

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาในสถานอนามัยชัชจุมพล จังหวัดอุดรดิตถ์ ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2554 ผลการศึกษานำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายโดยแบ่งข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า
- 2) ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรสุขภาพที่ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเอง

ทางบวก

ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย

- 1) ผลการเปรียบเทียบจำนวนคนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก
- 2) ผลการเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก
- 3) ผลการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ตารางที่ 1

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า จำแนกตามข้อมูลตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการเจ็บป่วย ($n = 26$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้ป่วย ($n = 26$)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	-	-
หญิง	26	100
อายุ (ปี)		
41-50 ปี	5	19.23
51-60 ปี	10	38.46
61-70 ปี	7	26.92
71-80 ปี	4	15.39
(rang = 42-76, $\bar{x} = 58.54$, SD = 9.20)		
ระดับการศึกษา		
ชั้นประถมศึกษา	26	100
ศาสนา		
พุทธ	26	100
อาชีพ		
ว่างงาน	6	23.08
รับจ้าง	14	53.84
เกษตรกรรวม	6	23.08
สถานภาพสมรส		
โสด	-	-
คู่	13	50
หม้าย	9	34.62
แยกหรือหย่า	4	15.38

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า จำแนกตามรายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการเจ็บป่วย ($n = 26$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง ($n = 26$)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,500 บาท		
2,501-5,000 บาท	14	53.84
5,001-7,500 บาท	10	38.46
7,501-10,000 บาท	-	-
มากกว่า 10,000 บาทขึ้นไป	-	-
(rang = 700-11,000, $\bar{x} = 2,665.38$, SD = 2,554.52)	2	7.70
ระยะเวลาการเจ็บป่วย		
ต่ำกว่า 5 ปี	14	53.85
5 ปีขึ้นไป	12	46.15
(rang = 1-15, $\bar{x} = 7.88$, SD = 4.86)		

จากตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่าเป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุเฉลี่ย 58 ปี อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 51-60 ปี การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาทั้งหมด นับถือศาสนาพุทธทุกคน ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างและมีสถานภาพสมรสคู่ มีรายได้เฉลี่ย 2,665 บาท ส่วนมากมีรายได้ 1,000 บาทและมีระยะเวลาการเจ็บป่วยเฉลี่ย 7 ปี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

2) ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรสุขภาพที่ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก

ตารางที่ 2

จำนวนของกลุ่มบุคลากร จำแนกตามข้อมูลตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานและ
หน้าที่รับผิดชอบ ($n = 3$)

ข้อมูลส่วนบุคคล		บุคลากรสุขภาพผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูด กับตัวเองทางบวก (n = 3)
		จำนวน
เพศ		
หญิง		2
ชาย		1
อายุ		
41-50 ปี		2
51-60 ปี		1
(rang = 42-53, $\bar{x}$ = 47.33, SD = 4.93)		
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า		3
ระยะเวลาปฏิบัติงาน		
น้อยกว่า 5 ปี		-
มากกว่า 5 ปี		3
(rang = 20-36, $\bar{x}$ = 28.67, SD = 8.08)		
หน้าที่รับผิดชอบ		
หัวหน้าเวร		1
สมาชิกทีม		2

จากตารางที่ 2 กลุ่มบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 2 คน มีอายุเฉลี่ย 47 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 3 คน มีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 28 ปี และส่วนใหญ่เป็นสมาชิกทีม

ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

1) ผลการเปรียบเทียบจำนวนคนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อรังก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ($n = 26$)

	ระดับคะแนนภาวะซึมเศร้า					
	ปกติ (คน)	ร้อยละ	น้อย (คน)	ร้อยละ	ปานกลาง (คน)	ร้อยละ
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูด กับตัวเองทางบวก	0	0	15	57.69	11	42.31
หลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูด กับตัวเองทางบวก	24	92.31	2	7.69	0	0

