

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาอิสระนี้เป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง (The One-Group Pretest-Posttest Design) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ก่อนและหลังทำกลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางเจ้าฉ่า อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมของตำบลบางเจ้าฉ่าและเป็นผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 20 คน ที่ได้รับเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้

1. มีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลางถึงมาก (16-29 คะแนน) โดยการประเมินด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้า ของ Beck (Beck Depression Inventory)
2. สามารถอ่านออกเขียนได้ และสามารถพูด ได้ยินเสียง ได้ตอบด้วยภาษาไทยรู้เรื่อง
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการทำโครงการศึกษาอิสระ

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. สํารวจรายชื่อผู้สูงอายุในทะเบียนชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเจ้าฉ่า อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง
2. คัดเลือกผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าโดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck เป็นการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์โดยคัดเลือกเรียงลำดับตั้งแต่ผู้ที่ได้คะแนนภาวะซึมเศร้าสูงสุดในช่วงระดับปานกลางถึงมากเรียงลงมา จำนวน 20 คน
3. ผู้ศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ทำการแนะนำตัวแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา และสอบถามความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ หลังจากนั้นทำการเซ็นรับยินยอมการเข้าร่วมโครงการ พร้อมทั้งทำการจดชื่อ สกุล ที่อยู่ปัจจุบัน และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
4. นัดหมายผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า แจ่งวัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มๆ 10 คน ดำเนินการใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง ที่ห้องเอนกประสงค์ สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง ระหว่างวันที่ 12 – 21 มีนาคม 2550 ในวันจันทร์ พุธ ศุกร์ ช่วงเช้าเวลา 1000-11.00น และช่วงบ่ายเวลา 14.00-15.00 น.

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือในการศึกษาประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แนวทางการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองซึ่งปรับปรุงมาจากแนวทางการศึกษาของ เซาวนิ ล่องซูผล (2547) ที่พัฒนาขึ้น ตามแนวคิดของ Yalom (1995)

2. เครื่องมือกำกับการศึกษา ได้แก่แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self – esteem Inventory 1984 Adult form แปลและดัดแปลงโดยนายดา วงศ์เหล็กภัย (2532) โดยมีรายละเอียดของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาดังนี้

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ การสมรส ฯลฯ

3.2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ของ Beck (Beck Depression Inventory) แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย มุกดา ศรีรงค์ (2522 อ้างใน ถัดดา แสนสีหา, 2536)

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา

แนวทางการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง

เป็นแนวทางที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยประยุกต์มาจากการแนวความคิดการทำกลุ่มจิตบำบัดของ Yalom (1995) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญในเรื่องของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงในชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุและแนวทางในการปฏิบัติ

2. นำแนวทางการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองของ เซาวนิ ล่องซูผล (2547) มาปรับและพัฒนา โดยเน้นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและ สัมพันธภาพครอบครัว ซึ่งการดำเนินการเป็นกระบวนการกลุ่ม โดยกำหนดเป้าหมาย กำหนดบทบาทหน้าที่ ข้อตกลงร่วมกัน การแสดงความรู้สึก การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ รับฟังความคิดเห็น กระตุ้นให้เกิดการสะท้อนกลับ ในลักษณะระดับประคองกัน ให้คำแนะนำกัน เป็นการให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ามีปฏิสัมพันธ์ เกิดการเรียนรู้ ช่วยให้เกิดการปรับตัว เพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหาในครอบครัวและสังคม ปรับความคิดความรู้สึกและพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมผลลัพธ์ที่เกิดจากการเข้ากลุ่ม ทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าเกิดการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการระดับประคองความรู้สึก ร่วมกัน มีการเรียนรู้ การแก้ไขปัญหา ในสถานการณ์ที่เหมือนกันสามารถนำไปประยุกต์ใช้ใน ชีวิตประจำวันได้และพัฒนาปรับปรุงไปในทางที่เหมาะสม

3. นำแนวทางการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองที่ปรับและพัฒนาแล้วมาปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา กำหนดโครงสร้าง และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมให้ครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า สัมพันธภาพครอบครัว การเผชิญปัญหา ความภาคภูมิใจและความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุในการทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ โดยในแต่ละกิจกรรมประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินกลุ่ม 3 ระยะ คือ ระยะเริ่มกลุ่ม ระยะการทำงานกลุ่ม และระยะยุติกลุ่ม ซึ่งในแต่ละกิจกรรมประกอบด้วยโครงสร้างของกลุ่มและการดำเนินกลุ่มดังนี้

3.1 องค์ประกอบด้านโครงสร้างกลุ่ม

3.1.1 โครงสร้างด้านกายภาพ ได้แก่

สถานที่	สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า
เวลา	1 ชั่วโมง
ระยะเวลา	5 ครั้ง

ความถี่ในการทำกลุ่ม ทำสัปดาห์ละ 3 ครั้ง คือ กลุ่มที่ 1 วันจันทร์ พุธ ศุกร์ ในช่วงเวลา 10.00 – 11.00 น. และ กลุ่มที่ 2 เวลา 14.00 – 15.00 น.

3.1.2 คุณสมบัติของผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม

3.1.2.1 ผู้บำบัด คือ ผู้ศึกษามีคุณสมบัติดังนี้

- เป็นนักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ได้ผ่านการฝึกหัดจากผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองตามแนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ Yalom (1995) และสามารถดำเนินการกลุ่มได้เอง

- ผ่านการอบรมและทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองผู้ป่วยจิตเวช จากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยาเป็นเวลา 15 วัน

3.1.2.3 สมาชิกกลุ่มเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไปและเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของสถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า จำนวน 20 คน ซึ่งมีภาวะซึมเศร้า

3.2 การดำเนินการกลุ่ม

ผู้ศึกษาได้ทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม ตลอดการดำเนินการกลุ่มทั้งหมด 5 ครั้ง มีผู้ช่วยเป็นพยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ทำหน้าที่เป็นผู้สังเกตการณ์ ช่วยกระตุ้นสมาชิกกลุ่ม และช่วยจัดบันทึกพฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม รวมทั้งบันทึกปัจจัยบำบัดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปวิเคราะห์ผลของการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองที่เกิดขึ้น โดยมีรายละเอียดในการจัดกิจกรรมกลุ่มในแต่ละครั้งประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมกลุ่มดังนี้

การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ครั้งที่ 1

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับผู้สูงอายุและระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุทราบวัตถุประสงค์ ระเบียบการเข้ากลุ่ม การปฏิบัติตนในฐานะสมาชิกกลุ่มและประโยชน์ที่จะได้รับ

กิจกรรม

ระยะเริ่มกลุ่ม สร้างสัมพันธภาพโดยผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม กล่าวแนะนำตนเอง สร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุแนะนำตนเอง

ระยะทำงานร่วมกัน ผู้นำกลุ่มบอกวัตถุประสงค์ ระยะเวลาในการทำกลุ่ม และประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม สถานที่ในการเข้ากลุ่ม ผู้นำกลุ่มให้ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกคาดหวัง ในการเข้ากลุ่ม และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทำความตกลง และทำความเข้าใจร่วมกัน ตลอดจนร่วมแสดงความคิดเห็นกับผู้สูงอายุอื่น เกี่ยวกับสิทธิและบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติในการเข้ากลุ่มแต่ละครั้ง เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถามข้อสงสัย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ และมีการเล่นเกมส์เพื่อละลายพฤติกรรมและสร้างความคุ้นเคยแก่ผู้สูงอายุ

ระยะยุติกลุ่ม ผู้สูงอายุในกลุ่มช่วยกันสรุปการเข้ากลุ่ม แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกจากการพบกันและรู้จักกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเอง ความคาดหวัง และความรู้สึกกับผู้นำกลุ่ม ผู้นำกลุ่มสรุปเนื้อหาและประเด็นการสนทนา ของผู้สูงอายุในกลุ่ม ให้กำลังใจ และ นัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุ พุดคุย ทักทายกันกับผู้นำกลุ่มและผู้สูงอายุในกลุ่ม และทราบชื่อผู้สูงอายุอื่น ได้อย่างน้อย 5 คน
2. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และแสดงความคาดหวังของตนเองได้
3. ผู้สูงอายุสามารถ บอกวัตถุประสงค์ ระเบียบการเข้ากลุ่ม การปฏิบัติตนในฐานะสมาชิกกลุ่มและประโยชน์ที่จะได้รับได้

การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ครั้งที่ 2

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทบทวนวัตถุประสงค์ของกลุ่ม กฎกติกา และข้อตกลงที่สร้างไว้ร่วมกันและปฏิบัติตามข้อตกลงนั้น
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ค้นหาสภาวะการณของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในตนเอง
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุบอกสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า อาการ และมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้

กิจกรรม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสพการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

ระยะทำงานร่วมกัน ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องปัญหาที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ ไม่สบายใจ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า และระบายความรู้สึกขัดแย้ง คับข้องใจ โดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือลงคะแนนเลือกรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเองที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือกได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจถึงปัญหาที่ทำให้ทุกข์ใจ หรือไม่สบายใจ จนเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติม เมื่อเจ้าของเรื่องเล่าเรื่องจบ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยน ประสพการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีการอภิปรายที่ต่อเนื่อง และเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึง

ระยะยุติกลุ่ม ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจต่อกันภายในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้และชมเชยสูงอายุในกลุ่ม และนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุให้ความร่วมมือในการตอบวัตถุประสงค์ กฎกติกา และข้อปฏิบัติต่างๆ และสามารถตอบได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้สูงอายุสามารถระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ เกี่ยวกับปัญหาที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจหรือไม่สบายใจ จนเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าของตนเองได้
3. ผู้สูงอายุมีการแสดงออกทางอารมณ์ คำพูด และแลกเปลี่ยนประสพการณ์ในรายละเอียดของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นเช่น อาการและมีปฏิสัมพันธ์กัน มีส่วนร่วมในการอภิปราย และการแสดงความคิดเห็น ระหว่างการดำเนินกลุ่ม สังเกตโดยผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม
4. ให้ผู้สูงอายุสามารถสรุปถึงสาเหตุในการเกิดภาวะซึมเศร้าของตนเองและอาการของภาวะซึมเศร้า และบอกแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้

การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ครั้งที่ 3

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุพูดคุย ระบายความรู้สึกในเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัวของตนเองที่ก่อให้เกิดความรู้สึกที่เป็นปัญหาทุกข์ใจให้กลุ่มได้รับทราบ
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุแลกเปลี่ยนประสพการณ์ แสดงความคิดเห็น เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาสัมพันธ์ภาพในครอบครัวร่วมกันภายในกลุ่ม

3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีแนวทางในการดำเนินชีวิตในครอบครัวอย่างมีความสุข จากการร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่ม

4. เพื่อให้มีการประทับประคองจิตใจกัน

กิจกรรม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสพการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

ระยะทำงานร่วมกัน ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่ก่อให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจ ไม่สบายใจ ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเองจนเกิดภาวะซึมเศร้า และระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ โดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจถึงเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัวของตนเองก่อให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจ ไม่สบายใจ และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติมเมื่อเจ้าของเรื่องเล่าเรื่องจบ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสพการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ

ระยะยุติกลุ่ม ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปรายให้กำลังใจและชมเชยผู้สูงอายุกลุ่ม และนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุสามารถพูดคุย ระบายความรู้สึกในเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัวของตนเอง ก่อให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจ ไม่สบายใจ ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกไม่มีคุณค่าของตนเองจนเกิดภาวะซึมเศร้าให้กลุ่มได้รับทราบได้

2. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนประสพการณ์ แสดงความคิดเห็น เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาสัมพันธ์ภาพในครอบครัวร่วมกันภายในกลุ่ม เช่น ปัญหาความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้สูงอายุและบุตรหลาน หรือ ลูกเขย ลูกสะใภ้ เป็นต้น

3. ผู้สูงอายุมีแนวทางในการดำเนินชีวิตในครอบครัวอย่างมีความสุข จากการร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่ม

4. ผู้สูงอายุมีการประทับประคองจิตใจกัน พุดให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ครั้งที่ 4

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุพูดคุย ระบายความรู้สึกต่อการเผชิญปัญหาภาวะซึมเศร้าของตนเองให้กลุ่มได้รับทราบ
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกันภายในกลุ่ม
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีแนวทางในการเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหา จากการร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่ม มีการระดับประคองจิตใจกัน

กิจกรรม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสบการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

ระยะทำงานร่วมกัน ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ เล่าความรู้สึกในการเผชิญกับปัญหาภาวะซึมเศร้า ระบายความรู้สึกขัดแย้ง คับข้องใจ โดยให้ผู้สูงอายุเสนอคนละ 1 เรื่อง หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเองที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือกได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจและวิธีการเผชิญกับปัญหาภาวะซึมเศร้า และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติมเมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหของผู้สูงอายุ

ระยะยุติกลุ่ม ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้สูงอายุกลุ่ม และนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุสามารถพูดคุย ระบายความรู้สึกต่อการเผชิญปัญหาของตนเองให้กลุ่มได้รับทราบ เช่นการต้องเผชิญกับความเบื่อหน่าย อ่อนเพลีย ไม่มีแรง หรือ ไม่อยากทำกิจกรรมใดๆ
2. ผู้สูงอายุสามารถแสดงความคิดเห็นในเรื่องการเผชิญปัญหาและ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกันภายในกลุ่ม
3. ผู้สูงอายุในกลุ่ม มีแนวทางในการเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหา จากการร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่ม มีการพูดให้กำลังใจกัน ระดับประคองจิตใจร่วมกัน

การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ครั้งที่ 5

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุพูดคุย แสดงความรู้สึกในเรื่องความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ให้กลุ่มได้รับทราบ
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น และร่วมกัน แสดงความรู้สึกในเรื่องความภาคภูมิใจ และความสำเร็จในการดำเนินชีวิตให้กลุ่มรับทราบ ได้
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จากการร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่ม
4. เพื่อให้เกิดการประคับประคองจิตใจกัน โดยการเสริมแรง ยกย่อง ชื่นชม ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
5. ผู้ให้ผู้สูงอายุบอกประโยชน์ของการเข้ากลุ่มจิตบำบัดระดับประคองได้
6. ผู้ให้ผู้สูงอายุให้กำลังใจเพื่อนสมาชิก และกล่าวอำลา จากกันอย่างมีความสุข
7. เพื่อยุติกลุ่มระหว่างผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มและสมาชิกผู้สูงอายุด้วยความเป็นมิตรอย่างมีความสุข

