

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Operational Study) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นโรคเบาหวาน (E-13) หรือโรคความดันโลหิตสูง (I-10) ตามระบบการจำแนกโรคขององค์การอนามัยโลก (International Classification of Disease and Related Health Problem [ICD-10]) ที่มีภาวะซึมเศร้า ระดับน้อยและระดับปานกลาง จำนวน 21 คน และศึกษาถึงความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 3 คน ตั้งแต่เดือนเมษายน 2554 ถึงเดือนมิถุนายน 2554 ผลการศึกษาได้นำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยาย ตามลำดับดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า จำแนกข้อมูลตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาและอาชีพ ($n = 21$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ($n = 21$)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	17	81
ชาย	4	19
อายุ		
40-60 ปี	17	81
> 60 ปี	4	19
[range=41-65(ปี), $\bar{X} = 54.85$,SD = 6.04]		
สถานภาพ		
โสด	2	9.52
คู่	15	71.43
หม้าย	3	14.29
หย่า	1	4.76
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	19	90.48
มัธยม	2	9.52
อาชีพ		
เกษตรกร	12	57.14
ค้าขาย	1	4.76
รับจ้าง	6	28.57
ว่างงาน	2	9.53

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่ร้อยละ 81 เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 40-60 ปี สถานภาพสมรสร้อยละ 71.43 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาร้อยละ 90.48 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 57.14 และอาชีพรับจ้างร้อยละ 28.57

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า จำแนกข้อมูลตาม รายได้ครอบครัวต่อเดือน ศาสนา และระยะเวลาการเจ็บป่วย (n=21)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า (n=21)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน		
ต่ำกว่า 2,000 บาท	3	14.29
2,001 – 4,000 บาท	10	47.62
4,001 – 6,000 บาท	7	33.33
6,001 ขึ้นไป	1	4.76
[range=1,000-7,000(บาท), $\bar{X}$ = 3,523.80, SD = 1,503.96]		
ศาสนา		
พุทธ	21	100
ปฏิบัติกิจกรรมตามศาสนา		
ปฏิบัติ	21	100
ระยะเวลาการเจ็บป่วย		
ต่ำกว่า 5 ปี	8	38.10
5 ปีขึ้นไป	13	61.90
[range=1-8(ปี), $\bar{X}$ = 4.57, SD = 2.03]		

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 47.62 มีรายได้ต่อเดือน 2,001–4,000 บาท กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธและปฏิบัติกิจกรรมตามศาสนา และมีระยะเวลาการเจ็บป่วย 5 ปีขึ้นไปร้อยละ 61.90

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

ตารางที่ 3

จำนวนของกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก จำแนกตามเพศ อายุวุฒิการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ (n = 3)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่างบุคลากรผู้ใช้ โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก (n = 3)
	จำนวน(คน)
เพศ	
หญิง	3
อายุ	
31-40 ปี	1
41-50 ปี	2
[range=37-49(ปี), $\bar{X}$ = 43.33 ,SD = 6.03]	
วุฒิการศึกษา	
สูงกว่าปริญญาตรี	3
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	
มากกว่า 5 ปี	3
หน้าที่รับผิดชอบ	
หัวหน้าทีม	1
สมาชิกทีม	2

จากตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ทั้งหมดเป็นเพศหญิงมีวุฒิการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีและปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี อายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี จำนวน 1 คน ช่วง 41-50 ปี จำนวน 2 คน โดยรับผิดชอบเป็นหัวหน้าเวร 1 คน และเป็นสมาชิกทีม 2 คน

ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ($n = 21$)

ผลการประเมินคะแนนภาวะซึมเศร้า	ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ($n = 21$)		การเปลี่ยนแปลงของระดับ ภาวะซึมเศร้าเป็นไม่มีภาวะ ซึมเศร้าหลังการเข้าร่วม โปรแกรม
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)
มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย (10-16)	12	57.14	12
มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (17-29)	9	42.86	9

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย 12 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง 9 คน คิดเป็นร้อยละ 42.86 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการเปลี่ยนแปลงของระดับภาวะซึมเศร้าเป็นไม่มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 100

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

ตารางที่ 5

จำนวนความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่างบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก (n=3)	
	ความคิดเห็นระดับมาก	ความคิดเห็นระดับปานกลาง
1. ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน	2	1
2. ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน	3	0
3. ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ	3	0
4. ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก	2	1
5. ความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก	3	0

จากตารางที่ 5 ข้อมูลความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา พบว่าบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมีความคิดเห็นต่อการใช้โปรแกรม ได้แก่ ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกมีบุคลากร 2 คน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก และมี 1 คนมีความคิดเห็นในระดับปานกลาง ส่วนทางด้านความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ และความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก บุคลากรทั้ง 3 คน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100