จากตารางที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบร้อยละของระดับภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก พบว่ามีความแตกต่างกัน โดยก่อนได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยร้อยละ 57.69 ระดับปานกลาง ร้อยละ 42.31 และหลังจากได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 92.31 และมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยร้อยละ 7.69

ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

2) ผลการเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก

ตารางที่ 4

จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก (n=26)

จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ก่อนได้รับโปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวก (n = 26)	จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าหลัง ได้รับโปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวก (n = 26)	
	ไม่มีภาวะซึมเศร้า (0-9)	มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย (10-16)
มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย (10-16) จำนวน 15 คน	15 คน	0 คน
มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (17-29) จำนวน 11 คน	9 คน	2 คน

จากตารางที่ 4 เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกพบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย จำนวน 15 คน มีภาวะซึมเศร้าลดลงเป็นไม่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 15 คน หลังได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก และผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง จำนวน 11 คน มีภาวะซึมเศร้าลดลงเป็นไม่มี ภาวะซึมเศร้าจำนวน 9 คน และมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย จำนวน 2 คน หลังได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

3) ผลการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ตารางที่ 5

จำนวนของความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ($n=3$)

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน	3	-	-
ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน	3	-	-
ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ	3	-	-
ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก	1	2	-
ความพึงพอใจในการใช้โปรแกรม	3	-	-

จากตารางที่ 5 พบว่า บุคลากรทั้ง 3 คนที่นำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้ มีความคิดเห็นต่อโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในระดับมาก ได้แก่ ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ ความพึงพอใจในการโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ในขณะที่ด้านความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกมีบุคลากร 2 คน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

การอภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า สถานีนามัยชัยจุมพล จังหวัดอุดรดิตถ์ จากผลการศึกษาผู้ศึกษาอภิปรายผลได้ดังนี้

ประสิทธิผลผลการใช้โปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกนี้สามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าได้จริง โดยการประเมินเมื่อเสร็จสิ้นโปรแกรมบำบัดทันที มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 26 คน ซึ่งก่อนได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง 11 คน ระดับน้อย 15 คน และหลังจากได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกพบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 24 คน และมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยจำนวน 2 คน ซึ่งมีคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงหมดทุกคน อธิบายได้ว่าโปรแกรมการพูดกับตัวเองทางบวกของ ราชวดี เดี่ยวตระกูล และดารารวณ ต๊ะปิ่นตา ที่ได้ดัดแปลงไปงานกิจกรรมของ ขวัญจิต มหาจิตติคุณ (2548) และได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ เนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกได้รับการฝึกให้ปรับเปลี่ยนความคิดทางลบให้เป็นความคิดทางบวกและพูดกับตัวเองทางบวก และมีผลทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลงซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดของ เนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเอง

การใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเอง ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถเข้าใจถึงลักษณะการพูดกับตัวเอง การฝึกใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเองทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงพฤติกรรม อารมณ์ที่เกิดขึ้น และสามารถบอกได้ว่า การพูดกับตัวเองที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจสิ้นหวัง หดห่อกำลังใจ และเศร้าใจ มักเป็นการพูดกับตัวเองทางลบ และรู้ว่าควรคิดและพูดกับตัวเองอย่างไร เมื่อผู้ศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างฝึกคิดและพูดกับตัวเองโดยการใช้สรรพนาม “ฉัน” กับเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถคิดประโยชน์การพูดกับตัวเองทางบวกต่อเหตุการณ์ที่ไม่สบายใจได้ และส่งผลให้ตนเองเกิดความรู้สึกดีขึ้นเมื่อใช้ประโยชน์การพูดกับตัวเอง

ทางบวกต่อเหตุการณ์นั้น ๆ ซึ่งตรงตามที่ เนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) กล่าวว่า การพูดกับตัวเองโดยใช้สรรพนาม “ฉัน” ที่ถูกต้อง โดยการพูดกับตัวเองในใจหรือพูดออกเสียงกับตนเองเป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้บุคคลรู้จักการยอมรับตัวเองเปิดเผยความรู้สึก ช่วยให้นักทดลองเห็นความรู้สึก ความคิดและการกระทำของตนเองดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง ที่กล่าวว่า

