

**หนังสืออ้างอิง
ใช้เฉพาะในห้องสมุด**

ผลของการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
ที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยภายหลังการพยายามฆ่าตัวตาย

วราภรณ์ วรรณพิรุณ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

28 ต.ค. 2546

สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

170171

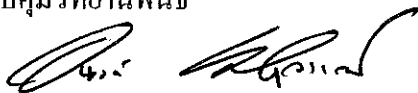
มิถุนายน 2545

ISBN 974-616-768-5

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์
ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์



.....ประธาน

(ดร. อนงค์ วิเศษสุวรรณ)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. แก้วตา คณะวรรณ)

.....กรรมการ

(นายแพทย์เวชส ประทุมศรี)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า



.....ประธาน

(ดร. อนงค์ วิเศษสุวรรณ)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ สุทธิชาติพิทย์)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นฤพนธ์ วงศ์ดุรงค์ภัทร)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. แก้วตา คณะวรรณ)

.....กรรมการ

(นายแพทย์เวชส ประทุมศรี)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพา



.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. ประทุม ม่วงมี)

วันที่ 21 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2545

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากความกรุณาของ ดร. อนงค์ วิเศษสุวรรณ
ประธานควบคุมวิทยานิพนธ์, รองศาสตราจารย์ ดร. แก้วดา คณะวรรณ, และนายแพทย์เวทิต
ประทุมศรี กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ชี้แนะ แก้ไขข้อบกพร่อง
ต่าง ๆ ตลอดจนได้ให้กำลังใจผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ
โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ สุทธิชาติพิทย์, นายแพทย์ประเวช
ตันติพิวัฒนสกุล, และแพทย์หญิงวัลลดา ปูนาริกวิวัฒน์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ให้ความกรุณาและ
อนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของโปรแกรม รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์
ในการทำวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คณะกรรมการสอบปากเปล่าที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไข
ปรับปรุงวิทยานิพนธ์เล่มนี้ให้ถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เลติมวงศ์ วัฒนสุนทร, ดร. สมโภชน์ เอนกสุข
และ ดร. เสรี ชัดเข้ม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการใช้สถิติในการวิจัย

ขอขอบพระคุณ คณะอาจารย์ภาควิชาแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษามหาวิทยาลัยบูรพา
ทุกท่านที่ได้กรุณาให้ความรู้และคำแนะนำในการทำวิจัยครั้งนี้

งานวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จไม่ได้ ถ้าขาดความร่วมมือจากผู้ป่วยภายหลังการพยายาม
ฆ่าตัวตายของ โรงพยาบาลสนามชัยเขตทุกท่านที่ให้ความร่วมมือจนเสร็จสิ้นการวิจัย, ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลสนามชัยเขต ตลอดจนคณะแพทย์โรงพยาบาลสนามชัยเขตที่ให้การสนับสนุนและช่วย
เหลือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ น้ำสาว ครอบครัววรรณพิรุณ และครอบครัว
อภิชนาพงศ์ ทุกท่านที่เป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนช่วยเหลือด้วยดีเสมอมา

ขอบคุณเพื่อน และรุ่นพี่จิตวิทยาการให้คำปรึกษาทุก ๆ ท่าน ที่มีส่วนทำให้งานวิจัยเล่ม
นี้สำเร็จได้ด้วยดี

คุณประโยชน์ อันพึงจะเกิดจากการศึกษาครั้งนี้ ขอถวายเป็นพุทธบูชา และบูชาคุณ
คุณพ่อ คุณแม่ คุณครู - อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

42924168 : สาขาวิชา : จิตวิทยาการให้คำปรึกษา; วท.ม. (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต)

คำสำคัญ : ภาวะซึมเศร้า / คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ / การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ / คำปรึกษาทางจิตสังคม

วราภรณ์ วรณพิรุณ : ผลของการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยหลังการพยายามฆ่าตัวตาย (THE EFFECTS OF RATIONAL - EMOTIVE THERAPY WITH MUSCLE RELAXATION ON DEPRESSION OF SUICIDE - ATTEMPTED PATIENTS) อาจารย์ที่ปรึกษา : ดร. อนงค์ วิเศษสุวรรณ, Ed.D., รศ.ดร. แก้วตา คณะวรรณ, Ph.D., น.พ. เวทีส ประทุมศรี, M.D. 217 หน้า. ISBN 974-616-768-5

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการทดลองใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (rational emotive therapy with muscle relaxation) ที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยหลังการพยายามฆ่าตัวตาย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยหลังจากการพยายามฆ่าตัวตาย ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 10 คน สุ่มอย่างง่ายเพื่อเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 5 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ จำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที เป็นกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการให้คำปรึกษาทางจิตสังคมตามปกติของโรงพยาบาล 1 ครั้ง 30-50 นาที ใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองสองตัวประกอบแบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (two - factor experiment with repeated measures on one factor) แบ่งการทดลองออกเป็นระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ประเมินและเปรียบเทียบระดับภาวะซึมเศร้าด้วยคะแนนจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (CES -D) ในแต่ละระยะของการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม และทดสอบความแตกต่างด้วยวิธีการทดสอบรายคู่แบบนิวแมนคูลส์ ผลการวิจัยพบว่า

1. ไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และกลุ่มควบคุม มีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองลดลงไม่แตกต่างกัน
3. ผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีภาวะซึมเศร้าลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)
4. ผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองและในระยะติดตามผลลดลงกว่าในระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)
5. ผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

42924168 : MAJOR : COUNSELING PSYCHOLOGY; M. S. (COUNSELING PSYCHOLOGY)

KEYWORD : DEPRESSION / RATIONAL EMOTIVE THERAPY / MUSCLE RELAXATION /
PSYCHOSOCIAL COUNSELING

WARAPORN WANNAPIROON : THE EFFECTS OF RATIONAL EMOTIVE THERAPY
WITH MUSCLE RELAXATION ON DEPRESSION OF SUICIDE – ATTEMPTED PATIENTS,
THESIS ADVISOR : ANONG WISESSUWAN, ED.D., KEAWTA KANAWAN, PH.D., WATIT
PRATUMSRI, M.D. 217 P. ISBN 974-616-768-5

The purpose of this research was to study the effects of rational emotive therapy with muscle relaxation programs on depression of suicide– attempted patients who were treated at Sanamchaikhat hospital, Chachoengsao province. The subjects were ten volunteers who were capable of communicating with others. These patients were divided into two groups of treatments with 5 persons in each group: 1) rational emotive therapy with muscle relaxation 2) psychosocial counseling. The first group received 5 sessions; each lasted 60 - 90 minutes. The second group received the hospital psychosocial counseling for 30-50 minutes. The design of this experiment was “two-factor experiment with repeated measures on one factor”. The period of study was divided into three parts: before the experiment, after the experiment, and the follow up period. The level of depression was assessed and compared through the use of the center for epidemiological studies - depression scale (CES-D) for each period. The data were analyzed by repeated-measures analysis of variance : one between-subjects variable and one within- subjects variable. The Newman-Keuls procedure method was used to test the difference among pairs. Followings were the results of this study:

1. There was no interaction being found between the methods and the period of trial.
2. There were no differences between the decreasing on depression of the patients who recieved rational emotive therapy with muscle relaxation and control group at after the experiment.
3. The patients who received rational emotive therapy with muscle relaxation showed lower level of depression than that of the patient in the control group at the follow up period with statistical significance at the .05 level. ($p < .05$)
4. The patients who received rational emotive therapy with muscle relaxation after the experiment and during the follow up periods showed lower level of depression than that before the experiment with a statistical significance at the .05 level. ($p < .05$)
5. The patients who received rational emotive therapy with muscle relaxation after the experiment and during the follow up periods showed no significant difference of the depression level.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	6
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	6
สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	6
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
การฆ่าตัวตาย.....	11
ความหมายของการฆ่าตัวตาย.....	11
วิธีการในการฆ่าตัวตาย.....	14
ลักษณะที่บ่งบอกว่าบุคคลพยายามฆ่าตัวตาย.....	15
ความเชื่อเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย.....	17
ทฤษฎีเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย.....	20
สาเหตุของการฆ่าตัวตาย.....	22
กระบวนการพฤติกรรมของการฆ่าตัวตาย.....	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย.....	32

ภาวะซึมเศร้า.....	37
ความหมายของภาวะซึมเศร้า	37
สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า.....	39
ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า.....	47
ลักษณะอาการของโรคซึมเศร้า.....	48
ระดับของภาวะซึมเศร้า.....	52
การวินิจฉัยโรคซึมเศร้า.....	56
ชนิดย่อยของโรคซึมเศร้า.....	58
วิธีลดความซึมเศร้า.....	61
การรักษาโรคซึมเศร้า.....	62
การให้คำปรึกษา.....	70
ความหมายของการให้คำปรึกษา.....	70
ความหมายของการให้คำปรึกษารายบุคคล	71
การให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์.....	73
แนวคิดที่สำคัญของทฤษฎีการให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์	74
การพิจารณามนุษย์ตามแนวคิดของการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล และอารมณ์	76
ลักษณะความคิดที่มีเหตุผลและไม่มีเหตุผล	78
เป้าหมายของการให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์.....	81
ขั้นตอนการให้บริการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์.....	83
เทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์	86
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์.....	91
การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ.....	95
ความหมายของการผ่อนคลาย	95
ทฤษฎีการผ่อนคลาย.....	96
ความสัมพันธ์ระหว่างการผ่อนคลายกับร่างกาย.....	98
ประโยชน์ของการผ่อนคลาย.....	100
หลักพื้นฐานในการฝึกการผ่อนคลาย.....	101

เทคนิคการผ่อนคลายแบบต่าง ๆ.....	102
การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	106
การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบโปรแกรมสตีฟ	107
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบโปรแกรมสตีฟ	109
ประโยชน์ของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ.....	111
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	112
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคนิคความตึง.....	117
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	121
กลุ่มตัวอย่าง.....	121
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	122
การดำเนินการทดลอง	124
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	126
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	126
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	128
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	128
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	128
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	129
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	137
สรุปผลการทดลอง.....	138
อภิปรายผล	139
ข้อเสนอแนะ	144
บรรณานุกรม.....	146
ภาคผนวก	159
ภาคผนวก ก.....	160
ภาคผนวก ข.....	201

บทที่

หน้า

ภาคผนวก ค..... 215

ประวัติย่อของผู้วิจัย..... 217

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ความเชื่อเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย.....	17
2 แสดงแบบแผนการทดลอง.....	125
3 คะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะต่าง ๆ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	130
4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนภาวะซึมเศร้าระหว่างการทดลอง กับระยะเวลา.....	132
5 ผลการวิเคราะห์ผลย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง.....	134
6 ผลการวิเคราะห์ผลย่อยของวิธีการทดลองในระยะหลังการทดลอง.....	134
7 ผลการวิเคราะห์ผลย่อยของวิธีการทดลองในระยะติดตามผล.....	135
8 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของช่วงเวลาภายในกลุ่ม	135
9 ผลการเปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษา แบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นรายคู่ใน ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผลด้วยวิธีการทดสอบแบบ นิวแมน – คูลส์.....	136

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1	แผนผังแสดงกระบวนการพฤติกรรมของผู้กระทำการฆ่าตัวตาย 31
2	แนวทางการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลาย กล้ามเนื้อเพื่อลดภาวะซึมเศร้าภายหลังการพยายามฆ่าตัวตาย 120
3	แผนภูมิเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะต่างๆ ของกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล..... 131
4	แผนภูมิเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะต่างๆ ของการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 131
5	ความสัมพันธ์ระหว่างการทดลองกับระยะเวลา..... 133