

สำนักวิชาพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา

เลขที่ ๓๐๑๒๖๐ ปี ๒๕๖๑

ผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์

นวพร นาวิสากร

๖๔ ธค ๒๕๕๕

301260

เล่มบริการ

๒๕๕๖

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

กรกฎาคม ๒๕๕๔

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ นวพร นาวิสาคร ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธานี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธานี)

..... กรรมการ
(ดร.เขมรดี มาสิงบุญ)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัย
บูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกร ทรัพย์กรานนท์)

วันที่ 12 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2554

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา
จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำภาคปลาย ปีการศึกษา 2552

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภรภัทร เสงอุคมทรัพย์ ประธานผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สงวน ธานี กรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยนี้ รวมทั้งช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ พร้อมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจเป็นอย่างดีตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในงานวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้อง และสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 และ ผู้บังคับบัญชาโดยตรงที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือ และให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุก ๆ ท่าน รวมถึงท่านอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ที่ได้สละเวลา และให้ความร่วมมืออย่างดีมากจนงานวิจัยนี้เสร็จสิ้นลงได้

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ในระหว่างการศึกษา จนสามารถบูรณาการความรู้มาใช้ในการงานวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณครอบครัว ที่ให้การสนับสนุน และเป็นกำลังใจด้วยดีตลอดมา จนมาถึงวันที่วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้

นพพร นาวิสาร

48921734: สาขาวิชา: การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช; พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า/ การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม/ ผู้ป่วยเอดส์

นวนพร นาวิสาคร: ผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมแบบกลุ่ม
ต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์ (THE EFFECT OF COGNITIVE-BEHAVIORAL
THERAPEUTIC GROUP PROGRAM ON DEPRESSION AMONG AIDS PATIENTS)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ภัทรพร เสงอุดมทรัพย์, Ph.D, สงวน ธานี, Ph.D. 165 หน้า.
ปี พ.ศ. 2554.

งานวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิด
และพฤติกรรมแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะ
ซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยถึงปานกลางมารับบริการที่คลินิกด้านไวรัสเอดส์ โรงพยาบาล
สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 24 คน โดยมีคุณสมบัติตามงานวิจัย
กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เป็นกลุ่มละ 12 คน
กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมแบบกลุ่มเป็นเวลา 8 สัปดาห์
ละ 1 ครั้ง โดยแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที วัดความซึมเศร้าในระยะก่อนการทดลอง
หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน โดยใช้แบบวัดความซึมเศร้าของเบค (1967)
ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย การวัดความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ และ
การทดสอบรายคู่ด้วยวิธีบอนเฟอร์โรนี

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลัง
การทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ในกลุ่ม
ทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 24.91$, $SD = 5.16$) และหลัง
การทดลอง ($\bar{X} = 8.00$, $SD = 4.30$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนคะแนน
เฉลี่ยความซึมเศร้าในระยะหลังการทดลอง ($\bar{X} = 8.00$, $SD = 4.30$) และระยะติดตามผล 1 เดือน
($\bar{X} = 7.66$, $SD = 5.80$) แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

โปรแกรมการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมแบบกลุ่มที่ใช้ในงานวิจัยนี้สามารถลด
ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์ได้ ดังนั้นพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลหรือชุมชน
ควรศึกษา และประยุกต์ใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมแบบกลุ่มเพื่อลดภาวะ
ซึมเศร้าในผู้ป่วยเอดส์

48921734: MAJOR: MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING; M.N.S
(MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

KEYWORDS: DEPRESSION/ COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY GROUP/ AIDS
PATIENTS

NAWAPORN NAWEESAKORN: THE EFFECT OF COGNITIVE-BEHAVIORAL
THERAPEUTIC GROUP PROGRAM ON DEPRESSION AMONG AIDS PATIENTS.

ADVISORY COMMITTEE: PORNPAT HENGUDOMSUB, Ph.D., SANGUAN THANEE,
Ph.D. 165 P. 2011.

