

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะซึมเศร้าเป็นอารมณ์ที่พบได้บ่อยเมื่อบุคคลเผชิญกับสิ่งที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ภาวะวิกฤติในชีวิตที่ไม่สามารถควบคุมหรือแก้ไขเหตุการณ์นั้นได้ หากภาวะซึมเศร้าไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม จะมีความรุนแรงมากขึ้นจนกลายเป็นโรคซึมเศร้าได้ (ดาราวรรณ ต๊ะปิ่นตา, 2555, น. 4) จากข้อมูลสถิติของงานเวชระเบียนโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ ปีงบประมาณ 2556 มีผู้รับบริการที่มารักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มาด้วยโรคซึมเศร้า จำนวน 1,448 คน หรือ 5,276 ครั้ง (งานเวชระเบียน,โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์, 2556)

กรมสุขภาพจิต (2559, ออนไลน์) ระบุถึงลักษณะสำคัญของโรคซึมเศร้า ว่า มีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ (Mood) ซึ่งแสดงออกในลักษณะของอารมณ์ไม่ดี เช่น รู้สึกเศร้า สะเทือนใจ ร้องไห้ได้ง่าย มีจิตใจท้อเหี่ยว ไม่มีความสุขสดชื่น อารมณ์หงุดหงิดง่ายและมีความรุนแรงมากขึ้น ส่วนอาการที่พบบ่อย เช่น อาหารนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงอย่างชัดเจน รู้สึกอ่อนเพลียตลอดทั้งวัน ผู้ป่วยหญิงอาจมีอาการประจำเดือนไม่ปกติ นอกจากนี้ ยังแสดงออกทางด้านอื่นเช่น อาการเชื่องช้า พุดน้อย คิดนาน นั่งอยู่กับที่เฉย ๆ เป็นเวลานาน มีความคิดที่เปลี่ยนไป โดยมองทุกสิ่งที่ผ่าน มาเป็นเรื่องเรื้อรังร้ายทั้งหมด มีสมาธิด้านความจำแย่ลง โดยเฉพาะเรื่องที่เกิดขึ้นใหม่ๆ ขณะที่ ความสำคัญกับคนรอบข้างเปลี่ยนไป เนื่องจากผู้ป่วย มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย เป็นคนน้อยใจง่าย ส่งผล ให้ความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง โดยเฉพาะบุคคลในครอบครัวแย่ลง (มานิช หล่อตระกูล, 2561)

จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวโรคซึมเศร้า พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า ก็คือ การมองเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งก่อให้เกิดความท้อแท้สิ้นหวัง นำไปสู่ภาวะซึมเศร้า หรือเสี่ยงต่อการ ทำร้ายตนเองและฆ่าตัวตายอีกด้วย ทั้งนี้ โรคซึมเศร้าเป็นสภาวะการณ์ของบุคคลที่ผิดหวังในสิ่งที่ ต้องการ จนทำให้รู้สึกเสียใจเกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ต้อยต่ำ เสียใจที่ไม่ประสบความสำเร็จ หรือพบความล้มเหลวในชีวิต (เซลิกแมน, Seligman อ้างถึงในศิริรัตน์ วิจิตตระกูลถาวร, 2545, น. 23) เป็นสภาวะทางจิตที่แสดงออกมาให้เห็นถึงอารมณ์เศร้า สิ้นหวัง เดียวดาย ไร้คุณค่า ขอบตำหนิ ตนเอง และแสดงออกทางกาย เช่น เฉื่อยชา เชื่องช้า ไม่ชอบพบปะสังคม พุดน้อย คิดนาน เบื่อ อาหาร กระสับกระส่าย หงุดหงิด ไม่สามารถอยู่นิ่งๆได้ (ซากอด, Sadock , 2000 อ้างถึงในศิริรัตน์ วิจิตตระกูลถาวร, 2545, น.23)

ดังนั้น การเห็นคุณค่าในตนเองจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตและความสำเร็จในชีวิต เนื่องจาก บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง จะสามารถเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ โดยไม่ย่อท้อ สามารถยอมรับสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกผิดหวัง ท้อแท้ใจได้ และสามารถสร้างความหวังใหม่ในชีวิต ส่วนบุคคลที่รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มักจะมองว่าตนเองเป็นคนไม่ดี รู้สึกตนเองไร้ค่า ทำอะไรก็มักจะล้มเหลว มีความวิตกกังวลสูง เครียด รู้สึกไม่มีความสุข ขาดความพยายามในการทำงานที่ยากลำบาก หลีกหนีการคบหาสมาคมกับบุคคลอื่น (คูเปอร์สมิท,Coopersmith, 1981, น. 132 อ้างในเสาวณี เตชะพัฒนางษ์, 2553, น.12)

