

ผลของการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อ
แบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน
*The Effects of Rational Emotive Behavior Group Counseling
on Self – System Of Diabetes Mellitus Patients*

นิชานันท์ สมคำศรี*

E-mail: nichanun_anna@hotmail.com

เพ็ญภา กุลนภาดล , ระพีพันธ์ ฉายวิมล***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี ที่มีคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และสุ่มแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 10 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบวัดแบบแผนการปฏิบัติแห่งตน และโปรแกรมการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม เก็บข้อมูลในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์ ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่มและทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่แบบนิวแมน-คูลส์

ผลการวิจัยพบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม มีคะแนนเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : แบบแผนการปฏิบัติแห่งตน/ผู้ป่วยเบาหวาน/ การให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม/ การให้คำปรึกษากลุ่ม

*นิสิตระดับมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

**อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จ.ชลบุรี

Abstract

The purposes of this research were to study the effects of rational emotive behavior group counseling on The Self – System of diabetic mellitus patients. The sample used in this study consisted of the diabetic mellitus patients in Tombon Nongree Health Promoting Hospital, who had Self – System score less than 25 th percentile. The Sample in the experimental group and the control group; each group comprising ten patients. The data collecting procedure was divided into three phases: the pretest, the posttest, and the follow-up. The instruments were the Self – System scale and the rational emotive behavior group counseling program. The data was analyzed by repeated measure analysis of variance: one between-subjects variable and one within-subjects variable and paired-different test by Newman-Keuls procedure.

The results of the study indicated that there was statistically significant interaction at .05 level between the method applied and the duration of experiment. The diabetic mellitus patients in the experimental group had higher The Self – System in the posttest and the follow-up phases than the pretest phase and higher than in the control group with statistic significance at .05 level.

Keywords : Self-System / Diabetic Mellitus Patients / Rational Emotive Behavior/ Group Counseling

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“อโรคยา ปรมา ลาภา ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” การเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องชีวิต ไม่มีบุคคลใดที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับตนโดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ปัจจุบันภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ทำให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตและภาวะสุขภาพของประชาชนหลายประการ ส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง เป็นต้น ในประเทศไทยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินเป็นชนิดที่พบมากที่สุดคือมากกว่าร้อยละ 90 ของประชากรที่เป็นโรคเบาหวานทั้งหมด (สมพงษ์ สุวรรณวัลย์กร, 2545, หน้า 34)

เบาหวานเป็นภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จากจำนวนอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 586.82 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2549

ต่อมาในปี พ.ศ. 2552 มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 425,320 คน คิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรเท่ากับ 736.48 โดยภาคกลาง(ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) มีผู้ป่วยจำนวน 132,337 คน คิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรเท่ากับ 844.03 (สำนักโรคไม่ติดต่อ,2553) และจังหวัดชลบุรี มีผู้ป่วยจำนวน 7,767 คน คิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรเท่ากับ 608.16 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข,2553) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ถึงแม้ว่ามีความก้าวหน้าทางวิทยาการในการดูแลรักษาพยาบาลเบาหวานอย่างมาก แต่อุบัติการณ์และความชุกของโรคกลับเพิ่มขึ้น ซึ่งการป่วยเป็นโรคเบาหวานมีผลกระทบต่อกิจกรรมประจำวันและวิถีชีวิต สังคม เศรษฐกิจ และสภาพจิตใจของผู้ป่วย เนื่องจากเป็นโรคที่มีความซับซ้อนการดำเนินของโรคแบบค่อยเป็นค่อยไป จึงทำให้ผู้ป่วยเบาหวานขาดความ

ตระหนักในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานยิ่งเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง และความทุกข์ทรมานที่เกิดจากความเจ็บป่วยเนื่องจากการที่ต้องปฏิบัติตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีผลทำให้เกิดภาวะเบื่อหน่าย ท้อแท้ และสิ้นหวังได้ง่าย ผลจากที่ผู้ป่วยไม่สนใจดูแลตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคได้ ซึ่งเป้าหมายหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานคือการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองอย่างถูกต้องและต่อเนื่องเพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงกับเกณฑ์ปกติ (สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, 2551, หน้า 31; อภิชาติ วิชาญฉัตรน, 2546, หน้า 65; ภาวนา กิรติยดวงศ์, 2546, หน้า 43) และเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ดังนั้นผู้ป่วยจึงมีส่วนสำคัญอย่างมากในการควบคุมโรคเบาหวานด้วยตนเอง และจากการศึกษาที่ผ่านมาของกัญญาบุตร ศรีนรินทร์(2540) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้แก่ พฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาเบาหวาน และการตรวจตามนัด เป็นต้น