“คนอื่นมองฉันว่า ฉันเป็นคนเรียบร้อยและไม่ค่อยพูด”

“ฉันมองตัวเองว่า เป็นคนโกรธง่ายแต่หายเร็ว”

“นิสัยของฉัน คือ เป็นคนใจดีชอบช่วยเหลือผู้อื่นหรืองานในหมู่บ้าน”

ขั้นตอนที่ 2 การพูดกับตัวเองทางบวก

การพูดกับตัวเองทางบวก ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าเข้าใจถึงความสัมพันธ์ของเนื้อหาของบทเพลง และบทกลอนด้านบวกและด้านลบ ที่มีผลต่อความคิดและความรู้สึกที่แตกต่างกันได้ โดยผู้ป่วยได้บอกถึงเนื้อหาของบทเพลงและบทกลอนที่ฟังบอกถึงคำพูดในด้านลบทำให้เกิดความรู้สึกเศร้า ท้อแท้ หดหู่ หมดหวังในชีวิต ในทางตรงข้ามเมื่อได้ฟังเนื้อหาของบทเพลงและบทกลอนที่เป็นไปในด้านบวก ทำให้ความรู้สึก และอารมณ์ เปลี่ยนไป เกิดความรู้สึกมีความหวัง กำลังใจที่จะต้องสู้ในชีวิต และพร้อมทั้งการประเมินคำพูดและประโยคในใจของตนเองที่มีต่อสถานการณ์ตัวอย่าง ตั้งแต่ในระยะแรกที่พบกับเหตุการณ์ ขณะที่เผชิญกับเหตุการณ์ และหลังจากเหตุการณ์ที่ผ่านไป แล้ว ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง ที่กล่าวว่า

“ระยะแรกที่พบกับสถานการณ์นี้ฉันคิดและรู้สึกว่า ทำไมฉันต้องเป็นโรคเบาหวานด้วยที่บ้านไม่เห็นมีคนเป็นเลย ขณะที่เผชิญกับสถานการณ์นี้ฉันคิดและรู้สึกว่าท้อแท้ กังวลใจในโรคที่เป็นหลังจากที่สถานการณ์นั้นผ่านไปแล้วฉันคิดและรู้สึกว่าฉันไม่ได้เป็นโรคเบาหวานคนเดียว คนอื่น ๆ ก็เป็นเหมือนกัน ฉันต้องสู้ต่อโรคที่เราเป็นและจะต้องกินยาเป็นประจำและไม่ท้อแท้ต่อชีวิต”

เมื่อผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยคิดคำพูดที่เหมาะสมในการพูดกับตัวเองเสียใหม่และให้เวลาในการทบทวนตัวเอง และเขียนลงกระดาษ กลุ่มตัวอย่างสามารถคิดประโยคการพูดกับตนเองทางบวกต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ดังตัวอย่างจากใบงานของผู้ป่วยรายหนึ่ง

“ระยะแรกที่ฉันพบกับเหตุการณ์ฉันจะพูดกับตัวเองเสียใหม่ว่า....ฉันไม่ได้เป็นโรคนี้คนเดียวคนอื่นก็เป็นโรคนี้ตั้งเยอะแยะ ฉันไม่ท้อแท้ ขณะที่อยู่ในเหตุการณ์นี้ฉันจะพูดกับตัวเองเสียใหม่ว่าฉันยังมีลูกคอยห่วงใยและให้กำลังใจเสมอ หลังจากเหตุการณ์นี้ผ่านไปแล้วฉันจะพูดกับตัวเองเสียใหม่ว่า ฉันจะสู้กับโรคให้ได้ ฉันจะกินยาตามที่หมอสั่งไปพบหมอตามนัด ฉันจะดูแลอาหารและสุขภาพให้แข็งแรง”

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถประเมินคำพูดและประโยคในใจของตนเอง สามารถทำความเข้าใจกับความสัมพันธ์ของคำพูด ตามเทคนิคในการพูดกับตัวเองทางบวกทั้ง 3 ขั้นตอนของ เนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) 1. การตระหนักรู้ วิธีที่จะพูดกับตนเองใน ขณะนั้นว่าควรใช้วิธีการพูดกับตัวเองอย่างไร เพื่อให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น 2. การตัดสินใจเลือกการ พูดกับตัวเอง ซึ่งจะนำไปสู่วิธีการที่จะพูดกับตัวเองทางบวกได้อย่างเหมาะสม 3. การลงมือกระทำใน การพูดกับตัวเองเพื่อให้เกิดความรู้สึกดีขึ้นและสามารถในการเผชิญปัญหาได้

ขั้นตอนที่ 3 การค้นหาการพูดกับตัวเองในทางลบ

การค้นหาการพูดกับตัวเองทางลบ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถค้นหาคำพูด ทางลบและจดบันทึกความถี่คำพูดกับตัวเองทางลบของประโยคนั้นลงในการ์ด และบอกได้ว่าเมื่อรู้สึก ไม่สบายใจ ท้อแท้ก็รู้ตัวว่าได้พูดกับตัวเองทางลบขณะนั้นหรือได้พูดกับตัวเองทางลบไปแล้ว จะเห็น ได้ว่า ผู้ป่วยรู้ตัวว่าได้พูดกับตัวเองทางลบแสดงให้เห็นถึงการมีสติในการจับต้นคำพูดทางลบของ ตัวเอง ดังตัวอย่างจากใบงานของผู้ป่วยรายหนึ่ง

“ฉันเป็นโรคเบาหวานคงไม่หาย ฉันรู้สึกท้อแท้ไม่สบายใจ ฉันทำให้ทุกคนต้องลำบาก เพราะฉัน”

จากตัวอย่างอธิบายได้ว่า บุคคลจะมีการพูดกับตัวเองในทางลบเพิ่มขึ้นเมื่อมีเหตุการณ์ที่ ก่อให้เกิดความเครียดและวิตกกังวล (Nelson-Jones, 1990) เมื่อผู้ศึกษาได้ให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะ การหยุดความคิดทางลบของตัวที่มักพูดกับตัวเองบ่อย ๆ มา 1 ประโยค กลับมาจินตนาการและ ท่องประโยคนั้นซ้ำ ๆ ในใจ เมื่อเวลาผ่านไป 60 วินาที ผู้ศึกษาพูดคำว่า “หยุด” และให้กลุ่มตัวอย่าง ลืมตาขึ้น ถ้ามถึงสิ่งที่เกิดขึ้นเสียง “หยุด” ทำให้รู้สึกที่ต้องหยุดความคิดทางลบของตัวเอง ครั้งแรก ๆ กลุ่มตัวอย่างบางคนยังใช้เวลาในการหยุดคิดทางลบของตัวเองนาน แต่พอทำซ้ำ ๆ อีก 2-3 ครั้ง ทำให้ สามารถหยุดความคิดทางลบได้เร็วขึ้นกว่าเดิม ดังนั้นเสียง “หยุด” เป็นสิ่งเร้าที่ใช้ยับยั้งคำพูดทางลบ ที่กลุ่มตัวอย่างบอกกับตัวเอง

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถค้นหาความคิดทางลบที่เกิดขึ้นแล้วยังสามารถ วิเคราะห์ความคิดทางลบร่วมกับหาเหตุผลที่ใช้โต้แย้งความคิดที่มีต่อสถานการณ์ตัวอย่างได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

ความคิดทางลบที่เกิดขึ้น

“ฉันรู้สึกเบื่อตัวเองที่ต้องมาเจ็บป่วยเรื้อรัง ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ฉันไม่สามารถทำหน้าที่ดูแลครอบครัวได้”

เหตุผลที่ใช้โต้แย้งความคิด

“ฉันต้องการที่จะดูแลตัวเอง รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ฉันจะต้องมีกำลังใจที่มีลูกคอยดูแลให้กำลังใจ ถึงแม้ฉันจะไม่สามารถทำงานนอกบ้านได้แต่ฉันสามารถช่วยงานในบ้านได้”

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทักษะการเปลี่ยนความคิดและพูดกับตัวเองทางลบเป็นการคิดและพูดกับตัวเองทางบวก โดยกลุ่มตัวอย่างจับบัตรคำที่มีคำพูดทางลบ แล้วเปลี่ยนคำพูดนั้นเป็นคำพูดทางบวก หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกความรู้สึกถึงความแตกต่างในการพูดกับตัวเองทางลบ และการพูดกับตัวเองทางบวกได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“บัตรคำที่ได้ คือ โลกนี้ไม่ยุติธรรมกับฉันเลย ทำไมฉันต้องมีความเจ็บป่วย เมื่ออ่านข้อความนี้ทำให้ตนเองรู้สึกท้อแท้ ไม่มีหวัง หหมดกำลังใจที่จะต่อสู้ ฉันรู้ว่ากำลังใช้คำพูดกับตัวเองทางลบอยู่ แต่เมื่อเปลี่ยนคำพูดกับตัวเองทางบวกว่า ฉันไม่ได้มีความเจ็บป่วยคนเดียวในโลกนี้มีอีกหลายคนที่ยุ่กว่าฉัน ฉันต้องพยายามดูแลตนเองให้ดีที่สุด เมื่อฉันเปลี่ยนความคิดเป็นทางบวก ทำให้ฉันรู้สึกว่า ฉันมีกำลังใจ มีความหวัง ไม่ท้อแท้กับชีวิต”

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดวิธีการพูดกับตัวเองทางบวก

การกำหนดวิธีการพูดกับตัวเองทางบวก ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการพูดกับตัวเองทางบวกผ่านบทกลอนและคติสอนใจที่มีเนื้อหาทางบวก และได้เรียนรู้ชนิดของการพูดกับตัวเองทางบวกโดยสามารถบอกได้ว่าการพูดกับตัวเองอย่างสงบอารมณ์จะเป็นการพูดในลักษณะที่ประคับประคองตนเองและไม่พูดกับตัวเองในทางลบ ในขณะที่การพูดสอนตัวเองเป็นการพูดให้กำลังใจตัวเองดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“ขณะที่ฉันได้ทราบว่า จะออกไปร้องเพลงให้เพื่อนในกลุ่มฟัง ฉันรู้สึกดีขึ้นมา เพราะร้องเพลงไม่เก่ง จึงพูดกับตัวเองเพื่อควบคุมความคิดและสงบอารมณ์นี้ไว้ว่า ฉันจะไม่ตื่นเต้น ฉันควบคุมอารมณ์ หายใจเข้าลึก ๆ ทำใจให้สบายเดี๋ยวมันก็ผ่านไป”

จากตัวอย่าง ผู้ป่วยมีการเรียนรู้ที่จะนำการพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจ ซึ่ง เนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) กล่าวว่า การพูดกับตัวเองทางบวกจะเป็นการพูดในลักษณะที่ประคับประคองและไม่พูดกับตัวเองในทางลบ

ขั้นตอนที่ 5-6 ประยุกต์วิธีการพูดกับตัวเองทางบวกให้เข้ากับปัญหาส่วนบุคคลและนำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้

ผู้ป่วยสามารถกำหนดเป้าหมายง่าย ๆ ของตัวเองจากความรู้สึกที่เกิดขึ้น และการพูดกับตัวเองทางบวก ผู้ป่วยสามารถนำเอาความรู้สึกมาเขียนเป็นเป้าหมายและพูดกับตัวเองทางบวกได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของผู้ป่วยรายหนึ่ง