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า วิธีการเสริมสร้างให้บุคคลมีความตระหนักในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง สามารถทำได้หลายวิธี ทั้งด้วยกระบวนการให้คำปรึกษาแบบรายกลุ่มและรายบุคคล โดยเฉพาะการให้การปรึกษารายบุคคล ซึ่งเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับบริการอย่างเฉพาะเจาะจง เฉพาะด้าน โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้รับบริการรู้จักและเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น สามารถตัดสินใจและเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้ด้วยตนเอง เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรม (สุขอรุณ วงษ์ทิม, 2555, น.14-7) นอกจากนี้ การให้บริการปรึกษาแบบรายบุคคล ยังเป็นกระบวนการที่ผู้ให้บริการปรึกษาที่มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในการบริการปรึกษาได้อย่างเหมาะสม ให้บริการปรึกษาแก่ผู้รับบริการเพียงรายเดียวในแต่ละครั้ง เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้อง สามารถตัดสินใจ แก้ไขปัญหาและพัฒนาตนด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้สามารถปรับตัวได้เหมาะสม แก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้ (เจียรนัย ทรงชัยกุล, 2554,น. 267) ดังนั้น การให้การปรึกษาแบบรายบุคคล จึงมีความเหมาะสมในการนำมาพัฒนาการเห็นคุณค่าตนเองให้แก่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และจากการศึกษาเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ยังพบว่า การช่วยเหลือผู้ที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ สามารถทำได้โดยใช้กระบวนการให้การปรึกษา โดยนำเอาแนวคิดการให้การปรึกษาของเกสตัลต์ (Gestalt) ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) มาใช้ในการช่วยให้ผู้รับบริการมีสติมากขึ้นในการกำกับตนเอง ผสมผสานกับแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy) ที่มีความเชื่อว่าการที่มนุษย์มีความทุกข์ มีความวิตกกังวล เกิดจากการคิดที่ไม่สมเหตุผล (ดวงมณี จงรักษ์, 2549, น.132, 203) และแนวคิดการให้การปรึกษาแบบรู้คิดพฤติกรรม ที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนความคิดสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีความเหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมองเห็นคุณค่าในตัวเอง ยอมรับตัวเองได้ ให้อภัยตนเองได้ ไม่ดูถูกตนเอง รับผิดชอบชีวิตตนเองได้มากขึ้น สามารถรักตนเองได้ เกิดภาวะสอดคล้องกลมกลืน นำไปสู่การเติบโตและพัฒนาตนเองได้ (นงพงา ลิ้มสุวรรณ, 2556,น. 63) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา รัตนราช (2555, น.73-74) ที่ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับบริการปรึกษาเป็นศูนย์กลางเพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งพาอินซูลินใน

โรงพยาบาลรามารามิบัติ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยก่อนและหลัง การให้การปรึกษาเป็นรายบุคคล เปรียบเทียบความแตกต่างการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ใช้ผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 16 คนเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการให้การปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ป่วยที่ได้รับการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลตามทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบผู้รับการปรึกษาเป็น ศูนย์กลางมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อเสนออย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .01

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะใช้กระบวนการการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล โดยการบูรณาการเทคนิคจากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบ พิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบรู้คิดพฤติกรรม มาใช้ในการ ช่วยเหลือผู้รับบริการที่มีภาวะซึมเศร้าให้มองเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น เพื่อลดอัตราผู้ป่วยโรค ภาวะซึมเศร้า ที่ก่อให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรที่มีคุณค่าของชาติและของครอบครัว อีกทั้งทำให้ต้อง สูญเสียงบประมาณจำนวนมากในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มทดลองก่อน และหลังการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล

2.2 เพื่อเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มทดลอง ได้รับการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลและผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มควบคุม ที่ได้รับการดูแล ตามปกติ

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วัดก่อนและหลังการทดลอง

3.2 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จังหวัดสงขลา จำนวน 80 คน

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จังหวัดสงขลา จำนวน 14 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจงและสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 7 คน

3.3 ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

3.3.1 ตัวแปรอิสระ (independent variable) การให้การปรึกษาแบบรายบุคคล เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง และการดูแลตามปกติ

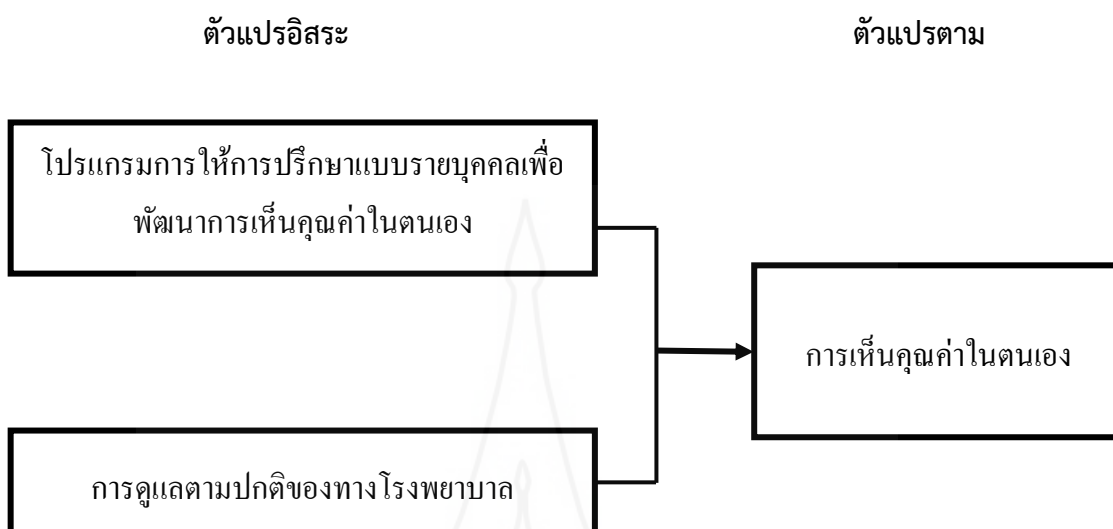
3.3.2 ตัวแปรตาม (dependent variable) การเห็นคุณค่าในตนเอง

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ภายหลังการให้การปรึกษา ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มทดลอง มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง

4.2 ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การปรึกษารายบุคคล มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

5. กรอบแนวความคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวความคิดการวิจัย

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อตนเองโดยการประเมินตามความรู้สึกว่า ตนเองนั้นเป็นคนที่มีคุณค่าในด้านความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรม ดังนี้

6.1.1 การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความคิด ได้แก่ การมีความคิดเชิงบวก และคิดอย่างมีเหตุผล

1) **การมองโลกในแง่ดี** หมายถึง การมองสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิตทางด้านดี และที่ก่อให้เกิดประโยชน์ มีความเชื่อ มีความหวังว่าจะเกิดแต่สิ่งดี ๆ เรียนรู้และยอมรับว่าปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เกิดขึ้นได้เสมอ ไม่ยอมแพ้ต่อปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ

2) **คิดอย่างมีเหตุผล** หมายถึง การคิดอย่างมีเหตุผล หมายถึง การคิดอย่างเป็นระบบ มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ การหาทางออกของปัญหา รวมทั้งการประเมินผล โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากประสบการณ์เป็นเครื่องมือในการพิจารณา ไม่ใช้อารมณ์ในการตัดสินใจแก้ปัญหา

6.1.2 การเห็นคุณค่าในตนเองด้านความรู้สึก ได้แก่ มีความเชื่อมั่นและมีอารมณ์มั่นคง

1) **มีความรู้สึกเชื่อมั่น** หมายถึง การกล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงออก มีความมั่นคงในการตัดสินใจต่าง ๆ สามารถเผชิญหน้าและยอมรับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ยอมรับผู้อื่น และแก้ปัญหาและอุปสรรคด้วยความมุ่งมั่น

2) *มีอารมณ์มั่นคง* หมายถึง การมีความอดทนอดกลั้น ไม่หวั่นไหวต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามารบกวนอารมณ์ที่เป็นสุข สามารถควบคุมอารมณ์เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ร้าย ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม และยอมรับความจริง

6.1.3 การเห็นคุณค่าในตนเองด้านพฤติกรรม ได้แก่ การมีความพยายามและมีความรับผิดชอบ

1) *ความพยายาม* หมายถึง การมีความมุ่งมั่น ความระมัดระวัง เอาใจใส่ที่จะทำงานที่ได้รับหมายให้สำเร็จลุล่วง มีความอดทนต่อความยากลำบาก ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่าง ๆ มีความเข้มแข็งอดทน

2) *ความรับผิดชอบ* หมายถึง การทำหน้าที่ด้วยความสมัครใจ ตั้งใจ และละเอียดรอบครอบ ไม่ทิ้งหน้าที่ ไม่ทุจริต ทั้งยอมรับในผลที่เกิดขึ้นทั้งในด้านดีและด้านไม่ดี

6.2 โปรแกรมการให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง กระบวนการให้การปรึกษาแบบรายบุคคลเพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นตรงตามหลักเกณฑ์การสร้างและการพัฒนาโปรแกรมการให้การปรึกษาแบบรายบุคคล และเป็นการบูรณาการเทคนิคจากทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบรู้คิด พฤติกรรม จำนวน 8 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง และมีขั้นตอนในการให้การปรึกษา ประกอบไปด้วย ขั้นนำ ได้แก่ การทักทาย และการพูดคุยเรื่องทั่วไป เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ขั้นดำเนินการ เป็นขั้นของการให้เทคนิคการให้การปรึกษา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับการปรึกษา ตามวัตถุประสงค์ และขั้นยุติปัญหา เป็นขั้นสรุปผลของการให้การปรึกษาในแต่ละครั้ง

6.3 ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า หมายถึง ผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จังหวัดสงขลา และแพทย์วินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ได้แนวทางในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ในโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จังหวัดสงขลา

7.2 ภายหลังการทดลอง ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า รู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น มีความมั่นใจในตนเอง สามารถตัดสินใจได้ตนเองมากขึ้น มีความรับผิดชอบต่อชีวิตตนเองมากขึ้น และมีความสอดคล้องกลมกลืนมากขึ้น

7.3 เป็นแนวทางสำหรับบุคลากร หรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ได้นำการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลไปปรับใช้