



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๑๐๕ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการประเภทงานวิจัยบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) Effects of a supportive psychotherapy group program on depression among diabetic patients. Khian Sa Hospital Suratthani Province. โดยนางศุภรดา จันทร์ธมยา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายวิสุทธ์ สุขศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

เรื่อง ผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(English) Effects of a supportive psychotherapy group program on depression among
diabetic patients Khian Sa Hospital Suratthani Province.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): [๕๗/๒๕๐๒๒๕๖๗](#)

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง

ปิรญา เพชรชัย

(นางสาวปิรญา เพชรชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑๓ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗



(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๑๓ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

ธีรพล จันทร์สังสา

(นายธีรพล จันทร์สังสา)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Effects of a supportive psychotherapy group program on depression among diabetic patients.

Khian Sa Hospital Suratthani Province

ศุภรดา จันทร์ธมยา

โรงพยาบาลเคียนซา

Suparada Janthomya

Khiansa Hospital

บทคัดย่อ

ที่มา: โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อย ซึ่งในขณะนี้ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความทุกข์ทางกาย ทางจิตใจและทางอารมณ์ นำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ซึ่งในปีงบประมาณ 2564-2566 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า มีจำนวน 195,209 และ 217 ตามลำดับ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเคียนซา ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบงานจิตเวชและยาเสพติด จึงสนใจนำแนวคิดกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองมาใช้เพื่อลดภาวะซึมเศร้าให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีรับการรักษาที่โรงพยาบาลเคียนซา

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิธีวิจัย: การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง วัดผลก่อน-หลัง ศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานทั้งชนิดที่ 1 และ 2 ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป เข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลเคียนซา และมีภาวะซึมเศร้า ได้กลุ่มตัวอย่าง 26 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนพฤศจิกายน 2566 – เมษายน พ.ศ.2567

ผลการวิจัย: คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง เสร็จทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า การทดสอบอิทธิพลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยภาวะภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{1,24} = 6.590, p < .001$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีผลทำให้คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผล: โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีประสิทธิภาพช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะ

ซึมเศร้าลดภาวะซึมเศร้าลงได้และส่งผลถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้น ลดความเครียดและทำให้ลดภาวะซึมเศร้าได้เป็นอย่างดีด้วย

คำสำคัญ: กลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง, ภาวะซึมเศร้า, ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

Abstract

Background: Diabetes is a common chronic disease, which at this time cannot be completely cured. It is the cause of diabetic patients, have physical suffering. Mentally and emotionally lead to depression. In the fiscal year 2021–2023, 195, 209, and 217 diabetic patients with depression, respectively, were admitted for treatment at Khian Sa Hospital. The researcher is responsible for psychiatric and drug work. Therefore, we are interested in using the concept of supportive psychotherapy group to reduce depression for diabetic patients receiving treatment at Khian Sa Hospital.

Objective: To study the effects of a supportive psychotherapy group program on depression among diabetic patients. Khian Sa Hospital Surat Thani Province.

Methods: This research study is a quasi-experimental research. Measure results before-after. The study was conducted on patients who had been diagnosed by a doctor as having both types 1 and 2 diabetes, both male and female, aged 18 years and over, receiving treatment at the chronic disease clinic. Khian Sa Hospital and have depression. The sample size was 26 people, November - December 2023.

Results: Mean depression score of diabetic patients. In the pre-experiment period. The period immediately after the experiment was completed and the follow-up period of 1 month between the experimental group and the control group found that testing the influence of the supportive psychotherapy group program on depression of diabetic patients resulted in the average depression score of the patients. There were differences in diabetes between the experimental group and the control group. Statistically significant at the .05 level ($F_{1,24} = 6.590$, $p < .001$). It was shown that the supportive psychotherapy group program for depression among diabetic patients resulted in the mean depression score of diabetic patients in the experimental group being lower than that of the control group at a statistical significance at the .001 level.

Conclusion: The Palliative Psychotherapy Group Program for Diabetic Depression can be effectively used in the care of diabetic patients with depression, helping diabetic patients with depression reduce their depression. can be reduced and result in a higher feeling of self-esteem. Reduces stress and reduces depression very well as well.

