

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“อโรคยา ปรมา ลาภา ไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” การเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องชีวิต ไม่มีบุคคลใดที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับตนโดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ปัจจุบันภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้นทำให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตและภาวะสุขภาพของประชาชนหลายประการ ส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง เป็นต้น ซึ่งโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด สหพันธ์เบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา (American Diabetes Association, 1997; สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, 2551; เทพ หิมะทองคำ, 2548) ได้จำแนกเบาหวานออกเป็นโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรคเบาหวานจากสาเหตุอื่น ๆ และโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ประเทศไทยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินเป็นชนิดที่พบมากที่สุดคือมากกว่าร้อยละ 90 ของประชากรที่เป็นโรคเบาหวานทั้งหมด (สมพงษ์ สุวรรณวัลย์กร, 2545, หน้า 34)

เบาหวานเป็นภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จากจำนวนอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 586.82 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2549 ต่อมาในปี พ.ศ. 2552 นับเป็นจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 425,320 คน คิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรเท่ากับ 736.48 ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) จำนวน 132,337 คน คิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรเท่ากับ 844.03 (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2553) จังหวัดชลบุรี จำนวน 7,767 คน คิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรเท่ากับ 608.16 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2553) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ถึงแม้ว่ามีความก้าวหน้าทางวิทยาการในการดูแลรักษาพยาบาลเบาหวานอย่างมาก แต่อุบัติการณ์และความชุกของโรคกลับเพิ่มขึ้น

โรคเบาหวานมีผลกระทบต่อกิจกรรมประจำวัน วิถีชีวิต สังคม เศรษฐกิจ และสภาพจิตใจของผู้ป่วย เนื่องจากเป็นโรคที่มีความซับซ้อนการดำเนินของโรคแบบค่อยเป็นค่อยไป จึงทำให้ผู้ป่วยเบาหวานขาดความตระหนักในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงก็จะปรากฏขึ้น เช่น ความผิดปกติทางตา ไต การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือด อากาธา เป็นต้น (วิทยา ศรีดามา, 2543)

ซึ่งภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานก่อให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพและอาจทำให้บุคคลเสียชีวิตได้ (ภาวนา กิริติยวงศ์, 2544, หน้า 5) บุคคลเมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานต้องเผชิญกับภาระต่าง ๆ ที่จะต้องเรียนรู้การปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อรักษาไว้ซึ่งสมดุลของร่างกาย และมีชีวิตอยู่อย่างปกติสุข จากการศึกษาของมิลเลอร์ (Miller, J. F. อ้างถึงใน ภาวนา กิริติยวงศ์, 2546, หน้า 11-14) ได้จำแนกภาระที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต้องเผชิญประกอบด้วย ความพยายามที่จะรักษาความเป็นปกติเหมือนก่อนการเจ็บป่วย การปรับกิจวัตรประจำวันและวิธีการดำเนินชีวิต การเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ทางบวก การรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพทางสังคม ความเศร้าโศกกับความสูญเสียที่เกิดจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงบทบาทของการเป็นผู้พึ่งพาผู้อื่น เผชิญกับความไม่สุขสบายทางกาย การปฏิบัติตามแผนการรักษา ซึ่งการปฏิบัติที่ยาวนานมีผลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเบื่อหน่าย และรู้สึกเป็นภาระผู้อื่น ความกระตือรือร้นและแรงจูงใจในการดูแลตนเองลดลง การเผชิญกับความตายที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ การรักษาความรู้สึกว่าสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ การรักษาไว้ซึ่งความสมหวัง ความเจ็บป่วยเรื้อรังมีการดำเนินพยาธิสภาพของโรคไปในทางที่เสื่อมลง ความทุกข์ทรมานที่เกิดจากความเจ็บป่วยและการที่ต้องปฏิบัติตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง มีผลทำให้เกิดภาวะเบื่อหน่าย ท้อแท้ และสิ้นหวังได้ง่าย ผลจากสภาวะดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยไม่สนใจดูแลตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคได้ เป้าหมายหลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานคือผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตนเพื่อดูแลตนเองอย่างถูกต้อง และต่อเนื่องสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงกับเกณฑ์ปกติ (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2551, หน้า 31; อภิชาติ วิชญาณรัตน์, 2546, หน้า 65; ภาวนา กิริติยวงศ์, 2546, หน้า 43) และป้องกันโรคแทรกซ้อนมากกว่ามุ่งเน้นการรักษาโรคให้หายขาด ดังนั้นผู้ป่วยจึงมีส่วนสำคัญอย่างมากในการควบคุมโรคเบาหวานด้วยตนเอง จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้แก่ พฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาเบาหวาน และการมาตรวจตามนัด (กัญญาบุตร สรนรินทร์, 2540, หน้า 60-62)

