

ผลของโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรควิตกกังวล

คำนิ้ง สีแก่น*

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรควิตกกังวลที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ ในช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๐. ทำการศึกษากลุ่มแบบวัดก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มเลือกได้ ๑๕ คน. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย (๑) แบบสอบถามส่วนบุคคล, (๒) แบบวัดความวิตกกังวลของสปิตเบอร์เกอร์ ฉบับภาษาไทย, และ (๓) โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกตามแนวคิดของนิลสัน โจนส์. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบค่าทีชนิดจับคู่ที่สัมพันธ์กัน. ผลการศึกษาแสดงว่าความวิตกกังวลของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างลดลงหลังจากได้เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < .05$) ซึ่งเป็นข้อมูลสนับสนุนว่าโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมีประสิทธิภาพช่วยลดความวิตกกังวล สามารถนำไปปฏิบัติเป็นวิธีการรักษาในผู้ป่วยโรควิตกกังวลได้.

คำสำคัญ: การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก, โรควิตกกังวล

Abstract

Effect of the Positive Self-talk Training Program in Patients with Generalized Anxiety Disorder

Kamnueng Seekan*

*Takfa Hospital, Nakhon Sawan Province

This quasi-experimental research study was aimed at assessing the effect of the positive self-talk training program on anxiety in patients with generalized anxiety disorder. All subjects were outpatients of the Takfa Hospital, Nakhon Sawan Province, seen during the period October through December 2007. The study was one of a group of pre-post tests conducted on 15 subjects obtained from random sampling. Research instruments comprised (1) a demographic data form, (2) the translated version of State-trait Anxiety Inventory of Spielberger, and (3) the Positive Self-talk Training Program based on the concept of Nelson-Jones. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test. The findings were that the state-anxiety score of the patients decreased significantly after they joined the Positive Self-talk Training Program ($p < 0.05$). The finding suggests that the methodology could be taken as a guideline for ameliorating anxiety in patients with generalized anxiety disorder.

Key words: positive self-talk training, generalized anxiety disorder

*โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์

ภูมิหลังและเหตุผล

ในปัจจุบันการป่วยด้วยโรควิตกกังวลถือเป็นปัญหาสำคัญ ของความผิดปกติทางจิต. จากรายงานการสำรวจของกรม สุขภาพจิตใน พ.ศ. ๒๕๔๙ มีผู้ป่วยด้วยโรควิตกกังวลสูงถึง ๕๔๘.๘๓ ต่อประชากรแสนคน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๖๒, ซึ่งเป็นจำนวนผู้ป่วยที่มีปริมาณสูงสุดเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย ทางสุขภาพจิตอื่น ๆ ทั้งหมด^(๑). สถิติของโรงพยาบาลตากฟ้า ในปีงบประมาณ ๒๕๔๙ พบมีผู้ป่วยนอกโรควิตกกังวล ๔๖๕ คน และเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ ๒๕๕๐ เป็น ๖๓๔ คน จึง ตระหนักว่าการเจ็บป่วยด้วยโรควิตกกังวลเป็นปัญหาทาง สุขภาพจิตที่สำคัญที่ควรให้ความช่วยเหลือ. ผู้ป่วยจะมีความ วิตกกังวลเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตเกินความเป็นจริง ในหลาย ๆ เรื่อง ส่งผลให้เกิดความไม่สบายทางกายอัน เนื่องจากความตึงเครียด^(๒) เช่น ตื่นเต้นตกใจง่าย, นอนไม่หลับ หรือหลับยาก, ใจสั่น, หายใจไม่อิ่ม, ปวดศีรษะ และเมื่อผู้ ป่วยมารับการตรวจมักไม่พบความผิดปกติ^(๒). ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักไม่เข้าใจถึงความสัมพันธ์ของอาการไม่สุขสบายดังกล่าว ซึ่ง การใช้ยาไม่สามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้^(๓). ดังนั้นการช่วย เหลือผู้ป่วยโรควิตกกังวลจึงน่าจะใช้ทางเลือกอื่นร่วมด้วย เพื่อเป็นการประคับประคองให้ผู้ป่วยมีความสมดุลทางอารมณ์ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมและยอมรับความจริงในชีวิตที่ ต้องเผชิญได้. วิธีการช่วยเหลือเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ ป่วยนั้น มีหลายวิธี ได้แก่ การให้คำปรึกษาทั้ง ๒ ลักษณะ คือ การให้การปรึกษารายบุคคล และการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม, การฝึกสมาธิเพื่อลดความวิตกกังวล, การทำจิตบำบัดกลุ่ม, การสร้างจินตภาพ, รวมทั้งการบำบัดทางปัญญา^(๔).

การบำบัดทางปัญญาเป็นวิธีการหนึ่งของการบำบัดรักษา ผู้ที่มีปัญหาทางด้านจิตใจด้วยการทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู ้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ซึ่งจะมุ่งเน้นที่การเปลี่ยนแปลง โครงสร้างทางความคิด, โดยเชื่อว่าอารมณ์ที่ผิดปกติเป็นผล มาจากความคิดที่ไม่เหมาะสม ต้องแก้ไขด้วยการทำให้เกิด ความคิดที่เหมาะสม^(๕). การพูดกับตัวเองเป็นรูปแบบหนึ่ง ของความคิด โดยสิ่งที่บุคคลคิดและพูดกับตัวเองมีอิทธิพล

ต่อความเป็นอยู่, การกระทำ และความรู้สึกของตัวเอง. ฉะนั้น ถ้าบุคคลพูดกับตนเองทางบวก ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกทางบวก กับตนเองได้. การพูดกับตัวเองทางบวกจึงเป็นกลวิธีหนึ่งของ การบำบัดทางปัญญา ที่มีเป้าหมายในการประเมินเหตุการณ์ ในชีวิตที่ตรงกับความเป็นจริง เพื่อให้บุคคลนำความคิดทาง บวกไปใช้. การพูดกับตัวเองทางบวกที่เพิ่มขึ้นจะช่วยให้บุคคล สามารถควบคุมอารมณ์และช่วยกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมใน ทางที่ดีได้^(๖). หากบุคคลนำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้ เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนมุมมองต่อสถานการณ์ที่เป็นสิ่งเร้าให้ เกิดความวิตกกังวล ซึ่งถือว่าเป็นภาวะวิกฤตต่อจิตใจนั้นถือว่าเป็น การปรับเปลี่ยนปัจจัยภายในตนเองที่สามารถทำได้ด้วย ตนเองและเพิ่มพูนได้ด้วยการฝึกฝน. การศึกษาครั้งนี้จึงนำ โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมาทดลองใช้ เพื่อ ประเมินผลของการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกต่อความวิตก กังวลในผู้ป่วยโรควิตกกังวล โดยเทียบผลก่อนและหลังเข้า ร่วมโปรแกรมฯ โดยคาดหวังว่าผลของโปรแกรมการพูดกับ ตัวเองทางบวกน่าจะช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยโรค วิตกกังวลได้.

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาเป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม, วัดผล ก่อนและหลังการทดลอง, โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๐ ถึงเดือนธันวาคม ๒๕๕๐ โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ ป่วยที่เข้าโปรแกรมการศึกษาให้มีอายุ ๒๕-๔๕ ปี ทั้งหญิงและ ชาย, มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์, อ่านและเขียนภาษาไทยได้, และมีคะแนนความวิตกกังวล ๔๑ ขึ้นไป, ซึ่งประเมินโดยใช้ แบบวัดความวิตกกังวลของสปิลเบอร์เกอร์^(๗), รวมทั้งยินดีให้ ความร่วมมือในการศึกษา. การกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน การศึกษาครั้งนี้ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่ม, กำหนด ขนาดกลุ่มตัวอย่างของเดมเซ่และเดมเซ่^(๗), และคำนวณตาม สูตรของทาโร่ ยามาเน่ ที่ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มร้อยละ .๐๕, ได้กลุ่มตัวอย่าง ๑๕ คน.



$$\begin{aligned} \text{สูตร } n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\ n &= \frac{๑๖}{๑+๑๖(.๐๐๒๕)} \\ &= ๑๕.๓๘ \end{aligned}$$

โดย n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย

N = ขนาดประชากร = ๑๖

e = ระดับความเชื่อมั่น (กำหนดที่ระดับ .๐๕)

เครื่องมือที่ใช้ได้แก่แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ และ สถานภาพสมรส, แบบทดสอบความวิตกกังวลของสปิลเบอร์เกอร์ ฉบับภาษาไทย ที่กำหนดคะแนนทั้งหมดของแบบวัดนี้ กระจายอยู่ในช่วง ๒๐-๘๐. ช่วงคะแนนของความวิตกกังวลมี ๔ ระดับ ดังนี้

คะแนน ๒๐-๔๐ มีความวิตกกังวลระดับเล็กน้อย.