การอภิปรายผล

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นโรคเบาหวาน (E-13) หรือโรคความดันโลหิตสูง (I-10) ตามระบบการจำแนกโรคขององค์การอนามัยโลก (International Classification of Disease and Related Health Problem [ICD-10]) ที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 21 คน ซึ่งผลการศึกษาสามารถนำมาอภิปรายตามคำถามการศึกษาได้ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าโรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ก่อนมีการบำบัดด้วยโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ระหว่างเดือนเมษายน 2554 ถึงเดือนมิถุนายน 2554 จำนวน 21 คน มีคะแนนภาวะซึมเศร้าระดับน้อย 12 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง 9 คน คิดเป็นร้อยละ 42.86 หลังสิ้นสุดโปรแกรมการบำบัดพบผู้ป่วยมีคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลง อยู่ในระดับปกติทั้ง 21 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (ตารางที่ 4)

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการบำบัดด้วยโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก มีผลทำให้คะแนนภาวะซึมเศร้าลดลง ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการบำบัดคิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เนื่องมาจากผู้ป่วยได้รับความรู้จากการเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่สร้างขึ้นโดยราชวดี เดียวตระกูล และดารารรรณ ต๊ะปันดา (2553) ได้ดัดแปลงไปงานกิจกรรมของขวัญจิต มหาจิตดิคุณ (2548) ซึ่งได้พัฒนาตามแนวคิดของเนลสัน โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกทั้ง 8 กิจกรรม ทำให้ผู้ป่วยเห็นความคิดของตนเองเกิดการเรียนรู้ที่จะเลือกใช้การพูดกับตัวเองหรือการคิดในการควบคุมอารมณ์และการแสดงออกของตนเอง ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้ถึงความคิดอัตโนมัติทางลบที่ซ่อนอยู่ในประโยค และการพูดกับตัวเองทางบวก จึงช่วยให้ผู้ป่วยสามารถแยกแยะปัญหาเฉพาะเรื่องในชีวิตได้อย่างเหมาะสม และเมื่อผู้ป่วยสามารถเลือกใช้การพูดกับตัวเองทางบวกในการแทนที่การพูดกับตัวเองในทางลบ หรือเพิ่มการคิดทางบวกหรือทักษะในการแสดงออกที่เหมาะสมในการเผชิญกับปัญหาส่วนบุคคล จึงทำให้มีกำลังใจเกิดขึ้น และการที่ผู้ป่วยได้ฝึกปฏิบัติในการพูดกับตัวเองทางบวกมากขึ้นในการเผชิญปัญหาจึงเป็นวิธีการที่จะช่วยให้ปัญหาส่วนบุคคลของผู้ป่วยค่อยๆ ลดลง และส่งผลทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลงได้ ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดของเนลสัน โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การใช้สรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเอง (กิจกรรมครั้งที่ 1)

กลุ่มตัวอย่างสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับหลักการใช้สรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเอง สามารถนำเสนอข้อมูลของตัวเองเกี่ยวกับอุปนิสัยและการมองตัวเองได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“คนอื่นมองฉันว่า ฉันเป็นคนเงียบๆ ไม่ค่อยพูด”

“ฉันมองตัวเองว่า เป็นคนขากจน อ่อนแอมีแต่โรค ทำงานหนักไม่ได้”

“นิสัยของฉัน คือ เป็นคนขี้เกรงใจ ชอบทำงานและช่วยเหลือผู้อื่น”

ผู้ศึกษาได้อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างการพูดกับตัวเอง ความคิด อารมณ์และพฤติกรรมที่เกิดขึ้น กลุ่มตัวอย่างสามารถสรุปได้ว่าการพูดกับตัวเองที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ ท้อแท้ สิ้นหวัง และหมดกำลังใจ มักเป็นการพูดกับตัวเองทางลบ เมื่อผู้ศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างฝึกคิดและพูดกับตัวเองโดยใช้สรพนาม “ฉัน” กับเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจของตนเอง กลุ่มตัวอย่างสามารถคิดประโยชน์การพูดกับตัวเองทางบวกต่อเรื่องที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจได้ และส่งผลให้ตนเองเกิดความรู้สึกดีขึ้น มีกำลังใจและรู้ตัวว่าตนเองคิดและรู้สึกอย่างไรได้ชัดเจนมากกว่าเดิม ทำให้มองเห็นความคิดของตัวเองว่าเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ซึ่งจะช่วยให้ต้องคิดพิจารณาก่อนที่จะพูด และทำให้มองเห็นปัญหาของตนเองได้ชัดเจนขึ้น และเลือกใช้สรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเองได้อย่างเหมาะสม

แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถทำความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะการพูดกับตัวเอง เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างการพูดกับตัวเอง ต่อพฤติกรรม และอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับเนลสันโจนส์ (Nelson-Jones, 1990) กล่าวว่าไว้ว่า การใช้สรพนาม “ฉัน” ที่เหมาะสมจะช่วยให้บุคคลรู้จักการยอมรับตัวเอง เห็นถึงความสามารถของตนเองในการควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองได้

ขั้นตอนที่ 2 การพูดกับตัวเองทางบวก (กิจกรรมครั้งที่ 2)

กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างคำพูด อารมณ์และความรู้สึก จากบทเพลงและบทกลอนที่มีความหมายในด้านบวกและด้านลบตาม โดยกลุ่มตัวอย่างได้บอกถึงเนื้อหาของบทเพลงและบทกลอนในด้านลบทำให้เกิดความรู้สึกโศกเศร้า เสียใจ ท้อแท้ สิ้นหวังในชีวิต แต่เมื่อได้ฟังเพลง และบทกลอนที่เป็นไปในด้านบวก ทำให้ความคิด ความรู้สึกและอารมณ์เปลี่ยนไป เกิดความรู้สึกมีพลัง ความหวังและกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป พร้อมทั้งการประเมินคำพูดและประโยคในใจของตนเองที่มีต่อสถานการณ์ตัวอย่าง โดยการเขียนประโยคในใจที่มีต่อ

สถานการณ์นี้ ตั้งแต่ในระยะแรกที่พบกับเหตุการณ์ ขณะที่เผชิญกับเหตุการณ์ และหลังจากเหตุการณ์ที่ผ่านไปแล้ว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้สึกทางลบกับระยะแรกที่พบกับสถานการณ์ และขณะที่เผชิญกับสถานการณ์ หลังจากสถานการณ์นั้นผ่านไปแล้ว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถเปลี่ยนมุมมองความคิด ยอมรับและคิดประโยชน์การพูดกับตัวเองทางบวกในสถานการณ์นั้นได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“ระยะแรกที่พบกับสถานการณ์นี้ฉันคิดและรู้สึกว่า ฉันท้อแท้ทำอะไรไม่ถูก ฉันไม่น่าจะเป็นโรคนี้อย่างไรและฉันจะเป็นอะไรมากกว่านี้ไหม ขณะที่เผชิญกับสถานการณ์นี้ฉันคิดและรู้สึกว่า ฉันไม่สบายใจ วิตกกังวล ฉันกลัวว่าโรคที่ฉันเป็นจะทำให้ฉันทำงานไม่ได้ หลังจากสถานการณ์นั้นผ่านไปฉันคิดและรู้สึกว่า ฉันคิดว่าคนอื่นๆเขาก็เป็นเหมือนกัน ฉันต้องสู้กับโรคให้ได้และต้องกินยาตามแพทย์สั่งเป็นประจำและไม่ท้อแท้ต่อชีวิต”

เมื่อผู้ศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างเพิ่มการพูดกับตัวเองทางบวกหรือปรับเปลี่ยนคำพูดหรือประโยคจากสถานการณ์ตัวอย่างเดิมทางลบให้เป็นไปในทางบวก โดยใช้คำพูดที่เหมาะสมในการพูดกับตัวเองใหม่อีกครั้งและให้เวลาในการทบทวนตัวเองพร้อมทั้งเขียนลงกระดาษ กลุ่มตัวอย่างสามารถคิดประโยชน์การพูดกับตนเองทางบวกต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“ระยะแรกที่ฉันพบกับเหตุการณ์ฉันจะพูดกับตัวเองเสียใหม่ว่า ฉันจะไม่ท้อแท้ ฉันต้องสู้ต่อไป ขณะที่อยู่ในเหตุการณ์นี้ฉันจะพูดกับตัวเองเสียใหม่ว่า ถึงฉันเป็นโรคเบาหวานแต่ฉันก็ทำงานช่วยเหลือครอบครัวได้ ฉันมีกำลังใจ มีความหวัง หลังจากเหตุการณ์นี้ผ่านไปฉันจะพูดกับตัวเองเสียใหม่ว่า ฉันต้องสู้กับโรคให้ได้ ฉันต้องดูแลตัวเองอยู่เสมอรักษาสุขภาพให้แข็งแรง”

จากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถรับรู้และเข้าใจถึงสิ่งเร้าที่มากระทบตัวเองว่าเป็นอย่างไร และสามารถคิดประโยคคำพูดกับตัวเองทางบวกได้อย่างเหมาะสม สามารถประเมินคำพูดและประโยคในใจของตนเอง สามารถทำความเข้าใจกับความสัมพันธ์ของคำพูดตามเทคนิคในการพูดกับตัวเองทางบวกทั้ง 3 ขั้นตอนของเนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990)

1. การตระหนักรู้ กลุ่มตัวอย่างรู้ว่าเมื่อคิดกับตัวเองทางลบแล้ว จะทำให้เกิดอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตามมาและรู้วิธีที่จะพูดกับตนเองในขณะนั้นว่า ควรใช้วิธีการพูดทางบวกกับตัวเองอย่างไรจึงจะช่วยให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น
2. กลุ่มตัวอย่างสามารถค้นหาความคิดของตัวเองและตัดสินใจเลือกวิธีคิดและพูดกับตัวเองทางบวกได้อย่างเหมาะสม
3. การลงมือกระทำ จากการบ้านที่ผู้ศึกษามอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างเขียนประโยคการพูดกับตัวเองทางบวกต่อเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ

กลุ่มตัวอย่างสามารถเขียนได้ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างได้มีการฝึกทักษะการพูดกับตัวเอง สามารถนำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้ได้เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 3 การค้นหาการพูดกับตัวเองในทางลบ (กิจกรรมครั้งที่ 3 และ 4)

กลุ่มตัวอย่างสามารถค้นหาคำพูดทางลบโดยการใช้สติในการจับต้นคำพูด ความคิด และพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้พูดกับตัวเองทางลบ และเขียนประโยคที่มีมักจะพูดกับตัวเองทางลบ ลงในการ์ด พร้อมทั้งฝึกสำรวจตัวเองและจดบันทึกความถี่ของการพูดกับตัวเองทางลบต่อประโยคนั้นในแต่ละวัน ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“ฉันเป็นทั้งโรคความดันและเบาหวาน ต้องควบคุมอาหาร ฉันรู้สึกท้อแท้ไม่สบายใจ เบื่อหน่ายตัวเองมาก”

จากตัวอย่างแสดงให้เห็นว่า เมื่อมีเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดและวิตกกังวล บุคคลจะมีการพูดกับตัวเองในทางลบเพิ่มขึ้น (Nelson-Jones, 1990) นอกจากนี้เบ็ค (Beck et al., 1979) ได้กล่าวว่า การเกิดภาวะซึมเศร้าเกิดจากความรู้สึกนึกคิดของบุคคล ที่มองตนเอง สิ่งแวดล้อมและอนาคตไปในทางลบ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์ ไร้คุณค่า ท้อแท้ สิ้นหวัง และเกิดภาวะซึมเศร้าตามมาได้ เมื่อผู้ศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างฝึกใช้ทักษะการหยุดความคิดทางลบของ ตัวเองโดยเลือกประโยคทางลบที่มักพูดกับตนเองบ่อยๆ มา 1 ประโยคหลังจากนั้นให้หลับตาและท่องประโยคทางลบนั้นซ้ำๆ ในใจ จนกว่าผู้ศึกษาจะพูดคำว่า “หยุด” และให้กลุ่มตัวอย่างลืมนึก และถามความรู้สึกที่เกิดขึ้น กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดความคิดทางลบนั้นได้ เมื่อได้ยินเสียง คำว่า “หยุด” โดยบอกว่ารู้สึกตกใจและลืมนึกความคิดทางลบที่กำลังคิดอยู่ ดังนั้นเสียง “หยุด” จึงเป็นสิ่งเร้า ที่ใช้ยับยั้งคำพูดทางลบที่กลุ่มตัวอย่างบอกกับตัวเอง ซึ่งสอดคล้องกับที่เนลสัน โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ได้กล่าวไว้ว่าเมื่อบุคคลสามารถค้นหาความคิดในทางลบของตนเองได้แล้ว บุคคลสามารถฝึก ที่จะหยุดความคิดของตัวเองได้ (though stopping)

กลุ่มตัวอย่างสามารถค้นหาความคิดทางลบที่เกิดขึ้นแล้ว ยังสามารถวิเคราะห์ความคิดทางลบโดยใช้เหตุผลมาโต้แย้งความคิดช่วยให้เกิดความคิดทางบวกได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

ความคิดทางลบที่เกิดขึ้น

“ฉันเบื่อตัวเองที่เป็นโรคความดัน บางครั้งปวดหัวมาก จนนอนไม่หลับ รู้สึกเป็นภาระครอบครัว ทำงานได้ไม่เต็มที่”

เหตุผลที่ใช้โต้แย้งความคิด

“ถึงฉันเป็น โรคความดัน ฉันยังดูแลตัวเองได้ อาจจะทำงานไม่ได้เหมือนเดิม แต่ก็ยังมีงานอื่นที่ฉันสามารถทำได้อีกมากมาย ฉันมีลูกหลานคอยดูแลเป็นกำลังใจ สุขภาพก็ดีขึ้น”

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทักษะการเปลี่ยนความคิดและพูดกับตัวเองทางลบเป็นการคิดและพูดกับตัวเองทางบวก โดยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านบัตรคำที่มีความหมายในทางลบ และให้กลุ่มตัวอย่างเปลี่ยนเป็นคำพูดนั้นในทางบวก พร้อมทั้งบอกความรู้สึกถึงความแตกต่างหลังจากที่ได้เปลี่ยนคำพูดในทางลบเป็นคำพูดในทางบวก และความแตกต่างของการพูดกับตัวเองทางลบและการพูดกับตัวเองทางบวกได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“บัตรคำที่ได้คือ ฉันไม่เหลือใครอีกแล้ว เมื่ออ่านข้อความนี้ รู้สึกว่าเป็นชีวิตของฉันจริงๆ ฉันไม่มีใครเลย สามิและลูกตายจากฉันไป ทิ้งให้ฉันต้องอยู่คนเดียว แต่เมื่อเปลี่ยนคำพูดกับตัวเองทางบวกว่า ฉันยังมีพี่น้องที่คอยห่วงใย ดูแลเมื่อฉันเจ็บป่วย ฉันต้องพยายามดูแลสุขภาพตนเองให้ดี มีชีวิตอยู่เพื่อดูแลลูกหลานต่อไป เมื่อฉันเปลี่ยนความคิดเป็นทางบวก ทำให้ฉันรู้สึกว่า ฉันมีความหวัง มีกำลังใจมากขึ้นและไม่คิดท้อแท้กับชีวิต”