การเรียนรู้แบบแผนการปฏิบัติแห่งตน (Self – System) เป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนเป็นกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมที่อาศัยทั้งปัจจัยภายในและภายนอก และเนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลนั้นเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ที่ส่งผลซึ่งกันและกันขององค์ประกอบ 3 ประการ คือ พฤติกรรม สภาพแวดล้อมและการรับรู้ส่วนบุคคลมีผลต่อการเรียนรู้และการกระทำ ซึ่งการสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นการกำหนดซึ่งกันและกัน(Reciprocal Determinism) องค์ประกอบของแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนประกอบด้วยการตระหนักรู้ในตนเอง (Self – awareness) และการกำกับตนเอง (Self – regulation) (Bandura,1978, p.350-351) โดยองค์ประกอบแรก

การตระหนักรู้ในตนเอง คือ ความสามารถรู้เกี่ยวกับตนเองทั้งด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ตลอดจนถึงใจถึงจุดดี จุดด้อยของตน และความแตกต่างจากบุคคลอื่น เพื่อที่จะเลือกดำเนินชีวิตให้เหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย 3 กระบวนการ คือ การตระหนักรู้อารมณ์ (Emotional Awareness) การประเมินตนเองตามความเป็นจริง(Accurate Self Assessment) ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self Confidence) ส่วนองค์ประกอบที่สอง กระบวนการกำกับตนเองซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม เพื่อให้บุคคลมีความสามารถกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึกและการกระทำของตนเอง ควบคุมตนเอง ประกอบด้วย 3 กระบวนการ คือ กระบวนการสังเกตตนเอง (Self – Observation) กระบวนการตัดสินใจ (Judgement Process) และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self – Reaction) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนโดยนำแนวคิดการตระหนักรู้ในตนเองและการกำกับตนเอง มาใช้ในกลุ่มทดลองที่เป็นผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ การกำกับตนเองเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล

การปรึกษากลุ่มเป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้นเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มารับบริการปรึกษาซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่มีปัญหาคลายคลึงกันหรือความต้องการเหมือนกันที่จะปรับปรุงตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่งร่วมกัน ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น เกิดการเรียนรู้จากเพื่อนร่วมกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ที่เกี่ยวกับปัญหาต่างๆ การปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม จึงเป็นแนวทางหนึ่งซึ่งเป็นการใช้ทฤษฎีการบำบัดพฤติกรรมของบุคคลโดยใช้เหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมตามแนวทางของ Albert Ellis ซึ่งมีความเชื่อว่ามนุษย์เกิดมาพร้อมกับการคิดอย่างมีเหตุผล แต่มีแนวโน้ม

ที่จะคิดผิดและมีความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตนไปตามความเชื่อนั้น ระบบความเชื่อของบุคคลจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์และส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมที่แสดงออก (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2543, หน้า 72) ด้วยเหตุนี้การศึกษาระบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถปรับเปลี่ยนอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาและสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิต ช่วยพัฒนาด้านความคิด และอารมณ์ให้มีลักษณะสนใจตนเองสนใจสังคม ควบคุมตนเอง อดทน คิดอย่างมีเหตุผล รับความบกพร่องของตนเอง รับผิดชอบอารมณ์ของตนและจัดการกับสิ่งรบกวนได้ (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2550, หน้า 194-195) เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการคิดที่ไม่สมเหตุสมผลและความเชื่อที่ผิดๆ ให้มีวิธีการคิดอย่างถูกต้อง โดยทำการฝึกคิดวิเคราะห์ภายใต้สถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นจนกระทั่งสามารถสร้างความคิดใหม่อย่างมีเหตุผลด้วยตนเอง มีความเข้าใจตนเอง สามารถสร้างและเกิดแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนได้ดี มีปรัชญาชีวิตที่ดีและกว้างขึ้น จนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม และจากความสำคัญ of แบบแผนการปฏิบัติแห่งตนดังกล่าวรวมทั้งความสำคัญของการปรึกษาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยเรื่องผลของการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อแบบแผนการการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งผู้วิจัยได้นำกระบวนการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มาใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อช่วยปรับเปลี่ยนอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาที่ส่งผลต่อภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยและสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยมีผลทำให้ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง
4. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตที่ใช้ในการศึกษาวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำนวน 796 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี อำเภอเมือง

ชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำนวน 20 คน ที่มีคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตน โดยการทำให้แบบวัดแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำคะแนนมาเรียงลำดับเปอร์เซ็นต์ไทล์ โดยกำหนดเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีการจับสลาก เพื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน สมัครใจเข้าร่วมกลุ่มตามวันเวลาที่กำหนด

ตัวแปรของการวิจัย

ตัวแปรของการวิจัยประกอบด้วย

ตัวแปรต้นได้แก่

1.1 วิธีการ แบ่งได้ดังนี้

1.1.1 การศึกษากลุ่มแบบแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

1.1.2 การให้คำปรึกษาตามปกติของทางโรงพยาบาล

1.2 ระยะเวลาของการทดลอง แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

1.2.1 ระยะก่อนการทดลอง

1.2.2 ระยะหลังการทดลอง

1.2.3 ระยะติดตามผล

2. ตัวแปรตาม คือ แบบแผนการปฏิบัติแห่งตน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. แบบแผนการปฏิบัติแห่งตน หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ทางสังคมที่เกิดจากพฤติกรรม สภาพแวดล้อม และการเรียนรู้ส่วนบุคคล ซึ่งส่งผลต่อกันและกัน แบ่งได้เป็น 2 องค์ประกอบ คือ

1.1 การตระหนักรู้ในตนเอง หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม เข้าใจความแตก

จากบุคคลอื่น เพื่อที่จะดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย

1.1.1 การตระหนักรู้อารมณ์ (Emotional Awareness)

1.1.2 การประเมินตนเองตามความเป็นจริง (Accurate Self Assessment)

1.1.3 ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self Confidence)

1.2 การกำกับตนเอง เป็นกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม มีความสามารถกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึกและการกระทำของตนเอง ซึ่งประกอบด้วย

1.2.1 กระบวนการสังเกตตนเอง (Self - Observation)

1.2.2 กระบวนการตัดสินใจ (Judgement Process)

1.2.3 การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self - Reaction)

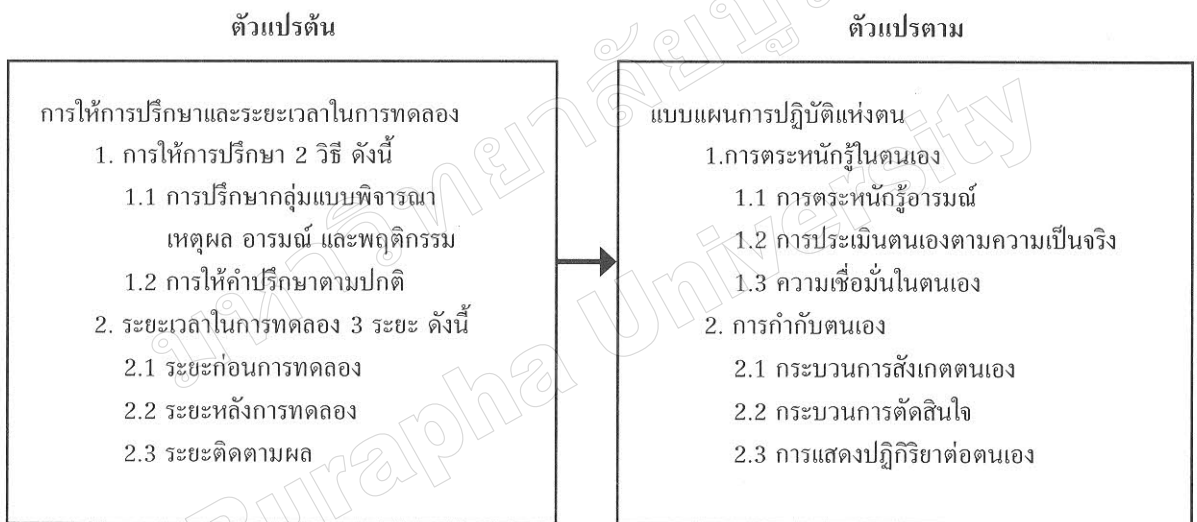
2. การศึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม หมายถึงกระบวนการกลุ่มที่ประกอบด้วยผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม โดยใช้โปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีการศึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วยเทคนิคการตระหนักรู้ในตนเองและการกำกับตนเองช่วยเหลือและพัฒนาผู้มารับคำปรึกษาให้มีความสนใจตนเอง รับผิดชอบตนเอง เปิดใจกว้าง ยอมรับความไม่เที่ยงแท้ต่างๆ มีความยืดหยุ่นของความคิด โดยยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล กล้าที่จะเสี่ยงตัดสินใจ เพื่อเปลี่ยนแปลงวิธีการคิดที่ไร้เหตุผลและความเชื่อที่ผิดๆ ให้มีวิธีการคิดอย่างถูกต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาและสามารถเผชิญเหตุการณ์ต่างๆในชีวิต พัฒนาการกระบวนการตระหนักรู้อารมณ์ การประเมินตนเองตามความเป็นจริง ความเชื่อมั่นในตนเอง การสังเกตตนเอง การตัดสินใจ