Keywords: Supportive psychotherapy group, Depression, Diabetes patients

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ เกิดขึ้นได้จากการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อของร่างกายที่ผิดปกติ การสืบทอดทางพันธุกรรม พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกายขาดใส่ใจในการดูแลตนเองซึ่งทำให้เกิดโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปีและมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.3 ล้านคน ในปี 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 16,388 คน (อัตราการตาย 25.1 ต่อประชากรแสนคน) ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้โรคเบาหวานยังคงเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่นๆในกลุ่มโรค NCDs เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูงและโรคไตวายเรื้อรังฯ⁽¹⁾ ปัจจุบันประเทศไทย มีผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.4 ของประชากรไทยวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวานซึ่งเท่ากับประมาณ 3.2 ล้านคนและจำนวนจะเพิ่มขึ้น 1.1 ล้านคน ในแต่ละวันมีคนไทยมากกว่า 180 คนหรือเกือบ 8 คนต่อชั่วโมงเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน อีกทั้งภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานทางด้านทางร่างกายจะทวีความรุนแรงมากขึ้น⁽¹⁾ ดังนั้นจุดประสงค์ของการรักษาโรคเบาหวานจึงเน้นอยู่ที่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติและการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งฉับพลันและเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังทางกายของโรคเบาหวานสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ โรคแทรกซ้อนทาง microvascular ได้แก่ nephropathy, retinopathy และ neuropathy กับโรคแทรกซ้อนทาง macrovascular ได้แก่ coronary artery disease, cerebrovascular disease และ peripheral vascular disease⁽⁴⁾ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังดังกล่าวนี้ เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วย ความพิการและการเสียชีวิตในโรคเบาหวาน นอกจากภาวะแทรกซ้อนทางกายแล้ว ยังมีการศึกษาพบว่าโรคเบาหวานสามารถก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางด้านของจิตใจได้เช่นกัน ภาวะแทรกซ้อนทางจิตใจที่พบในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ ภาวะวิตกกังวล ภาวะเครียดและภาวะซึมเศร้า จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้มากกว่ากลุ่มคนทั่วไปถึง 2 เท่า⁽¹¹⁾ การป่วยด้วยโรคเบาหวานทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาจเกิดจากความเครียดจากการต้องดูแลและพยายามควบคุมการดำเนินของโรค เกิดความกลัวหรือกังวลกับการมีโรคแทรกซ้อน⁽¹⁰⁾ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ สามารถซึ่งเกิดขึ้นได้กับทุกคน โดยผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีอารมณ์เศร้า หดหู่ ท้อแท้ เบื่อหน่าย สิ้นหวังและรู้สึกไร้ค่า อาจเกิดขึ้นชั่วคราวแล้วหายไปได้เอง หากบุคคลนั้นปรับตัวได้ แต่ถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวได้จะส่งผลให้ภาวะซึมเศร้ามีความรุนแรงและเรื้อรังและหากอารมณ์เศร้านั้นคงอยู่นานเป็นเดือน จนเกิดความคิดผิดปกติของความรู้สึก ความคิด พฤติกรรมและสุขภาพขึ้น บุคคลนั้นก็ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้ ซึ่งความวิตกกังวล อารมณ์ซึมเศร้าและความเครียดอย่างเรื้อรังมีผลทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดลดลง⁽¹²⁾

โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ให้บริการรักษาโรคเบาหวานพบว่า ปีงบประมาณ 2564-2566 มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 2,241, 2,399, และ 2,720 ราย⁽³⁾ และจากการคัด

กรองด้วยแบบคัดกรอง โรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) และประเมินอาการ โรคซึมเศร้าด้วยแบบประเมิน โรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย จำนวน 195, 209 และ 217 ราย ซึ่งกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า มีแนวทางการรักษาหลักคือการรักษาด้วยยา การติดตามการรักษาของแพทย์ เรื่องการรับประทานยา ให้คำปรึกษาและให้ความรู้ทั่วไป จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีความทุกข์ทางกาย ทางจิตใจและทางอารมณ์ สูญเสียบทบาทหน้าที่ขาดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีปัญหาการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจหรือบอกความรู้สึกของตนเองจึงนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าและยังพบว่ากลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองตามแนวคิดของ Yalom⁽¹³⁾ ช่วยให้ผู้รับรู้ถึงความรู้สึกความสามารถศักยภาพของตนเอง การปรับตัวตามสภาพสิ่งแวดล้อมและสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบงานจิตเวชและยาเสพติด จึงสนใจนำแนวคิดกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองมาใช้เพื่อลดภาวะซึมเศร้า โดยนำมาพัฒนาเป็น โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการจัดกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองนั้นมีการให้สมาชิกแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ของตนเองในกลุ่มทำให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความรู้สึกร่วมกัน (Universality) เรียนรู้จากผู้ที่ประสบปัญหาเช่นเดียวกับตนเองและมีวัตถุประสงค์ในการมุ่งให้กำลังใจและประคับประคองอารมณ์ความรู้สึกของสมาชิกในกลุ่มให้สมาชิกเกิดความรู้สึกตระหนักในการเห็นคุณค่าของตนเอง ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า ได้รับการช่วยเหลือ ส่งเสริมให้มีกรเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและพัฒนาปฏิสัมพันธ์โดยการใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคองแล้วจะสามารถลดภาวะซึมเศร้าลงได้และส่งผลถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้น ลดความเครียดและทำให้ลดภาวะซึมเศร้าได้เป็นอย่างดีด้วย กิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองจะเป็นแนวทางที่จะช่วยพัฒนาให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าในกลุ่มที่มีปัญหาพฤติกรรมมีการดำเนินชีวิตและใช้ชีวิต และสามารถดูแลตนเอง ได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระยะก่อนเข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง ระยะหลังการทดลองเสร็จทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง

ประโยชน์

1. ทำให้ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ลดลงภายหลังได้รับ โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง

2. ได้ประโยชน์จากการจัดโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า ได้มีการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมลดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

3. ได้ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมลดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยเบาหวานที่ดื้อขึ้นและถูกต้อง

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research design) 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (experimental group) และกลุ่มควบคุม (control group) แบบวัดซ้ำ (Two group pretest-posttest and follow-up design) 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน โดยที่กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ประยุกต์ใช้แนวคิด Yalom⁽¹³⁾ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 4 สัปดาห์ โดยการเก็บข้อมูลก่อนและหลังทดลองและระยะติดตามผล 1 เดือน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานทั้งชนิดที่ 1 และ 2 ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาที่กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี และมีภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)⁽²⁾ จำนวน 217 คน⁽³⁾

พื้นที่การศึกษา โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานทั้งชนิดที่ 1 และ 2 ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาที่กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี และมีภาวะซึมเศร้า ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 26 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 13 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 13 คน รวมผู้เข้าร่วมงานวิจัยทั้งสิ้น จำนวน 26 คน กลุ่มทดลอง คือกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า ที่จับฉลากได้เลขคู่ กลุ่มควบคุม ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า ที่จับฉลากได้เลขคี่

เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานทั้งชนิดที่ 1 และ 2 ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป มีภาวะซิมเสร์ราในระดับน้อยถึงปานกลาง ประเมินโดยใช้แบบประเมิน โรคซิมเสร์รา 9 คำถาม (9Q)⁽²⁾ ได้คะแนน 7-18 คะแนน ภาวะซิมเสร์ราเล็กน้อย-ปานกลาง ไม่มีโรคทางกายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง เช่น โรคกระดูก โรคไขข้อ โรคหัวใจ ไม่เคยเข้าร่วมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองใดๆ มาก่อน สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้เข้าใจ ยินยอม และให้ความร่วมมือในการวิจัยและสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วยทางกายที่รุนแรง มีอาการทางจิตกำเริบจนไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้และไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ครบทุกขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ของครอบครัว (บาท/เดือน) ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ผลการตรวจน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุด (มิลลิกรัม%) การใช้ยาเบาหวาน ผู้ดูแล เช่น จักยา / นีคยา ให้ พามาตรวจ โรคที่เกิดร่วม