ขณะนี้ฉันรู้สึกว่

“ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายต่อชีวิตกับโรคประจำตัวของฉัน”

เป้าหมายของฉัน คือ

“ฉันต้องการจะเปลี่ยนแปลงตัวเองให้ดีขึ้น ฉันจะกินยาที่เหมาะสม ฉันจะควบคุม น้ำตาลและความดันให้ได้”

ฉันจึงพูดกับตัวเองว่

“ฉันต้องการกินยาตามที่หมอสั่ง”

“ฉันต้องการทำงานช่วยเหลือครอบครัว...ฉันตั้งใจทำอะไรแล้วต้องทำให้สำเร็จ”

หลังจากนั้นผู้ป่วยได้ฝึกทักษะการแก้ไขประ โยคการพูดกับตัวเองทางลบให้เป็น ประโยคการพูดกับตัวเองทางบวกซึ่งผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนประโยคเหล่านั้นได้ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่าง

“ฉันไม่เครียดทำให้สบาย ความดันสูงทานยาเดี๋ยวกี้ลด ฉันจะไม่ท้อแท้กับชีวิต เรายังไปอีกไกล”

“ฉันไม่เบื่อต่อการกินยา ฉันมีครอบครัวคอยดูแลให้กำลังใจ ฉันไม่ท้อแท้กับชีวิต”

ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การพูดกับตัวเองทางบวกตามแนวคิดของ เนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jone, 1990) ทั้ง 6 ขั้นตอน สามารถช่วยให้บุคคลเกิดกำลังใจ เกิดการเรียนรู้ที่จะเลือกใช้ การพูดกับตัวเองหรือการคิดในการควบคุมอารมณ์ และแสดงออกของตนเอง ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้ถึงความคิดอัตโนมัติทางลบที่ซ่อนอยู่ในประโยค และการพูดกับตัวเองทางบวกจะช่วยให้บุคคลสามารถแยกแยะปัญหาเฉพาะเรื่องในชีวิตได้อย่างเหมาะสม และแสดงให้เห็นว่าการทำงานของ กระบวนการทางปัญญาสามารถปรับเปลี่ยนได้และเป็นตัวแปรสำคัญในการปรับความคิด ปรับอารมณ์ และปรับพฤติกรรมของบุคคลให้ดีขึ้นและช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้

จากการศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า สถานีอนามัยชัยจุมพล จังหวัดอุดรดิตถ์พบว่า โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า สามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เทอเนอร์และคณะ (Turner et al., 2005) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยการพูดกับตัวเองทางบวกเป็นโปรแกรมหนึ่งซึ่งอยู่ในโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จากผลการศึกษาพบว่าสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ราชวดี เดียวตระกูล (2553) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเรื้อรังตำบลป่าเซ่า ในเขตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์

โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่นำมาใช้กับผู้ป่วยในการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีความเหมาะสมและคล้ายคลึงกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาของ ราชวดี เดียวตระกูล (2553) กล่าวคือ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สถานภาพคู่การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา เป็นผู้อยู่ในวัยสูงอายุ มีประวัติเป็นโรคเรื้อรังน้อยกว่า 5 ปี มารับบริการที่สถานีอนามัยใกล้บ้าน และในแง่ของบริบทในการบำบัดดูแลผู้ป่วย ของสถานีอนามัยที่เป็นหน่วยบริการที่มีลักษณะคล้ายกับแหล่งที่มาของโปรแกรม กล่าวคือ เป็นสถานีอนามัยที่ตั้งอยู่ในจังหวัดเดียวกัน และโปรแกรมห่วงกลมเคยได้รับการยืนยันถึงผลของโปรแกรมมาแล้ว สิ่งที่น่าปรากฏในการศึกษาครั้งนี้ จึงเป็นไปตามหลักเบื้องต้นของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ต้องคำนึงถึงความคล้ายคลึงกันของกลุ่มประชากรเป้าหมายซึ่งเป็นที่มาของหลักฐานเชิงประจักษ์กับกลุ่มเป้าหมายของโปรแกรมด้วย (Dawes, 1999)