การแสดงปฏิบัติการต่อตนเอง ให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเองและกำกับตนเอง สามารถนำมาปฏิบัติเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม

3. การให้คำปรึกษาตามปกติ หมายถึง ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคและการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวานตามปกติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี

4. ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งเพศชายและหญิง และมีคุณสมบัติตามที่กำหนดคือ มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ระบบการมองเห็น การได้ยินปกติและสามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ที่เป็นอันตราย ไม่เคยผ่านการทำจิตบำบัดหรือได้รับการให้คำปรึกษามาก่อน และสมัครใจเข้าร่วมกลุ่มตามวันเวลาที่กำหนด

กรอบแนวคิดในการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แบบวัดแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น สร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับทฤษฎี เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีทั้งหมด 40 ข้อ การกำหนดคะแนนเรียงจากคะแนนเป็น 1,2,3,4,5 คะแนนใช้มาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Scale) ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ปรับปรุงแก้ไขภายใต้คำ

แนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ทดลองใช้เครื่องมือ (Try Out) จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ จำนวน 40 ข้อ โดยการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับคะแนนรวม (Item – total Correlation) ค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.20 – 0.86 หากค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient - Alpha) ซึ่งเป็นการหาค่าเทียบแบบความสอดคล้องภายในได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) เท่ากับ .95

2. โปรแกรมการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ประกอบด้วย การปรึกษากลุ่ม 10 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น หลังจากผู้วิจัยสร้างโปรแกรมแล้ว ได้นำโปรแกรมไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญทางสาขาจิตวิทยา และสาขาที่เกี่ยวข้อง ปรึกษาคำแนะนำและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาแก้ไขและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ อีกครั้งก่อนนำโปรแกรมไปใช้จริง

