

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Operational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกในวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าโรงเรียนมัธยมศึกษาอำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย โดยเปรียบเทียบระดับภาวะซึมเศร้า ก่อนและหลังการได้รับการบำบัดตามโปรแกรมทันที และศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลผู้ใช้โปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวก ผู้ที่เข้าร่วมศึกษาเป็นวัยรุ่นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัยที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับน้อยและระดับปานกลาง ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 58 คน และทีมพยาบาลผู้ใช้โปรแกรม จำนวน 4 คน เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2554 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2554

เครื่องมือในการศึกษาในครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ชุด คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา คือ โปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นซึ่งพัฒนาโดย ขวัญจิต มหาภคิตติคุณ (2548) ตามแนวพูดกับตัวเองทางบวกของนิตสัน โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ประกอบด้วยขั้นตอน 6 ขั้นตอน มีการทำกิจกรรมทั้งหมด 8 ครั้ง แบ่งเป็นสัปดาห์ละ 3 ครั้ง วันเว้นวัน แต่ละครั้งใช้เวลา 60-90 นาที 2) เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลผู้ใช้โปรแกรม ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็ค (Beck Depression Inventory 1A [BDI-1A]) ฉบับภาษาไทยแปลโดย มุกดา ศรียงค์ (ลัดดา แสนสีหา, 2536) แบ่งคะแนนภาวะซึมเศร้า 3 ระดับ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และ ระดับมาก มาทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) เท่ากับ 0.87 และแบบประเมินการพูดกับตนเอง (Bennett Self-Talk Inventory {BSTI}) ผลการพูดกับตัวเองทางบวกและการพูดกับตัวเองทางลบเท่ากับ .84 และ .82 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit and Hungler, 1999) ส่วนที่ 4 แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ตามแบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลผู้ใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วย ของอมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) มาใช้โดยไม่ได้ปรับเปลี่ยนเนื้อหาสาระสำคัญ โดยเก็บข้อมูลจากพยาบาลผู้เข้าร่วมศึกษาครั้งนี้ จำนวน 4 คน

ผลการศึกษาพบว่า

1. ภายหลังจากสิ้นสุดการบำบัดตามโปรแกรมทันที พบว่าภาวะซึมเศร้าระดับน้อยที่มีระดับภาวะซึมเศร้าคงเดิม จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 และไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 62.50 และภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางภายหลังจากสิ้นสุดโปรแกรมมีภาวะซึมเศร้าคงเดิมจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 19.23 ภาวะซึมเศร้าลดระดับลงเป็นระดับน้อยจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 57.69 และไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 23.08

2. พยาบาลผู้ใช้โปรแกรมทุกคนมีความคิดเห็นว่าโปรแกรมมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ มีประโยชน์ต่อพยาบาล หน่วยงาน และเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติระดับดี พยาบาล 3 คน มีความคิดเห็นว่าแบบบันทึกมีความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกอยู่ในระดับดี มีเพียง 1 คน ที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการพูดคุยกับตัวเองทางบวกในวัยรุ่น ที่มีภาวะซึมเศร้า อำเภอศรีราชา จังหวัดสุโขทัย ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรนำโปรแกรมการพูดคุยกับตัวเองทางบวกมาใช้ในวัยรุ่น ที่มีภาวะซึมเศร้า เพราะเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศ (best practice) มีรูปแบบชัดเจน ตรงกับปัญหา และกิจกรรมเหมาะสมกับกลุ่มเด็กวัยรุ่น อันจะเกิดประโยชน์ต่อการบริการ และต่อผู้ป่วยโดยตรงและมีบางส่วนในใบงานที่กลุ่มวัยรุ่นอาจจะเข้าใจยากเช่น ใบงานการแบ่งประเภทของเนื้อหาความคิด และอาจปรับในเรื่องของระยะเวลาทำกิจกรรม

2. เสนอผู้บริหารหน่วยงานเพื่อนำผลจากการศึกษาครั้งนี้ ไปช่วยวางแผนพัฒนารูปแบบและแนวทางการดูแลกลุ่มวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิผลในระยะยาวของการใช้โปรแกรมพุดกับตัวเองทางบวกในวัยรุ่นเนื่องจากภาวะซึมเศร้าที่เกิดจากความคิดด้านลบนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ตามเหตุการณ์หรือภาวะวิกฤติที่เข้ามากระทบ

2. ควรมีการศึกษาระยะเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละครั้งให้กระชับมากขึ้นเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายเป็นวัยรุ่นซึ่งโดยลักษณะของวัยรุ่นนั้นมีความสนใจในกิจกรรมต่างๆ ในเวลาไม่นาน

3. ควรมีการขยายผลการดำเนินงานในวัยรุ่นกลุ่มอื่น เช่น โรงเรียนมัธยมขยายโอกาส วิทยาลัยการอาชีพ กลุ่มที่ไม่ได้อยู่ในสถานศึกษา หรือในวัยรุ่นช่วงอายุอื่นๆ เพราะมีความคิด การรับรู้ การแปลความ ต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตที่แตกต่างกัน

4. ควรมีการประเมินประสิทธิผลด้านอื่นๆ เช่น ทักษะการเผชิญปัญหา ดัชนีชี้วัดความสุข คุณภาพชีวิต เนื่องจากกระบวนการทางปัญญาที่มีผลต่อ อารมณ์ สรีระและพฤติกรรม