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซิมเสร์รา 9 คำถาม (9Q)⁽²⁾ เป็นแบบประเมินที่ผู้ที่เป็นเบาหวานตอบแบบสอบถามเองที่ตรงกับความรู้สึกของตนเองมากที่สุดเพียงข้อเดียว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซิมเสร์ราของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตามแนวคิดของ Yalom (1995) จำนวน 8 ครั้ง ใน 4 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้ง ในวันจันทร์และวันศุกร์ตั้งแต่เวลา 09.30-11.00 น. ใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที/ ครั้ง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวช 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล 2 ท่าน และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน หาความเที่ยงของเครื่องมือทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวมแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะซิมเสร์ราในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้แบบประเมินโรคซิมเสร์รา 9 คำถาม (9Q) และโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซิมเสร์ราของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 8 ครั้ง ใน 4 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้ง ในวันจันทร์และวันศุกร์ตั้งแต่เวลา 09.30-11.00 น. ใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที/ ครั้ง เก็บรวบรวมข้อมูลเดือน พฤศจิกายน พ.ศ.2566 - เมษายน พ.ศ.2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ปัจจัยส่วนบุคคลและภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มงานจิตเวชและยานสพตติ โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังทดลองเสร็จสิ้นทันที ระยะติดตามผล 1 เดือน ในกลุ่มทดลอง โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated measures analysis of variance [ANOVA]) เมื่อพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้ามีความแตกต่างกันในแต่ละระยะจากนั้นทำการทดสอบ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการเปรียบเทียบแบบรายคู่ด้วยวิธีบอนเฟอโรนี (Bonferoni)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มงานจิตเวชและยานสพตติ โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างกลุ่มทดลองที่เข้าร่วม โปรแกรม กลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้เข้าร่วม โปรแกรม ด้วยการใช่วิธีการทดสอบแบบ nonparametric (Mann-Whitney Test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

การนำเสนอข้อมูลเรื่อง ผลของ โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.50 อยู่ช่วงระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 38.50 อายุเฉลี่ย 66 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 92.30 ระดับการศึกษาไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 76.90 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 61.50 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 3,000-8,000 บาท รายได้เฉลี่ย 9,461.53 บาทต่อเดือน รายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน ร้อยละ 53.80 ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 46.20 ผลการตรวจน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุด 117-147 มิลลิกรัม% และ 148-178 มิลลิกรัม% ร้อยละ 46.20 ไม่ได้ใช้ยาเบาหวาน 61.50 มีผู้ดูแล เช่น จัดยา/ฉีดยาให้ หรือพามาตรวจ ร้อยละ 61.50 และเป็น โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 46.20

ลักษณะกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.20 อยู่ช่วงระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 38.50 อายุเฉลี่ย 65 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 84.60 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 53.80 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 69.20 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 3,000-8,000 บาท รายได้เฉลี่ย 10038.46 บาทต่อเดือน รายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน ร้อยละ 69.20 ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 46.20 ผลการตรวจน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุด 117-147 มิลลิกรัม% ร้อยละ 46.20 ไม่ได้ใช้ยาเบาหวาน 76.90 มีผู้ดูแล เช่น จัดยา/ฉีดยาให้หรือพามาตรวจ ร้อยละ 76.90 และเป็น โรคเบาหวานอย่างเดี่ยวพิเศษโรคที่เกิดร่วม ร้อยละ 38.50

2. ข้อมูลภาวะซึมเศร้าและผลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะซึมเศร้าผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและ ระยะติดตามผล 1 เดือน (n=26)

กลุ่มตัวอย่าง	ระยะการทดลอง	คะแนนภาวะซึมเศร้า	
		\bar{X}	S.D.
กลุ่มทดลอง	ระยะก่อนการทดลอง	10.07	1.49
	หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที	7.53	1.26
	ระยะติดตามผล 1 เดือน	7.07	1.55
กลุ่มควบคุม	ระยะก่อนการทดลอง	12.00	4.67
	หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที	11.76	4.72
	ระยะติดตามผล 1 เดือน	11.46	5.04

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน ของกลุ่มทดลอง เป็น 10.07 (SD =1.49), 7.53 (SD =1.26) และ 7.07 (SD =1.55) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็น 12.00 (SD =4.67), 11.76 (SD =4.72) และ 11.46 (SD =5.04) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง (n=26) ด้วยการใช้สถิติการทดสอบแบบ Mann-Whitney Test

กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน	จำนวน	\bar{X}	S.D.	t	df	p-value
ภาวะซึมเศร้า						
กลุ่มทดลอง	13	10.07	1.49	1.021	24	.307
กลุ่มควบคุม	13	12.00	4.67			

p-value \leq .05

จากตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบ Mann-Whitney Test พบว่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระยะก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{24} = 1.413, p = .170$)

3. การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ (Two-way repeated measure ANOVA)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างวิธีการทดลองกับ ระยะเวลาของการทดลอง (n=24)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม					
การทดลอง	1	80.209	80.209	6.590	.017*
ความคลาดเคลื่อน	24	292.120	12.172		
ภายในกลุ่ม					
เวลา	2	45.026	22.513	31.545	.000*
กลุ่มกับระยะเวลา	2	24.718	12.359	17.317	.000*
ความคลาดเคลื่อน	48	34.256	.714		

p-value < .001*

จากตารางที่ 3 เมื่อพิจารณาการทดสอบความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในภาพรวมโดยไม่คำนึงถึงเวลา พบว่าการทดสอบอิทธิพลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยภาวะภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{1,24} = 6.590, p < .001$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีผลทำให้คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และเมื่อพิจารณาการทดสอบความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าการทดสอบอิทธิพลร่วม (Interaction) ของวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานของทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F_{2,48} = 17.317, p < .001$) แสดงว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของแต่ละช่วงเวลาโดยคะแนนภาวะซึมเศร้าในแต่ละช่วงเวลาของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F_{1,24} = 6.590, p < .001$)

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน

ระยะเวลา	Mean	ระยะเวลา		
		ระยะก่อนการทดลอง	หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที	ระยะติดตามผล 1 เดือน
ระยะก่อนการทดลอง	11.038		1.385*	1.769*
หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที	9.654			.385
ระยะติดตามผล 1 เดือน	9.269			

p-value < .001*

จากตารางที่ 4 ผลการทดสอบรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานของกลุ่มทดลอง ในช่วงระยะเวลาที่แตกต่างกัน ด้วยวิธีการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณแบบรายคู่ของ Bonferroni พบว่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งในระยะก่อนการทดลองกับระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและในระยะก่อนการทดลองและระยะติดตามผล 1 เดือนสรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา เรื่อง ผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเกษมชา จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีประเด็นน่าสนใจมาอภิปราย ดังนี้

การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าการทดสอบอิทธิพลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยภาวะภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{1,24} = 6.590, p < .001$) แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีผลทำให้คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และเมื่อพิจารณาการทดสอบความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า การทดสอบอิทธิพลร่วม (Interaction) ของวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานของทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F_{2,48} = 17.317, p < .001$) แสดงว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของแต่ละช่วงเวลาโดยคะแนนภาวะซึมเศร้าในแต่ละช่วงเวลาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($F_{1,24} = 6.590, p < .001$) แสดงให้เห็นว่า

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือนแตกต่างกัน และแสดงให้เห็นว่าวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองนั้นส่งผลต่อคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองมีผลทำให้คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในกลุ่มทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคจิตเภท⁽⁶⁾ ผลการศึกษา: ผลการวิจัยนี้บ่งชี้ว่า ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคจิตเภทในกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุป: โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองมีประสิทธิภาพในการช่วยลดภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคจิตเภทสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดด้วยการแก้ปัญหาแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าของผู้รับบริการที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการในสถานพยาบาลระดับชุมชนและทุติยภูมิ⁽¹⁰⁾ ผลการศึกษา: คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อนการได้รับ โปรแกรมฯกับหลังได้รับ โปรแกรมฯทันทีและระยะติดตามผล 3 เดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางปัญญาบนพื้นฐานของสติต่อภาวะซึมเศร้าในผู้เป็นเบาหวาน⁽⁹⁾ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นและระยะติดตามผลแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน ต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โปรแกรมการบำบัดทางปัญญาบนพื้นฐานของสติแบบกลุ่มนี้มีประสิทธิภาพสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้เป็นเบาหวานได้ ดังนั้น บุคลากรด้านสุขภาพสามารถนำโปรแกรมฯ ไปประยุกต์ใช้เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้เป็นเบาหวานเพื่อการมีสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดแบบหวานรำลึกความหลังที่เป็นสุขในผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี⁽¹²⁾ ผลการวิจัยพบว่า ผลคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างในระยะก่อนเข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มบำบัดและหลังการเข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มบำบัดเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือน เป็น 8.88 (SD=1.96), 5.48 (SD=1.87), 4.04 (SD=1.21) ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มบำบัดเสร็จสิ้นทันที พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้า ต่ำกว่าระยะก่อนเข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.00 ($t = 10.57$) และยังพบว่า ระยะติดตามผล 1 เดือน ค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้า ต่ำกว่าระยะหลังเข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มบำบัดเสร็จสิ้นทันที อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.00 ($t = 7.85$) ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมกลุ่มบำบัดแบบหวานรำลึกความหลังที่เป็นสุขสามารถลดภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างและสามารถนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้บำบัดลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยกลุ่มอื่นต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่มารับบริการ ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โปไร่หวาน

อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี⁽⁶⁾ ผลการศึกษา: คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ หลังการเข้าร่วมกลุ่มบำบัด ประคับ ประคองต่ำกว่าก่อนเข้าร่วม โปรแกรมฯ อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ผ่านการฝึกอบรม ปฏิบัติการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองสามารถนำแนวทางในการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบ ประคับประคองในครั้งนี้ ไปใช้ในการดูแลเพื่อลดภาวะซึมเศร้าให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าได้
2. ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล สามารถนำโปรแกรมการทำกลุ่มจิต บำบัดแบบประคับประคองนี้ ไปสอดแทรกในเนื้อหาการเรียนการสอนสำหรับนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาในสาขา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อช่วยลดภาวะซึมเศร้าให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าได้
3. ด้านการวิจัย นักวิจัยและพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปศึกษาเพื่อขยายผลต่อยอดการทำกลุ่ม จิตบำบัดแบบประคับประคอง เพื่อลดภาวะซึมเศร้าให้กับผู้ป่วยที่ป่วย โรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยโรค ไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น
4. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อกำหนดแนว ปฏิบัติสำหรับพยาบาล โดยสนับสนุนให้บุคลากรทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จัดโปรแกรมกลุ่มจิต บำบัดแบบประคับประคองให้กับผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าเพื่อลดภาวะซึมเศร้า

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ เลขที่โครงการวิจัย STPH02023-253 วันที่ 10 พฤศจิกายน 2566

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเคียนซา เจ้าหน้าที่กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาล เคียนซา อาสาสมัครที่เข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วย โรคเบาหวาน โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). มุ่งเน้นการให้ความรู้เรื่อง โรคเบาหวานแก่ผู้ป่วยเบาหวานและ ผู้ดูแล. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
2. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2558). แนวทางการใช้เครื่องมือด้านสุขภาพจิตสำหรับบุคลากร สาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน (คลินิกโรคเรื้อรัง) ฉบับปรับปรุง. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2558.

3. กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลเคียนซา. (2566). สถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานีและมีภาวะซึมเศร้า. กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์.
4. เทพ หิมะทองคำ. (2552). ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ:บริษัทวิทย์พัฒน์.
5. ปรีชนันท์ สละสวัสดิ์. (2559, กันยายน-ธันวาคม). ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดแบบระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคจิตเภท. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 30(3),121-133.
6. ลออ สิงห์โชติสุขแพทย์. (2562, กันยายน-ธันวาคม). ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดแบบระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่มารับบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพไร่หวานอำเภอเมืองจังหวัดเพชรบุรี. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 33(3),116-127.
7. สมจิตร เสริมทองทิพย์. (2560,กรกฎาคม-ธันวาคม). ผลของโปรแกรมการบำบัดทางปัญญาบนพื้นฐานของสติต่อภาวะซึมเศร้าในผู้เป็นเบาหวาน. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 23(3),66-75
8. สมบัติ สกพลพรรณ. (2559, กันยายน-ธันวาคม). ผลของโปรแกรมการบำบัดด้วยการแก้ปัญหาแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าของผู้รับบริการที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการในสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 30(3), 109-120.
9. อังคณา วังทอง. (2563, เมษายน-มิถุนายน). ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดแบบหวนรำลึกความหลังที่เป็นสุขในผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 5(2),92-104.
10. American Diabetes Association [ADA]. (2016). *Management of diabetes in pregnancy*. *Diabetes Care*, 39(1), 94-98. doi: 10.2337/dc16-S01
11. Lloyd, L.E., McDonald, B.E., & Crampton, E.W. (1978). *Fundamentals of Nutrition (2nd Ed.)*. W. H. Freeman and Co., San Francisco.
12. Peyrot MF, McMurry JF Jr. (1992). *Stress buffering and glycemic control. The role of coping styles*. *Diabetes Care*. Jul;15(7):842-6.
13. Yalom, J. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy (4th ed.)*. New York: Basic.