คะแนน ๔๑-๖๐ มีความวิตกกังวลระดับปานกลาง.

คะแนน ๖๑-๗๐ มีความวิตกกังวลระดับรุนแรงหรือระดับสูง.

คะแนน ๗๑-๘๐ มีความวิตกกังวลระดับรุนแรงที่สุด.

ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกตามแนวคิดของนีลสันโจนส์^(๙) เป็นลักษณะของการสนทนาภายในที่บุคคลพูดในใจและ/หรือพูดออกเสียงกับตัวเองในทางที่ดี ซึ่งประกอบด้วย ๖ ขั้นตอน คือ (๑) ใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเอง, (๒) พูดกับตัวเองทางบวก, (๓) ค้นหาการพูดกับตัวเองในทางลบ, (๔) กำหนดวิธีการพูดกับตัวเอง, (๕) ประยุกต์วิธีการพูดกับตัวเองทางบวกให้เข้ากับปัญหาส่วนบุคคล,

และ (๖) นำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้. นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา, วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ และวิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ยของระดับความวิตกกังวลของกลุ่มโดยใช้สถิติทดสอบค่าทีหลังจากทดสอบการแจกแจงค่าของคะแนนความวิตกกังวลว่ามีการแจกแจงแบบปกติ.

ผลการศึกษา

ผู้ช่วยกลุ่มตัวอย่าง ๑๕ คนเป็นหญิง ๙ คน (ร้อยละ ๖๐) และเป็นชาย ๖ คน (ร้อยละ ๔๐), อายุ ๒๕-๓๕ ปี ๔ คน (ร้อยละ ๒๖.๖๖), อายุระหว่าง ๓๖-๔๕ ปี ๑๑ คน (ร้อยละ ๗๓.๓๓), วุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษา ๖ คน, มัธยมศึกษา ๗ คน และอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ๒ คนคิดเป็นร้อยละ ๔๐, ๔๖.๖๖ และ ๑๓.๓๓ ตามลำดับ, มีอาชีพเกษตรกร ๑๓ คน (ร้อยละ ๘๖.๖๖) รับจ้างและค้าขายอย่างละ ๑ คน (ร้อยละ ๖.๖๖), และมีสถานภาพสมรสทุกคน.

คะแนนความวิตกกังวลของผู้ช่วยกลุ่มตัวอย่างตรวจก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก พบว่ามีความแตกต่างกันดังแสดงในตารางที่ ๑.

วิจารณ์

ผลจากการศึกษาค้างนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ช่วยโรควิตกกังวลกลุ่มตัวอย่างเมื่อได้เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกแล้วมีคะแนนความวิตกกังวลลดน้อยลงจากการประเมินด้วยแบบทดสอบความวิตกกังวลของสปิลเบอร์เกอร์^(๙) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีระดับความวิตกกังวลจากระดับปานกลางลดลงเป็นระดับเล็กน้อย ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐานที่

ตารางที่ ๑ คะแนนความวิตกกังวลของผู้ช่วยกลุ่มตัวอย่าง ๑๕ รายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

คะแนน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ที	ค่าพี
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	๔๖.๗๑๓	๗.๒๐๕		
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	๓๕.๘๖๖	๔.๕๒๖		
ผลต่าง	๖.๘๔๗	๕.๕๑๖	๒.๗๕๕	.๐๑๔

ตั้งไว้. โดยวิสัยมนุษย์ การเกิดความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ก็เช่นกันมีลักษณะความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ในด้านลบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งส่งผลกระทบต่อจิตใจ, การได้ฝึกพูดกับตัวเองทางบวก จึงทำให้เกิดการพัฒนาทักษะ และคิดอย่างมีเหตุผล เช่นเดียวกับการศึกษาของเบอร์เนท^(๑๐) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางปัญญาและโปรแกรมการพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อการพูดกับตัวเองในนักเรียน ที่พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมการบำบัดทางปัญญามีการพูดกับตัวเองทางบวกได้เพิ่มขึ้น และถ้ามีการพูดกับตัวเองทางบวกสูงจะเกิดความเชื่อที่มีเหตุผลได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของโรเนนและเคนดอล^(๑๑) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพูดกับตัวเอง ภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลในเด็กวัยรุ่น พบว่าผู้ที่มีความวิตกกังวลและมีภาวะซึมเศร้ามีการพูดกับตัวเองทางลบสูง. การได้เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ซึ่งเป็นการฝึกให้ปรับเปลี่ยนความคิดทางลบให้เป็นความคิดทางบวกและพูดกับตัวเองทางบวกตามขั้นตอนของโปรแกรมทั้ง ๖ ขั้นตอนนั้น จึงเป็นวิธีการแก้ไขภาวะอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ เป็นวิธีที่ทำให้เกิดความรู้สึกทางบวกต่อตนเองได้ โดยมีเป้าหมายในการประเมินเหตุการณ์ในชีวิตที่ตรงกับความเป็นจริง มีเป้าหมายทางความคิดที่ชัดเจน ที่คิดได้ด้วยตนเอง. หากกลุ่มตัวอย่างได้ฝึกฝนการปรับเปลี่ยนความคิดและถ่ายทอดออกมาด้วยการพูดกับตัวเองในทางสร้างสรรค์ และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันเป็นประจำ ซึ่งเป็นไปตามการศึกษาของโออีและบาร์เบอร์^(๑๒) ที่เสนอแนะให้มีการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกเพื่อจะเป็นวิธีที่จะพัฒนาทักษะการคิดที่มีประสิทธิภาพ. จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้สร้างโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกต่อภาวะซึมเศร้าในเด็กวัยรุ่น^(๑๓) ซึ่งผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกสามารถปรับเปลี่ยนความคิดให้เป็นไปในทางบวกและช่วยลดภาวะซึมเศร้าลงได้. ดังนั้นการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกดังกล่าวน่าจะช่วยรักษาอาการวิตกกังวลที่เกิดขึ้นโดยไม่จำเป็น

ต้องพึ่งพาการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว. ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัด คือกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อย และยังขาดการติดตามประเมินผลถึงการคงอยู่ของความคิดและการพูดกับตัวเองทางบวก จึงควรมีการศึกษาติดตามในระยะยาวต่อไป.

กิตติกรรมประกาศ

แหล่งทุนสนับสนุนวิจัยได้จากเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตากฟ้า. ผู้ป่วยในกลุ่มตัวอย่างทุกคนได้ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล และเสียสละเวลาในการเข้าร่วมการศึกษานี้เป็นอย่างดี. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตากฟ้าทุกคนได้ช่วยเก็บข้อมูล และให้การสนับสนุนการศึกษาในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี.

เอกสารอ้างอิง

๑. กรมสุขภาพจิต. ผู้ป่วยทางสุขภาพจิตของประเทศไทย. [online] ๒๕๕๐ [๒๕๕๐ ตุลาคม ๕]; Available from: URL: <http://www.dmh.go.th/report/report1.asp>
๒. สมภพ เรืองตระกูล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์; ๒๕๔๕.
๓. Rickels K, Schweizer E. In the spectrum of generalized anxiety in clinical practice: the role of short-term intermittent treatment. *Br J Psychiat* 1998;34:49-54.
๔. ดารารวม ติงปิ่นดา. เทคนิคการลดความวิตกกังวล: กระบวนการพยาบาล. ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; ๒๕๓๘.
๕. สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๔๓.
๖. Haugh JA, Powtowski J. Creating metacognitive experience during written communication: positive self-talk using the thinking mirror. *Reading Horizon* 1996;37:75-93.
๗. Dempsey PA, Dempsey AD. Data collection. In: Dempsey PA, Dempsey AD, editors. *Nursing research statistical application*. Boston: Jones & Bartlett; 1992.
๘. Spielberger CD. Stress and anxiety in sports. In: Hackfort D, Spielberger CD, editors. *Anxiety in sports: an international perspective*. New York: Hemisphere; 1983.



๘. Nelson-Jones R. Thinking skill: managing and preventing personal problem. Pacific Grove: Brooks / Cole Publishing Company; 1990.
๑๐. Burnett PC. Self-esteem enhancement in upper primary school children. In: Burnett PC, Gillies RM, McMahon ML, Wackwitz HF, editors. Contemporary practice in school guidance and counseling. Brisbane: QGCA Inc; 1996.
๑๑. Ronan KR, Kendall PC. Self-talk in distress youth: states of mind and content specificity. J Clin Child Psychol 1997;25:330-7.
๑๒. Oei TP, Barber C. Cognitive strategies used to rehearse positive self-statements. Psychologia (An International Journal of Psychology in the Orient) 1989;3:203-10.
๑๓. ขวัญจิต มหาภคติกุล. ผลของโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกต่อภาวะซึมเศร้าในเด็กวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; ๒๕๔๘.