

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้างนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง ที่มารับบริการในระหว่างเดือน พฤษภาคม-กรกฎาคม 2556 โดยประมาณการจากกลุ่มผู้ป่วยใน ปี 2555 ในช่วงระยะเวลาเดียวกันได้ประมาณจำนวน 22 คนผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งข้อมูลเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ และการหาค่าร้อยละ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรที่มสุขภาพผู้ที่ใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และการหาค่าร้อยละ

ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพของการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการ โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปางโดยวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า ก่อน และหลังใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกเสร็จสิ้นทันที จำนวนคนและร้อยละของคนที่มีระดับคะแนนภาวะซึมเศร่าลดลง

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของบุคลากรที่มสุขภาพผู้ที่ใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการ โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ และร้อยละ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ และการหาค่าร้อยละ

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และศาสนา (n = 22)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง (n = 22)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	22.70
หญิง	17	77.30
อายุ(ปี)		
41 - 50 ปี	1	4.50
51 - 60 ปี	5	22.70
61 - 70 ปี	12	54.60
มากกว่า 70 ปีขึ้นไป (range = 46 - 78 ปี, \bar{X} = 63.59, SD = 8.27)	4	18.20
ระดับการศึกษา		
ชั้นประถมศึกษา	22	100
ศาสนา		
พุทธ	22	100

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 77.3 เป็นเพศหญิงอายุระหว่าง 46-78 ปี อายุเฉลี่ย 63.59 ปี (SD=8.27) มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 100 และร้อยละ 100 นับถือ

ศาสนาพุทธ

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลตามอาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพสมรส และระยะเวลาการเจ็บป่วย (n=22)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง (n = 22)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4	18.18
รับจ้าง	3	13.64
เกษตรกร	14	63.64
ค้าขาย	1	4.54
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 2,000 บาท	10	45.45
2,000 - 3,000 บาท	5	22.73
3,001 - 4,000 บาท	4	18.18
4,001 - 5,000 บาท	1	4.54
5,001 บาทขึ้นไป	2	9.10
(range = 1,000 - 5,500 บาท, \bar{X} = 2,568.18 บาท)		
สถานภาพสมรส		
โสด	2	9.10
คู่	13	59.09
หม้าย	6	27.27
แยกหรือหย่า	1	4.54
ระยะเวลาการเจ็บป่วย		
ต่ำกว่า 5 ปี	3	13.60
5 ปีขึ้นไป	19	86.40
(range = 4-18 ปี, \bar{X} = 8.55 ปี, SD = 4.17)		

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 63.64 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 45.45 มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 2,000 บาท รายได้เฉลี่ย 2,568.18 บาทต่อเดือน สถานภาพสมรสร้อยละ 59.09 มีสถานภาพสมรสคู่ มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 86.40

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลากรของโรงพยาบาลสบปราบ

เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรที่มีสุขภาพผู้ใช้งานการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และการหาค่าร้อยละ

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มบุคลากรจำแนกตามข้อมูลตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานและหน้าที่รับผิดชอบ (n=3)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง (n = 3)
	จำนวน (คน)
เพศ	
หญิง	2
ชาย	1
อายุ (ปี)	
31-40 ปี (\bar{X} = 38 ปี, SD=2.65)	3
ระดับการศึกษา	
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	1
สูงกว่าปริญญาตรี	2
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	
มากกว่า 5 ปี (range = 14-18 ปี, \bar{X} =15.67 ปี, SD = 2.08)	1
หน้าที่รับผิดชอบ	
หัวหน้างาน	2
สมาชิกทีม	3

จากตารางที่ 3 กลุ่มบุคลากรเป็นเพศหญิง 2 คน และชาย 1 คน ทั้งหมดมีอายุระหว่าง 31-40 ปี อายุเฉลี่ย 38 ปี (SD = 2.08) ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 1 คนสูงกว่าปริญญาตรี 2 คน มีระยะเวลาปฏิบัติงานระหว่าง 14-18 ปี ค่าเฉลี่ย 15.67 ปี (SD=2.08) หน้าที่รับผิดชอบโดยหัวหน้างาน 1 คนและเป็นสมาชิกทีม 2 คน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลประสิทธิผลการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

เป็นประสิทธิผลของการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการ โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า ก่อน และหลัง การใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกเสร็จสิ้นทันที จำนวนคนและร้อยละของคนที่มีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้ามลดลง

ตารางที่ 4

ประสิทธิผลของการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วย โรคเรื้อรัง ก่อนและหลังการเข้ารับการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก (n=22)

เปรียบเทียบ	ระดับคะแนนภาวะซึมเศร้า							
	ปกติ (คน)	ร้อยละ	น้อย (คน)	ร้อยละ	ปาน กลาง (คน)	ร้อยละ	ลดลง รวมทั้งหมด (คน)	ร้อยละ
ก่อนเข้าร่วมการฝึก กับตัวเองทางบวก	-	-	17	77.27	5	22.73	-	-
หลังเข้าร่วมการฝึก กับตัวเองทางบวก	22	100	-	-	-	-	22	100

จากตารางที่ 4 ประสิทธิผลการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยการเปรียบเทียบระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการได้รับการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกเสร็จสิ้นทันที พบว่าก่อนเข้าร่วมการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้าระดับน้อยจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 77.27 มีระดับคะแนนปานกลางจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 22.73 และหลังจากเข้าร่วมการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกเสร็จสิ้นทันที พบว่ามีระดับคะแนนภาวะซึมเศร้ามลดลง เป็น ไม่มีภาวะซึมเศร้าทุกคน จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นของทีมบุคลากรผู้ใช้งานการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

เป็นความคิดเห็นของทีมบุคลากรทีมสุขภาพผู้ใช้งานการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการ โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง วิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ และร้อยละ

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละความคิดเห็นของของทีมบุคลากรผู้ใช้งานการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก จำแนกตามข้อมูลตามความเหมาะสม ประโยชน์ต่อการทำงาน ประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ ความสะดวก และความพึงพอใจ (n=3)

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น (n=3)			
	มาก	ร้อยละ	ปานกลาง	ร้อยละ
ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน	3	100.00	-	-
ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน	3	100.00	-	-
ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ	3	100.00	-	-
ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก	2	66.67	1	33.33
ความพึงพอใจการใช้โปรแกรม	3	100.00	-	-

จากตารางที่ 5 ความคิดเห็นของทีมบุคลากรผู้ใช้งานการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกทุกคนเห็นว่ามี ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน ความมีเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ และความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมในระดับมาก ร้อยละ 100 ส่วนความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก มีบุคลากรเพียงคนเดียวเท่านั้นที่คิดว่า แบบฟอร์มของการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก มีความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกอยู่ในระดับปานกลาง

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational research [OR]) ประสิทธิภาพการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง ซึ่งผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ และสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง

จากผลการศึกษาการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างโดยการเปรียบเทียบระดับคะแนนภาวะซึมเศร้า ก่อนและหลังเข้าร่วมการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก มีความแตกต่างกัน โดยพบว่าเมื่อประเมินหลังเข้าร่วมการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกเสร็จสิ้นทันที ระดับคะแนนภาวะซึมเศร้ามลดลงทุกราย (ตารางที่ 4) ซึ่งสามารถอธิบายตามแนวคิดของ เนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) 6 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเอง

การใช้สรรพนาม “ฉัน” กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าใจลักษณะของการพูดกับตัวเองทางบวกและเลือกใช้สรรพนาม “ฉัน” ในการพูดกับตัวเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงพฤติกรรม อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลง และสามารถบอกลักษณะการพูดกับตัวเองที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ และการแสดงพฤติกรรมของตนมักเป็นการพูดกับตัวเองทางลบ และรู้ว่าควรคิดและพูดกับตัวเองอย่างไร เมื่อนำมาอภิปรายร่วมกัน กลุ่มตัวอย่างสามารถคิดประโยคการพูดกับตัวเองทางบวกต่อเหตุการณ์ที่ไม่สบายใจได้ และส่งผลให้ตนเองเกิดความรู้สึกสบายใจขึ้นเมื่อใช้ประโยคการพูดกับตัวเองทางบวกต่อเหตุการณ์นั้นๆ ตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง ที่กล่าวว่า

“ คนอื่นมองฉันว่า ฉันเป็นคนขยัน ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ”

“ ฉันมองตัวเองว่า เป็นคนเงิบๆ และคิดมาก ”

“ นิสัยของฉัน คือ เป็นคนใจดี ชอบช่วยเหลือคนอื่น ”

ขั้นตอนที่ 2 การพูดกับตัวเองทางบวก

การพูดกับตัวเองทางบวก กลุ่มตัวอย่างสามารถเปรียบเทียบความรู้สึกที่แตกต่างกัน จากเนื้อหาของบทเพลง และบทกลอนที่สื่อความหมายในแง่ลบและบวกได้ โดยกลุ่มตัวอย่างได้บอกถึงบทเพลง และบทกลอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความคิด และใช้คำพูดในด้านลบทำให้เกิดความรู้สึกเศร้า ท้อแท้ หดหู่ หมดหวังในชีวิต ในทางตรงข้ามบทเพลง และบทกลอนที่เป็นไปในด้านบวก ทำให้เกิดความรู้สึก อารมณ์ที่สดชื่น มีความหวัง กำลังใจในการต่อสู้กับชีวิตต่อไป รวมทั้งการประเมินคำพูดและประโยคในใจของตนเองที่มีต่อสถานการณ์ตั้งแต่ในระยะแรกที่พบกับเหตุการณ์ ขณะที่เผชิญกับเหตุการณ์ หลังจากเหตุการณ์ที่ผ่านไป แล้ว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินคำพูดและประโยคในใจของตนเอง สามารถบอกถึงลักษณะพฤติกรรมและอารมณ์ที่เกิดขึ้น จากความคิดและคำพูดของตัวเองได้ตามเทคนิคในการพูดกับตัวเองทางบวกทั้ง โดยการฝึกใช้คำพูดในใจกับตนเอง หรือการพูดซ้ำในแง่บวกในสถานการณ์ต่างๆ ร่วมกับการจดบันทึกเพื่อประเมินผล และปรับเปลี่ยนคำพูดให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง ที่กล่าวว่า

“ระยะแรกที่พบกับสถานการณ์นี้ฉันคิดและพูดกับตัวเองว่า ฉันจะดูแลตัวเองให้ดีที่สุด ฉันยังทำงานได้อีกหลายอย่าง ขณะที่เผชิญกับสถานการณ์นี้ฉันคิดและพูดกับตัวเองว่าฉันจะไม่เครียด ฉันจะทำทุกอย่างให้ดีที่สุด หลังจากที่สถานการณ์นั้นผ่านไปแล้วฉันคิดและพูดกับตัวเองว่า ฉันต้องสู้ต่อไป ฉันจะไม่ท้อแท้ จะดูแลตัวเองให้ดีที่สุดต่อไป”

ขั้นตอนที่ 3 การค้นหาการพูดกับตัวเองในทางลบ

การค้นหาการพูดกับตัวเองทางลบ กลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินตัวเองเกี่ยวกับมุมมองที่มีต่อตัวเอง สิ่งแวดล้อม และสามารถบอกถึงลักษณะการพูดกับตัวเอง ลักษณะความคิด พฤติกรรมที่ส่งเสริมให้พูดในทางลบได้ โดยการจดบันทึกความถี่คำพูดกับตัวเองทางลบของ ประโยคนั้นลงในกระดาษ ขณะที่รู้สึกไม่สบายใจ ท้อแท้ กลุ่มตัวอย่างสามารถมีสติรู้ตัวทันว่าได้ใช้คำพูดทางลบของตัวเอง และเมื่อฝึกทักษะการหยุดความคิดทางลบของตัวเองที่มักพูดกับตัวเองบ่อยๆ มา 1 ประโยค โดยการหลับตาจินตนาการและท่องประโยคนั้นซ้ำๆ ในใจ เมื่อเวลาผ่านไป 60 วินาที ผู้ศึกษาพูดคำว่า “หยุด” หรือ “พอแล้ว” และให้กลุ่มตัวอย่างลืมหายใจ ถ้ามองถึงสิ่งที่เกิดขึ้นเสียง “หยุด” หรือ “พอแล้ว” จนกว่าคำพูดทางลบนั้นจะหายไปจากความคิด กลุ่มตัวอย่างสามารถยับยั้งคำพูดทางลบของตัวเองได้ ด้วยการพูดกับตัวเองว่า “หยุด” หรือ “พอแล้ว” ซ้ำๆ ในใจ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างบางคนใช้เวลาในการหยุดคิดทางลบของตัวเองนานในครั้งแรก แต่พอทำซ้ำๆ อีก 2-3 ครั้ง

ทำให้สามารถหยุดความคิดทางลบได้เร็วขึ้นกว่าเดิม สามารถค้นหาความคิดทางลบที่เกิดขึ้นแล้วยังสามารถวิเคราะห์ความคิดทางลบร่วมกับหาเหตุผลที่ใช้โต้แย้งความคิดที่มีต่อสถานการณ์ตัวอย่างได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง ความคิดทางลบที่เกิดขึ้น “ฉันเป็นคนมีโรคประจำตัว ร่างกายอ่อนแอ ฉันไม่สามารถทำงานหารายได้มาดูแลครอบครัวได้” เหตุผลที่ใช้โต้แย้งความคิด “แม้ไม่สามารถทำงานหารายได้ได้ แต่ฉันสามารถดูแลตัวเองและช่วยเหลืองานบ้านได้” และหลังฝึกทักษะการเปลี่ยนความคิดและพูดกับตัวเองทางลบ เป็นการคิดและพูดกับตัวเองทางบวกจากบัตร์คำที่มีคำพูดทางลบ สามารถบอกความแตกต่างที่ได้จากการพูดกับตัวเองทางลบ และการพูดกับตัวเองทางบวกได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง บัตร์คำที่ได้คือ “วันนี้ฉันไม่มีความสุขแม้แต่น้อย” เมื่อได้อ่านแล้วทำให้รู้สึกเศร้า ท้อแท้ หมดกำลังใจที่จะสู้ต่อไป แต่เมื่อเปลี่ยนคำพูดกับตัวเองทางบวกว่า “ฉันไม่ได้เจ็บป่วยคนเดียวในโลกนี้มีคนอื่นอีกหลายคนที่มีความเจ็บป่วยและเป็นทุกข์มากกว่าฉัน ฉันต้องดูแลตัวเองให้ดีที่สุดและสู้ต่อไป” เมื่อฉันเปลี่ยนการพูดกับตัวเองทางลบในบัตร์คำให้เป็นทางบวก ฉันรู้สึกมีความสุข ไม่ท้อแท้กับชีวิต มีกำลังใจที่จะดูแลตัวเองต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดวิธีการพูดกับตัวเองทางบวก

การกำหนดวิธีการพูดกับตัวเองทางบวก กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเกี่ยวกับการพูดกับตัวเองทางบวกผ่านบทกลอนและคติสอนใจที่มีเนื้อหาทางบวก และได้เรียนรู้ชนิดของการพูดกับตัวเองทางบวกโดยสามารถบอกได้ว่าการพูดกับตัวเองอย่างสงบอารมณ์ จะเป็นการพูดในลักษณะที่สงบสติอารมณ์ของตัวเอง ประคับประคองตนเองไม่พูดกับตัวเองในทางลบ ในขณะที่การพูดสอนตัวเองเป็นการพูดเตือนตัวเองและให้กำลังใจตัวเอง ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“ขณะที่ฉันได้ทราบว่าจะออกไปร้องเพลงให้เพื่อนในกลุ่มฟัง ฉันรู้สึกตกใจ และตื่นเต้นมาก เพราะร้องเพลงไม่เป็นและไม่เคยร้องเพลงต่อหน้าคนอื่น จึงพูดกับตัวเองเพื่อควบคุมความคิดและสงบอารมณ์นี้ไว้ว่า ฉันต้องทำตามสบาย หายใจเข้าลึกๆ ใจเย็นๆ เคี้ยวมันก็จะจบลง ฉันต้องทำได้ ”

ขั้นตอนที่ 5-6 ประยุกต์วิธีการพูดกับตัวเองทางบวกให้เข้ากับปัญหาส่วนบุคคล และนำวิธีการพูดกับตัวเองทางบวกไปใช้

กลุ่มตัวอย่างสามารถกำหนดเป้าหมายง่ายๆ ของตัวเองจากความรู้สึกที่เกิดขึ้น และการพูดกับตัวเองทางบวกสามารถนำเอาความรู้สึกมาเขียนเป็นเป้าหมายและพูดกับตัวเองทางบวก

ได้ กลุ่มตัวอย่างสามารถเปลี่ยนประโยชน์การพูดกับตัวเองทางลบให้เป็นประโยชน์การพูดกับตัวเองทางบวกได้ ดังตัวอย่างจากใบงานของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

“ฉันรู้สึกเบื่อและท้อกับ โรคประจำตัวของฉันที่ต้องกินยาทุกวัน”

“ฉันไม่เครียดจะดูแลตัวเองให้ดีที่สุด ฉันจะกินยาที่หมอสั่ง ฉันจะออกกำลังกาย ฉันจะควบคุมน้ำตาลและความดันให้ได้”

ผลจากการทำกิจกรรมทั้ง 6 ขั้นตอนดังกล่าว จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างได้ฝึกการพูดกับตัวเองทางบวกจนเกิดการเรียนรู้ที่จะประยุกต์ใช้วิธีการคิดหรือพูดกับตัวเองทางบวกภายในใจหรือพูดเปล่งเสียงออกมาต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งจะส่งผลต่อการควบคุมอารมณ์ และการแสดงออกของพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถแยกแยะปัญหาได้ เกิดการตระหนักรู้ถึงความสามารถของตนเองที่มีอยู่ตามความเป็นจริงได้ จนทำให้สามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดการพูดกับตัวเองทางบวกของ เนลสัน-โจนส์ (Nelson-Jones, 1990) ที่กล่าวว่า การพูดกับตัวเองทางบวกจะช่วยพัฒนาวิธีการพูดกับตัวเองให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์หรือจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเมื่อก่อนกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการพูดกับตัวเองทางบวก จะช่วยให้สามารถควบคุมอารมณ์และช่วยกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมในทางที่ดีได้ (Haugh & Powtowski, 1996)

จากการศึกษาประสิทธิผลการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง สามารถยืนยันได้ถึงประสิทธิผลของการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในการบำบัดผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าได้จริง ซึ่งเมื่อประเมินหลังเสร็จสิ้นบำบัดทันที จากการที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าเข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 22 ราย ก่อนได้ใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย 17 ราย ระดับปานกลาง 5 ราย และหลังจากได้ใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกพบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งหมดจำนวน 22 ราย มีภาวะซึมเศร้าลดลงอยู่ในระดับปกติทุกราย (ตารางที่ 4) ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ราชวดี เดียวตระกูล (2553) ที่นำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สถานภาพคู่ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาอยู่ในวัยสูงอายุ และมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากกว่า 5 ปี พบว่าใช้ลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ และจากการศึกษาของ เทอเนอร์ และ บาร์โลว์ (Turner & Barlow, 2005) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยการพูดกับตัวเองทางบวก ซึ่งพบว่าสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้

การนำการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ที่เป็โรครีอรั้งที่มีภาวะซึ่มเศร้ามารใช้ในการศึกษาที่โรงพยาบาลสปราบครั้งนี้ ยังมีความเหมาะสมกับบริบทในการบำบัดดูแลผู้ป่วยแบบผู้ป่วยนอก ที่มีระบบการคัดกรองภาวะซึ่มเศร้ามารด้วยแบบประเมิน 9 คำถาม (9Q) ในผู้ป่วยโรครีอรั้งและให้บริการในชุมชน ซึ่งเคยได้รับการยืนยันถึงผลของการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรครีอรั้ง ที่มีภาวะซึ่มเศร้ามารแล้ว ที่สถานีนามัยดำบลป่าเช่า จังหวัดอุดรดิคต (ราชาวดิเด็ยวตระกุก, 2553) และมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ สรรพวรรณ เนอ้งวัง (2554) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ในผู้ป่วยโรครีอรั้งที่มีภาวะซึ่มเศร้ามาร โรงพยาบาลสามงาจังหวัดตาก ซึ่งผลลัพัธ์ที่ได้จากการศึกษาดังกล่าว สามารถลดภาวะซึ่มเศร้ามารในผู้ป่วยโรครีอรั้งระดับเล็กน้อยถึงระดับปานกลางได้ โดยพบว่าระดับคะแนนภาวะซึ่มเศร้ามารในผู้ป่วยโรครีอรั้งลดลงภายหลังสิ้นสุดการทำกิจกรรมการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกทันที

กระบวนการและขั้นตอนของการนำการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรครีอรั้งที่มีภาวะซึ่มเศร้ามารใช้ในการโรงพยาบาลสปราบ ผู้ศึกษาได้นำขั้นตอนกระบวนการเผยแพร่แนวคิดกรร กระบวนการตัดสินใจในการนำแนวคิดกรรมารมาใช้ ซึ่งมี 5 ขั้นตอน ตามแนวคิดของโรเจอร์ (Roger cited in Burns & Grove, 2005) ในขั้นตอนแรกพบว่า บุคลากรทีมสุขภาพได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาภาวะซึ่มเศร้ามารในผู้ป่วยโรครีอรั้ง จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความคิดทางลบต่อตนเอง สิ่งแวดล้อม และอนาคต ซึ่งจะนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ และมีความรู้ความเข้าใจวิธีการบำบัดโดยการ ใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก เพื่อใช้ลดภาวะซึ่มเศร้ามารในผู้ป่วยโรครีอรั้ง ขั้นที่ 2 พบว่า บุคลากรทีมสุขภาพเกิดทัศนคติที่ดีต่อการนำการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรครีอรั้งที่มีภาวะซึ่มเศร้ามาร ซึ่งจะเห็นด้วยกับการนำการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมารใช้ในขั้นที่ 3 สืบเนื่องจากขั้นที่ 1 และขั้นที่ 2 ทำให้ทีมสุขภาพจิตตัดสินใจที่จะนำการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรครีอรั้งที่มีภาวะซึ่มเศร้ามารมาใช้ และลงมือปฏิบัติจนถึงขั้นประเมินผลตามขั้นตอนที่ 4 และ 5 มีการติดตามและการประเมินผลลัพัธ์ของการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกร่วมกัน จนทำให้การศึกษาครั้งนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ที่พบว่าการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกสามารถช่วยลดภาวะซึ่มเศร้ามารในผู้ป่วยโรครีอรั้งได้ ดังนั้นบุคลากรทีมสุขภาพจึงเห็นความสำคัญที่จะใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรครีอรั้ง ที่มีภาวะซึ่มเศร้ามารอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การที่ผู้ศึกษาได้มีการประสานกับผู้บริหาร แพทย์และทีมสุขภาพผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งทำให้ได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดี เนื่องจากสอดคล้องกับนโยบายกรรสุขภาพจิต และความต้องการตามบริบทของโรงพยาบาลสปราบ ทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้เกิดความสำเร็จจากการนำแนวคิดกรรมารมาใช้

2. ความคิดเห็นของทีมนุคลากรผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

การศึกษาครั้งนี้ได้สำรวจความคิดเห็นของบุคลากรทีมสุขภาพ จำนวน 3 คน ซึ่งมีส่วนร่วมในการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า โดยประยุกต์ใช้แบบสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง ของ อมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) ผลการสำรวจความคิดเห็นพบว่า ทีมนุคลากรผู้ที่ใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกทุกคนเห็นว่ามีเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ และความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมในระดับมาก มีบุคลากรเพียงคนเดียวเท่านั้นที่คิดว่าความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกอยู่ในระดับปานกลาง

ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน บุคลากรทีมสุขภาพทุกคนมีความคิดเห็นในระดับมาก โดยเห็นว่าการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้ามีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้ในหน่วยงาน กิจกรรมการฝึกไม่ยุ่งยากซับซ้อน และเป็นการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ตั้งแต่การประเมินปัญหาที่สอดคล้องกับผู้ป่วย นำสู่กระบวนการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วย ซึ่งทางโรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง ยังไม่มีการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่มีภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการปฏิบัติงานประจำให้มีคุณภาพมากขึ้น ไม่เป็นการเพิ่มภาระต่อบุคลากร ช่วยให้เกิดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนไปในทางเดียวกันในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งฉวีวรรณ ชงชัย (2548) ได้กล่าวว่า แนวปฏิบัติมีความสำคัญในการให้บริการสุขภาพ เป็นเครื่องมือในการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติให้บังเกิดผลลัพธ์ของการให้บริการ ดังนั้นเมื่อทีมสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจตามขั้นตอนการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ก็จะทำให้เกิดความมั่นใจสามารถให้ความช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า ในโรงพยาบาลสบปราบได้อย่างต่อเนื่อง

ประโยชน์ต่อบุคลากรในการปฏิบัติงาน บุคลากรทีมสุขภาพทุกคนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความมีประโยชน์ต่อบุคลากรในการปฏิบัติงานในระดับมาก เนื่องจากเห็นว่าการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นเรื่องซับซ้อนทางด้านจิตใจ และผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นโรคที่รักษาไม่หายไม่สามารถไปปกติดังเดิมได้ มักมีอาการซ่อนเร้นอยู่ภายในร่างกาย ทำให้สภาพร่างกายแย่งส่งผลให้สภาวะสุขภาพจิตของผู้ป่วยแปรเปลี่ยนไปจากปกติ (สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล และคณะ, 2555) กรมสุขภาพจิต มีนโยบายปี 2555 ได้กำหนดให้ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตให้ได้คุณภาพมาตรฐาน (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2554) และจากการดำเนินงานที่ผ่านมาของหน่วยงานนั้น

พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการมีจำนวนเพิ่มขึ้น และยังมีแนวโน้มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสำเร็จมากขึ้นด้วย ซึ่งผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยและปานกลาง จะได้รับการให้คำปรึกษาและยาต้านเศร้า กรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงจะได้รับการส่งตัวผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลลำปาง แต่ยังคงขาดแนวทางปฏิบัติในการบำบัดดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่มีรูปแบบที่ชัดเจนเหมาะสมกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนั้นการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ซึ่งมีรูปแบบกิจกรรมขั้นตอนที่ชัดเจนและสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยและปานกลางได้ ซึ่งจากการศึกษาของ สรรพวรรณ เนื่องวัง (2554) ที่ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตากและสอดคล้องกับการศึกษาของ มยุรี เบาะสาร (2554) ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวก ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ซึ่งพบว่าสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังระดับเล็กน้อยถึงระดับปานกลางได้ และกล่าวว่าโปรแกรมการฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นโปรแกรมที่มีรูปแบบการบำบัดที่ชัดเจน ดังนั้นจึงเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรซึ่งจะช่วยให้บุคลากรมีแนวทางปฏิบัติและรูปแบบวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าที่ชัดเจนเพิ่มขึ้น และนอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมการพัฒนาคำความรู้ด้านการบำบัดให้ได้คุณภาพมาตรฐานตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก มีบุคลากรเพียงคนเดียวเท่านั้นที่แสดงความคิดเห็นในระดับปานกลาง โดยแสดงความคิดเห็นว่า ในบางกิจกรรมมีใบงานที่ยากต่อการเข้าใจและอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ เช่น ขั้นตอนที่ 2 การพูดกับตัวเองทางบวก ใบงานที่ 2.1 และ 2.2 เป็นการทำความเข้าใจ เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคำพูดหรือประโยคในใจ ความคิด อารมณ์และพฤติกรรมของตนเองที่มีต่อสถานการณ์ ใน 3 ระยะ คือ ในระยะแรกที่พบเหตุการณ์ ขณะเผชิญกับเหตุการณ์ และหลังจากสถานการณ์นั้นผ่านไป แล้ว และเขียนบันทึกลงในใบกิจกรรมแต่ละครั้งมีปริมาณการเขียนค่อนข้างมาก ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการทำแต่ละกิจกรรมค่อนข้างนานและกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นวัยสูงอายุจึงทำให้การอ่านและการเขียนค่อนข้างช้า ซึ่ง Millet, (2004) ได้กล่าวว่าแบบบันทึกต้องที่มีความชัดเจน ง่ายต่อการบันทึกไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถใช้ในการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้มีความเข้าใจตรงกันและเป็นส่วนหนึ่ง que แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการให้บริการได้ ผู้ศึกษาได้มีการอธิบายใบงานอย่างชัดเจนกับกลุ่มตัวอย่างและบุคลากรในทีมพร้อมทั้งมีการนิเทศติดตามให้คำแนะนำ ตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษาวิจัย จึงทำให้บุคลากรในทีมมีความเข้าใจในใบงานมากขึ้น

ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ บุคลากรทีมสุขภาพทุกคนแสดงความคิดเห็นในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นว่าการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก มีประโยชน์ต่อผู้ป่วย

เนื่องจากผู้ป่วยสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากเข้าร่วมการบำบัดไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ตาม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นบนพื้นฐานความเป็นจริง ส่วนญาติเมื่อผู้ป่วยมีอาการภาวะซึมเศร้าลดลงสามารถดูแล ตัวเองได้มากขึ้น จึงช่วยให้ญาติสบายใจลดความวิตกกังวล เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยได้ ซึ่งการ บริหารจัดการระบบการให้บริการที่ดี จะสามารถควบคุมกระบวนการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลที่เป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเองและญาติผู้ดูแล (Parasuraman, 2006)

ความพึงพอใจในการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก บุคลากรทีมสุขภาพทุกคนมี ความเห็นในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นว่าการใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก สามารถช่วยลด ภาวะซึมเศร้าให้แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เป็นอย่างดี ผู้ป่วยสามารถทำงานและดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขได้ ซึ่งอัลเฟ็ด (Alfred, 2002) กล่าวว่า การที่หน่วยงานมีระบบการรักษาดูแล และติดตามผู้ป่วยที่ดี จะ ช่วยลดอัตราการเจ็บป่วย และอัตราการตายได้ของผู้ป่วยได้ และจากการศึกษาของ ฉวีวรรณ ชงชัย (2548) ในเรื่องการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งพบว่า แนวปฏิบัติมีความสำคัญในการให้บริการ สุขภาพ เป็นเครื่องมือในการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติให้บังเกิดผลลัพธ์ของการให้บริการซึ่งได้จาก การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ แต่โรงพยาบาลสพปรบยังขาดแนวทางปฏิบัติใน การบำบัดดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างเป็นระบบ ดังนั้นเมื่อผู้ศึกษาได้นำ การใช้การฝึกพูดกับตัวเองทางบวก มาใช้โดยผ่านกระบวนการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่าง เป็นระบบเพื่อให้ได้มาซึ่งหลักฐานการปฏิบัติที่ดีที่สุดแล้วนั้น และบูรณาการทำงานร่วมกับทีม สุขภาพที่เกี่ยวข้อง ในการใช้นวัตกรรมสำหรับดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างเหมาะสม ผู้ป่วยได้รับการบำบัดแบบกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ทั่วถึงและต่อเนื่อง ลดระยะเวลาการรอคอย การให้บริการในโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีความสะดวกต่อการมารับบริการใกล้บ้าน ไม่ต้องใช้เวลาใน การเดินทางไกล

สรุปได้ว่าการศึกษานี้ ได้ยืนยันถึงประสิทธิผลที่เกิดจากการบำบัด โดยการใช้การ ฝึกพูดกับตัวเองทางบวกในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นนวัตกรรม ที่พัฒนามาจาก หลักฐานเชิงประจักษ์ ว่าสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ ส่งเสริมให้บุคลากรมี ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้นวัตกรรม มีทัศนคติที่ดีและเกิดการยอมรับต่อการนำการใช้การ ฝึกพูดกับตัวเองทางบวกมาใช้ในงานประจำ ของโรงพยาบาลสพปรบ เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการดูแลและปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป