

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ที่มารับบริการในระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม พ.ศ. 2554 โดยประมาณการจากกลุ่มตัวอย่างในปี 2553 ในช่วงเวลาเดียวกันคือ 30 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งข้อมูลเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและร้อยละ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตากที่ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกเพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก โดยการเปรียบเทียบค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า ก่อน และหลังการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกทันที

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และศาสนา ($n = 30$)

ข้อมูลส่วนบุคคล		กลุ่มตัวอย่าง ($n = 30$)	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	5	16.6
	หญิง	25	83.4
อายุ (ปี)			
	31-40 ปี	1	3.3
	41-50 ปี	6	20.0
	51-60 ปี	8	26.7
	มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	15	50
(range = 32-86 ปี, $\bar{x} = 62.8$, $SD = 5.2$)			
ระดับการศึกษา			
	ชั้นประถมศึกษา	26	86.7
	ชั้นมัธยมศึกษา	4	13.3
ศาสนา			
	พุทธ	30	100
	ปฏิบัติกิจกรรมตามศาสนา	30	100

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 83.4 เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 32-86 ปี อายุเฉลี่ย 62.8 ปี ($SD = 5.2$) ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 86.7 และร้อยละ 100 นับถือ ศาสนาพุทธและปฏิบัติกิจกรรมตามศาสนา

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลตามอาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส และระยะเวลาการเจ็บป่วย ($n = 30$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง ($n = 30$)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
ว่างงาน	15	50.0
รับจ้าง	7	23.3
เกษตรกรรม	6	20.0
ค้าขาย	2	6.7
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 2,500 บาท	12	40.0
2,501-5,000 บาท	12	40.0
5,001-7,500 บาท	4	13.4
7,501-10,000 บาท	1	3.3
10,001 บาทขึ้นไป	1	3.3
(range = 1,000-15,000 บาท ปี, $\bar{x} = 3,883.3$ บาท)		
สถานภาพสมรส		
โสด	2	6.7
คู่	17	56.6
หม้าย	9	30.0
แยกหรือหย่า	2	6.7
ระยะเวลาการเจ็บป่วย		
ต่ำกว่า 5 ปี	4	13.3
5 ปีขึ้นไป	26	86.7
(range = 6-16 ปี, $\bar{x} = 8.4$ ปี, SD = 3.5)		

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 50 ว่างาน ร้อยละ 40 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 2,500 บาท และ 2,501-5,000 บาท รายได้เฉลี่ย 3,883.3 บาทต่อเดือน สถานภาพสมรส ร้อยละ 56.6 มีสถานภาพสมรสคู่ มีระยะเวลาการเจ็บป่วย มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 86.7 ระยะเวลาการเจ็บป่วยอยู่ในช่วง 6-16 ปีเฉลี่ย 8.4 ปี (SD = 3.5)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลากรของโรงพยาบาลสามเงา

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มบุคคลากรจำแนกตามข้อมูลตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานและหน้าที่รับผิดชอบ (n = 4)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง (n = 4)
	จำนวน (คน)
เพศ	4
หญิง	
อายุ (ปี)	
20-30 ปี	1
31-40 ปี	2
41-50 ปี	-
51-60 ปี (range = 26-54 ปี, $\bar{x}$ = 39 ปี, SD = 7.5)	1
ระดับการศึกษา	
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	3
สูงกว่าปริญญาตรี	1
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	
1-5 ปี	1
มากกว่า 5 ปี	3
(range = 3-16 ปี, $\bar{x}$ = 13.3 ปี, SD=3.42)	
หน้าที่รับผิดชอบ	
หัวหน้างาน	1
สมาชิกทีม	3

จากตารางที่ 3 กลุ่มบุคคลากรเป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุระหว่าง 26-54 ปี อายุเฉลี่ย 39 ปี ($SD = 7.5$) ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 3 คนสูงกว่าปริญญาตรี 1 คน มีระยะเวลาปฏิบัติงานระหว่าง 3-16 ปี ค่าเฉลี่ย 13.3 ปี ($SD = 3.42$) หน้าที่รับผิดชอบโดยหัวหน้างาน 1 คน และเป็นสมาชิกทีม 3 คน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ตารางที่ 4

ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังก่อนและหลังการเข้ารับโปรแกรมในระยะเวลา 1 เดือน ($n = 30$)

เปรียบเทียบ	ระดับคะแนนภาวะซึมเศร้า							
	ปกติ	ร้อยละ	น้อย	ร้อยละ	ปานกลาง	ร้อยละ	ลดลง	ร้อยละ
การเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก	(คน)		(คน)		(คน)		รวมทั้งหมด	
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	-	-	15	50	15	50	-	-
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	27	90	3	10	-	-	30	100

จากตารางที่ 4 ประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยการเปรียบเทียบระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม 1 เดือน พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าระดับน้อย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 50 มีระดับคะแนนปานกลาง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และ 1 เดือนหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกพบว่ามีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าวลดลงเป็นระดับปกติ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 90 และลดลงเป็นระดับ

น้อย 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10 รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 30 คน พบว่าทุกคนมีระดับคะแนน
ชิมสเร้าลดลงคิดเป็นร้อยละ 100

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของทีมนุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบกในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่มีภาวะซึมเศร้า

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละความคิดเห็นของทีมนุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการจำแนกตามข้อมูลตามความ
เหมาะสม ประโยชน์ต่อการทำงาน ประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ ความสะดวกและความพึงพอใจ
(n=4)

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น (n = 4)			
	มาก	ร้อยละ	ปานกลาง	ร้อยละ
ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน	4	100	-	-
ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน	4	100	-	-
ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ	4	100	-	-
ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก	3	75	1	25
ความพึงพอใจการใช้โปรแกรม	4	100	-	-

จากตารางที่ 4 ความคิดเห็นของทีมนุคลากรผู้ใช้โปรแกรมทุกคนเห็นว่ามี ความเหมาะสม
ในการนำมาใช้ในหน่วยงาน ความมีเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน ต่อผู้ป่วยและญาติ
และมีความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมในระดับมาก ร้อยละ 100 นุคลากรเพียง 1 คนที่คิดว่า
แบบฟอร์มของโปรแกรมสะดวกและง่ายต่อการบันทึกอยู่ในระดับปานกลาง

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational research [OR]) ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ซึ่งผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ และสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มตัวอย่างเมื่อเปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 1 เดือนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกพบว่า มีความแตกต่างกัน โดยมีคะแนนภาวะซึมเศร้าหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองลดลงทุกราย (ตารางที่ 4) สามารถอธิบายตามแนวคิดของ เนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) 6 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเอง

การใช้สรรพนาม “ฉัน” กลุ่มตัวอย่างสามารถคิดกับตัวเองทางบวกและเลือกใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงพฤติกรรม อารมณ์ที่เกิดขึ้น และสามารถบอกได้ว่า การพูดกับตัวเองที่ทำให้เกิดความรู้สึกและการกระทำของตนมักเป็นการพูดกับตัวเองทางลบ และรู้ว่าควรคิดและพูดกับตัวเองอย่างไร เมื่อเมื่อนำมาอภิปรายร่วมกัน กลุ่มตัวอย่างสามารถคิดประโยชน์การพูดกับตัวเองทางบวกต่อเหตุการณ์ที่ไม่สบายใจได้ และส่งผลให้ตนเองเกิดความรู้สึกดีขึ้นเมื่อใช้ประโยชน์การพูดกับตัวเองทางบวกต่อเหตุการณ์นั้น ๆ ตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง ที่กล่าวว่า

“คนอื่นมองฉันว่า ฉันเป็นคนรักสัตว์และช่วยเหลือผู้อื่น”

“ฉันมองตัวเองว่า เป็นคนใจน้อย และคิดมาก”

“นิสัยของฉัน คือ เป็นคนใจดี รักและสงสารสัตว์ ชอบช่วยเหลือคนอื่น”

ขั้นตอนที่ 2 การพูดกับตัวเองทางบวก

การพูดกับตัวเองทางบวก กลุ่มตัวอย่างสามารถเปรียบเทียบเนื้อหาของบทเพลงและบทกลอนที่สื่อความหมายในแง่ลบและบวกได้ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มทดลองได้บอกถึงเนื้อหาของบทเพลง และบทกลอนที่ฟังบอกถึงคำพูดในด้านลบทำให้เกิดความรู้สึกเศร้า ท้อแท้ หดหู่ หมกหมุ่นในชีวิต ในทางตรงข้ามบทกลอนที่เป็นไปในด้านบวก ทำให้

ความรู้สึก อารมณ์ที่มีความหวัง กำลังใจในการต่อสู้กับชีวิต พร้อมทั้งการประเมินคำพูดและประโยชน์ในใจของตนเองที่มีต่อสถานการณ์ตัวอย่างตั้งแต่ในระยะแรกที่พบกับเหตุการณ์ ขณะที่เผชิญกับเหตุการณ์ หลังจากเหตุการณ์ที่ผ่านไป แล้ว และกลุ่มทดลองสามารถประเมินคำพูดและประโยชน์ในใจของตนเอง สามารถทำความเข้าใจกับความสัมพันธ์ของคำพูด ตามเทคนิคในการพูดกับตัวเองทางบวกทั้ง โดยการฝึกใช้คำพูดในใจกับตนเอง หรือการพูดย้ำในแง่บวกในสถานการณ์ต่าง ๆ ร่วมกับการจดบันทึกเพื่อประเมินผลและปรับเปลี่ยนคำพูดให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ๆ

ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง ที่กล่าวว่า

“ระยะแรกที่พบกับสถานการณ์นี้นั้นคิดและรู้สึกว่าจะดูแลตัวเองให้ดีที่สุด ฉันยังต้องเจออะไรอีกมากมาย ขณะที่เผชิญกับสถานการณ์นี้นั้นคิดและรู้สึกว่าจะไม่เครียด ฉันจะไม่คิดว่าตัวเองไร้ค่าจะต้องเผชิญกับปัญหาให้ได้ หลังจากสถานการณ์นั้นผ่านไปฉันคิดและรู้สึกว่าจะฉันต้องสู้ต่อโรคและปัญหา จะต้องดูแลตัวเองให้ดีที่สุด ฉันต้องยืนอยู่เพื่อดูแลครอบครัวต่อไป”

ขั้นตอนที่ 3 การค้นหาการพูดกับตัวเองในทางลบ

การค้นหาการพูดกับตัวเองทางลบ กลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินตัวเองเกี่ยวกับมุมมองที่มีต่อตัวเอง สิ่งแวดล้อม และสามารถบอกถึงลักษณะการพูดกับตัวเอง ลักษณะความคิด พฤติกรรมที่ส่งเสริมให้พูดในทางลบ โดยการจดบันทึกความถี่คำพูดกับตัวเองทางลบของประโยชน์นั้นลงในการ์ด และบอกได้ว่าเมื่อรู้สึก ไม่สบายใจ ท้อแท้ กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการหยุดความคิดทางลบของตัวเอง ที่มักพูดกับตัวเองบ่อย ๆ มา 1 ประโยค หลังตาจินตนาการและท่องประโยคนั้นซ้ำ ๆ ในใจ เมื่อเวลาผ่านไป 60 วินาที ผู้ศึกษาพูดคำว่า “หยุด” หรือ “พอแล้ว” และให้กลุ่มตัวอย่างลืมหายใจ ถ้ามถึงสิ่งที่เกิดขึ้นเสียง “หยุด” หรือ “พอแล้ว” จนกว่าคำพูดทางลบนั้นจะหายไปจากความคิด กลุ่มตัวอย่างบางคนยังใช้เวลาในการหยุดคิดทางลบของตัวเองนาน แต่พอทำซ้ำ ๆ อีก 2-3 ครั้ง ทำให้สามารถหยุดความคิดทางลบได้เร็วขึ้นกว่าเดิม สามารถค้นหาความคิดทางลบที่เกิดขึ้นแล้วยังสามารถวิเคราะห์ความคิดทางลบร่วมกับหาเหตุผลที่ใช้ได้แย่งความคิดที่มีต่อสถานการณ์ตัวอย่างได้ กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกความรู้สึกถึงความแตกต่างในการพูดกับตัวเองทางลบ และการพูดกับตัวเองทางบวกได้ หลังฝึกทักษะการเปลี่ยนความคิดและพูดกับตัวเองทางลบ เป็นการคิดและพูดกับตัวเองทางบวกจากบัตรคำที่มีคำพูดทางลบ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง บัตรคำที่ได้คือ “วันนี้ฉันไม่มีความสุขแม้แต่หน่อย” แต่เมื่อเปลี่ยนคำพูดกับตัวเองทางบวกว่า “ความสุขอยู่รอบ ๆ ตัวเรา วันนี้ฉันมีความสุขที่หลาน ๆ มาเยี่ยมและซื้อของมาฝาก”

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดวิธีการพูดกับตัวเองทางบวก

การกำหนดวิธีการพูดกับตัวเองทางบวก กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเกี่ยวกับการพูดกับตัวเองทางบวกผ่านบทกลอนและคติสอนใจที่มีเนื้อหาทางบวก และได้เรียนรู้ชนิดของการพูดกับตัวเองทางบวก โดยสามารถบอกได้ว่าการพูดกับตัวเองอย่างสงบอารมณ์จะเป็นการพูดในลักษณะที่สงบสติอารมณ์ของตัวเองในทางลบ ในขณะที่การพูดสอนตัวเองเป็นการพูดให้กำลังใจตัวเองดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“ขณะที่ฉันได้ทราบว่าจะออกไปร้องเพลงให้เพื่อนในกลุ่มฟัง ฉันรู้สึกตกใจ อาย และตื่นเต้นมาก เพราะร้องเพลงไม่เป็น จึงพูดกับตัวเองเพื่อควบคุมความคิดและสงบอารมณ์นี้ไว้ว่า ฉันต้องทำได้ หายใจเข้าลึก ๆ ใจเย็น ๆ ทำใจให้สบายเดี๋ยวมันก็จะจบลง”

ขั้นตอนที่ 5-6 ประยุกต์วิธีการพูดกับตัวเองทางบวกให้เข้ากับปัญหาส่วนบุคคลและนำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้ กลุ่มตัวอย่างสามารถกำหนดเป้าหมายง่าย ๆ ของตัวเองจากความรู้สึกที่เกิดขึ้น และการพูดกับตัวเองทางบวกสามารถนำเอาความรู้สึกมาเขียนเป็นเป้าหมายและพูดกับตัวเองทางบวกได้ กลุ่มตัวอย่างสามารถเปลี่ยนประโยคการพูดกับตัวเองทางลบให้เป็นประโยคการพูดกับตัวเองทางบวกได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“ฉันรู้สึกเบื่อและท้อกับโรคประจำตัวของฉัน”

“ฉันจะต่อสู้กับโรคและดูแลตัวเองให้ดีขึ้น ฉันจะออกกำลังกาย ลดน้ำหนัก ฉันจะกินยาที่หมอสั่ง ฉันจะควบคุมน้ำตาลและความดันให้ได้”

จากการศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าครั้งนี้ สามารถยืนยันได้ถึงประสิทธิผลของโปรแกรมและการบำบัดผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ตามโปรแกรมดังกล่าวคือจากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกนี้ สามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าได้จริง โดยการประเมินเมื่อเสร็จสิ้นโปรแกรมบำบัดทันที มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 30 ราย โดยก่อนได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย 15 ราย ระดับปานกลาง 15 ราย และหลังจากได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก พบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 27 ราย และมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย จำนวน 3 ราย (ตารางที่ 4) ซึ่งมีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงหมดทุกราย ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ราชวดี เดียวตระกูล (2553) ที่นำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสมและคล้ายคลึงกัน

กล่าวคือ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สถานภาพคู่ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาเป็นผู้อยู่ในวัยสูงอายุ มีประวัติเป็นโรคเรื้อรังมากกว่า 5 ปี

การนำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ที่เป็โรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้ามาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ยังมีความเหมาะสมของบริบทในการบำบัดดูแลผู้ป่วยแบบผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสามเงา ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวเคยได้รับการยืนยันถึงผลของโปรแกรมมาแล้วในสถานีนามัยตำบลป่าเซ่า จังหวัดอุดรดิษฐ์ โดยนำไปใช้และทำการประเมินผลลัพท์อย่างเป็นระบบ (ราชวดี เดียวตระกูล, 2553) ผลลัพท์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จึงมีความสอดคล้องกันกับของโรงพยาบาลสามเงา ในเรื่องของความเหมาะสมของกลุ่มตัวอย่าง ยืนยันได้ว่าการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกนี้ สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของผลลัพท์ภายหลังการบำบัดทันที ซึ่งเป็นไปตามผลการติดตามและประเมินโดยทีมบุคลากรของโรงพยาบาลสามเงา ซึ่งค้นพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงของระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังลดลงในการเข้าร่วมการศึกษาหลังสิ้นสุดโปรแกรมทันที

กระบวนการและขั้นตอนของการนำโปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้ามาใช้ในโรงพยาบาลสามเงา ผู้ศึกษาได้นำขั้นตอนกระบวนการเผยแพร่วัตกรรมกระบวนการตัดสินใจในการนำนวัตกรรมมาใช้ ซึ่งมี 5 ขั้นตอน ตามแนวคิดของโรเจอร์ (Rogers, 2003) ในขั้นตอนแรกพบว่า ทีมสุขภาพจิตได้รับความรู้และมีความเข้าใจในปัญหาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าในการบำบัด รวมไปถึงความรู้ความเข้าใจในโปรแกรมใน ขั้นที่ 2 พบว่า ทีมสุขภาพจิตเกิดทัศนคติที่ดีต่อการนำโปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า จึงเห็นด้วยกับการนำโปรแกรมมาใช้ในขั้นที่ 3 สืบเนื่องจากขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 ทำให้ทีมสุขภาพจิตตัดสินใจที่จะนำการนำโปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้ามาใช้ และลงมือปฏิบัติจนถึงขั้นประเมินผลตามขั้นตอนที่ 4 และ 5 มีการติดตามและการประเมินผลร่วมกัน จนทำให้การศึกษานี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ นอกจากนี้การที่ผู้ศึกษาได้มีการประสานกับผู้บริหาร แพทย์และทีมสุขภาพผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งทำให้ได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดี เนื่องจากสอดคล้องกับนโยบายกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2550) และความต้องการของโรงพยาบาล ทำให้การศึกษานี้เกิดความสำเร็จจากการนำนวัตกรรมมาใช้ในครั้งนี้ด้วย

2. ความคิดเห็นของทีมบุคลากรผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าการศึกษาครั้งนี้ได้ให้ทีมบุคลากรสุขภาพจิตจำนวน 4 คน เข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าและเก็บข้อมูล โดยประยุกต์ใช้แบบสำรวจความคิดเห็นของพยาบาล

ผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง ของ อมรรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) มาใช้สอบถามความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน บุคลากรทุกคนมีความคิดเห็นในระดับมาก โดยเห็นว่าโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้ามีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้ในหน่วยงาน กิจกรรมไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนและเป็นการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ตั้งแต่การประเมินปัญหาที่สอดคล้องกับผู้ป่วย เพื่อนำสู่กระบวนการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วย ซึ่งทางโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ยังไม่มีโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานประจำ จึงไม่เป็นการเพิ่มภาระต่อบุคลากรและเกิดเป็นแนวทางชัดเจนไปในทางเดียวกันในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ประโยชน์ต่อบุคลากรในการปฏิบัติงาน ซึ่งบุคลากรที่มีสุขภาพจิตทุกคนมีความคิดเห็นในเรื่องความมีประโยชน์ต่อบุคลากรในการปฏิบัติงานในระดับมาก โดยเห็นว่าการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นเรื่องซับซ้อนดูแลยากกว่าผู้ป่วยทางกายทั่วไป ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยและปานกลางจะได้รับยาด้านเศร้า ในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงจะได้รับการส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ซึ่งโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมีกิจกรรมที่สามารถทำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยและปานกลางลดภาวะซึมเศร้าลงได้ จึงเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรโดยช่วยให้บุคลากรมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้น เป็นการนำนวัตกรรมมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย จากการศึกษาของ อัลซาด (Alasad, 2002) ได้ศึกษาการใช้เทคโนโลยีระบบการบริหารจัดการในหน่วยงาน โรงพยาบาลแห่งหนึ่งโดยพยาบาลผู้มีประสบการณ์ และสอบถามความคิดเห็นต่อผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งทำให้ระบบการทำงานง่าย สะดวกมากขึ้น การนำสิ่งใหม่มาใช้ในหน่วยงานนั้นจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหากแต่จะเกิดการยอมรับหรือไม่ขึ้นขึ้นกับประโยชน์ที่ได้รับในหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานและการส่งผลต่อผู้ป่วย

ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก มีบุคลากรเพียง 1 คนที่คิดว่า แบบบันทึกของโปรแกรมสะดวกและง่ายต่อการบันทึกอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความคิดเห็นในแต่ละกิจกรรมมีใบงานที่ยากต่อการอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจโดยเฉพาะในขั้นตอนที่ 2 การพูดกับตัวเองทางบวกใน 3 ระยะ คือ ในระยะแรกที่พบเหตุการณ์ ขณะเผชิญกับเหตุการณ์ และหลังจากสถานการณ์นั้นผ่านไป แล้ว และการเขียนบันทึกลงในใบกิจกรรมแต่ละครั้งซึ่งมีการเขียนค่อนข้างมาก ผู้ศึกษาจึงได้มีการนิเทศติดตาม ให้คำแนะนำ ตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย จึงทำให้บุคลากรในทีมมีความเข้าใจในใบงานมากขึ้นซึ่ง ไมเลท (Millet, 2004) ได้ศึกษาประสิทธิภาพใน

การให้บริการในหน่วยสุขภาพแห่งหนึ่ง และมีแบบบันทึกการให้บริการซึ่งใช้เป็นแบบประเมินส่วนหนึ่งของประสิทธิภาพในการให้บริการ โดยที่แบบบันทึกต้องมีความชัดเจน ไม่ยุ่งยากซับซ้อนสามารถสื่อสารต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้ หากแบบบันทึกที่มีความสะดวกต่อการใช้จะสามารถบอกถึงประสิทธิภาพในการให้บริการ

ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ ในการให้บริการหากมีการบริหารจัดการระบบการสื่อสารที่ดี และมีการควบคุมกระบวนการในการให้บริการที่มีคุณภาพ จะส่งผลให้เกิดประโยชน์โดยตรงกับผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิด (Parasuraman, 2006) ในการศึกษาครั้งนี้ทีมบุคลากรทุกคนมีความคิดเห็นในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นว่าโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก มีประโยชน์สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ในพื้นฐานของความเป็นจริง ส่วนญาติสามารถลดภาระในการดูแลผู้ป่วยเนื่องจากผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้เพิ่มขึ้น

ความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ทีมบุคลากรทุกคนมีความเห็นในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นว่าโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก สามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าให้แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เป็นอย่างดี สามารถใช้เป็นแนวทางและเป็นนวัตกรรมสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า เมนาด (Maynard, 2004) กล่าวว่า หากมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นในระบบสังคมที่เป็นอยู่ จะเกิดปฏิกิริยาตอบสนอง จึงควรสอบถามถึงความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงาน ความเชื่อมั่น ความเข้าใจและความพึงพอใจ อีกประการหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก เป็นผลจากผู้ศึกษาได้สมรรถนะในการด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowering) โดยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ให้กำลังใจให้การชี้แนะ (Coaching) โดยกระตุ้นให้ทีมได้การแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น และรับฟังปัญหาด้วยสัมพันธภาพที่ดี รวมทั้งการใช้สมรรถนะในการเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring) ซึ่งช่วยสนับสนุน ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำเพื่อการตัดสินใจให้กับทีมสุขภาพจิตในการใช้โปรแกรมซึ่งน่าจะมีส่วนช่วยให้ทีมบุคลากรทุกคนมีพึงพอใจในการใช้โปรแกรม

สรุปได้ว่าการศึกษานี้ได้นำนวัตกรรมคือโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้ามาใช้และเกิดการยอมรับนวัตกรรมนั้น ซึ่งพบว่าเกิดประโยชน์ที่ได้รับจากนวัตกรรม (relationadvantage) สามารถเข้ากันได้ดีกับสิ่งที่มีอยู่เดิม (compatibility) มีความซับซ้อน (complexity) ได้มีการทดลองใช้ (trialability) และมีการสังเกต (observability) (Roger as cited in Burns & Grove, 2005) ทำให้มองเห็นกระบวนการในการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและผลการศึกษาครั้งนี้ยังสามารถยืนยัน ประสิทธิภาพของโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกที่จะสามารถใช้ในงานประจำของโรงพยาบาลสามเงาต่อไป