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดวิธีการพูดกับตัวเองทางบวก (กิจกรรมครั้งที่ 5)

กลุ่มตัวอย่างได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการพูดกับตัวเองทางบวก จากบทกลอนและบทความคติสอนใจที่มีเนื้อหาทางบวก และได้เรียนรู้ถึงชนิดของการพูดกับตัวเองทางบวก โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถยกตัวอย่างประโยคการพูดกับตัวเองทางบวกแต่ละชนิดได้โดยสามารถบอกได้ว่าการพูดกับตัวเองอย่างสงบอารมณ์เป็นการพูดในลักษณะที่ประคับประคองตนเองและไม่พูดกับตัวเองในทางลบ ในขณะที่การพูดสอนตัวเองเป็นการพูดให้กำลังใจตัวเอง โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถยกตัวอย่างประโยคการพูดกับตัวเองทางบวกแต่ละชนิดได้จากสถานการณ์ตัวอย่างได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“ขณะที่ฉันทราบว่าจะต้องออกไปร้องเพลงให้คนอื่นฟัง ฉันรู้สึกตื่นเต้น เพราะร้องเพลงไม่เป็น จึงพูดกับตัวเองว่า ใจเย็นๆ ไม่ต้องตื่นเต้น ฉันควบคุมอารมณ์โดยหายใจเข้าลึกๆ และทำใจให้สบายๆ”

จากประโยคดังกล่าว เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง ได้เรียนรู้ที่จะนำการพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจ ซึ่งเนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) กล่าวว่า การเลือกวิธีคิดและการเลือกจัดการกับการพูดกับตัวเอง (coping self talk) นั้น สิ่งสำคัญประการหนึ่งในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากนั้น โดยการพูดกับตัวเองเพื่อสงบอารมณ์ตนเองไว้

(calming self-talk) เป็นการพูดที่แสดงออกถึงการประคับประคองตัวเองและไม่พูดกับตัวเองในทางลบ เพื่อสงบสติอารมณ์ของตัวเอง และการพูดสอนตัวเอง (coaching self-talk) เป็นการพูดให้กำลังใจตัวเองเพื่อให้สามารถผ่านพ้นสถานการณ์ต่างๆ ไปได้ด้วยดี เพื่อให้รับมือปัญหาที่อยู่ภายในใจได้ และเป็นการเตือนตัวเองที่จะไม่นึกถึงความคิดที่ไม่พึงประสงค์อย่างอื่น ช่วยให้บุคคลจัดการกับสถานการณ์จัดการกับปัญหา และอยู่กับปัญหานั้นได้

ขั้นตอนที่ 5 – 6 ประยุกต์วิธีการพูดกับตัวเองทางบวกให้เข้ากับปัญหาส่วนบุคคลและนำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้ (กิจกรรมครั้งที่ 6 และ 7)

กลุ่มตัวอย่างสามารถประยุกต์วิธีพูดกับตัวเองทางบวกให้เข้ากับปัญหาของตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถกำหนดเป้าหมายต่างๆ ของตัวเองที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกและพยายามทำเป้าหมายนั้นให้เป็นจริงได้ด้วยตนเอง โดยการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก พูดไปในทางที่ดีตรงกับความ เป็นจริงในปัจจุบันต่อเป้าหมายนั้นทุกวันจนกว่าจะบรรลุเป้าหมายที่วางเอาไว้ และการที่จะบรรลุเป้าหมายของแต่ละคนนั้น อาจจะแตกต่างกันไปตามความยุ่งยากซับซ้อนและความรุนแรงของปัญหา กลุ่มตัวอย่างสามารถนำเอาความรู้สึกมาเขียนเป็นเป้าหมายและพูดกับตัวเองทางบวกได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

ขณะนี้ฉันรู้สึกว่

“ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายตัวเองที่เป็นทั้งโรคเบาหวานและความดัน”

เป้าหมายของฉัน คือ

“ฉันจะดูแลสุขภาพตัวเองให้ดีขึ้น และควบคุมน้ำตาลและความดันให้เป็นปกติ”

ฉันจึงพูดกับตัวเองว่

“ฉันต้องกินยาและปฏิบัติตัวตามที่หมอแนะนำ”

“ฉันต้องสู้กับโรคที่เป็นให้ได้ ต้องควบคุมอาหาร ต้องกินยา พักผ่อนอย่างเพียงพอ พยายามไม่คิดมากและออกกำลังกาย ฉันให้กำลังใจตัวเองเสมอ ชีวิตฉันยังมีค่า”

จากประโยคดังกล่าว เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถประยุกต์วิธีพูดกับตัวเองทางบวกให้เข้ากับปัญหาของตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับที่เนลสัน โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ได้กล่าวไว้ว่าการพูดกับตัวเองทางบวกจะช่วยให้บุคคลแยกแยะปัญหาในชีวิต สามารถแสดงอารมณ์ และพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม (Nelson-Jones, 1990) นอกจากนี้ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรม ผู้ศึกษาได้ประเมินกลุ่มตัวอย่างโดยให้แสดงความคิดเห็นและแสดงความรู้สึกจากการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน ซึ่งสรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจตัวเองมากขึ้น

มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและสิ่งแวดล้อม ขอมรับตัวเอง มองเห็นความมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น รู้จักควบคุมอารมณ์ตนเอง ให้กำลังใจตัวเอง และมองโลกในแง่ดีมากขึ้น แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเกิดการตระหนักรู้ในตัวเองโดยสามารถประเมินตัวเองได้ตามมุมมองของตัวเองตามความเป็นจริง กล้าเผชิญกับปัญหาและจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับเนลสันโจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ที่กล่าวว่า การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกจะช่วยพัฒนาวิธีการพูดกับตัวเองให้สามารถเผชิญหรือจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น และช่วยให้พัฒนาการพูดกับตัวเองโดยสามารถจัดการหรือเผชิญกับปัญหาส่วนบุคคล ให้มีประสิทธิภาพได้ดียิ่งขึ้น (Nelson-Jones, 1990)

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การบำบัดทางปัญญาโดยวิธีการพูดกับตัวเองตามแนวคิดของเนลสันโจนส์ (Nelson-Jones, 1990) จะทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น ผู้ศึกษาได้สังเกตเห็นถึงเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมในขั้นตอนแรกนั้น ส่วนใหญ่มักมีมุมมองเกี่ยวกับตัวเองและพูดกับตนเองในทางลบจนก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นผู้ที่มีภาวะการเจ็บป่วยที่ยาวนาน และการดำเนินของโรคเพิ่มมากขึ้น (WHO, 2009) สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลส่งผลกระทบต่อจิตใจ จึงทำให้มีความคิดทางลบและนำไปสู่การพูดกับตัวเองทางลบ ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับการฝึกให้ปรับเปลี่ยนความคิดทางลบให้เป็นความคิดทางบวกและพูดกับตัวเองทางบวก จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจตนเองและยอมรับตนเองมากขึ้น สามารถเผชิญกับปัญหาได้ ซึ่งสังเกตได้จากบันทึกในใบงานกิจกรรม (ภาคผนวก ค) เมื่อกลุ่มตัวอย่างนำความคิดทางบวกไปใช้พูดกับตัวเองในทางบวกเพิ่มขึ้นจะช่วยให้บุคคลนั้น สามารถควบคุมอารมณ์และช่วยให้เกิดการแสดงพฤติกรรมในทางที่ดีได้ (Haugh & Powtowski, 1996) ดังนั้นการได้รับการฝึกทักษะต่างๆ เหล่านี้เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกจึงส่งผลให้มีกำลังใจเกิดขึ้น และจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติตามโปรแกรมที่มีกิจกรรมต่อเนื่องวันเว้นวัน จนครบ 8 ครั้ง จึงเป็นวิธีการที่จะช่วยให้ปัญหาส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างค่อยๆ ลดลง จากการที่กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกใช้ทักษะต่างๆ ตั้งแต่การประเมิน การค้นหาความคิดและคำพูดทางลบ ทักษะการหยุดความคิดทางลบ และการเพิ่มความคิดทางบวกต่อสถานการณ์ที่เผชิญอยู่มาประยุกต์ใช้กับตนเองในแต่ละวัน ฝึกปฏิบัติในการพูดกับตัวเองทางบวกมากขึ้น จึงทำให้เห็นความมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น มองโลกและสิ่งแวดล้อมในทางที่ดีขึ้น จึงส่งผลทำให้ภาวะซึมเศร้ามลดลงได้ ซึ่งวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกนี้ จัดว่าเป็นแนวคิดที่มีประสิทธิภาพมากแนวคิดหนึ่งในการบำบัดผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า สามารถบำบัดผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยและระดับปานกลางได้ผลดี (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2549; Fennell, 1993) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ราชวดี เดียวตระกูล (2553) และเทอเนอร์ และคณะ (Turner et al., 2005) ที่พบว่าโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกสามารถ

ช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ ในการศึกษาครั้งนี้จึงเป็นการยืนยันถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นว่า โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกเป็น โปรแกรมที่มีคุณภาพ (Best practice) สามารถนำมาใช้ในการบำบัดผู้ที่เป็ นโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าได้ผล

ดังนั้นถ้าบุคคลได้กำหนดวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกในการดำเนินชีวิต จะทำให้เกิดความรู้สึ กมีคุณค่าในตัวเอง และมีการดำเนินชีวิตดีขึ้น (Larson,2000) และการพูดกับตัวเองทางบวก จะช่วยให้บุคคลเห็นความคิดของตัวเอง เกิดการเรียนรู้ที่จะเลือกใช้การพูดกับตัวเองหรือการคิด ในการควบคุมอารมณ์และการแสดงออกของตัวเอง ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้ถึงความคิดทางลบ ที่ซ่อนอยู่ในประโยค และการพูดกับตัวเองทางบวกจะช่วยให้บุคคลสามารถแยกแยะปัญหาเฉพาะ เรื่องในชีวิตได้อย่างเหมาะสม (Nelson-Jones, 1990) จึงทำให้เกิดเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลงหรือ แทนที่ความคิดทางลบให้เป็นคิดทางบวกและพูดกับตัวเองทางบวกที่เหมาะสมในการเผชิญกับ ปัญหา จะช่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์และพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ช่วยให้ความทุกข์ ที่เกิดจากปัญหาค่อยๆ ลดลง และนำมาสู่การลดภาวะซึมเศร้าได้ในที่สุด (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2549)

2. ความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ในด้านความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกก็มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 2 คน ความคิดเห็นในระดับปานกลาง 1 คน ส่วนทางด้านความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ และความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100 แสดงให้เห็นว่า บุคลากรทีมสุขภาพส่วนใหญ่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ผู้ศึกษาได้ใช้กลยุทธ์ในการส่งเสริมให้มีการนำการบำบัดด้วยโปรแกรมมาใช้ โดยใช้สมรรถนะในการสอน แนะนำ กำกับ ติดตามประเมินผลและการส่งเสริม (coaching guidance and empowering) ส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติจากแบบเดิมเป็นการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยการใช้สมรรถนะของผู้ นำการเปลี่ยนแปลง (change agent) แม้ว่าการศึกษาอาจพบความยุ่งยากในด้านความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก และความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน ในความคิดเห็นของทีมบุคลากรบางส่วน ซึ่งอาจเนื่องมาจากเอกสารใบงานของกิจกรรม มีปริมาณค่อนข้างมาก ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมมากขึ้น ประกอบกับผู้เข้าร่วมโปรแกรมบางรายอ่านและเขียนบันทึกลงในใบงานค่อนข้างช้า บุคลากรทีมสุขภาพเห็นควรรว่ ปรับลดการใช้เอกสารให้น้อยลง และเขียนบันทึกให้กระชับมากขึ้น และจากปัญหาที่พบเหล่านี้ จึงควรได้มีการนำไปปรับปรุงแก้ไขต่อไป แต่อย่างไรก็ตามผลลัพธ์ที่เกิดจากการบำบัดด้วยโปรแกรม

ทำให้ทีมเกิดความพึงพอใจ มองเห็นถึงความมีประโยชน์ทั้งต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน และมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติอยู่ในระดับมาก จึงเป็นการช่วยส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติแบบเดิมเป็นการปฏิบัติแบบใหม่ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เกิดการยอมรับนวัตกรรมการบำบัดด้วยการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้ในหน่วยงานได้เร็วขึ้น

การประเมินความคิดเห็นของทีมบุคลากรที่เห็นด้วยกับการนำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า นั้น เนื่องจากหน่วยงานพบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะซึมเศร้า ผู้ป่วยฆ่าตัวตายสำเร็จและมีแนวโน้มฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น หน่วยงานได้ดำเนินการแก้ไขปัญหามาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงขาดแนวทางหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์และรูปแบบวิธีการในการลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างเป็นระบบที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้ศึกษาได้นำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่สร้างขึ้นโดยราชวดี เดียวตระกูล และคาราวรรณ ต๊ะปิ่นตา (2553) ได้ดัดแปลงไปงานกิจกรรมของขวัญจิต มหากิตติคุณ (2548) ซึ่งได้พัฒนาตามแนวคิดของเนลสัน โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ทั้ง 6 ขั้นตอน มาใช้ในการให้ความรู้ใน 8 กิจกรรมของการบำบัด ทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ที่จะประเมินคำพูดหรือประโยคในใจของตนเองทั้งทางบวกและทางลบ ปรับความคิดทางลบให้เป็นความคิดทางบวกและพูดกับตัวเองทางบวก เกิดความรู้สึกลึกซึ้งขึ้นเมื่อใช้ประโยคการพูดกับตัวเองทางบวก และนำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้ควบคุมอารมณ์พฤติกรรมแสดงออกของตนเองและสามารถเผชิญปัญหาที่มากกระทบต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

ผลการศึกษาในครั้งนี้ได้ยืนยันถึงผลลัพธ์ที่เกิดจากการบำบัดด้วยโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกที่พัฒนามาจากหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ ว่าสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ ซึ่งการบำบัดด้วยโปรแกรมจะไม่สามารถนำไปสู่การเกิดผลลัพธ์ที่ดีในผู้ป่วยได้ หากหน่วยงานและทีมบุคลากรไม่มีการเตรียมพร้อม ผู้ศึกษาได้ใช้กลยุทธ์ในการส่งเสริมให้มีการนำการบำบัดด้วยโปรแกรมมาใช้ ตามสมรรถนะพยาบาลขั้นสูงของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในแต่ละขั้นตอนของการเผยแพร่นวัตกรรมตามแนวคิดของโรเจอร์ (Roger, as cited in Burns & Grove, 1995) ดังนี้

1) การให้ความรู้ความเข้าใจในวิธีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ก่อนนำไปใช้ โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับสาระสำคัญของโปรแกรม สาธิตขั้นตอนการปฏิบัติทั้ง 8 กิจกรรมแก่ทีมบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมโดยการใช้สมรรถนะในการสอน แนะนำ กำกับ ติดตาม ประเมินผลและการส่งเสริม (coaching guidance and empowering) ส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงการ

ปฏิบัติจากแบบเดิมเป็นการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้สมรรถนะของผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent)

2) การโน้มน้าวใจ ส่งเสริมให้ผู้ใช้นวัตกรรม เกิดทัศนคติที่ดีต่อการนำโปรแกรมมาใช้ในงานประจำ ซึ่งให้เห็นถึงประโยชน์ที่ได้รับจากนวัตกรรม การนำนวัตกรรมมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อมั่นและยอมรับในนวัตกรรม เมื่อนำนวัตกรรมไปทดลองในหน่วยงาน เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติซึ่งทำให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างวิธีปฏิบัติเดิมและวิธีปฏิบัติใหม่ ผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินผลของนวัตกรรมเป็นที่ประจักษ์สามารถมองเห็นผลของการปฏิบัติอย่างชัดเจน โดยใช้สมรรถนะในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice) ซึ่งสามารถนำผลการศึกษาไปปรับใช้ในงานประจำ (research to routine) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) การตัดสินใจที่ยอมรับหรือปฏิเสธนวัตกรรมนั้น ผู้ศึกษาได้ใช้สมรรถนะในการประสานงาน (Collaboration) ในการประสานความร่วมมือพยาบาลประจำคลินิกพิเศษ และทีมงานสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดการยอมรับและตัดสินใจในการนำนวัตกรรมไปใช้ในการบำบัดผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ได้มีการประสานงานและขอความร่วมมือผู้เข้าร่วมโปรแกรม ในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้ง 8 ครั้ง เพื่อที่จะสามารถประเมินประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในด้านการพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

4) การลงมือปฏิบัติตามขั้นตอน ผู้ศึกษาใช้สมรรถนะในการดูแลให้การพยาบาลโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมาย (direct care) ร่วมกับทีมบุคลากร และใช้สมรรถนะในการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowering) การสอน (educating) การฝึก (coaching) และการเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติ (mentoring) โดยกระตุ้นให้ทีมบุคลากรได้มีการปฏิบัติตามแผนของแต่ละกิจกรรมที่กำหนดไว้อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งสาธิตยกตัวอย่างการปฏิบัติในขั้นตอนกิจกรรมต่างๆ ของโปรแกรม เพื่อให้ผู้ป่วยได้เกิดการเรียนรู้และมีทักษะในการปรับวิธีการคิดและการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้กับตนเอง และสามารถเผชิญปัญหาที่กระทบต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม ผู้ศึกษาได้ใช้สมรรถนะในการให้คำปรึกษาทางคลินิกในการดูแลกลุ่มเป้าหมาย (Consultation) ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ อีกทั้งยังได้ใช้สมรรถนะในด้านการใช้เหตุผลและการตัดสินใจทางจริยธรรมในกลุ่มเป้าหมาย (ethical reasoning and ethical decision making) โดยเน้นการพิทักษ์สิทธิ์และป้องกันการละเมิดสิทธิ์ ให้ความรู้ ทฤษฎี หลักจริยธรรมและหลักการตัดสินใจในการประเมินปัญหาเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม มีความเท่าเทียม เป็นธรรมและมีความปลอดภัย

5) การยืนยันผล โดยการประเมินประสิทธิผลของนวัตกรรมและตัดสินใจที่จะใช้หรือหยุดใช้นวัตกรรมนั้น ผู้ศึกษาได้ใช้สมรรถนะของการประเมินผลลัพธ์ (outcome management and evaluation) โดยมีการประเมินผลลัพธ์ของกลุ่มตัวอย่างได้จากการประเมินผลลัพธ์จาก 1) คะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก โดยการเปรียบเทียบจำนวนคนและร้อยละของคนที่มีภาวะซึมเศร้าลดลง เพื่อยืนยันถึงผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ว่าเป็นโปรแกรมที่มีคุณภาพ (Best practice) สามารถนำมาใช้ในการบำบัดผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าได้ 2) วัดระดับความคิดเห็นของทีมนุเคราะห์ ผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า เพื่อส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติเป็นการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ทำให้เกิดการปฏิบัติที่ต่อเนื่องและตัดสินใจในการยอมรับนวัตกรรมนั้นต่อไป