วิธีดำเนินการวิจัย

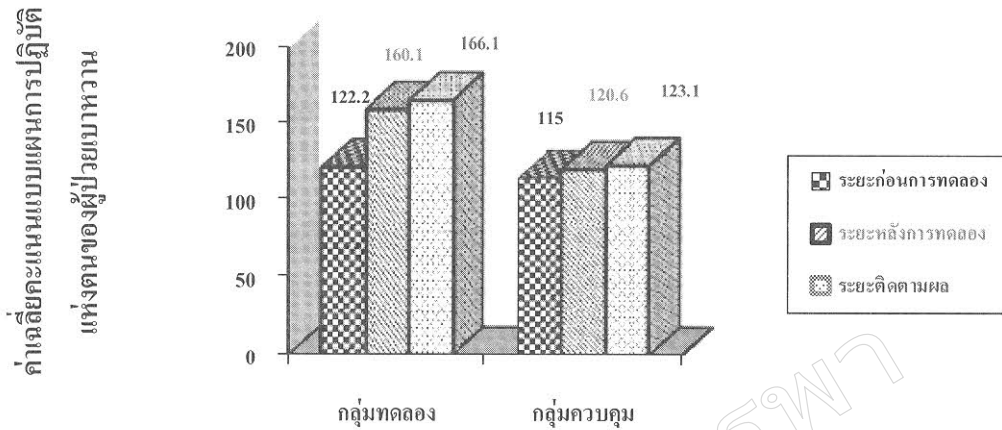
การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research Designs) ประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated Measure Analysis of Variance: One Between - subject Variable and One Within - subjects Variable) ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ทำแบบวัดแบบแผนการปฏิบัติแห่งตน กัดเลือกผู้ป่วยที่มีคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจและขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีการจับสลาก เพื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น

2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ครั้งละประมาณ 90 นาที จำนวน 10 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคและการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวาน ตามปกติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบวัดแบบแผนการปฏิบัติแห่งตน ใน 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน

ผลการวิจัย

ผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 51-60 ปี มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง ได้รับรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาท/เดือน ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน 1-5 ปี และรักษาโดยการรับประทานยาเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง ได้รับรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาท/เดือน ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน 1-5 ปี และรักษาโดยการรับประทานยาเบาหวาน

ผลของการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน สามารถสรุปได้ดังนี้



ภาพที่ 1 แผนภูมิเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน

จากภาพที่ 1 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับ การปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และ พฤติกรรมมีค่าเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนในระย ะก่อนการทดลองเป็น 122.2 ะยะหลังการทดลองเป็น 160.1 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากระยะก่อนการทดลองเท่ากับ 37.9 ส่วนในระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 166.1 เพิ่มขึ้นจากระยะก่อนการทดลองเท่ากับ 43.9 และเพิ่มขึ้นจาก ะยะหลังการทดลองเท่ากับ 6.0 ส่วนผู้ป่วยเบาหวาน ในกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตน ในระยะก่อนการทดลองเป็น 115.0 ส่วนในระยะหลัง การทดลองเป็น 120.6 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากระยะก่อนการ ทดลองเท่ากับ 5.6 ส่วนในระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 123.1 เพิ่มขึ้นจากระยะก่อนการทดลองเท่ากับ 8.1 และเพิ่มขึ้นจากระยะหลังการทดลองเท่ากับ 2.5

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนระหว่างวิธี การทดลองกับ ระยะเวลาของการทดลอง

Source of variation	df	SS	MS	F
Between subjects	19	14634.32		
Group(G)	1	13410.15	13410.15	197.20*
Ss w/in groups	18	1224.17	68.01	
Within subjects	40	12228.67		
Interval	2	7780.83	3890.42	253.48*
I x G	2	3895.30	1947.65	126.90*
I x Ss w/ in groups	36	552.53	15.35	
Total	59	26862.98		

$F_{.05}(1, 18) = 4.41, F_{.05}(2, 36) = 3.26$

จากตารางที่ 1 พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และค่า

เฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมและของผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

Source of Variation	df	SS	MS	F
ก่อนการทดลอง				
Between Group	1	259.20	259.20	
Within Group	54	1776.70	32.90	7.88
หลังการทดลอง				
Between Group	1	7801.25	7801.25	
Within Group	54	1776.70	32.90	237.11*
ระยะติดตามผล 1 เดือน				
Between Group	1	9245.00	9245.00	
Within Group	54	1776.70	32.90	280.99*

หมายเหตุ $F_{.05}(1, 41) = 4.08$ ปรึบค่า df ด้วยวิธีการของ Welch and Satterthwaite (1996 cited in Howel, 2007, p. 459) ได้ค่า $df = 34.41$

จากตารางที่ 2 พบว่า

1. ก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที คะแนนเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และ

พฤติกรรม และกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ระยะติดตามผล 1 เดือน คะแนนเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยวิธีการทดสอบแบบนิวแมน-คูลส์ (Newman - Keuls Method)

	\bar{X}	ระยะเวลา		
		ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ระยะติดตามผล
		122.2	160.1	166.1
ก่อนการทดลอง	122.2	-	37.90*	43.90*
หลังการทดลองทันที	160.1		-	6.00
หลังการทดลอง 1 เดือน	166.1			-

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีค่าเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลแตกต่างจากระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนในระยะติดตามผลและระยะหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษาตามสมมติฐาน ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 คือ ก่อนการทดลองผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนใกล้เคียงกัน แต่เมื่อผ่านกระบวนการทดลองไป คือในระยะหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม นั้นมีคะแนนเฉลี่ยแบบแผน

การปฏิบัติแห่งตนเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากโปรแกรมการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมนั้นส่งผลต่อความคิดความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาในทางบวก ทั้งในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล เนื่องจากโปรแกรมการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม นั้นได้ให้ข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับแบบแผนการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และให้สมาชิกได้เรียนรู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ว่าหากบุคคลมีความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลจะส่งผลให้แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ฝึกให้สมาชิกโต้แย้งความคิดความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลที่มีต่อสถานการณ์ต่าง ๆ เกิดความคิดที่สมเหตุสมผล ส่งผลให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมตามมา และประยุกต์ทฤษฎี ABC เข้ากับปัญหาในชีวิตประจำวัน มีโอกาสได้ระบายความรู้สึก มีการช่วยเหลือกันภายในกลุ่ม มีความสนิทสนมและเห็นใจกัน ทำให้บรรยากาศในกลุ่มเป็นไปอย่างอบอุ่น เป็นกันเอง อีกทั้งการทำบ้านที่ได้รับมอบหมายในการเข้ากลุ่มแต่ละครั้ง ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มทดลองได้พัฒนาการตระหนักรู้อารมณ์ของตนเอง การประเมินตนเองตามความเป็นจริง ความเชื่อมั่นในตนเอง กระบวนการสังเกตตนเอง กระบวนการตัดสินใจ และการแสดง

ปฏิกริยาต่อตนเอง ตลอดจนได้รับการฝึกฝนทักษะต่าง ๆ จึงทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีคะแนนเฉลี่ยแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนสูงขึ้นในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล และผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้

2. ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมมีคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 และ สมมติฐานข้อที่ 3 กล่าวคือ ผู้ป่วยเบาหวานมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมมีความตระหนักรู้ในตนเอง (Self - awareness) และมีการกำกับตนเอง (Self - regulation) เนื่องจากการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม จะได้รับรู้และฝึกปฏิบัติได้แย่งความเชื่อที่ไม่สมเหตุสมผลของแต่ละบุคคลให้มีความเชื่อที่สมเหตุสมผลในเรื่องความตระหนักรู้ในตนเอง ในโปรแกรมการให้คำปรึกษาในครั้งที่ 3 -5 และการกำกับตนเองในโปรแกรมการให้คำปรึกษาในครั้งที่ 6 - 9 ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานปรับเปลี่ยนความคิดที่ไม่สมเหตุสมผลเป็นความคิดที่สมเหตุสมผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม ส่งผลต่อแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน

สรุปได้ว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ซึ่งสอดคล้องกับ

คำกล่าวของ แพทเทอร์สัน (Patterson, 1980, p. 172) ว่าการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ เน้นการคิดอย่างมีเหตุผล เพื่อขจัดปัญหาทางอารมณ์ และพฤติกรรมของบุคคล โดยช่วยให้บุคคลสามารถรักษารูปแบบการคิดและการแสดงออกอย่างมีเหตุผลได้ในระยะยาว ขณะที่กลุ่มควบคุมไม่มีโอกาสได้เรียนรู้และฝึกการคิดอย่างมีเหตุผล จึงขาดความรู้ ความเข้าใจ ทำให้ไม่สามารถแก้ไขความคิดที่ไม่สมเหตุสมผลได้ จึงก่อให้เกิดอารมณ์ และพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ตามมาส่งผลให้แบบแผนการปฏิบัติแห่งตนต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

3. ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมมีคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 กล่าวคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง เนื่องจากโปรแกรมการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมช่วยให้สมาชิกได้รับข้อเสนอแนะในเรื่องความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เกิดการเรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างความคิด อารมณ์และพฤติกรรม

