที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นท่ายืดกล้ามเนื้อแบบพื้นฐาน และง่ายต่อการปฏิบัติ ประมาณ 10-12 ท่า เท่านั้น

9. การเก็บข้อมูลเป็นความลับ

ข้อมูลต่างๆของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกปกปิดเป็นความลับ จะไม่มีการเปิดเผย ชื่อ - นามสกุล หรือรายละเอียดที่เกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัยให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องทราบ การนำเสนอข้อมูลต่างๆจะเสนอในภาพรวมเท่านั้น ถ้าท่านมีปัญหาข้อสงสัยหรือรู้สึกกังวลใจกับการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อกับประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานวิจัยคณะฯ อาคารวิจัยและสวัสดิการ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดต่ออาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท

ชื่อผู้วิจัย นางสาวพรทิพย์ ไชสะอาด

*ชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

อายุ เลขที่เวชระเบียน

คำยินยอมของผู้เข้าร่วมการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ได้ทราบ รายละเอียดของโครงการวิจัยตลอดจนประโยชน์ และข้อเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นต่อข้าพเจ้าจากผู้วิจัยแล้ว อย่างชัดเจน ไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้นและยินยอมให้ทำการวิจัยในโครงการที่มีชื่อข้างต้น และ ข้าพเจ้ารู้ว่าถ้ามีปัญหาหรือข้อสงสัยเกิดขึ้นข้าพเจ้าสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ และข้าพเจ้าสามารถ ไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาที่ข้าพเจ้าพึงได้รับ นอกจากนี้ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุป ผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณี จำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ลงชื่อ..... (ผู้เข้าร่วมการวิจัย)

..... (พยาน)

..... (พยาน)

วันที่

คำอธิบายของแพทย์หรือผู้วิจัย

ข้าพเจ้าได้อธิบายรายละเอียดของโครงการ ตลอดจนประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งข้อเสี่ยง ที่อาจจะเกิดขึ้นแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบแล้วอย่างชัดเจน โดยไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้น

ลงชื่อ.....

นางสาวพรทิพย์ ไชสะอาด (ผู้วิจัย)

วันที่.....

ภาคผนวก จ

ตารางคะแนนอาการทางจิตในผู้ป่วยจิตเภท

กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 13 คะแนนอาการทางจิตในผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อน (Pre-test) และ หลังการทดลอง (Post-test)

คะแนนอาการทางจิต				
คู่ที่	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1	93	68	85	82
2	72	47	51	50
3	69	45	72	72
4	54	44	57	57
5	50	41	51	50
6	63	47	74	71
7	85	57	57	56
8	70	49	89	78
9	61	42	72	69
10	58	46	64	63
11	65	48	53	52
12	56	44	87	85
13	76	55	63	83
14	43	36	50	81
15	52	39	67	66
16	88	64	68	67
17	64	47	45	44
18	49	38	80	77
19	77	49	60	60
20	86	70	87	81
Mean	2.27	1.63	2.19	2.21
S.D.	0.58	0.32	0.46	0.41

จากตารางที่ 13 พบว่าคะแนนอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง ทุกคน มีคะแนนลดลง สำหรับคะแนนอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่า 15 คน มีคะแนนลดลง 3 คนมีคะแนนเท่าเดิม และ 2 คน มีคะแนนเพิ่มขึ้น

จากคะแนนเฉลี่ยอาการทางจิต คิดโดยนำคะแนนดิบของผู้ป่วยแต่ละคนหารด้วยจำนวนข้อ ทั้งหมด (30 ข้อ) และนำมาคิดเป็นคะแนนเฉลี่ยของผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม พบว่าผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยอาการทางจิต ก่อนการทดลองเท่ากับ 2.27 หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอาการทางจิตลดลง เท่ากับ 1.63 ส่วนผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยอาการทางจิตก่อนการทดลอง เท่ากับ 2.19 หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอาการทางจิตเพิ่มขึ้น เท่ากับ 2.21

ภาคผนวก จ

ผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบประเมินอาการทางจิต Positive and Negative Syndrome Scale ฉบับภาษาไทย (PANSS-T) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.822	.822	30

จากตารางที่ 14 พบว่า ค่าความเที่ยงของแบบประเมินอาการทางจิต Positive and Negative Syndrome Scale ฉบับภาษาไทย (PANSS-T) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.822

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบประเมินทักษะการจัดการความเครียดของผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.784	.784	12

จากตารางที่ 15 พบว่าค่าความเที่ยงของแบบประเมินทักษะการจัดการความเครียดของผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.784