The purpose of this quasi-experimental study was to examine the effect of cognitive behavioral therapeutic group program on depression among AIDS patients who had mild to moderate depressive levels. These patients received care service from Antiretroviral Therapy clinic at the Somdejphrasangkharach XVII Hospital. A sample of 24 AIDS patients who met the inclusion criteria were assigned into experimental and control groups by using simple random sampling ($n = 12$ in each group). Thai version of Beck's depression (1967) was used to measure depression at pre- post test, and one month follow-up. AIDS patients in the experimental group participated in the cognitive behavioral therapeutic group program for eight weeks, one session per week. Each session took about 60 to 90 minutes. Whereas, AIDS patients in control group received only routine care from the same clinic. Descriptive statistics, repeated ANOVA, and Bonferroni test were employed to analyze the data.

The results from this study revealed that the mean score of depression in the experimental group at post-test and one month follow- up were significantly lower than those in the control group ($p < .05$). In the experimental group, the mean score of depression at post- test ($\bar{X} = 8.00$, $SD = 4.30$) was lower than at pre-test ($\bar{X} = 24.91$, $SD = 5.16$), with statistical significance ($p < .05$). However, there was no statistically significant difference ($p > .05$) for the mean score of depression at post- test ($\bar{X} = 8.00$, $SD = 4.30$) and one month follow- up ($\bar{X} = 7.66$, $SD = 5.80$).

The cognitive behavioral therapeutic group program employed in this study was found to effectively reduce depression among AIDS patients. Hence, nurses who cared for them either in the clinics or communities were recommended to learn and apply this program for AIDS patients in order to reduce their level of depression in this regard.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
สมมติฐานของการวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
ตัวแปรที่ศึกษา	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
โรคเอดส์	10
ภาวะซึมเศร้า	20
การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม	41
การพยากรณ์ตามแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของ Roy	82

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย	92
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	93
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	94
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	96
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	96
วิธีดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล	97
การวิเคราะห์ข้อมูล	101
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	102
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	102
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	102
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	111
สรุปผลการวิจัย	111
อภิปรายผลการวิจัย	112
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	125
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	125
บรรณานุกรม	126
ภาคผนวก	139
ภาคผนวก ก	140
ภาคผนวก ข	142
ภาคผนวก ค	145
ภาคผนวก ง	158
ประวัติย่อของผู้วิจัย	165

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 กระบวนการคิดที่บิดเบือน และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย	45
2 ตัวอย่างแบบแผนการคิด (Schemas) ที่เหมาะสม (Adaptive) และไม่เหมาะสม (Maladaptive)	46
3 แบบบันทึกความคิด	57
4 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเอดส์	103
5 คะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง	104
6 คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความซึมเศร้าของผู้ป่วยเอดส์ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง	105
7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าคะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้า ระหว่างวิธีการ ทดลองกับระยะเวลาการทดลอง	108
8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าคะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้าในกลุ่มทดลอง	110
9 ความแตกต่างรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองในระยะก่อน การทดลองหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน	110
ภาคผนวก ข-1 วิธีวิเคราะห์การแจกแจงแบบโค้งปกติ	143
ภาคผนวก ข-2 Statistic	143

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	9
2 รูปแบบความคิด และพฤติกรรม	50
3 แนวคิดในการบำบัด	51
4 ระบบการปรับตัวของบุคคล	84
5 การบูรณาการกระบวนการปรับตัวของรอยและการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรม	91
6 แบบแผนการทดลอง	92
7 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย	100
8 แผนภูมิเส้นแสดงค่าคะแนนความซึมเศร้ารายบุคคลในกลุ่มทดลอง ระยะก่อน การทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน	106
9 แผนภูมิเส้นแสดงค่าคะแนนความซึมเศร้ารายบุคคลในกลุ่มควบคุม ระยะก่อน การทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน	107
10 แผนภูมิเส้นแสดงการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง ..	109