ในด้านกระบวนการและขั้นตอนของการนำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้ในสถานีอนามัยชัยจุมพล ผู้ศึกษาได้นำขั้นตอนกระบวนการเผยแพร่ และการตัดสินใจนวัตกรรม รวมถึงกลยุทธ์ต่าง ๆ มาจากแนวคิดของ โรเจอร์ (Roger cited in Burns and Grove, 2005) และได้ นำเอาองค์ประกอบเหล่านั้นมาเป็นกลยุทธ์ ในการดำเนินการนำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้ รวมถึงการนำกระบวนการตัดสินใจในการนำนวัตกรรมมาใช้ซึ่งมี 5 ขั้นตอน ตามแนวคิดของ โรเจอร์ (Roger cited in Burns and Grove, 2005) ในขั้นตอนแรก พบว่าทีมบุคลากรสุขภาพได้รับความรู้และมีความเข้าใจในปัญหาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า และการบำบัดรวมไปถึงความรู้อย่างเข้าใจในโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ในขั้นที่ 2 พบว่าทีมบุคลากรเกิดทัศนคติที่ดีต่อโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก จึงเห็นด้วยกับการนำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้บำบัดผู้ที่ เป็นโรคเรื้อรัง ในขั้นที่ 3 สืบเนื่องจากขั้นที่ 1

และขั้นที่ 2 ทำให้ทีมบุคลากรสุขภาพตัดสินใจที่จะนำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้ บำบัดผู้ที่เป็โรคเรื้อรัง และลงมือปฏิบัติจนถึงขั้นประเมินผล ตามขั้นตอนที่ 4 และ 5 มีการติดตาม สอน แก้ปัญหาจากผู้ศึกษา จนทำให้การศึกษาครั้งนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ นอกจากนี้การเตรียมความพร้อมของหน่วยงานก่อนลงมือทำโครงการครั้งนี้ ก็เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จในการใช้นวัตกรรมครั้งนี้ด้วย

การศึกษาเชิงปฏิบัติการนี้ ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้กระบวนการวิจัย อย่างไรก็ตามการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังในครั้งนี้เป็นการวัดผลในระยะสั้นเท่านั้น ผลลัพธ์ที่ได้จึงอาจไม่สามารถยืนยันถึงความยั่งยืนของโปรแกรมได้

ความคิดเห็นของบุคลากรผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาถึงความยากง่ายของทีมบุคลากรสุขภาพผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกและความเหมาะสมของโปรแกรมเพื่อเป็นการประเมินการใช้ นวัตกรรมที่ยั่งยืน โดยประยุกต์แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ของ อมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) ผลของการสำรวจความคิดเห็นครั้งนี้พบว่าบุคลากรทั้งหมด 3 คน ซึ่งได้นำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้ในการปฏิบัติกับผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ได้มีการแสดงความคิดเห็นต่อโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในระดับมากได้แก่ 1) ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน 2) ความมีประโยชน์ต่อบุคลากรในการปฏิบัติงาน 3) ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ และ 4) ความพึงพอใจในการใช้ ในขณะที่ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกมีบุคลากร 3 คน มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง

ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงานบุคลากรทุกคนมีความคิดเห็นในระดับมาก โดยเห็นว่า โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้ามีความเป็นไปได้ ในการนำมาใช้ในหน่วยงาน กิจกรรมไม่ยุ่งยากซับซ้อน และเป็นการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ ตั้งแต่การประเมินปัญหาที่สอดคล้องกับผู้ป่วย เพื่อนำสู่กระบวนการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วย ซึ่งทางสถานีนามัยชัยจุมพล จังหวัดอุดรดิตถ์ ยังไม่มีโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ที่เป็นรูปแบบชัดเจนและสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน

ประจำ ไม่เป็นการเพิ่มภาระต่อบุคลากร และเกิดเป็นแนวทางชัดเจนไปในทางเดียวกันในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ประโยชน์ต่อบุคลากรในการปฏิบัติงาน บุคลากรสุขภาพทุกคนมีความคิดเห็นในระดับมาก โดยเห็นว่าการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นเรื่องซับซ้อน ดูแลยากกว่าผู้ป่วยทางกายทั่วไป เนื่องจากผู้ป่วยมีปัญหาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ที่ผ่านมาบุคลากรจะดูแลผู้ป่วยตามอาการและส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลลับแล ซึ่งบุคลากรยังขาดแนวทางในการลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นระบบและเหมาะสมกับสภาพปัญหาในพื้นที่ แต่โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมีกิจกรรมที่สามารถทำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าลดภาวะซึมเศร้าลงได้ จึงเป็นประโยชน์ต่อบุคลากร โดยช่วยให้บุคลากรมีแนวทางเดียวกันในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกสะดวกและง่ายต่อการบันทึก บุคลากรสุขภาพทั้ง 3 คน มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง โดยมีความคิดเห็นว่าการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในบางโปรแกรมจะยากต่อการเข้าใจและอธิบายให้กับผู้ป่วย เช่น โปรแกรมที่ 2.1 และ 2.2 เป็นการเขียนประโยคในใจออกมาเป็น 3 ระยะ คือ ในระยะแรกที่พบเหตุการณ์ ขณะเผชิญกับเหตุการณ์ และหลังจากสถานการณ์นั้นผ่านไป แล้ว ซึ่งผู้ศึกษาได้มีการนิเทศติดตามให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย จึงทำให้ทีมบุคลากรมีความเข้าใจในโปรแกรมมากขึ้น

ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ บุคลากรสุขภาพทุกคนมีความคิดเห็นในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นว่าการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยในการดูแลตนเองสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน กล่าวคือ ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังถือเป็นภาวะวิกฤตในชีวิต ซึ่งอาจส่งผลให้มีการประเมินเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตบิดเบือนไปจากความเป็นจริง เกิดความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง ดังนั้นการนำการพูดกับตนเองทางบวกมาใช้ปรับเปลี่ยนความคิดที่สิ้นหวัง จะช่วยให้มองเห็นถึงความคิดที่บิดเบือนไปในทางลบ มีการแทนที่การพูดกับตัวเองในทางลบโดยใช้การพูดกับตัวเองทางบวก ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้นและส่งผลให้ภาวะซึมเศร้าลดลงได้ ในส่วนของญาติสามารถลดภาระในการดูแลผู้ป่วยเนื่องจากผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้เพิ่มขึ้น

ความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก บุคลากรสุขภาพทุกคนมีความเห็นในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นว่าการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าให้แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เป็นอย่างดี สามารถใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งสถานอนามัยยังขาดการดูแลที่เป็นระบบ ด้านผู้ป่วยมีความสะดวกต่อตัวผู้ป่วยในการมารับบริการที่ใกล้บ้าน ไม่ต้องใช้เวลาในการเดินทางไกล และลดระยะเวลาการรอคอยในการไป

รับบริการที่โรงพยาบาล สะดวกต่อการรับ-ส่งของญาติ ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ทั่วถึงเป็นระบบ และต่อเนื่อง

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้ภาวะซึมเศร้าลดลงในผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ได้แก่ การที่หัวหน้าหน่วยงานสนับสนุนให้มีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล รวมถึงการสร้างเสริมบรรยากาศในหน่วยงานทำให้นุคลากรมีความคุ้นเคย และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การมีทัศนคติที่ดีและยอมรับการเผยแพร่ นวัตกรรม มีความพร้อมของทรัพยากรทั้งด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ นอกจากนี้บุคลากรในหน่วยงานยังมีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองและตระหนักถึงความจำเป็นในการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก