

ผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้า
ของผู้สูงอายุในชุมชน

กัญญาณัฐ สุภาพร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
มิถุนายน 2555
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ กัญญาณัฐ สุภาพร ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์)
..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สงวน ธานี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รังสิมันต์ สุนทรไชยา)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สงวน ธานี)
..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วารี กังใจ)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัย
บูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)
วันที่ 21 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2555

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธานี อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยนี้ รวมทั้งช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ พร้อมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจเป็นอย่างดีตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในงานวิจัยครั้งนี้และขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขงานวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมอนนาง อำเภอพนสนธิคม จังหวัดชลบุรี ที่ได้ให้ความกรุณาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุก ๆ ท่าน รวมถึงท่านอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ที่ได้สละเวลาและให้ความร่วมมืออย่างดีมากจนงานวิจัยนี้เสร็จสิ้นลงได้

ขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่สนับสนุนทุนในการวิจัย ของโครงการผลิตและพัฒนาศักยภาพแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ประจำปีการศึกษา 2553-2554

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ในระหว่างการศึกษา จนสามารถบูรณาการความรู้มาใช้ในการงานวิจัยครั้งนี้และขอขอบคุณครอบครัวที่ให้การสนับสนุน และเป็นกำลังใจด้วยดีตลอดมา จนมาถึงวันที่วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้

กัญญาณัฐ สุภาพร

51911312: สาขาวิชา: การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช; พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า/ โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่ม/ ผู้สูงอายุ

กัญญาณัฐ สุภาพร: ผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน (THE EFFECT OF GROUP COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPEUTIC PROGRAM ON DEPRESSION AMONG COMMUNITY-DWELLING OLDER ADULTS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์, Ph.D., สงวนลิขสิทธิ์, ปี.ค. 155 หน้า, ปี พ.ศ. 2555.

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยถึงปานกลางที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งในเขตอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด สุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลา 60-90 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประเมินภาวะซึมเศร้าในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน โดยใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้า CES-D (The center for epidemiologic studies-depression scale) ที่พัฒนาโดย Radloff (1977) ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย สถิติการทดสอบที่สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกัน การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ และการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของนิวแมน-คูลส์

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล 1 เดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ในกลุ่มทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 19.53$, $SD = 1.30$) หลังการทดลอง ($\bar{X} = 12.87$, $SD = 2.10$) และระยะติดตามผล 1 เดือน ($\bar{X} = 11.80$, $SD = 1.86$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลอง ($\bar{X} = 12.87$, $SD = 2.10$) และระยะติดตามผล 1 เดือน ($\bar{X} = 11.80$, $SD = 1.86$) แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

จากผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มช่วยลดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชนได้ ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ควรได้ศึกษาและประยุกต์ใช้โปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมนี้ เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

51911312: MAJOR: MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING; M.N.S

(MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

KEYWORDS: DEPRESSION/ COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPEUTIC PROGRAM/

OLDER ADULTS

KANYANAT SUPAPORN: THE EFFECT OF GROUP COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPEUTIC PROGRAM ON DEPRESSION AMONG COMMUNITY-DWELLING OLDER ADULTS. ADVISORY COMMITTEE: PORNPAT HENGUDOMSUB, Ph.D., SANGUAN THANEE, Ph.D. 155 P. 2012.

The purpose of this quasi-experimental study was to examine the effect of group cognitive behavioral therapeutic program on depression among community-dwelling older adults. The sample included thirty older adults with mild or moderate depression who met the inclusion criteria and resided in the area which receiving health services from one Tambon Health Promoting Hospital in Amphur Panusnikhom, Chon Buri Province. Simple random sampling was used to assign 15 older adults into the experimental group and the control group. The experimental group received the cognitive behavioral therapeutic program for four weeks, two sessions per week. Each session took about 60-90 minutes. For the control group, the routine care services were provided by the Tambon Health Promoting Hospital. Thai version of the Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D) developed by Radloff (1977) was used to measure depression in both groups before and after the experiment, and one month follow-up. Descriptive statistics, independent t-test, repeated ANOVA, and Newman-Keuls method were employed to analyze the data.

The results from this study revealed that the mean scores of depression in the experimental and control groups after the experiment and one month follow-up were significantly different ($p < .05$). In the experiment group, the mean scores of depression before the experiment ($\bar{X} = 19.53$; $SD = 1.30$), after the experiment ($\bar{X} = 12.87$; $SD = 2.10$), and one month follow-up ($\bar{X} = 11.80$, $SD = 1.86$) were significantly different ($p < .05$). However, the mean scores of depression in the experiment group after the experiment and one month follow-up were not significantly different ($p > .05$).

The group cognitive behavioral therapeutic program used in this study was found to be effectively reduced depression among community-dwelling older adults. Thus, health care providers, particularly psychiatric and mental health nurses, could learn and apply this program to reduce depression among this aged group.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญภาพ	ณ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
สมมติฐานของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
แนวคิดเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ	10
การบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ	31
โปรแกรมการปรับความคิด และพฤติกรรมเพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ	34
3 วิธีดำเนินการวิจัย	56
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	56
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	56
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	59
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	61
การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล	62
การวิเคราะห์ข้อมูล	67

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	68
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	68
ส่วนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างคุณลักษณะส่วนบุคคล.....	71
ส่วนที่ 3 ค่าสถิติพื้นฐานของคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	72
ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ...	75
5 สรุปและอภิปรายผล.....	81
สรุปผลการวิจัย	81
อภิปรายผลการวิจัย	82
ข้อเสนอแนะ	86
บรรณานุกรม.....	88
ภาคผนวก	102
ภาคผนวก ก	103
ภาคผนวก ข	105
ภาคผนวก ค	108
ภาคผนวก ง.....	147
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	155

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 กระบวนการคิดที่บิดเบือนและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย.....	41
2 ตัวอย่างแบบแผนความคิด (Schemas) ที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม.....	42
3 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ.....	69
4 การทดสอบความแตกต่างของลักษณะทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยสถิติ Chi-Square แบบ 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน.....	71
5 คะแนนภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	72
6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะ ก่อนการทดลอง.....	73
7 คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง.....	73
8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม.....	76
9 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง เสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	78
10 ผลการทดสอบย่อยของระยะเวลาการทดลองในระยะก่อนการทดลอง หลังการ ทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	79
11 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง ระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และในระยะติดตามผล 1 เดือน ด้วยวิธีการทดสอบแบบนิวแมน-คูลส์ (Newman - Keuls Method).....	80
ภาคผนวก ข-1 วิธีวิเคราะห์การแจกแจงแบบโค้งปกติ โดยสถิติ Kolmogorov-Smirnov.....	106
ภาคผนวก ข-2 วิธีวิเคราะห์การแจกแจงแบบโค้งปกติ โดยวิธี Fisher Skewness Coefficient และ Fisher Kurtosis Coefficient.....	107

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
2 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง.....	58
3 ขั้นตอนการทดลอง.....	66
4 คะแนนภาวะซึมเศร้ารายบุคคลในกลุ่มทดลอง ระยะก่อนการทดลองระยะหลัง การทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน.....	74
5 คะแนนภาวะซึมเศร้ารายบุคคลในกลุ่มควบคุม ระยะก่อนการทดลองระยะหลัง การทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน.....	75
6 การปฏิสัมพันธ์กันระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง.....	77