

ประสิทธิผลของโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า

ไพจิตร พุทธรอด¹

กนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ²

ลำเจียก กำร³

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยนี้เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นโรคเบาหวาน (E-13) ที่มารับบริการในโรงพยาบาล หลังได้รับการประเมินคัดกรองแล้วพบผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 30 รายและสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามและโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมีประสิทธิผลสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ ดังนั้นพยาบาลจิตเวชจึงสามารถนำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก เป็นทางเลือกในการบำบัดภาวะซึมเศร้าได้

คำสำคัญ: โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก, ผู้ป่วยเบาหวาน, ภาวะซึมเศร้า.

¹อาจารย์, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

ที่อยู่: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง 91 ถนนโคกชัน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง 92000

Email: pajit@bcnt.ac.th

²รองคณะบดีฝ่ายวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

ที่อยู่: 60 ถนนร่มเกล้า, มีนบุรี กรุงเทพฯ 10510

E-mail: kanokwan.silp@gmail.com

³อาจารย์, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

ที่อยู่: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง 91 ถนนโคกชัน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง 92000

Email: lamchiek@bcnt.ac.th



Effectiveness of a Positive Self-Talk Training Program in Diabetic Patients with Depression

Paijit Phuttharod¹

Kanokwan Sillapagumpised²

Lamchiekk Kumtorn³

Abstract

The main purpose of this research was to investigate the effectiveness of a positive self-talk therapy program in diabetic patients with depression. It was a quasi-experimental research. The sample consisted of 30 volunteered patients in the positive self-talk program. Questionnaires were used for data collection. The study indicated that mean score of depression among the diabetic patients after self-reported positive self-improvement program was significantly lower than before participation in the self-reported positive self-talk program at .05 level. Therefore, psychiatric nurses can use positive self-talk program as an alternative to depression therapy.

Key words: A Positive Self-Talk Training Program, diabetic patients, depression

¹College teacher in Psychiatric and Mental Health Nursing Boromarajonani College of Nursing, Trang

Address: Boromarajonani College of Nursing, Trang 81, Khok Khan Road, Thap Thiang Subdistrict, Mueang District, Trang Provinc. 92000

Email: paijit@bcnt.ac.th

²Associate dean for research, faculty of nursing, Kasem Bundit University

Address: 60 Romklao Rd., Minburi Bangkok 10510

E-mail: kanokwan.silp@gmail.com

³College teacher in Psychiatric and Mental Health Nursing Boromarajonani College of Nursing, Trang

Address: Boromarajonani College of Nursing, Trang 81, Khok Khan Road, Thap Thiang Subdistrict, Mueang District, Trang Provinc. 92000

Email: lamchiek@bcnt.ac.th

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาทางสุขภาพจิตได้ทวีความรุนแรงมากขึ้น และภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพ ชีวิตของบุคคลอย่างมาก องค์การอนามัยโลก(World Health Organization, 2010) ได้คาดการณ์ว่า ภาวะซึมเศร้าจะเป็นปัญหาสาธารณสุขที่น่าความสูญเสียด้านสุขภาพมาเป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจขาดเลือด และเป็นสาเหตุของสภาวะการสูญเสียความสามารถในการทำหน้าที่ของประชากรทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมโลก ภาวะซึมเศร้า (depression) เป็นการตอบสนองทางอารมณ์ต่อสภาพเหตุการณ์ในชีวิตภาวะของอารมณ์เศร้าสามารถเกิดขึ้นได้ในสภาวะปกติ ซึ่งภาวะซึมเศร้าที่ปกติเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันของคนส่วนใหญ่ (Halber, 2005) อารมณ์เศร้าเป็นอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของเราเมื่อต้องเผชิญปัญหาวิกฤต ซึ่งมักแสดงออกให้เห็นโดยการร้องไห้ ซึม เฉื่อย คิดวนเวียน ขาดสมาธิและสนใจในสิ่งรอบข้างลดลง อาการดังกล่าวหากเป็นต่อเนื่องเรื้อรังอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย เช่น นอนไม่หลับ คิดฟุ้งซ่านตลอดเวลา สมรรถภาพ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นเรื้อรังโรคซึ่งเป็นการเจ็บป่วยแล้วมีอาการ หรือการรักษาติดต่อเป็นระยะเวลายาวนานเป็นเดือน ปี หรือตลอดชีวิต เป็นการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ใช้ระยะเวลาในการรักษาที่ยาวนาน และมีผลกระทบต่อร่างกายผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะ โรคเบาหวานรู้สึกความมีคุณค่าในตนเองต่ำลง เกิดความหมดหวังในชีวิตเกิดความคิดอัตโนมัติทางลบ ตอตนเอง สิ่งแวดล้อมและอนาคต โดยไม่ผ่านกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลในทางลบ ทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์เกิดภาวะซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น (กริทอง, 2546) ถ้าไม่ได้รับการบำบัดรักษา จะทำให้เกิดผลเสียต่ออาการ

และอาการแสดงของผู้ป่วย จำทำให้การรักษาโรคมียากและซับซ้อนมากขึ้น และหากมีระดับของภาวะซึมเศรารุนแรงมากขึ้น ผู้ป่วยอาจมีความคิดฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายได้ในที่สุด

การพูดกับตัวเอง (self-talk) เป็นลักษณะเฉพาะบุคคลการพูดกับตัวเองทางลบทำให้เกิดปัญหาและนำมาซึ่งปัญหาด้านจิตใจรวมถึงภาวะซึมเศร้า การพูดกับตัวเองเป็น การใช้คำพูดโดยการคิดพิจารณาอย่างมีเหตุผล การที่บุคคลได้ฝึกพูดกับตัวเองจะเกิดเรียนรู้ สามารถเผชิญกับปัญหาได้และช่วยให้บุคคลนั้นเข้าใจตนเอง (Nelson-Jones, 2009) ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมองชีวิตและมองอนาคต ของตนเอง ในทางลบปิด เบือนไปจากความเป็นจริงมีความคิดในแง่ ลบคิดว่าตนเองไร้ความสามารถ ไม่มีค่าและเกิดความท้อแท้สิ้นหวัง (Danis, 2007) ดังนั้นวิธีการพูดกับตัวเองที่เหมาะสมหรือเป็นไปในทางบวกสามารถช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้ เมื่อบุคคลนำความคิดทางบวกไปใช้การพูดกับตัวเอง พูดในทางบวกเพิ่มขึ้นจะช่วยให้บุคคลนั้นสามารถควบคุมอารมณ์และช่วยให้เกิดการแสดงพฤติกรรมในทางที่ดีได้

โรงพยาบาลปะเหลียนเป็นโรงพยาบาล30เตียง ได้ดำเนินตามนโยบายของกรมสุขภาพจิตโดยมีการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังทำให้พบผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ามีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปีโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานซึ่งโรคเบาหวานยังสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าหรือความวิตกกังวลมากเท่าไร ก็จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นและไม่คงที่ ภาวะซึมเศร้าสามารถพบบ่อยในโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหอบหืดที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าคือ ความเข้าใจและการติดตาม

(Schram et al., 2005) จึงเห็นได้ว่าภาวะซึมเศร้าจัดเป็นภาวะที่เกิดขึ้นได้ร่วมกับการรักษา

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการศึกษาโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ต่อภาวะซึมเศร้าในโรคเรื้อรังของ เดียวตระกูล (2553) ได้ดัดแปลงไปงานกิจกรรมของ มหากิตติคุณ (2548) ซึ่งได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของเนลสันโจนส์ (Nelson-Jones, 1990) นำมาศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่สถานีอนามัยป่าเป้า อำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี ผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาพบว่าผลของโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะนำโปรแกรมดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ใน โรงพยาบาลปะเหลียน เนื่องจากโปรแกรมดังกล่าวเป็นโปรแกรมที่มีคุณภาพ (Best practice) สามารถนำมาใช้ในการบำบัดผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าได้

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงนำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า โดยคาดว่าผลของการพูดกับตัวเองทางบวก น่าจะช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเบาหวานและทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีกำลังใจมีความคิดทางบวก มีความคิดที่จะร่วมมือในการรักษาโรคที่เป็นอีกทั้งยังเป็นการป้องกันการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตที่รุนแรงตามมาจากการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก และเพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pre-post test design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานและมีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลปะเหลียน ระหว่างเดือน สิงหาคม-กันยายน 2559

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานและมีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลปะเหลียน ระหว่าง เดือน สิงหาคม -กันยายน 2559 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดย เป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีระดับคะแนนภาวะซึมเศรียรระดับเล็กน้อยถึงปานกลางและไม่ได้รับยาต้านเศร้า สืบสารด้วยภาษาไทยและยินดีเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็ค (Beck Depression Inventory 1A [BDI-1A])

ส่วนที่ 3 โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ที่ สร้างขึ้นโดย เดียวตระกูล (2553) ซึ่งได้ดัดแปลงไปงานกิจกรรมของ มหากิตติคุณ (2548) และได้พัฒนาตามแนวคิดของเนลสันโจนส์ (Nelson-Jones, 1990) โดยรูปแบบของโปรแกรมเป็นลักษณะที่มีทั้งการพูดภายในใจและ/หรือการพูดออกเสียงกับตัวเองในทางที่ดี ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนคือ

- 1) การฝึกพูดกับตัวเองโดยใช้สรรพนาม “ฉัน”
- 2) ฝึกประเมินตัวเองและพูดกับตัวเองทางบวก
- 3) ฝึกค้นหาคำพูดทางลบของตัวเองและฝึกใช้ทักษะการหยุดความคิดทางลบ
- 4) กำหนดวิธีการ ฝึกคิดประโยคการพูดกับตัวเองทางบวก
- 5) ประยุกต์วิธีการพูดกับตัวเองทางบวกให้เข้ากับปัญหาส่วนบุคคล
- 6) นำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้ โดยจะมีกิจกรรมทั้งหมด 8 ครั้ง ทำวันเว้นวันจนครบ 8 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที

วิธีการทดลอง

- ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มทดลอง แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยชี้แจงขั้นตอนระยะเวลา จำนวนครั้งของการเข้าร่วมโปรแกรม และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดให้เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกทั้งหมด 8 ครั้ง (แบ่งเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง จนครบ 8 ครั้ง) ใช้เวลาครั้งละ 60-90 นาที ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 เป็นการทำความเข้าใจลักษณะของการพูดกับตัวเอง ความสัมพันธ์ระหว่างการพูดกับตัวเอง พฤติกรรม อารมณ์ และผลกรรมที่เกิดขึ้น และหลักการในการใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเอง ร่วมกับทดลองฝึกพูดกับตัวเองโดยใช้สรรพนาม “ฉัน”

กิจกรรมครั้งที่ 2 เป็นการฝึกประเมินตัวเองและพูดกับตัวเองทางบวกต่อเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ

กิจกรรมครั้งที่ 3 เป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะการพูดกับตัวเองทางลบ ฝึกค้นหาคำพูดทางลบโดยใช้สติที่จะจับพันทคำพูดทางลบของ

ตนเองและฝึกใช้ทักษะการหยุดความคิดทางลบและคำพูดทางลบที่อยู่ในใจของตัวเอง

กิจกรรมครั้งที่ 4 เป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับประเภทของเนื้อหาความคิดที่บิดเบือนและฝึกวิเคราะห์ความคิดทางลบและหาเหตุผลโต้แย้งความคิดทางลบของตัวเอง

กิจกรรมครั้งที่ 5 เป็นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับชนิดของการพูดกับตัวเองทางบวก และฝึกคิดประโยคการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกที่มีต่อเหตุการณ์ตั้งแต่ในระยะแรกที่พบเหตุการณ์นั้นขณะที่อยู่ในเหตุการณ์นั้น และหลังจากเหตุการณ์นั้นผ่านไป

กิจกรรมครั้งที่ 6 เป็นการแนะนำแหล่งข้อมูลในการได้มาซึ่งการคิดและพูดกับตัวเองทางบวก ฝึกตั้งเป้าหมายง่าย ๆ กับตัวเองเรื่องใดเรื่องหนึ่ง และสามารถกำหนดการพูดกับตัวเองทางบวกต่อเรื่องนั้นได้

กิจกรรมครั้งที่ 7 เป็นการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกและเป็นการฝึกเปลี่ยนประโยคคำพูดกับตัวเองทางลบให้เป็นทางบวก ฝึกการพูดกับตัวเองโดยเปลี่ยนจากการใช้สรรพนาม “ฉัน” ไปเป็น “คุณ”

กิจกรรมครั้งที่ 8 เป็นการติดตามความก้าวหน้าของผลการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกจากเป้าหมายที่แต่ละคนตั้งไว้ และให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองจากการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกโดยใช้แบบประเมินการพูดกับตัวเอง และประเมินภาวะซึมเศร้าหลังใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก

- ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองตอบแบบประเมินภาวะซึมเศร้าและแบบประเมินการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกภายหลังสิ้นสุดกิจกรรมในครั้งสุดท้าย (ครั้งที่ 8)

- สำหรับกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างดำเนินชีวิตตามปกติและนัดหมายให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินภาวะซึมเศร้าภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง

- ระยะเวลาหลังการทดลอง มีการประเมินซ้ำหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัย อีก 3 เดือน

ผลการวิจัย

ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง

ร้อยละ 56.6 อายุเฉลี่ยอยู่ในช่วง 51-60 ปี ร้อยละ 53.3 ส่วนใหญ่จบประถมศึกษา ร้อยละ 83.3 นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 62 อาชีพทำสวน ร้อยละ 60 สถานภาพคู่เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 80

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า ในกลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนซึมเศร้าหลังเข้าร่วมโปรแกรมต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก

คะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง	Mean	SD	t	p-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก	14.85	3.08	5.44	.001
หลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก	8.20	2.04		

เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบ

ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรมพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนซึมเศร้าในกลุ่มทดลองน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าในกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก

คะแนนภาวะซึมเศร้า	Mean	SD	t	p-value
กลุ่มควบคุม	14.62	3.04	4.92	.001
กลุ่มทดลอง	8.20	2.04		

สรุปและอภิปรายผล

ผลลัพธ์ที่เกิดจากการเข้าร่วมด้วยโปรแกรมการฝึก พุดกับตัวเองทางบวกส่งผลทำให้คะแนนภาวะซึมเศร้าลดลง ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการฝึก พุดกับตัวเองทางบวก ของกลุ่มตัวอย่าง โปรแกรมการฝึกพุดกับตัวเองทางบวก ทั้ง 8 กิจกรรม ทำให้ผู้ป่วยเห็นความคิดของตนเองเกิดการเรียนรู้ที่จะเลือกใช้การพุดกับตัวเองหรือการคิดในการควบคุมอารมณ์และการแสดงออกของตนเอง ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้ถึงความคิดอัตโนมัติทางลบที่ซ่อนอยู่ในประโยคและการพุดกับตัวเองทางบวก จึงช่วยให้ผู้ป่วยสามารถแยกแยะปัญหาเฉพาะเรื่องในชีวิตได้อย่างเหมาะสม และเมื่อผู้ป่วยสามารถเลือกใช้การพุดกับตัวเองทางบวกในการแทนที่การพุดกับตัวเองในทางลบ หรือเพิ่มคิดทางบวกหรือทักษะในการแสดงออก ที่เหมาะสม ในการเผชิญกับปัญหาส่วนบุคคล จึงทำให้มีกำลังใจเกิดขึ้น และการที่ผู้ป่วยได้ฝึก ปฏิบัติในการพุดกับตัวเองทางบวกมากขึ้นเมื่อประสบกับปัญหาจะช่วยให้ปัญหาผู้ป่วยลดลง และทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลงอีกด้วย

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการบำบัดทางปัญญาโดยวิธีการพุดกับตัวเองตามแนวคิดของเนลสันโจนส์ (Nelson-Jones, 1990) จะทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น ซึ่งสังเกตเห็นได้ถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมในขั้นตอนแรกนั้นส่วนใหญ่มีมุมมองเกี่ยวกับตัวเองและพุดกับตนเองในทางลบจนก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าซึ่งผู้ป่วยเบาหวานเป็นโรคที่เรื้อรังมีการเจ็บป่วยของโรคที่ยาวนานและการเจ็บป่วยของโรคเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อจิตใจ จึงทำให้มีความคิดทางลบและนำไปสู่การพุดกับตัวเองทางลบ ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับการฝึกให้ปรับเปลี่ยนความคิดทางลบ

ให้เป็นความคิดทางบวกและพุดกับตัวเองทางบวก จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจตนเองและยอมรับตนเองมากขึ้นสามารถเผชิญกับปัญหาได้ จากการได้รับการฝึกทักษะต่างๆ เหล่านี้เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมการฝึกพุดกับตัวเองทางบวกจึงทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น และจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกปฏิบัติตามโปรแกรมที่มีกิจกรรมต่อเนื่องวันเว้นวันจนครบ 8 ครั้งจึงทำให้ผู้ป่วยสามารถมองปัญหาที่กำลังเผชิญได้ดีขึ้น ... จึงทำให้เห็นความมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น มองโลกและสิ่งแวดล้อมในทางที่ดีขึ้น จึงส่งผลทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลงได้ซึ่ง วิธีการพุดกับตัวเองทางบวกจัดว่าเป็นแนวความคิดการบำบัดที่มีประสิทธิภาพในการบำบัดผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับน้อยและระดับปานกลางได้ผลดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เดียวตระกูล (2553) ที่พบว่า โปรแกรมการฝึกพุดกับตัวเองทางบวกสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ ในการศึกษาครั้งนี้จึงเป็นการยืนยันถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นว่า โปรแกรมการฝึกพุดกับตัวเองทางบวกเป็นโปรแกรมที่มีคุณภาพ สามารถนำมาใช้ ในการช่วยบำบัดผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้ผล

การนำวิธีการฝึกพุดกับตัวเองทางบวกมาใช้ในการดำเนินชีวิตจะทำให้เกิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง และมีการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้นและการพุดกับตัวเองทางบวก จะช่วยให้บุคคลเห็นความคิดของตัวเอง เกิดการเรียนรู้ที่จะเลือกใช้การพุดกับตัวเองหรือการคิด ในการควบคุมอารมณ์และการแสดงออกของตัวอง ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้ถึงความคิดทางลบและการพุดกับตัวเองทางบวกจะช่วยให้บุคคลสามารถแยกแยะปัญหาเฉพาะ เรื่องในชีวิตได้อย่างเหมาะสมจึงทำให้เกิดเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลงหรือ แทนที่ความคิดทางลบให้เป็นคิดทางบวกและพุดกับตัวเองทางบวกที่เหมาะสมใน

การเผชิญกับปัญหา จะช่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์และพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ช่วยให้ ความทุกข์ ที่เกิดจากปัญหาค่อยๆ ลดลงและนำมาสู่ การลดภาวะซึมเศร้าได้ในที่สุด (สมโภชน์ , 2549)

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่าง เฉพาะของอำเภอปะเหลียน จังหวัดตรังเท่านั้น เพื่อให้ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์กับ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าในอนาคต จึง ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ที่มีภาวะซึมเศร้าใน อำเภออื่น ๆ ให้ครอบคลุม หรือนำโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้กับ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอื่น เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหอบหืด เป็นต้น เพื่อนำผลการศึกษา ไปใช้เป็นแนวทางในการบำบัดผู้ป่วยที่มีภาวะ ซึมเศร้าที่มีโรคทางกายร่วมด้วยให้เกิด ประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น รวมถึงนำ ผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการบำบัดผู้ที่มี ภาวะซึมเศร้าอีกทางหนึ่งแก่ผู้สนใจต้องการศึกษา ต่อไป

References

- Danis, C. M. (2007). **Manage your depression with a self-help kit**. Retrieved September 25, 2010, from <http://www.helpstartshere.org>
- Duietrakul, Rachavadee. (2553). **Positive self-talk about depression among chronic disease patients in the Uttaradit Provincial Public Health Office**. Master of Nursing Science Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Graduate School Chiang Mai University.
- Greetong, Pounpaka. (2546). The relationship between social support and health behaviors.Hypertensive patients. **Journal of Cardiothoracic Surgery**, 16 (1), 2021.
- Halber, D. (2005). **Conference tackles depression**. MIT tech talk on September, 21, 2005. Retrieved January 19, 2010, from <http://web.mit.edu/newoffice/2005/depression.htm>
- Mahakittikun, Kwanjit. (2548). **The effects of the Positive self-talk of depression in adolescent children**. Mental Health and Mental Health Nursing, Graduate School Chiang Mai University.
- Nelson-Jones, R. (2009). **Creating mind skills. Counseling Skill** (pp.23). India: Bangalore



- Schram, M. T., Baan, C. A., & Pouwer. F. (2005) **Depression and quality of in patients with diabetes: a systematic review from the European depression in diabetes (EDID) research consortium.** Retrieved January 9, 2010, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>
- Sompoat, Aeiumsupanit,.(2006). **Theory and techniques of behavioral modification.** (Revised edition) (5th edition) Bangkok: Chulalongkorn University.
- World Health Organization. (2010). **Depression.** Retrieved November 30, 2010, from www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/.html