

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษารายบุคคล ตามแนวคิดการปรับพฤติกรรมทางปัญญาโดยใช้การฝึกสมาธิแบบลมหายใจเป็นฐาน ต่อการลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยอัมพาต ที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผู้เข้าร่วมวิจัยมีจำนวน 15 คน ใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ในการศึกษาครั้งนี้ได้รูปแบบที่เหมาะสมในการให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวคิดการปรับพฤติกรรมทางปัญญาโดยใช้การฝึกสมาธิแบบลมหายใจเป็นฐาน ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ใช้เวลาในการบำบัดรวม 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ห่างกัน 3-4 วัน ครั้งละ 60 ถึง 90 นาที มีขั้นตอนของการบำบัดดังนี้

- 1) การสร้างสัมพันธภาพ แนะนำขั้นตอน หลักการ วัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการบำบัด แนะนำการฝึกสมาธิแบบลมหายใจ
- 2) อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความสัมพันธ์ ระหว่าง ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม การแสดงออกรวมทั้งแบบแผนความคิดทางด้านลบ ที่เป็นสาเหตุให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้า
- 3) วิเคราะห์ปัญหาและความคิดด้านลบของผู้ป่วยและเรียนรู้การปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ที่มีความสมเหตุสมผลและมีความยืดหยุ่นขึ้น
- 4) ประเมินความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนความคิดของผู้ป่วยและเรียนรู้การเผชิญปัญหาอย่างเหมาะสม
- 5) ประเมินผลทักษะของการแก้ปัญหา และปัญหาและอุปสรรค
- 6) ทบทวนประเด็นปัญหา วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางการนำไปใช้

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยอัมพาตทุกคนที่ได้รับการบำบัด มีค่าคะแนนของภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าก่อนบำบัด แสดงให้เห็นว่า การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวคิดการปรับพฤติกรรมทางปัญญา โดยใช้การฝึกสมาธิแบบลมหายใจเป็นฐาน สามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้ และจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า หลังการบำบัดผู้ป่วยมีแบบแผนความคิดที่มีความยืดหยุ่นและยอมรับความเป็นจริงมากขึ้น

This action research aimed to develop a model of cognitive behavioral therapy combining with breathing meditation for decreasing depression in paralysis patients. This study was carried out with 15 paralysis patients, using purposive selection at the Srinakarind Hospital. The study suggested appropriate model of cognitive behavioral therapy combining with breathing meditation for treating paralysis patients at the Srinakarind Hospital including the 6 sessions within 3 weeks. The treatment was carried out 2 sessions per week with 3-4 days apart. Each session ranged 60 to 90 minutes. The treatment model included the following topics:

1. The patients were informed of the treatment objectives and its usefulness. In addition, they were taught on breathing meditation in this session.

2. The patients were given explanations on the relationships between thoughts, emotions, feelings, and behaviors. This included pessimistic patterns which resulted in depression.

3. The therapist and the patients analyzed problems and distorted thought of the patients. The patients were taught to change their distorted automatic thought to be more reasonable and flexible.

4. The therapist evaluated the patients' understanding and acquiring the knowledge in daily life. The patients were taught to confront problems appropriately.

5. Evaluate patients' newly problem solving skills and obstacles.

6. Review of problematic issues and obstacles resulting from practicing newly problem solving skills were made. Strategies for acquiring learning skills from therapy session into daily life were focused.

The findings revealed that all participated patients had lower scores of depression after treatment and at one month follow-up. It can be suggested that the cognitive therapy combining with breathing meditation model could decrease depression. Qualitative data from therapy sessions also showed that the patients had changed their thought to be more flexible and more reality.