

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) โดยอิงกรอบแนวคิดการใช้และการเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์ (Roger, 2003) เพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ในระหว่างเดือนเมษายน 2554 ถึงเดือนมิถุนายน 2554 โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นโรคเบาหวาน (E-13) หรือโรคความดันโลหิตสูง (I-10) ตามระบบการจำแนกโรคขององค์การอนามัยโลก (International Classification of Disease and Related Health Problem [ICD-10]) ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น อาการตามัว โรคไต หรือโรคหลอดเลือดสมอง มีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าระดับน้อยถึงระดับปานกลาง (10-29 คะแนน) โดยประเมินภาวะซึมเศร้าจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็ค (Beck Depression Inventory 1A [BDI-1A]) และไม่ได้ได้รับการรักษาด้วยยาต้านซึมเศร้า (Anti Depressant) สามารถพูดคุยสื่อสาร อ่านและเขียนหนังสือได้ ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา จำนวน 21 คน และบุคลากรทีมสุขภาพผู้ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นบุคลากรทีมสุขภาพที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างน้อย 1 ปีและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาจำนวน 3 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ แบ่งออกเป็น 2 ชุดดังนี้ ชุดที่ 1 เครื่องมือดำเนินการศึกษา คือ โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกที่สร้างขึ้นโดยราชวดี เตียวตระกูล และดารารรรณ ต๊ะปันตา (2553) โดยดัดแปลงไปงานกิจกรรมของขบวนการจิต มหาจิตติคุณ (2548) ซึ่งพัฒนาตามแนวคิดของเนลสันโจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ชุดที่ 2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปออกแบบโดยผู้ศึกษา 2) แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็ค (Beck Depression Inventory 1A [BDI-1A]) ซึ่งแปลและทดลองใช้โดยมุกดา ศรีขันธ์ (อ้างในลัดดาแสนสีหา, 2536) ผู้ศึกษานำไปหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 3) แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรม

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการนำกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกไว้ เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม โดยผู้ศึกษาและบุคลากรทีมสุขภาพจะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมทุกครั้ง โดยจะมีกิจกรรมทั้งหมด 8 ครั้ง ทำวันเว้นวันจนครบ 8 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 60–90 นาที และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินภาวะซึมเศร้าและสำรวจความคิดเห็นของทีมบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมภายหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมครั้งสุดท้าย

ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกร้อยละ 100 มีการเปลี่ยนแปลงของระดับภาวะซึมเศร้า จากภาวะซึมเศร้าระดับน้อยและระดับปานกลางเป็นไม่มีภาวะซึมเศร้า
2. ความคิดเห็นของบุคลากรทีมสุขภาพต่อการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก พบว่า บุคลากรทีมสุขภาพทั้งหมดพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรม มีความคิดเห็นว่าเหมาะสมในการนำมาใช้ในองค์กร และเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติในระดับมาก มีเพียงหนึ่งคนที่มีความคิดเห็นว่า รูปแบบของโปรแกรมมีความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ควรมีการจัดอบรมการบำบัดด้วยการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก แก่บุคลากรทีมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะในการใช้โปรแกรมอย่างมีประสิทธิภาพ
2. การบำบัดด้วยการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ทำให้บุคลากรทีมสุขภาพมีรูปแบบการบำบัดที่ชัดเจนและเป็นการปฏิบัติการพยาบาลบนหลักฐานเชิงประจักษ์ จึงควรมีการขยายผลการใช้โปรแกรมไปยังเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อให้บุคลากรได้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน
3. การบำบัดด้วยการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก จำเป็นต้องมีการสร้างบรรยากาศของการทำงานในทีมบุคลากร เพื่อให้เกิดความร่วมมือจึงสามารถนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีจากการใช้โปรแกรมได้

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพัฒนาโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกเป็นภาษาท้องถิ่นในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตต่อไป เพื่อให้เกิดความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ตรงตามบริบทของพื้นที่
2. ควรมีการศึกษาผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง เช่น ต้นทุนค่าดำเนินการ ภาระงานของทีมบุคลากรผู้ใช้โปรแกรม และความคงอยู่ของโปรแกรม