สรุปได้ว่าโปรแกรมการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานได้เรียนรู้แนวทางการโต้แย้งความคิด การฝึกคิดอย่างสมเหตุสมผล โดยขจัดความคิดที่ไม่สมเหตุสมผล ส่งผลให้เกิดอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม และมีการฝึกทักษะการคิดอย่างสมเหตุสมผลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีการพัฒนาแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนทั้งด้านการตระหนักรู้ในตนเองและการกำกับตนเองไปในทางที่ดีขึ้นและคงทนถาวร

4. ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 5 กล่าวคือ การปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการเรียนรู้และฝึกทักษะตลอดทั้งโปรแกรม ทำให้ผู้ป่วยสามารถป้องกันการกลับไปมีความเชื่อที่ไม่สมเหตุผล และยังรักษารูปแบบการคิดที่มีเหตุผลได้อย่างคงทน ซึ่งเกิดจากการที่สมาชิกมีความมุ่งมั่นในการใช้หลักทฤษฎี ABC และนำทักษะและสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งหมดไปปรับใช้กับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่องจนเกิดการพัฒนาขึ้นเป็นนิสัยและการคิดที่สมเหตุผล ซึ่งผลให้แบบแผนการปฏิบัติแห่งตนในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง และส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมที่เหมาะสมที่คงทนและยั่งยืนแม้เวลาผ่านไป 1 เดือน

จากผลการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่าการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษาแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนดีขึ้น และมีการดูแลตนเองดีขึ้น โดยสามารถประเมินได้จากใช้แบบวัดแบบแผนการปฏิบัติแห่งตน ซึ่งคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมและกลุ่มควบคุม ใน

ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผลภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น 1 เดือน พบว่าคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนในกลุ่มของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. การปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มีผลทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับการปรึกษามีแบบแผนการปฏิบัติตนดีขึ้น มีแนวทางในการดูแลตนเองดีขึ้น ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขจึงควรส่งเสริมและนำไปประกอบการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมไปประยุกต์ใช้ เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้อายุผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดี

2. การที่จะนำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมไปใช้ศึกษาการวิจัยนั้น ควรมีการศึกษาหลักการ วิธีการดำเนินการ และเทคนิคต่างๆ ให้ถูกต้อง ตลอดจนควรมีการฝึกฝนทักษะให้เกิดความชำนาญจนสามารถนำวิธีการหรือรูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมไปประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการปรับพฤติกรรมในกลุ่มอื่นที่มีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนต่ำ เช่น ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กัญญาบุตร สรณรินทร์.(2540).ปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องโรงพยาบาลบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี.การค้นคว้าแบบอิสระ,ปริญญาสาธาณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. (2543). *ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา.*(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษากาวนา กิรติยวงศ์. (2546). *การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน:มโนคติสำหรับการดูแล.* (พิมพ์ครั้งที่ 3) กรุงเทพฯ: พี.เอส.
- สมพงษ์ สุวรรณวัลย์กร.(2545). *อาหารผู้ป่วยเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน.* กรุงเทพฯ:เรือนแก้วการพิมพ์.
- สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย. (2551). *ตำราโรคเบาหวาน.*กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ.(2553). *การคาดประมาณจำนวนประชากรที่เป็นโรคเบาหวานในประเทศไทย.* ค้นวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2554, เข้าถึงได้จาก <http://thaincd.com/document/hot%20news/Diabetes.pdf>.
- อนงค์ วิเศษสุวรรณ. (2550). *เอกสารประกอบคำสอนวิชาการศึกษากลุ่ม.ชลบุรี: ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- อภิชาติ วิชญาณรัตน์. (2546). *การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิด NIDM. ใน* วิทยา ศรีตามา (บรรณาธิการ), *โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิสมสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป 2.*กรุงเทพฯ: โครงการตำราอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Bandura(1978). *The Self System in Reciprocal Determinism.* American Psychology, 33(4).
- Howell, D.C. (2007). *Statistic methods for psychological (4 th ed.).* United States of America : Wadsworth.
- Patterson, C.H. (1980). *Theories of counseling and psychotherapy (3 rd ed.).* New York:Haeper and Row.