จากประสบการณ์การทำงานและจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรีจำนวน 100 คน โดยเกี่ยวกับการดูแลตนเองพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการรับประทานอาหารตามที่ตนเองเคยรับประทานไม่เปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจากเชื่อว่ารับประทานอาหารแบบเดิมก็ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น และชอบรับประทานขนมหวาน ของหวานตามใจชอบ รับประทานอาหารผลไม้ตามฤดูกาลเนื่องจากมีจำนวนมากทำให้หือใจไม่ไหว ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีการออกกำลังกาย เนื่องจากออกกำลังกายไม่ไหว รู้สึกเกียจคร้าน คิดว่าการทำงานบ้านก็เพียงพอ

แล้ว ผู้ป่วยมักจะเลยการรับประทานยา และผู้ป่วยส่วนใหญ่วิตกกังวลเกี่ยวกับค่าระดับน้ำตาลในเลือด

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าการเรียนรู้แบบแผนการปฏิบัติแห่งตน (Self-System) เป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยเบาหวานเนื่องจากแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนเป็นกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมที่อาศัยปัจจัยภายในและภายนอก พฤติกรรมของคนเรานั้นเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ที่ส่งผลซึ่งกันและกันขององค์ประกอบ 3 ประการ คือ พฤติกรรม สภาพแวดล้อม และการรับรู้ส่วนบุคคลที่มีผลต่อการเรียนรู้และการกระทำ ไม่ใช่มาจากจิตใจที่จะควบคุมพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งการสัมพันธ์นี้มีลักษณะเป็นการกำหนดซึ่งกันและกัน (Reciprocal Determinism) ซึ่งประกอบด้วยการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-Awareness) และการกำกับตนเอง (Self-Regulation) (Bandura, 1978, p. 350-351) โดยการตระหนักรู้ในตนเอง คือ ความสามารถรู้เกี่ยวกับตนเองทั้งด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ตลอดจนเข้าใจถึงจุดดี จุดด้อยของตน และความแตกต่างจากบุคคลอื่น เพื่อที่จะเลือกดำเนินชีวิตให้เหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย 3 กระบวนการ คือ การตระหนักรู้อารมณ์ (Emotional Awareness) การประเมินตนเองตามความเป็นจริง (Accurate Self Assessment) ความเชื่อมั่นในตนเอง (Self Confidence) กระบวนการกำกับตนเองถือเป็นการสร้างแบบแผนในการปฏิบัติแห่งตนของบุคคลที่จะทำให้ชีวิตและความเป็นอย่างที่เกี่ยวกับการหาแนวทางที่ดีในการดำรงและใช้ชีวิตภายใต้ข้อจำกัดทางด้านต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล โดยการกำกับตนเองเป็นแนวคิดที่สำคัญประการหนึ่งของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม ซึ่งเบนดورا (Bandura, 1986 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2553, หน้า 54) เชื่อว่า พฤติกรรมมนุษย์นั้นไม่ได้เป็นผลพวงของการเสริมแรงและการลงโทษจากภายนอกแต่เพียงอย่างเดียว แต่มนุษย์สามารถกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึกและการกระทำของตนเอง ซึ่งเรียกว่า การกำกับตนเอง การกำกับตนเองนี้ไม่สามารถจะบรรลุได้ด้วยอำนาจทางจิต หากแต่ต้องฝึกฝนและพัฒนา ความตั้งใจและความปรารถนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนเรานั้นยังไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลง ถ้าขาดหนทางที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงนั้น บุคคลควรได้รับการฝึกฝนกลไกของการกำกับตนเองซึ่งประกอบด้วย 3 กระบวนการ คือ กระบวนการสังเกตตนเอง (Self-Observation) กระบวนการตัดสินใจ (Judgment Process) และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self-Reaction) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนโดยนำแนวคิดการตระหนักรู้ในตนเองและการกำกับตนเอง มาใช้ในกลุ่มทดลองที่เป็นผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ขาดการกำกับตนเองซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งต้องอาศัยการสังเกตตนเอง มีการประเมินผล การบันทึก การเสริมแรงและการจูงใจตนเองซึ่งอาจเป็นการให้รางวัลทั้งที่จับต้องได้

และจับต้องไม่ได้ ซึ่งบุคคลจะต้องเห็นคุณค่าในการกระทำเหล่านั้น และการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมที่จะเกิดผลลัพธ์ทางบวก คือ การทำให้มีสุขภาพดี ซึ่งมีความสำคัญในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน การกำกับตนเองในการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างยั่งยืน ภายใต้อำนาจความสามารถของตนเองและปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม

การปรึกษากลุ่มเป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้นเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มารับบริการปรึกษาซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันหรือความต้องการเหมือนกันที่จะปรับปรุงตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่งร่วมกัน ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองและบุคคลอื่นในกลุ่มและรับรู้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับตนจากสมาชิกอื่น ๆ ในกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ที่เกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ที่หยิบยกขึ้นมาเกิดการเรียนรู้จากเพื่อนร่วมกลุ่ม เกิดการสำรวจตนเองพิจารณาปัญหา นำข้อเสนอแนะจากกลุ่มมาเป็นแนวทางในการคิดแก้ไขปัญหาในหลาย ๆ วิธี เกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในการกลับไปเผชิญปัญหา ช่วยบุคคลให้เปลี่ยนเจตคติ ความเชื่อเกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น เปลี่ยนแปลงความรู้สึกและพฤติกรรม สมาชิกเรียนรู้ทักษะทางสังคมเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยจึงนำวิธีการปรึกษากลุ่มมาใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดการเรียนรู้จากเพื่อนร่วมกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ที่เกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ การปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม จึงเป็นแนวทางหนึ่งซึ่งเป็นการใช้ทฤษฎีการบำบัดพฤติกรรมของบุคคล โดยใช้เหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมตามแนวทางของ Albert Ellis ซึ่งมีความเชื่อว่ามนุษย์เกิดมาพร้อมกับการคิดอย่างมีเหตุผล แต่มีแนวโน้มที่จะคิดผิดและมีความเชื่อที่ไม่สมเหตุผลส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตนไปตามความเชื่อนั้น ระบบความเชื่อของบุคคลจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์และส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมที่แสดงออก (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2543, หน้า 72) ด้วยเหตุนี้การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการสามารถปรับเปลี่ยนอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาและสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต ช่วยพัฒนาด้านความคิด และอารมณ์ให้มีลักษณะสนใจตนเองสนใจสังคม ควบคุมตนเอง อดทน คิดอย่างมีเหตุผล รับความบกพร่องของตนเอง รับผิดชอบอารมณ์ของตนและจัดการกับสิ่งรอบขวานได้ (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2550, หน้า 194-195) เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการคิดที่ไม่สมเหตุผลและความเชื่อที่ผิดๆ ให้มีวิธีการคิดอย่างถูกต้อง พยายามกำจัดอารมณ์ความรู้สึกที่ไม่เหมาะสมให้หันมาเผชิญกับปัญหาที่แท้จริงของตน การปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมเน้นการคิดอย่างมีเหตุผล เพื่อจัดปัญหาทางอารมณ์ พฤติกรรม ช่วยให้บุคคลรักษารูปแบบการคิดและแสดงออกอย่างมีเหตุผลในระยะยาว เนื่องจาก

กระบวนการรักษานั้น จะชี้ให้เห็นถึงความคิดอย่างไม่มีเหตุผลของตน (Patterson, cited in Ellis, 1962 อ้างถึงใน สานนท์ อนันตพานนท์, 2550) โดยทำการฝึกคิดวิเคราะห์ภายใต้สถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นจนกระทั่งสามารถสร้างความคิดใหม่อย่างมีเหตุผลด้วยตนเอง มีความเข้าใจตนเอง สามารถสร้างและเกิดแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนได้ดี มีปรัชญาชีวิตที่ดีและกว้างขึ้น จนสามารถปรับพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

จากความสำคัญของแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนดังกล่าวรวมทั้งความสำคัญของการรักษาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการรักษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมต่อแบบแผนการการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งผู้วิจัยได้นำกระบวนการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม มาใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อช่วยปรับเปลี่ยนอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาที่ส่งผลต่อภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย และสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยมีผลทำให้ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการรักษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ต่อแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน

สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง
2. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง
5. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมีแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

ประโยชน์ที่ได้รับ

ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นแนวทางให้ผู้ป่วยเบาหวานได้ตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมตนเองตามแบบแผนการปฏิบัติแห่งตน และสามารถเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ค่านิยม เกี่ยวกับการดูแลตนเองให้ถูกต้องเหมาะสมและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในแต่ละหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจในการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม และนำผลการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมไปประยุกต์ใช้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสมต่อไปในอนาคต

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตที่ใช้ในการศึกษาวิจัยโดยสามารถนำเสนอได้ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิก โรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำนวน 796 คน

1.1 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มาอย่างน้อย 1 ปี อายุ 40 ปีขึ้นไป

1.2 เป็นผู้ป่วยที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ระบบการมองเห็น การได้ยินปกติ และสามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้

1.3 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมากหรือต่ำมากจนต้องรับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล

1.4 ไม่เคยผ่านการบำบัดหรือได้รับการให้การรักษามาก่อน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี จำนวน 20 คน ที่มีคุณสมบัติที่สำคัญดังนี้

2.1 มีคะแนนแบบแผนการปฏิบัติแห่งตน โดยการทำแบบวัดแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำคะแนนมาเรียงลำดับเปอร์เซ็นต์ไทล์ โดยกำหนดเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random

Sampling) โดยวิธีการจับสลาก เพื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน

2.2 สมัครใจเข้าร่วมกลุ่มตามวันเวลาที่กำหนด

ตัวแปรของการวิจัย

ตัวแปรของการวิจัยประกอบด้วย

1. ตัวแปรต้น ได้แก่

1.1 วิธีการ แบ่งได้ดังนี้

1.1.1 การปรึกษากลุ่มแบบแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

1.1.2 การให้คำปรึกษาตามปกติ

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 ความสามารถของบุคคลในการรับรู้เกี่ยวกับตนเองด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม เข้าใจความแตกต่างจากบุคคลอื่น 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)

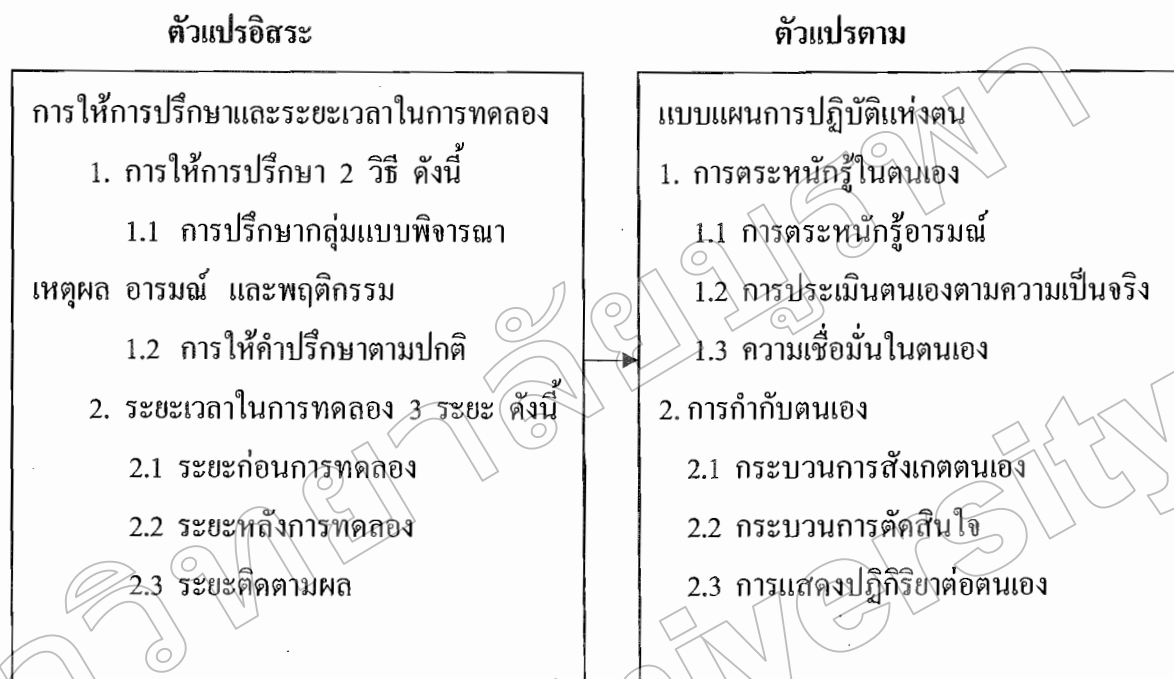
1.2.3 การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self – Reaction)

2. การปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม หมายถึงกระบวนการกลุ่มที่ประกอบด้วยผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม โดยใช้โปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วยเทคนิคการตระหนักรู้ในตนเองและการกำกับตนเองช่วยเหลือและพัฒนาผู้มารับคำปรึกษาให้มีความสนใจตนเอง รับผิดชอบตนเอง เปิดใจกว้าง ยอมรับความไม่เที่ยงแท้ต่าง ๆ มีความยืดหยุ่นของความคิด โดยยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ถ้าที่ที่จะเสี่ยงตัดสินใจ เพื่อเปลี่ยนแปลงวิธีการคิดที่ไร้เหตุผล และความเชื่อที่ผิด ๆ ให้มีวิธีการคิดอย่างถูกต้อง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา และสามารถเผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต พัฒนาการกระบวนการการตระหนักรู้อารมณ์ การประเมินตนเองตามความเป็นจริง ความเชื่อมั่นในตนเอง การสังเกตตนเอง การตัดสินใจ การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง ให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเองและกำกับตนเอง สามารถนำมาปฏิบัติเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม

3. การให้คำปรึกษาตามปกติ หมายถึง ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคและการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวานตามปกติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองรี

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

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย การศึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม
ต่อแบบแผนการปฏิบัติแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวาน