

ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้า  
ในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง



นางสาวอภิญญา พรหมพยอม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2548

ISBN 974-17-5282-2

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF USING EMPOWERMENT AND COGNITIVE THERAPY PROGRAM  
ON DEPRESSION IN ALCOHOLIC PATIENTS

Miss Apinya Prompayom

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Mental Health and Psychiatric Nursing

Faculty of Nursing  
Chulalongkorn University

Academic Year 2005

ISBN 974-17-5282-2

481756

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัด  
ทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง

โดย

นางสาวอภิญา พรหมพยอม


สาขาวิชา

การพยาบาลพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

อาจารย์ที่ปรึกษา

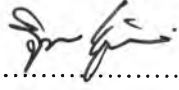
รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์

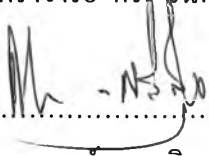
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย  
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

  
.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญรัชชัย)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

  
..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ดิเรก ศรีสุไพบ)

อภิญา พรหมพยอม : ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทาง  
ปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง (THE EFFECT OF USING  
EMPOWERMENT AND COGNITIVE THERAPY PROGRAM ON DEPRESSION IN  
ALCOHOLIC PATIENTS) อ.ที่ปรึกษา: รศ.ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์, 142 หน้า.

ISBN 974-17-5282-2

การวิจัยทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ก่อนและหลังได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญา และเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญากับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง จำนวน 40 คน ซึ่งจัดแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ในจำนวนที่เท่ากัน คือ กลุ่มทดลอง 20 คน กลุ่มควบคุม 20 คน โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามระดับคะแนนความซึมเศร้าและระดับการศึกษา กลุ่มทดลองได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญา ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาซึ่งได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็ค(Beck Depression Inventory) ซึ่งมีค่าความเที่ยงจากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและสถิติทดสอบที

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาดำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังหลังการทดลองของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาดำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาสามารถส่งผลให้ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคพิษสุราลดลง

สาขาวิชา... การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช..... ลายมือชื่อนิสิต..... อภิญา พรหมพยอม  
ปีการศึกษา.....2548.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

##4677614836 : MAJOR MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING

KEY WORD : EMPOWERMENT / COGNITIVE THERAPY / DEPRESSION / ALCOHOLIC PATIENTS

APINYA PROMPAYOM : THE EFFECT OF USING EMPOWERMENT AND COGNITIVE THERAPY PROGRAM ON DEPRESSION IN ALCOHOLIC PATIENTS. THESIS  
 ADVISOR: ASSOC. PROF. JINTANA YUNIBHAND, PHD., 142 pp. ISBN 974-17-5282-2

The purposes of this quasi-experimental research were; to compare level of depression of alcoholic patients before and after received empowerment and cognitive therapy program, and to compare depression between level alcoholic patients who received the empowerment and cognitive therapy program, and those who received routine nursing care. Research samples were 40 patients. assigned into one experimental group and one control group by matching the level of depression and education. The patients in the experimental group received the empowerment and cognitive therapy program, whereas, the control group received routine nursing care. Research instruments which were developed by the researcher were the empowerment and cognitive therapy program which was validated by the group of experts, and Beck Depression Inventory. The Cronbach's Alpha coefficient reliability of Depression Inventory was .82. Data were analyzed using descriptive statistics and t-test.

Major findings were as follows:

1. The mean score of depression of alcoholic patients who received the empowerment and cognitive therapy program after the experiment was significantly lower then before , at the .05 level.
2. After the experiment the mean score of depression of alcoholic patients who received empowerment and cognitive therapy program was significantly lower then those of patients who received routine nursing care, at the .05 level

The results suggest that empowerment and cognitive therapy program can reduce depression in alcoholics patients.

Field of study...Mental Health and Psychiatric Nursing... Student's signature *Apinya Prompayom*  
 Academic Year.....2005.....Advisor's signature *Jintana Yunibhand*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์ รวมทั้งชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆด้วยความเมตตาใจใส่และเป็นกำลังใจตลอดมา เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้วิจัยเกิดความมุ่งมั่นที่จะทำวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอกราบขอพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยในการพัฒนาตนเอง

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้กำลังใจเสมอมาและให้คำแนะนำในการทำวิจัย และรองศาสตราจารย์ ดร.ศิริกฤต สุโข กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการแก้วิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันธัญญารักษ์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย เพ็ชร มรกต และไพลิน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยนาม ที่ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือ และดำเนินการทดลองจนถึงสิ้นสุดกระบวนการ และเป็นกำลังสำคัญยิ่งที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ และขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆร่วมรุ่นทุกท่านที่ได้ให้กำลังใจ ช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ และเป็นกัลยามิตรที่ดีเสมอมา

ขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการติดต่อเอกสารในการดำเนินการวิจัย

ขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ที่คอยปลุกฝังความคิดสนใจใฝ่ศึกษา คอยห่วงใย และเป็นกำลังใจให้เสมอมา เป็นแรงใจให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นที่จะทำวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จ ขอขอบคุณ คุณอุดม ปิ่นมงคล ที่มีส่วนช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้มา โดยตลอดจนงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงด้วยดี

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
แนวเหตุผลสมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	10
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคพิษสุราเรื้อรัง.....	14
ภาวะซึมเศร้า.....	24
การเสริมสร้างพลังอำนาจ.....	38
แนวคิดและกระบวนการบำบัดทางปัญญา.....	46
โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญา.....	50
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	51
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	57
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	58
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	58
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	61
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	68
วิธีการดำเนินการทดลอง.....	74
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	85
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	87

	หน้า
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	95
สรุปผลการวิจัย.....	101
อภิปรายผลการวิจัย.....	101
ข้อเสนอแนะ.....	109
รายการอ้างอิง.....	110
ภาคผนวก.....	119
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	120
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	121
ภาคผนวก ค ใบยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย.....	134
ภาคผนวก ง สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	137
ภาคผนวก จ ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล.....	139
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	142



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างตามระดับภาวะซึมเศร้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.... 60
2	ตารางแสดงการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม..... 76
3	จำแนกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยแสดงจำนวน และร้อยละของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา..... 88
4	จำแนกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยแสดงจำนวน และร้อยละของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามอาชีพ ระยะเวลาในการดื่มสุรา สาเหตุของการดื่มสุรา..... 89
5	จำแนกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยแสดงจำนวน และร้อยละของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การใช้สารเสพติดชนิดอื่น..... 90
6	เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะซึมเศร้าก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Dependent t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05 ..... 91
7	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ..... 92
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง..... 140
9	แสดงความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 141
10	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพลังอำนาจของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังหลังการทดลอง..... 141
11	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดอัตโนมัติด้านลบของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังหลังการทดลอง..... 141

## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	56
2	ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง.....	86