

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นแบบศึกษาแบบกลุ่มเดียววัด 2 ครั้ง (The One-Group Pretest-Posttest Design) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิดต่อภาวะซึมเศร้า ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM IV และมารับบริการการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมุทรสาคร

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช DSM IV และมารับบริการการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมุทรสาคร ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2549 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2550 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีอายุอยู่ ระหว่าง 20-50 ปี เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่พบมากที่สุด คือพบถึงร้อยละ 71 ของผู้ป่วยที่มารับการรักษาทั้งหมด (สถิติผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโรงพยาบาลสมุทรสาคร ปีงบประมาณ 2549)

2. มีคะแนนภาวะซึมเศร้าอยู่ระหว่าง 20 - 29 คะแนนซึ่งเป็นผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับมาก แต่ไม่มีความซึมเศร้าที่รุนแรงจนเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย และมีคะแนนความคิดอัตโนมัติด้านลบมากกว่า 90 คะแนน

2.1 สนใจเข้าร่วมการศึกษาวិจัย

2.2 สถิติสัมปชัญญะครบถ้วน สามารถรับรู้ เวลา สถานที่บุคคล ได้

ถูกต้อง

2.3 สามารถพูด เขียน และฟังภาษาไทย ได้เข้าใจและได้ตอบได้รู้เรื่อง

2.4 ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมโครงการครั้งนี้

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ทำโดยการเลือกผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมุทรสาครที่มีอายุในเกณฑ์ที่กำหนด ประเมินภาวะซึมเศร้า และความคิดอัตโนมัติด้านลบของผู้ป่วย ก่อนเริ่มดำเนินการศึกษา 1-2 สัปดาห์ เลือกกลุ่มตัวอย่าง

แบบเจาะจง จากผู้ป่วยที่มีคะแนนภาวะซึมเศร้า คะแนนความคิดอัตโนมัติ และคุณสมบัติตามที่กำหนด โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เลือกในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 20 ราย การที่เลือกกลุ่มตัวอย่างขนาด 20 ราย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเพียงพอ ที่สามารถกระจายตัวเป็น โค้งปกติ และสามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรที่ศึกษาได้มากที่สุด (Polit and Beck,2004)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงการ
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
3. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงการ

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิดต่อภาวะซึมเศร้า เป็นการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม โดยใช้แนวคิดของ Beck (1979) ดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มร่วมกับกระบวนการกลุ่ม ของ Mahler (1969) ในการสำรวจปัญหา และประเมินภาวะซึมเศร้า โดยผู้ศึกษาเป็นผู้นำ (active) และใช้วิธีชี้ทาง (Directive) เพื่อแก้ไขอาการและแก้ไขปัญหา พัฒนาจากโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมต่อความวิตกกังวล ของปทุมรัตน์ เกตุเล็ก (2548) ปรับเป็นการให้การศึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิดต่อภาวะซึมเศร้า โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้เรียนรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และทราบถึงความคิดที่มีผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า การแก้ไขภาวะซึมเศร้าโดยใช้การปรับพฤติกรรมความคิด ได้เรียนรู้ในเรื่องความคิดที่บิดเบือนและการหยุดความคิด โดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นรูปแบบการบำบัด กิจกรรมการให้คำปรึกษาประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นการก่อตั้งกลุ่ม ขั้นการเปลี่ยนแปลงลักษณะของกลุ่ม ขั้นการดำเนินงาน และ ขั้นตอนยุติการให้คำปรึกษา กำหนดกิจกรรมทุกครั้งเป็นการทำกิจกรรมรายกลุ่มกลุ่มละ 10 คน 2 กลุ่ม จำนวน 5 ครั้ง ๆ ละ 1 ½ - 2 ชั่วโมง ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้คือ

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งที่ 1 เป็นการสร้างสัมพันธภาพ ประเมินและค้นหาปัญหาพร้อมกำหนดเป้าหมายก่อนการบำบัด และให้ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งที่ 2 เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด การวิเคราะห์สถานการณ์ความคิดความรู้สึก ผูกเทคนิคการปรับพฤติกรรมความคิด

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งที่ 3 เป็นการสอนรูปแบบความคิดที่บิดเบือน และฝึกเทคนิคการปรับพฤติกรรมความคิด

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งที่ 4 ฝึกการหยุดความคิด และฝึกเทคนิคการปรับพฤติกรรมความคิด

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งที่ 5 สร้างกิจกรรมกลุ่ม ประเมินผล ยุติกลุ่ม

ขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิด

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด จากแนวคิดทฤษฎีของ Beck (1979) ร่วมกับการศึกษาทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มของ Mahler (1969)
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการนำแนวคิดทฤษฎีไปใช้ รูปแบบการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทั้งในและต่างประเทศทั้งทางหนังสือตำรา คู่มือต่างๆ และทาง internet
3. ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาในเรื่องการพัฒนาารูปแบบการใช้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดมาใช้ในการให้คำปรึกษากลุ่ม
4. ศึกษาารูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยอิงทฤษฎีการปรับพฤติกรรมความคิดที่เคยมีการนำไปใช้ เช่นการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในผู้ป่วยโรควิตกกังวล และการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในผู้ป่วยแอลกอฮอล์เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการสร้าง พัฒนารูปแบบกิจกรรมกลุ่ม
5. ทำการพัฒนาารูปแบบของกิจกรรมในโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิด จากโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมต่อความวิตกกังวล ของปทุมรัตน์ เกตุเล็ก (2548) นำมาสร้างเป็นคู่มือในการดำเนินการกิจกรรมกลุ่ม
6. นำคู่มือการดำเนินการกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิดต่อภาวะซึมเศร้า ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการอิสระ นำมาแก้ไขตามคำแนะนำ
7. ส่งคู่มือโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิดต่อภาวะซึมเศร้า และคู่มือการดำเนินการศึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ช่วยตรวจสอบความตรงตาม

เนื้อหา ความตรงทางโครงสร้าง ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ และความถูกต้องตรงตามทฤษฎี นำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ ปรีกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตาม คำแนะนำและข้อเสนอแนะ นำมาทดลองใช้กับประชากรที่ศึกษา ปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปใช้ในการศึกษา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิด ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา 2 ท่าน และโรงพยาบาลประจำนคร งาม จังหวัดปราจีนบุรี 1 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ชำนาญการเกี่ยวกับการบำบัดทางพฤติกรรมความคิด (ดังรายชื่อในภาคผนวก) โดยผู้ศึกษาได้นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิดในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้พัฒนาแล้ว พร้อมเกณฑ์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องชัดเจนครอบคลุม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรม การใช้เวลาในแต่ละกิจกรรม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยประเด็นที่ต้องปรับปรุงแก้ไขมีดังนี้

1. ควรปรับรูปแบบการเขียนการดำเนินกิจกรรมกลุ่มใหม่ โดยเขียนให้เห็นชัดเจนว่าเป็นกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
2. ในแต่ละกิจกรรมควรกำหนดเวลาให้ชัดเจน จำนวนกิจกรรมในแต่ละครั้งมีมากเกินไป ควรให้มีกิจกรรมน้อยลงเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วย และเวลาที่ใช้ในการทำแต่ละกิจกรรม
3. การให้ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า ควรใช้การประเมินความรู้เดิมที่ผู้ป่วยมี และเพิ่มเติมโดยสิ่งประสบการณ์ของผู้ป่วยมากกว่าการสอนรูปแบบปกติทั่วไป
4. อธิบายขั้นตอนการทำกิจกรรมให้ชัดเจน และกำหนดแนวคิดให้ได้ว่าสมาชิกจะเรียนรู้ และนำสู่การค้นหาปัญหาเกี่ยวกับความคิดที่ก่อให้เกิดปัญหาของตนเอง เชื่อมโยงให้เห็นถึงความคิด อารมณ์ ให้เห็นถึงความคิดอัตโนมัติด้านลบ และการปรับเปลี่ยน
5. ควรมีการใช้แผนภาพประกอบ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจง่ายขึ้นและควรเพิ่มระดับ level of feeling เพื่อให้เห็นชัดเจน

6. เริ่มเข้ากระบวนการปรับเปลี่ยน หาแนวทางการแก้ไขความคิดทางลบ โดยการหาหลักฐานมาสนับสนุน ควรมีการยกสถานการณ์ แล้วให้สมาชิกวิเคราะห์ความคิดว่าบิดเบือนหรือไม่ ไม่ต้องบอกรายละเอียดว่าบิดเบือนแบบไหน และชี้ให้สมาชิกเห็นปัญหาของความคิดที่บิดเบือน และแนวทางการแก้ปัญหาที่บิดเบือน โดยวิธีการปรับเปลี่ยนความคิด

7. ตัดทักยะการแก้ปัญหาออก เน้นการปรับเปลี่ยนความคิดอย่างเดียว

8. การคิดหนึ่งขงไม่เหมาะกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า การหยุดความคิดควรใช้การนับเลข และการฝึกการหายใจก็พอ

9. ควรมีการเปิดโอกาสให้สมาชิกได้กลับมาปรึกษาได้หากมีปัญหา และควรมีการตั้งเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน

จากนั้นผู้ศึกษาได้นำโปรแกรมที่ผ่านการตรวจสอบแล้ว ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ ภายใต้การดูแลแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยยึดหลักการสอดคล้องระหว่างผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ใน 3 ท่าน และผู้ศึกษาได้ปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

1. ปรับลดจำนวนใบงานในกิจกรรมกลุ่มแต่ละครั้งลง เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่เข้ากลุ่มและเวลาที่จำกัด โดยในแต่ละครั้งของการให้คำปรึกษามีใบงานเหลือเพียง 1-2 ใบงาน

2. เขียนรูปแบบของกิจกรรมการให้คำปรึกษาให้ชัดเจน ว่าเป็นรูปแบบของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิด และปรับการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาในเรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ความคิดที่บิดเบือน การเชื่อมโยงความคิดที่บิดเบือน กับการเกิดภาวะซึมเศร้า ตามที่ได้รับการเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ

3. กำหนดระยะเวลาในแต่ละกิจกรรมในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งอย่างชัดเจน

4. ใช้แผนภาพประกอบ เพื่ออธิบายเกี่ยวกับแนวคิดการปรับพฤติกรรมความคิด และระดับของความรู้สึกละแทนการบรรยายด้วยคำพูด

5. โปรแกรมการให้คำปรึกษาตัดทักยะการแก้ปัญหาออก เน้นการปรับเปลี่ยนความคิดอย่างเดียว

8. ตัดการหยุดความคิดด้วยการคิดหนึ่งขงออก ใช้วิธีการหยุดความคิดโดยใช้การฝึกการหายใจ กับการใช้จินตนาการแทน

เมื่อปรับตามความเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ และปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระแล้ว นำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยภาวะซึมเศร้าจำนวน 3 คน พบว่ากิจกรรมการวาดภาพผู้ป่วยไม่สามารถทำได้ จึงได้ตัดกิจกรรมนี้ออก และเปลี่ยนเป็นการสอบถามความคิดเห็นต่อการมองตนเองของผู้ป่วยแทน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส สภาพเศรษฐกิจ อาชีพ ประวัติการรักษา

2. แบบวัดความซึมเศร้าของ Beck (1967) ดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย มุกดา ศรีรงค์ (2522) จำนวน 21 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ มีค่าคะแนนในแต่ละข้อตั้งแต่ 0-3 คะแนน คะแนนสูงสุดอยู่ที่ 63 คะแนน ต่ำสุดที่ 0 คะแนน โดยแบ่งระดับภาวะซึมเศร้าเป็น 5 ระดับคือ คะแนน 0-9 คะแนน หมายถึงมีภาวะซึมเศร้าในระดับปกติ คะแนน 10-15 คะแนน หมายถึงมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย คะแนน 16-19 คะแนน หมายถึงมีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง คะแนน 20-29 คะแนน หมายถึงมีภาวะซึมเศร้าระดับมาก คะแนน 30-63 คะแนน หมายถึงมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบวัดภาวะซึมเศร้าของ Beck (1967) ดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดยมุกดา ศรีรงค์ (2522) หาความเที่ยงของเครื่องมือ(reliability) โดยนำไปทดสอบกับผู้ป่วยภาวะซึมเศร้าจำนวน 30 ราย นำผลที่ได้มาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตร Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความเที่ยง .84

เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการศึกษา

แบบวัดความคิดอัตโนมัติค้ำนลบ ของ Hollon & Kendoll (1980) ดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย ลัดดา แสนสีหา และดาราวรรณ ต๊ะปินตา (2536) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าคะแนนในแต่ละข้อตั้งแต่ 1-5 คะแนน คะแนนสูงสุดอยู่ที่ 150 คะแนนต่ำสุดที่ 30 คะแนน โดยผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีคะแนนอยู่ในช่วง 90-130 คะแนน (DeRubeis et al.,1990 อ้างใน Furlong, M.at el.,2002) หลังจบการดำเนินกิจกรรมในการศึกษา คะแนนความคิดอัตโนมัติค้ำนลบที่เป็นตัวกำกับการทดลองของผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาดังกล่าวไม่เกิน 90 คะแนน จึงถือว่าผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลองที่กำหนด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบวัดความคิดอัตโนมัติด้านลบของHollon & Kendall(1980) ดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย ลัดดา แสนสีหา และคาราวรรณ ต๊ะปิ่นตา(2536) หาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดสอบกับผู้ป่วยภาวะซึมเศร้าจำนวน 30 ราย นำผลที่ได้มาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตร Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความเที่ยง .94

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาโครงการอิสระ แบ่งการดำเนินการศึกษาเป็น 3 ระยะคือ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนิน และระยะการประเมินผลการทดลอง

ระยะเตรียมการ

1. เตรียมความพร้อมของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาดังกล่าวข้างต้น
2. เตรียมความพร้อมของผู้ดำเนินการศึกษา ในเรื่องความรู้และประสบการณ์ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม การบำบัดที่เน้นแนวคิดการปรับพฤติกรรมความคิด
3. ดำเนินการเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมในสถานที่ในการดำเนินการศึกษาตามโครงการ
4. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการศึกษา ได้แก่กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานจิตเวชโรงพยาบาลสมุทรสาคร แจ้งถึงวัตถุประสงค์การศึกษา ระยะเวลาในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เพื่อขอความร่วมมือ และสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ ขณะทำการศึกษา ได้แก่สถานที่ในการทำกลุ่ม
5. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยพบผู้ป่วยภาวะซึมเศร้าที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และอยู่ในระหว่างการบำบัดรักษาด้วยยา ขอความร่วมมือในการศึกษา โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กล่าวไว้ข้างต้น

การเตรียมตัวผู้ทำการศึกษา

เตรียมความพร้อมของผู้ศึกษา โดยการศึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และการใช้แนวคิดการปรับพฤติกรรมความคิด โดย

1. เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการบำบัดรักษาโดยเน้นการปรับพฤติกรรม ความคิด จากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. เข้าร่วมกลุ่มการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด จากสถาบันทางด้านจิตเวช ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา นำปัญหาที่พบ และข้อสงสัยปรึกษา preceptor ซึ่งเป็นพยาบาลทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ผ่านประสบการณ์การทำกลุ่มการบำบัดทางพฤติกรรม ความคิด

3. ฝึกปฏิบัติในหน่วยงานที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ โดยฝึกการให้คำปรึกษาในรูปแบบกลุ่ม โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษาคูแฉ และฝึกการให้คำปรึกษารายบุคคล โดยเน้นแนวคิดการปรับพฤติกรรมความคิด ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า นำปัญหาที่พบปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำ และเป็นທີ່ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติ

การเตรียมกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการทดลอง

เตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มโดย

1. สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดและผู้ป่วยที่เข้าร่วม โครงการการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม สร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมการศึกษา

2. การตกลงการให้บริการ โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาโครงการ อิสระแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ ตามหนังสือชี้แจงประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (Patient/ Participant Information Sheet)

3. ตกลงการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มการให้คำปรึกษาตามโครงการศึกษา โดยลงนามยินยอม ในใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา(Informed Consent Form)

4. ชี้แจงรายละเอียดตารางกิจกรรมกลุ่มการให้คำปรึกษาตามใบชี้แจงกิจกรรม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และเข้าใจในกระบวนการการดำเนินโครงการทุกขั้นตอน และแจ้งให้ทราบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในโครงการศึกษาครั้งนี้ได้อย่างอิสระ โดยไม่มี

ผลกระทบใดๆต่อการมารับบริการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด การตอบคำถามและข้อมูลทุกอย่างจะเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยต่อผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง จนกว่าจะได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลาถ้าต้องการในระหว่างการดำเนินโครงการ

ระยะดำเนินการทดลอง

ดำเนินการทดลองตามแผนการที่กำหนดในโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิด โดยดำเนินกิจกรรมกลุ่มการให้การศึกษากลุ่มละ 10 คนจำนวน 2 กลุ่ม โดยมีกิจกรรมกลุ่ม 5 ครั้ง ๆ ละ 1½ - 2 ชั่วโมง โดยจัดกลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ สถานที่ในการทำกิจกรรมกลุ่มคือ ห้องกิจกรรมกลุ่มของกลุ่มงานจิตเวชโรงพยาบาลสมุทรสาคร โดยมีรายละเอียดการจัดกลุ่มดังนี้ คือ

กลุ่มที่ 1 ทำกิจกรรมกลุ่มเวลา 9.00 – 11.00 น. ในวันพุธที่ 21,28 กุมภาพันธ์ วันอังคารที่ 6 มีนาคม วันพุธที่ 14 และ 21 มีนาคม 2550

กลุ่มที่ 2 ทำกิจกรรมกลุ่มเวลา 16.00 – 18.00 น. ในวันศุกร์ที่ 2,9,16,23 และ30 มีนาคม 2550

กิจกรรมในการให้คำปรึกษาตามโปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ คือ

แผนการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ ประเมินและค้นหาปัญหา พร้อมกำหนดเป้าหมายก่อนการบำบัด ให้ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ให้สมาชิกได้รู้จักคุ้นเคยไว้วางใจเปิดเผยตนเอง เกิดความร่วมมือ และมีแรงจูงใจในการเข้าร่วมโครงการ
2. เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ได้เข้าใจปัญหา ความต้องการของตนเอง และมีเป้าหมายในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมทั้งมีเป้าหมายในการแก้ปัญหาร่วมกันในกลุ่ม
3. เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งต่อไป

การดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

1. พยาบาลเริ่มด้วยการแนะนำตนเองแก่สมาชิกกลุ่ม (opening the interview) สร้างความไว้วางใจเป็นกันเองภายในกลุ่ม และเริ่มให้สมาชิกในกลุ่มทำความรู้จักกันด้วยการแนะนำตนเอง โดยพยาบาลชี้แจงให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตนเองโดยบอกชื่อ-นามสกุล พร้อมทั้งอายุของตนเองทีละคนจากทางด้านขวามือของพยาบาลจนครบทุกคน (สร้างสัมพันธภาพร่วมกันระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม) จากนั้นพยาบาลชี้แจงโดยบอกชื่อกลุ่ม วัตถุประสงค์ร่วมกันของกลุ่ม ให้สมาชิกทราบพร้อมทั้งให้สมาชิกร่วมกันเสนอกฎระเบียบการปฏิบัติภายในกลุ่มร่วมกันโดยให้ทุกคนในกลุ่มได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น เช่น “สมาชิกมีความคิดเห็นว่าจะตั้งกฎระเบียบภายในกลุ่มของเราอย่างไรบ้าง” (acceptance) (ใช้เวลา 15 นาที)

2. พยาบาลกล่าวนำให้สมาชิกแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองให้สมาชิกภายในกลุ่มทราบ โดยใช้คำถามนำ “ พยาบาลอยากให้สมาชิกทุกท่านบอกถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวสมาชิกเองให้เพื่อนๆ ในกลุ่มทราบ โดยให้บอกว่าคิดว่าตนเองเป็นคนอย่างไร ” (questioning) เริ่มจากสมาชิกทางด้านขวามือก่อน โดยพยาบาลตั้งใจฟัง (listening) พร้อมทั้งสังเกตอารมณ์ความรู้สึกของสมาชิกในกลุ่มที่แสดงออกมา หลังจากนั้นพยาบาลใช้คำถามเพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละท่านได้แสดงความรู้สึกต่อความคิดที่มีต่อตนเอง “ คุณรู้สึกอย่างไรเมื่อคุณคิดอย่างนั้น ” เป็นการสะท้อนให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้ความเชื่อมโยงเกี่ยวกับความคิด และความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ที่ได้รับ (clarification) (ใช้เวลา 20 นาที)

3. พยาบาลให้สมาชิกแต่ละคนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่สมาชิกคนอื่นพูดถึงตนเอง “ คุณ.....คิดอย่างไรที่คุณ.....มองว่าตนเองเป็นแบบนั้น ” เป็นการให้สมาชิกได้แสดงความเข้าใจ และเห็นใจกันระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม (empathy) เชื่อมโยงให้สมาชิกเห็นเกี่ยวกับความคิดที่นำไปสู่ความรู้สึกเป็นทุกข์ ไม่สบายใจ และเกิดภาวะซึมเศร้า (clarification) (ใช้เวลา 20 นาที)

4. พยาบาลให้ความรู้ว่าภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากความคิด ในการทำกลุ่มครั้งนี้จะเป็นการฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดเพื่อแก้ไขปัญหาซึมเศร้าที่เกิดขึ้น โดยทุกคนต้องช่วยกันกำหนดเป้าหมายในการทำกิจกรรมร่วมกันครั้งนี้ ตามเอกสารประกอบที่ 1 โดยใช้คำชี้แจง “ เอกสารประกอบที่ 1 เป็นการกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างพยาบาลและสมาชิกให้สมาชิกเขียนปัญหาที่เกิดขึ้นกับสมาชิก ผลกระทบที่เกิด และสิ่งที่สมาชิกต้องการให้เกิดหลังจบการบำบัดในครั้งนี้ ตามตัวอย่างเพียง 1-2 ข้อ ” (ใช้เวลา 15 นาที)

5. ให้ความรู้สมาชิกกลุ่มเรื่องโรคซึมเศร้า โดยการประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของสมาชิกในกลุ่มโดยสอบถาม “สมาชิกในกลุ่มทราบหรือไม่ว่าตนเองป่วยเป็นอะไร” “สมาชิกทราบหรือไม่ว่าอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเกิดจากสาเหตุอะไร” “อาการที่แสดงถึงความเจ็บป่วยของเราเป็นอย่างไร” “เราสามารถดูแลตนเองได้อย่างไรบ้าง” (opening questioning) โดยให้สมาชิกทุกคนได้ร่วมแสดงความคิดเห็น (brain Storming) จากนั้นพยาบาลสรุปเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า (ใช้เวลา 15 นาที)

6. พยาบาลเชื่อมโยงให้สมาชิกกลุ่มเห็นสาเหตุของความซึมเศร้าที่เกิดจากความคิด โดยเชื่อมโยงจากความคิดที่ผู้ป่วยมีต่อตนเองกับสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้า จากนั้นใช้คำถามกระตุ้นเพื่อสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ป่วยในการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น “สมาชิกคิดว่าจะเป็นอย่างไรถ้าเราสามารถหาวิธีที่ช่วยลดภาวะซึมเศร้าที่เราเกิดอยู่ได้” (ใช้เวลา 15 นาที)

7. จากนั้นชี้ให้สมาชิกเห็นถึงความจำเป็นในการบันทึกกิจกรรมประจำวันเพื่อนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าตามเอกสารประกอบที่ 3 โดยอธิบายพร้อมยกตัวอย่าง และให้สมาชิกถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเอกสารประกอบที่ 3 (clarification) พยาบาลกล่าวให้กำลังใจสมาชิกกลุ่มเช่น “พยาบาลเชื่อว่าทุกคนจะสามารถหาแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากภาวะซึมเศร้าได้โดยสมาชิกทุกคนช่วยเหลือกันและเป็นกำลังใจให้กัน” (encouragement) (ใช้เวลา 10 นาที)

8. ให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกิจกรรมการให้คำปรึกษาครั้งนี้ “สมาชิกได้เรียนรู้อะไรจากกลุ่มในครั้งนี้นี้อะไรบ้าง” (ใช้เวลา 5 นาที)

9. นัดหมายการเข้ากลุ่ม ครั้งต่อไป

10. จัดบันทึกผลการให้คำปรึกษากลุ่มและปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำกลุ่มเพื่อนำมาปรับในการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป

ประเมินผลกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 1

ในกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งนี้ใช้เวลา 1 ½ ชั่วโมง สมาชิกกลุ่มสนใจให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มเป็นอย่างมาก ในขั้นตอนการแนะนำ ตัวสมาชิกกลุ่มพยายามที่จะเล่าเรื่องที่ตนเองมีความทุกข์ให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มฟัง และแสดงความคิดเห็นที่ตนมีต่อตนเอง เช่น “ฉันคิดว่าฉันเป็นคนไม่มีค่า ไม่มีใครต้องการ” ความคิดที่มีต่อโลกเช่น “ไม่มีใครที่มาหาฉันโดยไม่หวังผลประโยชน์” และความคิดต่ออนาคต เช่น “ฉันตัวคนเดียวหากตายไปคงไม่มี

ใครรู้” เมื่อให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นต่อความคิดของเพื่อนในกลุ่มสมาชิกแสดงความเข้าใจและเห็นใจ “ เหมือนกันเลยฉันก็มีความคิดอย่างนี้ ” มีสมาชิกบางคนที่ทำให้กำลังใจเช่น “ คุณเป็นคนที่มีความสามารถอย่างเพิ่งท้อถอย ” เป็นต้น โดยในกิจกรรมกลุ่มให้คำปรึกษาครั้งแรกนี้สามารถสรุปปัญหาจากความคิดของสมาชิกกลุ่มได้คือ

- คิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่เป็นที่ต้องการ ร้อยละ 60
- คิดว่าตนเองเป็นส่วนเกิน หמדประ โยชน์สำหรับคนอื่น ๆ ร้อยละ 20
- คิดว่าตนเองเป็นคนบ้าที่เป็นแบบนี้ ร้อยละ 20
- ไม่มีสมาธิ หลงลืม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ร้อยละ 60
- เบื่อหน่าย ไม่สนใจตนเอง ไม่อยากทำในสิ่งที่เคยชอบทำ จี้เกียจ ร้อยละ 100

เมื่อจบกิจกรรมกลุ่มสมาชิกสรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรมการให้คำปรึกษาครั้งที่ 1 ได้ดังนี้คือ มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น และรู้ว่าสามารถรักษาได้หลังจากที่คิดว่าต้องกินยาตลอดชีวิต ดีใจที่ทราบว่ามีคนอื่นที่เป็นแบบเรา ไม่ได้มีเราคนเดียวที่มีปัญหาอย่างนี้ ได้มีเพื่อนใหม่ที่เข้าใจ ได้ทราบว่าคนอื่นก็มีปัญหาที่แตกต่างกันทั้งที่มากกว่าและน้อยกว่าตนเอง ได้กำลังใจในการดำเนินชีวิตจากเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม

แผนการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด การวิเคราะห์สถานการณ์ ความคิดความรู้สึก เทคนิคการปรับพฤติกรรมความคิด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเชื่อมโยงกับความคิดและอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้และฝึกเทคนิควิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด

การดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

1. พยาบาลกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม “สวัสดีคะสมาชิกทุกคนในสัปดาห์ที่ผ่านมาสมาชิกเป็นอย่างไรกันบ้างเล่าให้พยาบาลและเพื่อนๆสมาชิกฟังหน่อยซิคะ”(opening questioning) เปิดโอกาสให้สมาชิกได้เล่าประสบการณ์ที่ผ่านมาตลอดสัปดาห์ของตนเองให้เพื่อนสมาชิกฟัง สอบถามความคิด ความรู้สึกของเจ้าของเรื่องต่อเหตุการณ์ที่เล่า และสอบถาม

ความรู้สึกของเพื่อนสมาชิกคนอื่นในกลุ่มต่อเรื่องที่เพื่อนเล่า เช่น “ จากเรื่องที่คุณ....เล่าให้ฟัง เพื่อนๆสมาชิกในกลุ่มมีความรู้สึกอย่างไรบ้าง ”(free-floating discuss) “ ที่รู้สึกอย่างนั้นสมาชิกคิดอะไรอยู่ ” เป็นการฝึกให้สมาชิกหัดเชื่อมโยงความคิดและความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (ใช้เวลา 20 นาที)

2. ยกตัวอย่างเหตุการณ์จากใบงานของสมาชิกขึ้นมา 1 ตัวอย่างให้สมาชิกท่านนั้นบอกความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้นๆ และวิเคราะห์ความคิดที่เกิดขึ้น โดยให้สมาชิกในกลุ่มคนอื่นมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ โดยใช้คำถามนำ “ สมาชิกท่านอื่นๆมีความคิดเห็นอย่างไรบ้าง ” หรือ “ มีสมาชิกท่านใดมีความคิดเห็นอย่างอื่นหรือไม่ อย่างไร ” (free-floating discuss) “ เพราะอะไรสมาชิกถึงมีความคิดเห็นอย่างนั้น ”

3. พยายามเชื่อมโยงให้เห็นแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด โดยชี้ให้สมาชิกเห็นว่าความรู้สึกที่เกิด เกิดจากความคิดต่อเหตุการณ์ที่ไม่ตรงความจริง ก่อให้เกิดความรู้สึกเศร้าหรือไม่มีความสุข (advising) (ซึ่งยกตัวอย่างจากเหตุการณ์และการวิเคราะห์ที่สมาชิกได้ทำผ่านมา) กระตุ้นถาม “ แล้วสมาชิกคิดว่าสามารถจะลดความรู้สึกเศร้าและไม่มีความสุขนั้นได้อย่างไร ” (questioning) กระตุ้นและชี้แนะเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด โดยอาจใช้คำถามนำ เช่น “ ถ้าความคิดที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงทำให้เรารู้สึกไม่มีความสุข เราคิดว่าสามารถปรับเปลี่ยนความคิดได้หรือไม่ อย่างไร ” ให้สมาชิกช่วยกันแสดงความคิดเห็น (brain storming) จากนั้นพยายามสรุปแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดเพื่อลดความรู้สึกเศร้า (clarification) (รูปประกอบแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด) (ใช้เวลา 20 นาที)

4. พยายามแนะนำให้สมาชิกลองฝึกการวิเคราะห์ความคิด ความรู้สึกจากเหตุการณ์ที่สมาชิกทำมาจากเอกสารประกอบที่ 3 ตามเอกสารประกอบที่ 5 โดยอธิบายตัวอย่าง และให้สมาชิกหัดวิเคราะห์ 2-3เหตุการณ์โดยเลือกเฉพาะเหตุการณ์ที่สมาชิกมองว่าเป็นเหตุการณ์ที่ทำให้สมาชิกไม่มีความสุข หรือเกิดภาวะซึมเศร้า (ใช้เวลา 30 นาที)

5. พยายามกล่าวนำให้สมาชิกบอกถึงความคิดต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันวิเคราะห์ว่าเป็นความคิดที่เป็นไปได้หรือไม่ “ สมาชิกท่านอื่นมีความคิดเห็นอย่างไรต่อความคิดนี้ ” “ ถ้าเป็นคุณ.....เมื่อเกิดเหตุการณ์อย่างนี้จะคิดอย่างไร ” “ เพราะอะไรถึงมีความคิดอย่างนี้ ” “ แล้วเราสามารถเปลี่ยนไปคิดแบบอื่นอีกได้หรือไม่ อย่างไร ”(free-floating discuss) ยกตัวอย่าง 1 – 2 เหตุการณ์ เมื่อสมาชิกในกลุ่มมีความเข้าใจเกี่ยวกับความคิดที่ไม่ถูกต้อง และเรียนรู้ว่าสามารถปรับเปลี่ยนความคิดเป็นแบบใหม่ต่อเหตุการณ์เดิมได้ ให้สมาชิกฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อเหตุการณ์ของตนเองตามเอกสารประกอบที่ 6 ตามตัวอย่างโดย

ให้บอกระดับของความรู้สึกด้วยตามรูปที่พยาบาลแสดงให้ดู (รูปประกอบระดับของความรู้สึก) นำผลการทำตามเอกสารประกอบที่ 6 มาช่วยกันวิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นภายในกลุ่มโดยเน้นให้สมาชิกในกลุ่มเข้าใจในแนวคิดว่าความคิดที่เกิดขึ้นหากไม่ถูกต้องเหมาะสม สามารถที่จะปรับเปลี่ยนให้ถูกต้องเหมาะสมได้ (clarification) (ใช้เวลา 20 นาที)

6. สอบถามความคิดเห็นสมาชิกในกลุ่มโดยยกตัวอย่างเหตุการณ์ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดตามเอกสารประกอบที่ 6 มา 1 เหตุการณ์ ใช้คำถามกระตุ้นเช่น “ ที่คุณ.....มีความคิดต่อเหตุการณ์.....นี้คุณมีเหตุผลอย่างไร ” (probing) “ การที่คุณเปลี่ยนความคิดเป็นแบบใหม่คุณมีเหตุผลอย่างไรในการเปลี่ยนความคิด ” จากนั้นชี้ให้สมาชิกในกลุ่มเห็นว่าสิ่งที่เราคิดต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หรือการปรับเปลี่ยนความคิดต่อเหตุการณ์นั้นๆจะเกิดได้ต้องมีเหตุผลสนับสนุนที่น่าเชื่อถือ และเป็นไปได้ด้วย (clarification) ให้สมาชิกฝึกการให้เหตุผลต่อการคิดและการปรับเปลี่ยนความคิดเป็นการบ้านตามเอกสารประกอบที่ 7 (ใช้เวลา 10 นาที) นัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

7. จัดบันทึกผลการให้คำปรึกษากลุ่มและปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำกลุ่มเพื่อนำมาปรับ ในการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป

ประเมินผลกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 2

ในกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งนี้ใช้เวลา 1 ½ ชั่วโมง สมาชิกกลุ่มให้ความสนใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความคิดและความรู้สึกเป็นอย่างมาก โดยในระยะแรกยังสับสนและไม่สามารถวิเคราะห์แยกความคิดและความรู้สึกต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แต่เมื่อยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในกลุ่ม นำมาช่วยกันแยกแยะความคิดและความรู้สึก สมาชิกกลุ่มมีความเข้าใจมากขึ้นแต่ต้องใช้เวลานานพอสมควร เมื่อแนะแนวทางการปรับเปลี่ยนความคิด สมาชิกกลุ่มให้ความสนใจเป็นอย่างมาก สรุปการทำกิจกรรมกลุ่มการให้คำปรึกษาในครั้งนี้สมาชิกสามารถวิเคราะห์ความคิดและความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ แต่ในการปรับเปลี่ยนความคิดและวัดระดับความรู้สึกยังทำได้ไม่ดี แต่สมาชิกสนใจที่จะนำแนวคิดนี้ไปฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อที่บ้าน เพื่อนำมาพูดคุยในกลุ่มครั้งต่อไป

จากการวิเคราะห์ความคิดจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน สมาชิกกลุ่มร้อยละ 60 มีความคิดในด้านลบต่อตนเอง ร้อยละ 40 มีความคิดด้านลบต่อบุคคลอื่น และมีร้อยละ 40 ที่มีทั้งความคิดด้านลบต่อตนเองและต่อผู้อื่น ไม่มีการกล่าวถึงความคิดในด้านลบเกี่ยวกับอนาคตเนื่องจากการวิเคราะห์จากเหตุการณ์ที่ผ่านมา อารมณ์ความรู้สึกจากความคิดด้านลบที่

เกิดขึ้นพบว่าร้อยละ 80 รู้สึกน้อยใจ ร้อยละ 10 รู้สึกเบื่อหน่าย ร้อยละ 20 รู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง ในครั้งนี้ไม่พบสมาชิกที่มีความรู้สึกไม่อยากอยู่หรือมีแนวโน้มการทำร้ายตนเอง

แผนการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 3 รูปแบบความคิดที่บิดเบือน และเทคนิคการปรับพฤติกรรมความคิด(ต่อ)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบความคิดที่บิดเบือน
2. เพื่อให้สมาชิกฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดให้มีรูปแบบความคิดที่เหมาะสม สอดคล้องความเป็นจริง

การดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

1. พยาบาลกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม สอบถามพูดคุยเรื่องทั่วไปกับสมาชิกทุกคน กระตุ้นให้สมาชิกเปิดเผยความรู้สึก โดยใช้คำถาม “ ตลอดสัปดาห์ที่ผ่านมา สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกอย่างไรกันบ้างคะ” หรือ “ สัปดาห์ที่ผ่านมาสมาชิกท่านใดมีเรื่องเล่าให้เพื่อนๆ ในกลุ่มฟังบ้างคะ” เป็นการสร้างความคุ้นเคยเป็นกันเอง และให้สมาชิกได้เปิดเผยตนเองภายในกลุ่ม(ใช้เวลา 20 นาที)

2. วิเคราะห์ไปงานของสมาชิกแต่ละคน ยกตัวอย่างเหตุการณ์และความคิดของสมาชิก 1-2 คน ขึ้นมา ประเมินความรู้สึกสมาชิกในกลุ่ม “ จากเหตุการณ์.....แล้วสมาชิกมีความคิด.....สมาชิกท่านอื่นๆ คิดอย่างไร ” ให้สมาชิกทุกคนช่วยกันวิเคราะห์ พยาบาลนำสู่ความรู้เกี่ยวกับความคิดที่บิดเบือนว่าเป็นความคิดที่เป็นไปไม่ได้ เป็นความคิดที่ไม่สมเหตุสมผล (advising) หลังจากนั้นให้สมาชิกยกตัวอย่างความคิดของตนที่คิดว่าเป็นความคิดที่บิดเบือน เป็นไปไม่ได้ให้สมาชิกในกลุ่มฟัง จากนั้นสอบถามความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม “ สำหรับความคิดของคุณ.....สมาชิกคิดว่าเป็นความคิดที่บิดเบือนหรือไม่ เพราะอะไร ” (free-floating discuss) ยกตัวอย่าง 3-4 ตัวอย่างให้สมาชิกมีความเข้าใจ (ใช้เวลา 30 นาที)

3. ฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดตามเอกสารประกอบที่ 9 (ใช้เวลา 30 นาที)

4. สรุปกิจกรรมที่ทำในกลุ่มครั้งนี้ นัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป

5. จดบันทึกผลการให้คำปรึกษากลุ่มและปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำกลุ่มเพื่อนำมาปรับ ในการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป

ประเมินผลกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 3

กิจกรรมกลุ่มครั้งนี้ใช้เวลาในการทำกิจกรรม 1 ½ ชั่วโมง สมาชิกสนใจดีสามารถตอบข้อซักถามเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ความคิด และความรู้สึกต่อเหตุการณ์ สามารถเข้าใจแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดได้ และเมื่อพูดถึงความคิดที่ไม่เหมาะสม ความคิดที่เป็นไปไม่ได้สามารถเข้าใจและบอกถึงความคิดของตนเองได้ว่าเหมาะสมหรือควรปรับเปลี่ยน และสามารถปรับเปลี่ยนได้อย่างไร แต่มีสมาชิกบางคนที่กำลังว่าเป็นเรื่องยากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดที่เกิดขึ้นให้เป็นความคิดที่เหมาะสมได้ แต่พยายามที่จะฝึก และจากการฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดจากครั้งที่ผ่านมามีเมื่อนำไปฝึกทำปรากฏว่าได้ผลเป็นที่พอใจของสมาชิกทำให้เกิดกำลังใจในการที่จะฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด มีสมาชิกบางคนเสนอว่าเราควรมองในแง่ดี รู้จักการให้อภัย และทำใจให้สงบ แล้วจะมีความสุขขึ้น ในการทำกิจกรรมกลุ่มครั้งนี้ได้ให้การบ้านสมาชิกเพื่อฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดเพิ่มเติมโดยการให้คะแนนระดับความรู้สึกเพื่อเปรียบเทียบผลที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด

ในการทำกิจกรรมครั้งนี้มีสมาชิกบางท่านมีปัญหาที่สงสัยถามสมาชิกในกลุ่มเพื่อช่วยกันออกความคิดเห็นว่าตนเองรู้สึกว่าจะตนเองพยายามที่จะทำดี แต่ทำไมตนเองไม่มีความสุข “ความรู้สึกดีๆที่เกิดขึ้นจากการฝึกการปรับพฤติกรรมความคิดมักเกิดแค่ระยะเวลาเดียวแล้วก็กลับมารู้สึกทุกข์ใจอีก” กลุ่มได้แสดงความคิดเห็นออกมาและพยายามได้เสนอแนะการบันทึกความรู้สึกเป็นสุข และความรู้สึกภาคภูมิใจที่เกิดขึ้นกับตนเองในสมุดบันทึกความสุข เมื่อเกิดความรู้สึกท้อแท้ให้นำสมุดนั้นมาอ่านจะทำให้รู้สึกดีขึ้น สมาชิกส่วนใหญ่เห็นด้วยและจะนำไปใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป

กิจกรรมครั้งนี้พบว่าสมาชิกเมื่อได้ฝึกการปรับพฤติกรรมความคิดทั้งที่เป็น การบ้าน และฝึกในกลุ่มจากใบงานสามารถลดความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้ โดยส่วนใหญ่ความรู้สึกที่ลดได้มากที่สุดคือความรู้สึกน้อยใจ ลดได้ 3-5 ระดับในแต่ละคน ความรู้สึกเสียใจบางคนลดไม่ได้ บางคนลดได้แค่ในระดับ 2-3 แต่ความรู้สึกเขี่ยยังไม่สามารถลดได้ สรุปจากใบงานสมาชิกร้อยละ 100 ปรับพฤติกรรมความคิดและลดระดับของความรู้สึกลงได้

แผนการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 4 การหยุดความคิด และเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีความรู้เกี่ยวกับทักษะการหยุดความคิดที่เหมาะสม
2. ให้สมาชิกกลุ่มได้ฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด เพื่อให้สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันและป้องกันการกลับเป็นซ้ำของภาวะซึมเศร้า

การดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

1. พยาบาลทักทายสมาชิกกลุ่ม พูดคุยซักถามเรื่องทั่วไป (small talk) (ใช้เวลา 10 นาที)
2. พยาบาลใช้คำถามนำ “เมื่อสมาชิกพบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น แล้วเกิดความคิดที่บิดเบือนต่อเหตุการณ์สมาชิกทำอย่างไร ” “ สมาชิกสามารถปรับเปลี่ยนความคิดเป็นความคิดที่ถูกต้องได้ทันทีหรือไม่ ” “ ถ้าไม่ได้สมาชิกคิดว่าควรทำอย่างไร ” (questioning / free-floating discuss) พยาบาลชี้แนะสมาชิกกลุ่มให้เรียนรู้เกี่ยวกับเทคนิคการหยุดความคิด โดยเสนอแนะเทคนิคการหยุดความคิด 2 วิธี คือการฝึกการหายใจและการใช้จินตนาการ (advising) โดยแนะนำทีละเทคนิค และให้สมาชิกฝึกทีละเทคนิค หลังจากนั้นประเมินโดยถามสมาชิกในกลุ่มถึงผลการฝึก เช่น “ หลังจากการฝึกการหยุดความคิดแล้วสมาชิกมีความคิดเห็นต่อเทคนิคการหยุดความคิดอย่างไร ” (questioning) (ใช้เวลา 30 นาที)
3. พยาบาลชี้แนะสมาชิกกลุ่มให้ฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด (advising) จากนั้นพยาบาลกล่าวให้กำลังใจและชักชวนสมาชิกในการฝึกการหยุดความคิด โดยวิธีที่ได้ลองทำ “ ในการฝึกครั้งแรกๆอาจมีปัญหาบ้างและดูยาก แต่พยาบาลเชื่อว่าเมื่อสมาชิกได้ทดลองทำบ่อยๆ สมาชิกจะสามารถหยุดความคิดที่ไม่เป็นประโยชน์และปรับเปลี่ยนความคิดเป็นความคิดที่เหมาะสมได้ ” (encouragement) (ใช้เวลา 40 นาที)
4. สรุปกิจกรรมที่ทำในกลุ่มครั้งนี้ นัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป
5. จบบันทึกผลการให้คำปรึกษาและปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำกลุ่มเพื่อนำมาปรับในการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งต่อไป

ประเมินผลกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 4

กิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ใช้เวลา 2 ชั่วโมง สมาชิกให้ความสนใจดี มีการนำเสนอประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในสัปดาห์ที่ผ่านมาของสมาชิกแต่ละคนให้กลุ่มได้ร่วมแสดงความคิดเห็น มีสมาชิกบางคนที่เกิดเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด และการแก้ปัญหาที่ได้ทำผ่านมา ผลที่ได้ เป็นกรณีให้สมาชิกอื่นในกลุ่มได้ร่วมวิเคราะห์แสดงความคิดเห็น และใช้เป็นแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด สมาชิกกลุ่มมีความเห็นตรงกันว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดทำได้ยาก แต่ถ้าทำได้อิสระขึ้น แต่ปัญหาคือเป็นความยากที่จะหยุดความคิดที่ไม่เป็นประโยชน์ก่อนการเปลี่ยนความคิด ในครั้งนี้ได้มีการเสนอแนะแนวทางการหยุดความคิดโดยสมาชิกให้ความสนใจดี และได้ฝึกการหยุดความคิดแต่ยังไม่จำเป็นต้องใช้เวลาในการฝึกค่อนข้างนาน สมาชิกให้ความสนใจวิธีการฝึกการหายใจมาก ได้รับปากนำแนวทางนี้ไปปฏิบัติร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดเพื่อนำมาอภิปรายในกลุ่มครั้งต่อไป

ผลจากการฝึกการหยุดความคิดในครั้งนี้ สมาชิกร้อยละ 90 สามารถฝึกการหายใจได้มีเพียงร้อยละ 10 ที่ไม่เข้าใจในเรื่องการหายใจเข้าออกซ้ำๆ เนื่องจากไม่เคยฝึกมาก่อน แต่เมื่อได้รับคำแนะนำสามารถทำได้ดีขึ้น มีสมาชิกร้อยละ 30 ที่สนใจการฝึกใช้การจินตนาการเปิด-ปิด สวิตช์ไฟฟ้า

ผลจากการฝึกการปรับพฤติกรรมความคิดจากสัปดาห์ที่ผ่านมาสมาชิกทำได้ดีขึ้น สามารถวิเคราะห์ความคิดตนเองและปรับพฤติกรรมความคิดเพื่อลดระดับความรู้สึกที่ก่อให้เกิดความเศร้าได้ สมาชิกร้อยละ 95 สามารถฝึกการปรับพฤติกรรมความคิดได้ มีสีหน้าสดชื่นขึ้นและบอกว่ารู้สึกสบายใจขึ้น มีสมาชิก 1 ท่านที่มีเหตุการณ์ผ่านเข้ามาก่อให้เกิดความเครียด และรู้สึกว่าตนเองถูกเอาเปรียบ ไม่สามารถปรับพฤติกรรมความคิดตนเองในเรื่องนั้นได้ นำเรื่องมาปรึกษาในกลุ่ม และได้ฝึกการปรับพฤติกรรมความคิดเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยได้กำลังใจจากสมาชิกในกลุ่มและสามารถปรับพฤติกรรมความคิดและลดระดับความรู้สึกลงได้ระดับหนึ่ง

แผนการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 5 สรุปกิจกรรมกลุ่ม ประเมินผล ยุติกลุ่ม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสรุป และประเมินผลจากการทำกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่ผ่านมา
2. เพื่อสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกนำแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดไปใช้ เพื่อลดการเกิดภาวะซึมเศร้าในชีวิตประจำวัน

การดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

1. พยาบาลทักทายสมาชิกกลุ่ม พูดคุยซักถามเรื่องทั่วไป (small talk) (ใช้เวลา 10 นาที)
2. พยาบาลกระตุ้นให้สมาชิกสรุปเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการกับภาวะซึมเศร้าโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด เช่น “หากเกิดเหตุการณ์ขึ้นสิ่งที่เกิดตามมาคืออะไร” “มีผลอย่างไร” “เราสามารถจัดการได้อย่างไร” ให้สมาชิกทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกต่อการนำแนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดไปใช้ (free-floating discuss) โดยถามนำ “จากการนำไปใช้กับตนเองเป็นอย่างไรบ้าง” “เกิดผลดีผลเสียอย่างไร” “ปัญหาที่เกิดขึ้นมีอะไรบ้าง” “แล้วเราสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างไร” ป้อนคำถามให้สมาชิกได้วิเคราะห์ประเมินผลดี ผลเสีย และช่วยกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในกลุ่ม โดยใช้คำถาม “ปัญหาของคุณ.....สมาชิกท่านอื่นคิดเห็นอย่างไร” เป็นต้น (ใช้เวลา 30 นาที)
3. พยาบาลให้สมาชิกกลุ่มประเมินผลการเข้ากลุ่มจากการใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและความคิดอัตโนมัติด้านลบ (ใช้เวลา 30 นาที)
4. ให้สมาชิกทุกคนสรุปและให้กำลังใจเพื่อนสมาชิกคนอื่นในกลุ่ม หลังจากนั้นพยาบาลย้ำให้กำลังใจ และสนับสนุนให้ผู้ช่วยนำแนวคิดที่ได้ศึกษาในกลุ่มไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน (reassurance) (ใช้เวลา 30 นาที)
5. พยาบาลสรุปให้กำลังใจสมาชิกในการแก้ไขปัญหภาวะซึมเศร้าโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด และเปิดโอกาสให้สมาชิกปรึกษาส่วนตัวหากเกิดปัญหาในอนาคต ปิดกลุ่ม

ประเมินผลกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 5

กิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ใช้เวลา 2 ชั่วโมง เป็นการนำเสนอผลจากการฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา สมาชิกให้ความสนใจและได้พยายามหัดเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด ผลที่ได้สมาชิกบอกว่าบางครั้งสามารถเปลี่ยนความคิดได้ แต่ในบางเหตุการณ์ไม่สามารถเปลี่ยนความคิดได้ และจากการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษาในครั้งที่ 4 เมื่อนำวิธีการหยุดความคิดไปฝึกใช้ สมาชิกส่วนใหญ่บอกว่าเป็นเรื่องยากเพราะเมื่อเกิดเหตุการณ์ จะเกิดความคิดนำไปก่อน การหยุดความคิดที่เกิดขึ้นทำได้ค่อนข้างยาก เมื่อสามารถหยุดความคิดได้ก็สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดได้ แต่ไม่ทุกครั้ง วิธีการหยุดความคิดที่สมาชิกลำนำไปใช้

ส่วนใหญ่เป็นการบอกกับตัวเองว่าหยุด มีเพียง 3 ท่านที่ใช้วิธีการสับสวิทซ์ไฟฟ้าซึ่งเมื่อทำครั้งแรกๆบอกว่าจะต้องใช้เวลานาน แต่เมื่อลอง 3-4 ครั้งแล้วพบว่าทำได้ง่ายขึ้น แต่ต้องใช้ความตั้งใจอย่างมาก แต่ทุกคนได้นำการฝึกการหายใจไปใช้และบอกว่าได้ผลดีเวลาเครียดทำให้หายใจได้โล่งขึ้น ไม่อึดอัด

ในการทำกิจกรรมกลุ่มครั้งนี้มีการสรุปผลจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตั้งแต่ครั้งแรก และความเป็นไปได้ในการนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน สมาชิกให้ความเห็นว่าเป็นเรื่องดีได้เรียนรู้มากมายว่าความคิดก็สามารถหยุดและเปลี่ยนได้แม้ว่าเป็นเรื่องยากแต่เมื่อทำแล้วรู้สึกดี คิดว่าสามารถนำไปใช้ได้ บางท่านบอกว่าเป็นเรื่องยากแต่ถ้าฝึกบ่อยๆน่าจะทำได้ดี สมาชิกส่วนใหญ่บอกว่ารู้สึกดีมากที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการนี้ รู้สึกว่าตนเองสบายใจขึ้นกับวิธีการเปลี่ยนความคิดของตนเอง และจิตใจที่มีกลุ่มแบบนี้อยากแนะนำคนอื่นๆที่รู้จักและมีความทุกข์ได้มาเข้ากลุ่มแบบนี้เพื่อเรียนรู้บ้าง

นอกจากนี้ยังมีสมาชิกบางท่านเสนอให้มีการนัดพบเพื่อทบทวน หรือกระตุ้นการใช้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งสมาชิกมากกว่า 80 % เห็นด้วย มีสมาชิกบางส่วนที่บอกว่าเกรงว่าจะติดธุระ แต่ถ้านัดจะพยายามมาให้ได้ เพราะรู้สึกดีเมื่อมาอยู่กับเพื่อนๆและได้เรียนรู้ภายในกลุ่ม

สรุปผลจากการศึกษาการให้คำปรึกษากลุ่มโดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดนี้ พบว่าสมาชิกกลุ่มที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจ โดยดูได้จากการที่ผู้ป่วยสนใจมาเข้ากลุ่มตามนัดทุกราย มีเพียง 3 รายที่ขาดกลุ่มรายละ 1 ครั้ง แต่ได้โทรมาลากลุ่มกับผู้ให้คำปรึกษาก่อนเนื่องจากเหตุจำเป็น และได้มาเข้ากลุ่มในครั้งต่อไปอย่างต่อเนื่องจนจบกิจกรรมกลุ่ม และสนใจกิจกรรมในกลุ่มดี นอกจากนี้สมาชิกยังกล่าวเกี่ยวกับกลุ่มดังนี้

- “ น่าจะมีการจัดกลุ่มอย่างนี้อีกเพราะรู้สึกดี มีเพื่อนที่มีปัญหาเดียวกัน เข้าใจกัน ”
- “ เมื่อจบกลุ่มแล้วอยากให้มีการนัดกลุ่มเพื่อทบทวนความรู้กันทุกเดือน ”
- “ อยากแนะนำคนอื่นที่รู้จักและมีปัญหาเดียวกันมาเข้ากลุ่มบ้าง ”
- “ เมื่อมาเข้ากลุ่มแล้วสบายใจขึ้นเข้าใจตนเองและคนอื่นมากขึ้น ”
- “ ได้เรียนรู้เกี่ยวกับความคิด การปรับเปลี่ยนความคิดว่าสามารถทำได้ ”
- “ อยากนำประสบการณ์ที่ได้ไปเล่าต่อกับเพื่อนๆฟังบ้าง ”
- “ มาเข้ากลุ่มแล้วหน้าตาสดชื่นขึ้นทั้งแฟนและลูกทักว่าจิตใจที่เมื่อก่อนมีความสุขขึ้น ”
- “ ครอบครัวยังมีความสุขขึ้นกว่าก่อน ทั้งน้องและหลานเข้าใจกันมากขึ้น ”

นอกจากที่ได้สรุปประเมินผลการทำกิจกรรมการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งแล้ว ในการศึกษาคครั้งนี้ ผู้ศึกษามีความเห็นเพิ่มเติมดังนี้คือ

1. จากการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิด พบว่า ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการดำเนินการให้คำปรึกษากลุ่มในแต่ละครั้ง คือความเชื่อมั่นที่ผู้รับคำปรึกษามีต่อผู้ให้คำปรึกษา เพราะจะก่อให้เกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจ และเกิดความเชื่อมั่นในกิจกรรมการบำบัด ส่วนสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกัน ก่อให้เกิดความกล้าที่จะเปิดเผยตนเอง ปัญหาของตนเองแก่สมาชิกในกลุ่ม เกิดความไว้วางใจ และเกิดความผูกพันระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกันเอง เป็นความช่วยเหลือที่จะนำให้ทั้งกลุ่มประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กลุ่มตั้งไว้ด้วยกัน

2. ในการดำเนินการให้คำปรึกษากลุ่มแต่ละครั้ง ตามโปรแกรมให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิด นอกจากพยาบาลผู้ให้คำปรึกษามีบทบาทในการชี้แนะแนวทางการแก้ปัญหาให้กับสมาชิกกลุ่ม หรือผู้ป่วยแล้วพบว่า เมื่อเกิดปัญหาจากการฝึกปฏิบัติ สมาชิกกลุ่มที่เข้าใจแนวทางได้ก่อน สามารถให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมกับสมาชิกคนอื่นในกลุ่มด้วย ได้โดยมีผู้ให้คำปรึกษาให้การสนับสนุน ซึ่งเป็นการช่วยให้กลุ่มดำเนินการไปได้พร้อมๆกัน และบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มต่อกิจกรรมในครั้งนั้นๆด้วยกัน

3. ในการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่ม ลักษณะกลุ่มพบว่า นอกจากการเป็นกลุ่มให้คำปรึกษาแล้ว ยังพบว่าในกลุ่มยังมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน คอยเป็นกำลังใจให้กัน และเกิดความผูกพันขึ้นระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มด้วย แต่ผู้นำกลุ่มต้องระวังอย่าให้เกิดกลุ่มย่อยขึ้นภายในกลุ่มใหญ่ ต้องให้กลุ่มดำเนินไปด้วยกันทั้งกลุ่มเสมอ

4. ในระหว่างการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่ม มีสมาชิกบางท่านที่มีปัญหากับครอบครัว พี่น้อง เมื่อนำแนวคิดการปรับพฤติกรรมความคิดไปใช้ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางบวกกับญาติพี่น้องขึ้น ผลที่เกิดขึ้นคือเกิดความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาซึมเศร้าในผู้ป่วย นั่นคือผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดนอกจากส่งผลต่อความรู้สึกรู้สึกของผู้ป่วยเองแล้ว ยังส่งผลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงออกมา ซึ่งเมื่อพฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นไปในทางบวก ปัญหาที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมก็สามารถที่จะคลี่คลายด้วยได้ ซึ่งในกรณีนี้ ผู้ศึกษาคิดว่าควรนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดไปใช้ในการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาในเรื่องสัมพันธ์ภาพได้ด้วย

5. ในกิจกรรมการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 2 – 4 การฝึกการปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ซึ่งสมาชิกบางคนไม่สามารถปรับเปลี่ยนความคิดได้ แต่สามารถปรับเปลี่ยนมุมมองเดิมของตนเองเป็นมุมมองในทางบวก (reframing) ซึ่งเป็นหนึ่งในวิธีการของ cognitive restructuring ด้วยเช่นกัน ต้องมีการกระตุ้นและให้กำลังใจในการฝึกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดบ่อยขึ้น เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดได้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการลดการเกิดภาวะซึมเศร้าได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ มีการจัดกลุ่มกิจกรรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม 10 คน จำนวน 2 กลุ่ม การเก็บข้อมูลในแต่ละกลุ่มมีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 2 ช่วงคือ ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม และหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิด โดย

1. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยเน้นการปรับพฤติกรรมความคิด เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck(1967) , และแบบวัดความคิดอัตโนมัติด้านลบของ Hollon & Kendall(1980) โดยเก็บข้อมูลรายบุคคลก่อนการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม 1-2 สัปดาห์
2. หลังเข้าร่วมกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยเน้นการปรับพฤติกรรมความคิด เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในครั้งที่ 5 ของการเข้ากลุ่ม โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล 2 ชุด คือ แบบวัดความคิดอัตโนมัติด้านลบของ Hollon & Kendall(1980) และแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck (1967)

การประเมินคะแนนความคิดอัตโนมัติด้านลบ หลังการเข้ากลุ่มการให้คำปรึกษาที่เน้นการปรับพฤติกรรมความคิด พบว่า คะแนนความคิดอัตโนมัติด้านลบต่ำกว่าก่อนให้คำปรึกษา และมีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ คะแนนต่ำกว่า 90 คะแนนทุกราย (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก)

เมื่อประเมินพบว่าคะแนนความคิดอัตโนมัติด้านลบผ่านเกณฑ์ที่กำหนด จึงทำการประเมินภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck(1967) พบว่า ผู้ป่วยทุกรายมีคะแนนภาวะซึมเศร่าลดลงจากก่อนการศึกษา (รายละเอียดแสดงในบทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์แจกแจงในเชิงบรรยาย โดยใช้สถิติ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้า ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นแนวความคิดการปรับพฤติกรรมความคิดใช้สถิติ paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01