Journal of Education Graduate Studies Research
http://ednet.kku.ac.th/edujournal

ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยใช้ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

The Elute Group Counseling Based on Rational Emotive Theory (RET) on Anxiety Diabetic Mellitus (DM) Patients

นิตยา อาจวิชัย [1] และ มัลลวีร์ อดุลวัฒนศิริ [2]

Nittaya Ardwichai [1] and Mallawee Adulwatthanasiri [2]

[1] สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Department of Educational Psychology and Counseling, Faculty of Educational, Khon kaen University

[2] รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Associate Professor, Department of Educational Psychology and Counseling, Faculty of Educational, Khon kaen University

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความวิตกกังวลในระดับปานกลางขึ้นไป และมารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 20 คนโดยสุ่มเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน ในกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ที่มีต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย การให้คำปรึกษากลุ่มจำนวน 10 ครั้งแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 60 – 90 นาที เครื่องมือที่ใช้ คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 2) แบบประเมินความวิตกกังวล The State–Trait Anxiety Inventory ซึ่งประกอบด้วยสองส่วนได้แก่ ส่วนที่ 1 คือแบบประเมินความวิตกกังวลขณะปัจจุบัน และส่วนที่ 2 คือ แบบประเมินความวิตกกังวลประจำตัวของบุคคล และ 3) โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ที่มีต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ : การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พิจารณาเหตุผลและอารมณ์ เบาหวาน

Corresponding author. Tel: -

E-mail address: -

Abstract

The objective of this research was to study the effect of group counseling based on Rational Emotive Theory (RET) on anxiety diabetic mellitus patients. The subjects in this research were diabetic mellitus patients who had middle level of anxiety and received health services at a diabetic clinic of Khao Suan Kwang Hospital in Khon Kaen province. The samples using in this research were 20 patients assigning into the experimental group 10 patients and the control group 10 patients. The experimental group participated in the program of group counseling based on Rational Emotive Theory on anxiety diabetic mellitus patients, 60 – 90 minutes each session, total of 10 sessions. The instruments using were 1) the general data form of diabetic mellitus patients 2) the Evaluation Form of anxiety The State–Trait Anxiety Inventory. This form had two parts. Part 1 was State anxiety form and part 2 was Trait anxiety form and 3) the program of group counseling based on Rational Emotive Theory. The research findings found that the experimental group had lower anxiety level than before the experiment at the .005 significant level and lower than the control group at the .001 significant level.

Key word : Group counseling, Rational emotive theory, diabetic mellitus

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นความเจ็บป่วยเรื้อรังที่สำคัญ เนื่องจากเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดที่ต้องการการดูแลตลอดชีวิตและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นทั่วโลก เป็นภัยเงียบที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโดยที่ผู้ป่วย ไม่รู้ตัวและยังมีภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย โดยมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอีกเป็นจำนวนมาก สถานการณ์เบาหวานปัจจุบันมีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) พบว่ามีผู้เป็นเบาหวานแล้ว 250 ล้านคนและได้ประมาณการว่าจะมีจำนวนผู้เป็นเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากกว่า 360 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 [8] สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของคนไทยครั้งที่ 2 (ปี พ.ศ. 2539-2540 และครั้งที่ 3 ปี พ.ศ.2546 - 2547) พบอัตราความชุกโรคเบาหวานในผู้ใหญ่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.4 เป็นร้อยละ 6.9 คาดว่าคนไทยไม่ต่ำกว่า 3 ล้านคนกำลังเผชิญกับโรคเบาหวาน [12]

นอกจากโรคเบาหวานจะมีความชุกสูง รักษาไม่หายขาด และมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย [14] แล้วยังทำให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกายและจิตสังคม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิต และครอบครัว จากการศึกษาลักษณะอารมณ์ที่แสดงถึงปัญหาสุขภาพจิตในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ความรู้สึกที่พบบ่อยและมีมากที่สุดคือ ความวิตกกังวล (Anxiety) ความกลัว (Fear) โดยสัมพันธ์กับการกลัวตาย กลัวพิการ ความโกรธ (Anger) [5] โดยเฉพาะในรายที่ปรับสภาพจิตใจให้ยอมรับต่อความเจ็บป่วยไม่ได้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องเผชิญกับความวิตกกังวลทางด้านจิตสังคมมากกว่าการดูแลตนเอง ความวิตกกังวลด้านจิตสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ การรับรู้ถึงความไม่แน่นอนของการป่วยด้วยโรคเบาหวาน การรับรู้ว่าต้องเคร่งครัดเอาใจใส่ต่อตนเองในการปฏิบัติตามแผนการรักษา การรับรู้ว่าโรคเบาหวานทำให้ร่างกายอ่อนแอ ติดเชื้อง่าย หรือเกิดโรคแทรกซ้อนได้ การขาดความเป็นอิสระในตัวเอง รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัว [13] ผลของความวิตกกังวลต่อการเป็นโรคเบาหวาน พบว่า มีผลกระทบ 6 ด้าน คือ ผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพโดยพบว่ามีผลทำให้ร่างกายอ่อนแอลง ความสามารถในการทำหน้าที่ที่เปลี่ยนไป ผลกระทบ

ต่อชีวิตโดยผสมผสานการปรับวิถีชีวิตในการดูแลตนเอง โดยบางคนอ่อนเพลียทำงานไม่ได้ต้องออกจากงานมาดูแลตนเอง จึงทำให้ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง ผลกระทบด้านการงาน ผลกระทบต่อชีวิตและอนาคต และผลกระทบด้านการเงิน [7] ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่มักจะมีความวิตกกังวลต่อการเจ็บป่วยโดยเกิดจากความคิดความเชื่อที่ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นทุกข์ คือ คิดไม่ยืดหยุ่น เถรตรง [10] ซึ่ง Ellis [1] ได้อธิบายว่าคนที่มีความทุกข์ใจเพราะบุคคลมีความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผล คือมีลักษณะความคิดความเชื่อที่ไม่ยืดหยุ่น เถรตรงไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง ดังนั้นการปรับเปลี่ยนให้บุคคลมีความคิด ความเชื่อที่มีเหตุผล จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ที่เหมาะสม คือความทุกข์ใจและความวิตกกังวลลดลง ซึ่งปัญหาที่ได้กล่าวมานั้นนอกจากผู้ป่วยเบาหวานจะมีปัญหาทางร่างกายแล้วยังมีปัญหาทางจิตใจและสังคมซึ่งปัญหาเหล่านี้ควรได้รับการแก้ไขไปพร้อม ๆ กัน หากช่วยเหลือให้ผู้ที่เป็นเบาหวานให้มีความสามารถในการดูแลตัวเองได้ดี ลดความวิตกกังวลและคับข้องใจต่าง ๆ ลงได้ ย่อมทำให้การดำเนินของโรคที่เป็นอยู่ อยู่ในระดับที่ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

จากปัญหาความวิตกกังวลของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่กล่าวมาข้างต้นนับเป็นปัญหาสำคัญที่พบบ่อยและมีผลกระทบต่อสุขภาพมาก ดังนั้นการลดความวิตกกังวลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อผลของการดูแล การให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (Rational Emotive Theory) เป็นแนวคิดหนึ่งที่ใช้ลดความวิตกกังวล ซึ่งมีพื้นฐานมาจากกระบวนการทางพุทธิปัญญา โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงที่ความคิดเป็นหลัก [10] ผู้ริเริ่มแนวความคิด นี้คือ อัลเบิร์ท เอลลิส [2] โดยเชื่อว่าอารมณ์และพฤติกรรมของบุคคลซึ่งรวมทั้งความวิตกกังวลซึ่งเป็นอารมณ์อย่างหนึ่ง มีสาเหตุความคิดความเชื่อโดยไม่มีเหตุผล การเปลี่ยนแปลงความคิดความเชื่อที่มีเหตุผลมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ และพฤติกรรมที่เหมาะสม เพราะความวิตกกังวลเป็นอารมณ์อย่างหนึ่งซึ่งทำให้เป็นทุกข์ซึ่งเป็นผลมาจากความคิด ดังนั้นการลดความวิตกกังวลโดยการให้คำปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์จึงน่าจะมีผลต่อการลดความวิตกกังวล

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ ต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. **กลุ่มเป้าหมาย**

กลุ่มเป้าหมายเป็นการเลือกอย่างเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 20 ราย ตามคุณสมบัติที่กำหนดดังนี้ เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ถามตอบรู้เรื่อง สื่อสารได้ดี เข้าใจ สามารถพูดอ่านเขียนภาษาไทยได้ การได้ยินปกติ เต็มใจและให้ความร่วมมือในการศึกษาและเป็นผู้ที่มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป

2. **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการลดความวิตกกังวล คือ โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ที่มีต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยเบาหวานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ทบทวนวรรณกรรม เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 ทำหนังสือขออนุญาตดำเนินโครงการถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสวนกวาง

3.3 เมื่อได้รับอนุมัติแล้วประสานงานกับแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการส่งต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะวิตกกังวลโดยประเมินจากการซักถามความไม่สุขสบายทางร่างกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้ายทอย นอนไม่หลับหายใจไม่อิ่ม ใจสั่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เป็นต้น

3.4 ดำเนินการให้คำปรึกษาตามโปรแกรม ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทำแบบประเมินความวิตกกังวล เพื่อคัดกรองผู้ที่มีความวิตกกังวลที่อยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป

3.5 เข้าร่วมการศึกษา รับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติที่กำหนดเข้ารับการให้คำปรึกษาตามโปรแกรม ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่ม แจ้งกำหนดวันเวลา สถานที่และขอบเขตของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในแต่ละครั้ง ดำเนินการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามโปรแกรมการให้คำปรึกษาที่กำหนดไว้ โดยการดำเนินการทดลองระหว่างวันที่ 4 มีนาคม 2556 ถึงวันที่ 25 มีนาคม 2556 สัปดาห์ละ 3 ครั้ง เวลา 13.00 - 14.30 น. ณ โรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น จำนวนทั้งสิ้น 10 ครั้ง

3.6 เมื่อสิ้นสุดการให้คำปรึกษากลุ่มครบทั้ง 10 ครั้ง ผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยทำการวัดความวิตกกังวลซ้ำในแบบประเมินชุดเดิมกับครั้งแรก เพื่อประเมินผลของการให้การให้คำปรึกษา ตลอดจนให้คำแนะนำกับผู้ป่วยว่าหลังสิ้นสุดการรักษาแล้วหากยังไม่สามารถควบคุมความวิตกกังวลได้ ผู้ป่วยสามารถกลับมาพบผู้ศึกษาได้อีก จากนั้นบอกยุติการให้บริการ

4. การประเมินผล

4.1 ประเมินโครงสร้างของกลุ่ม บรรยากาศของกลุ่ม บทบาทผู้นำกลุ่ม พัฒนาการกลุ่มที่เกิดขึ้นในกลุ่มแต่ละครั้ง

4.2 การประเมินผลจากระดับคะแนนความวิตกกังวลก่อนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครบ 10 ครั้ง จากแบบประเมินความวิตกกังวล Spielberger ชื่อ The State–Trait Anxiety Inventory (STAI from X) โดยทำการเปรียบเทียบผลของคะแนนค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนการ ให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

4.3 ข้อมูลทั่วไปที่รวบรวมได้จากแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล นำข้อมูลมาประเมินผลโดยการแจกแจงความถี่หาค่าเฉลี่ย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและแบบประเมินความวิตกกังวล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยสถิติที่ใช้มีดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยนำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 ทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนความวิตกกังวลก่อนและหลังการให้คำปรึกษาด้วยสถิติ Wilcoxon signed rank test

5.3 ทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Mann-Whitney U-Test

6. ผลการวิจัย

6.1 กลุ่มเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 75.00 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 57.85 ปี (SD = 2.74) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 95.00 การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 80.00 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 85.00 มีรายได้ภายในครอบครัวต่อเดือน 4,001 – 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.00 ปัญหาสุขภาพที่เกิดบ่อยคือปวดศีรษะ ร้อยละ 65.00

6.2 ผลคะแนนค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความวิตกกังวลขณะปัจจุบัน (State Anxiety) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม สรุปดังนี้คือ กลุ่มทดลองก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 55.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ

2.17 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 32.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.06 เมื่อพิจารณาเป็นรายคนพบว่าคะแนนต่างน้อยที่สุด คือ 15 คะแนนและสูงสุด 31 คะแนน กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 52.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.32 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 51.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.54 เมื่อพิจารณาเป็นรายคนพบว่าคะแนนต่างน้อยที่สุดคือ -1 คะแนน และสูงสุด 4 คะแนน

6.3 ผลคะแนนค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความวิตกกังวลประจำตัวของบุคคล (Trait Anxiety) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม สรุปดังนี้คือ กลุ่มทดลองก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 56.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.06 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 39.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 7.28 เมื่อพิจารณาเป็นรายคนพบว่าคะแนนต่างน้อยที่สุด คือ 9 คะแนนและสูงสุด 28 คะแนน กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 54.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.36 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 52.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.38 เมื่อพิจารณาเป็นรายคนพบว่าคะแนนต่าง น้อยที่สุดคือ -6 คะแนน และสูงสุด 8 คะแนน

6.4 ผลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลขณะปัจจุบัน (State anxiety) ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความวิตกกังวลขณะปัจจุบัน (State anxiety) ลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005

6.5 ผลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลประจำตัวของบุคคล (Trait anxiety) ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความวิตกกังวลประจำตัวของบุคคล (Trait Anxiety) ลดลงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005

6.6 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลขณะปัจจุบัน (State anxiety) หลังการทดลองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ The Mann – Whitney U Test หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความวิตกกังวลขณะปัจจุบัน (State anxiety) ลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

6.7 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลประจำตัวของบุคคล (Trait anxiety) หลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ The Mann – Whitney U Test หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความวิตกกังวลประจำตัวของบุคคล (Trait anxiety) ลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิจัย

ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ ต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มทดลองซึ่งได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ มีความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ความวิตกกังวลขณะปัจจุบันและความวิตกกังวลประจำตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยใช้ทฤษฎีพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 และพบว่า

ความวิตกกังวลขณะปัจจุบันและความวิตกกังวลประจำตัวในกลุ่มทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งนี้อาจเพราะโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่สร้างขึ้นช่วยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความวิตกกังวลให้รู้และแยกแยะถึงต้นเหตุของการเกิดวิตกกังวลซึ่งเกิดจากความคิดที่ ไม่สมเหตุสมผล โต้แย้งกับความคิดเดิม ๆ ที่ไม่สมเหตุสมผล เห็นแนวทางในการแก้ไขความวิตกกังวลด้วยตนเอง อีกทั้งการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มซึ่งสมาชิกมีความวิตกกังวลในระดับใกล้กัน สัมพันธภาพที่ดีของสมาชิกในกลุ่ม ทำให้สมาชิกกลุ่มกล้าที่จะเปิดเผยความคิด สมาชิกมีโอกาสได้แสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็นของ แต่ละคนเป็นการได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งในจิตใจ ได้สำรวจตนเอง ได้ฝึกการยอมรับตนเอง กล้าที่จะเผชิญปัญหา และได้ใช้ความคิดในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเอง ทั้งได้รับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้อื่น และได้ตระหนักว่าผู้อื่นก็มีความรู้สึกขัดแย้ง หรือความคิดเห็นเช่นเดียวกันกับตนไม่ใช่เขาคนเดียวที่มีปัญหา [6] ทำให้ความวิตกกังวลของผู้ป่วยเบาหวานลดลง ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมกลุ่มการบำบัดเชิงพิจารณาเหตุผลและอารมณ์มีคะแนนความวิตกกังวลหลังดำเนินการทดลองลดลง เกิดจากผู้ป่วยได้เรียนรู้และฝึกทักษะในการเปลี่ยนความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลเป็นความคิดความเชื่อที่สมเหตุสมผล ซึ่งความวิตกกังวลนั้นเกิดจากความคิดที่ไม่สมเหตุสมผลที่ผู้ป่วยสร้างขึ้นมาเอง [10]

นอกจากนี้โปรแกรมการให้คำปรึกษาที่ผู้วิจัยสร้างนั้นประกอบไปด้วยเทคนิคต่าง ๆ ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษามีความคิดความเชื่อที่เปลี่ยนไป โดยเริ่มจากการให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จากนั้นผู้วิจัยช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความเชื่อและอารมณ์รวมถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ว่าความวิตกกังวลที่เกิดจากความคิดซึ่งไม่สมเหตุสมผลและเมื่อผู้ป่วยมองเห็นสิ่งกระตุ้นหรือต้นเหตุ ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดและนำไปสู่การลดความวิตกกังวล ซึ่งที่กล่าวมานั้นเป็นการสอนทฤษฎี A B C ตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ [9] เมื่อได้เรียนรู้หลักการของทฤษฎีแล้วก็เป็นขั้นของการสำรวจปัญหาโดยการสืบค้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้ฝึกการสืบค้นความคิดที่ไม่มีเหตุผลด้วยตนเองโดยผู้วิจัยให้ผู้รับคำปรึกษาฝึกการสืบค้นความคิดที่ไม่มีเหตุผลในสถานการณ์จำลองโดยเป็นหนังสั้นเหตุการณ์หนึ่งก่อนจากนั้นเมื่อผู้ให้คำปรึกษาสามารถสืบค้นความคิดที่ไม่มีเหตุผลเป็นแล้วจึงให้สืบค้นความคิดที่ไม่มีเหตุผลจากความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากการเป็นโรคเบาหวานของตัวเอง แล้วโต้แย้งความคิดที่ไม่มีเหตุผลที่เป็นต้นเหตุของความวิตกกังวลและปรับความคิดของตัวเองใหม่ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเปลี่ยนแปลงความคิดที่ไม่สมเหตุสมผลตระหนักถึงและหยุดแนวความคิดในแง่ลบ แทนที่ด้วยระบบความคิดความเชื่อที่มีเหตุผล คือ ความคิดที่ยืดหยุ่นมองเหตุการณ์ทางบวก ช่วยให้บุคคลทำในสิ่งที่นำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย และยังลดระดับความไม่สบายใจ ลดอิทธิพลความคิดที่ส่งผลลบกับตน มีการเปลี่ยนแปลงและแนวโน้มที่ทำให้เกิดอารมณ์และพฤติกรรมใหม่ สอดคล้องกับงานของจุฑารัตน์ ทองสลับ [3] ที่ศึกษาผลของศึกษาการให้คำปรึกษารายบุคคลโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมในผู้ป่วยโรควิตกกังวลทั่วไปพบว่าหลังการทดลองผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และเข้าใจภาวการณ์เจ็บป่วยของตน แยกความคิดที่บิดเบือนไม่สมเหตุสมผลได้ และสามารถความคุมความวิตกกังวลด้วยตนเอง อีกทั้งมีการปรับความคิดเป็นไปในทางยืดหยุ่นและยอมรับความจริงได้มากขึ้น และณัฐฑิพร ชัยประทาน [4] ซึ่งได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการฝึกการผ่อนลมหายใจและฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อในโรควิตกกังวลพบว่าสามารถลดความวิตกกังวลลงได้หลังได้รับการให้คำปรึกษา

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาหลักการของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ให้เข้าใจ ทั้งเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ร่วมด้วย เพราะเมื่อเข้าใจหลักการให้คำปรึกษาตาทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์อย่างแท้จริง จะทำให้การนำไปปรับใช้ง่ายและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. การสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่มเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นเนื่องจากสัมพันธภาพของสมาชิกภายในกลุ่มการให้คำปรึกษาที่ดีจะทำให้การทำกิจกรรมต่าง ๆ ดำเนินไปด้วยความราบรื่น สมาชิกกล้าออกความคิดเห็น กล้าพูด กล้าแสดงออก และส่งผลดีต่อการให้คำปรึกษา

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์และทฤษฎีต่าง ๆ ต่อการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ได้ข้อสรุปว่าทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีใดเหมาะสมต่อการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยเบาหวาน

4. ควรมีการติดตามผลภายหลังการทดลองเพื่อศึกษาประสิทธิภาพ ของผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ในผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

5. ควรมีการศึกษาแบบรายบุคคลเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในกรณีที่ผู้ป่วยนั้นไม่สามารถเข้าเกณฑ์ในการให้การปรึกษาแบบกลุ่มได้และเป็นการเพิ่มโอกาสให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความวิตกกังวลด้วย

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาและคณาจารย์สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ตลอดระยะเวลาศึกษาที่ผ่านมา

เอกสารอ้างอิง

[1] Eillis, A. **Reason and Emotion in psychotherapy**. New York: Lyle Stuart. 1962.

[2] Eillis, A., & Grieger, R. **Handbook of rational-emotive therapy**. New York: Springer. 1977.

[3] จุฑารัตน์ ทองสลับ. **การให้คำปรึกษารายบุคคลโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมในผู้ป่วยโรควิตกกังวลทั่วไป**. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2551.

[4] ณัฐพิพร ชัยประทาน. **ผลของการให้การปรึกษารายบุคคลโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการฝึกผ่อนลมหายใจและการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรควิตกกังวล**. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2547.

[5] บุญทิพย์ สิริธรังศรี. **ผู้ป่วยเบาหวาน : การดูแลแบบองค์รวม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. 2538.

[6] วัชรี ทรัพย์มี. **ทฤษฎีการให้คำปรึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2546.

[7] วัลลา ตันตโยทัย. **รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินสุลิน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2540.

[8] วารสารสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. **อุบัติการณ์โรคเบาหวานในปัจจุบัน**. [ระบบออนไลน์] . แหล่งที่มา http:/moph.go.th/ (28 สิงหาคม 2553). 2553.

[9] สมใจ เจียระพงษ์. **ผลการใช้โปรแกรมกลุ่มบำบัดเชิงเหตุผลและอารมณ์ต่อความวิตกกังวลในการฝึกงาน ของนักศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2542.

[10] สิริสุข ชอบงาม. **กลุ่มบำบัดเชิงพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความวิตกกังวล**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2548.

[11] สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, ปิญากรณ์ ชุตังกร. รายงานการวิจัยผลของโปรแกรมการผ่อนคลายต่อการลด ความเครียดในนักศึกษาพยาบาล. **วารสารสมาคมพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**, 12(2), 1-15. 2536.

[12] สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา http:/moph.go.th/opp./bdg35html (28 สิงหาคม 2553). 2551.

[13] อรอุษา ปัดจังหรีด. **ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด วิธีเผชิญความเครียด และคุณภาพชีวิตของ ผู้ป่วยเบาหวาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2537.

[14] อภิชาติ วิชญาณรัตน์ และคณะ. **ตำราโรคเบาหวานสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์. 2546.