กิจกรรม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสบการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

ระยะทำงานร่วมกัน ผู้นำกลุ่มเปิด โอกาสให้สมาชิกเล่าเรื่องความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต และอุปสรรคในการดำเนินชีวิต โดยให้ผู้สูงอายุเสนอคนละ 1 เรื่อง หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกัน วันนี้ เปิด โอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึก นำเสนอความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต และอุปสรรคในการดำเนินชีวิต และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติม เมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่ม ได้กระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้ทบทวนเรื่องความรู้ต่างๆที่ได้รับ ประโยชน์จากการเข้ากลุ่มและแนวทางการดำเนินชีวิตในอนาคตของทุกคนจนครบ

ระยะยุติกลุ่ม ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในการทำกลุ่ม พร้อมทั้งการให้กำลังใจต่อกันภายในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มสร้างความประทับใจที่ดีในกลุ่ม สรุปสาระสำคัญของการอภิปราย เสริมแรงโดยให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้สูงอายุนำประสบการณ์จากกลุ่มไปใช้ในชีวิตประจำวันและเปิด โอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความรู้สึกในการเข้ากลุ่มจิตบำบัดระดับประคองและกล่าวอำลาต่อกันผู้นำกลุ่มปิดกลุ่ม

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุพูดคุย แสดงความรู้สึกในเรื่องความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ให้กลุ่มได้รับทราบ
2. ผู้สูงอายุได้พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น และร่วมกันแสดงความรู้สึกในเรื่องความภาคภูมิใจ และความสำเร็จในการดำเนินชีวิตให้กลุ่มรับทราบได้
3. ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยประเมินจากใบหน้าที่ยิ้มแย้ม จากการที่ผู้สูงอายุพูดถึงความภาคภูมิใจและความสำเร็จของตนเองได้อย่างมีความสุข
4. ผู้สูงอายุเกิดการประทับใจซึ่งกันและกัน โดยการเสริมแรง ยกย่อง ชื่นชม ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
5. ผู้สูงอายุบอกประโยชน์ของการเข้ากลุ่มจิตบำบัดประทับใจประทับใจ
6. ผู้สูงอายุให้กำลังใจเพื่อนสมาชิก และกล่าวอำลา จากกันอย่างมีความสุข

การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity)

ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้ว ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบเนื้อหาและภาษา แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์ด้านการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุจำนวน 1 ท่าน และ พยาบาลที่มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในการศึกษา จำนวน 1 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ครอบคลุมเนื้อหา รูปแบบ และความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหาและความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรม การแปลผลและความถูกต้องของการวัดแล้วนำเครื่องมือมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นตรงกัน 2 ท่าน จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านต่อจากนั้นได้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาดังนี้ คือ

1. ในกิจกรรมครั้งที่ 1 คือการสร้างสัมพันธ์ภาพ ควรมีการละลายพฤติกรรมโดยการเล่นเกมส์ที่ไม่ยากจนเกินไป เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยและรู้จักกัน รวมถึงเน้นในเรื่องบทบาทของสมาชิก ในการทำกลุ่ม เช่น การไม่แสดงความรุนแรงต่อกันทั้งทางวาจา และพฤติกรรม
2. การเปิดประเด็นควรเป็นเรื่องความทุกข์ใจในเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัวควรเป็นความรู้สึก หรืออารมณ์ ที่มีความรบกวนในขณะปัจจุบัน เพราะว่า ต้องการเน้นที่ here and now
3. ในการทำกลุ่มแต่ละครั้ง บางครั้งอาจไม่สามารถแก้ไขปัญหาในแต่ละครั้งได้ให้เสร็จสิ้นไปได้ ควรต้องนำกลับมาทำกิจกรรมกลุ่มอีกครั้ง

จากนั้นผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ ปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ แล้วไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุเป็นรายกลุ่ม 1 กลุ่มซึ่งมีสมาชิกจำนวน กลุ่มละ 5 คน เพื่อประเมินกิจกรรม และทดสอบความเป็นปรนัย และเพื่อความชัดเจนของภาษา และความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างก่อนนำไปใช้จริง

ผลของการทดลองใช้โปรแกรมการใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคองพบว่า โปรแกรมนั้นมีความชัดเจนของภาษา และกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจในกระบวนการกลุ่ม และ ประเด็นการสนทนาเป็นอย่างดี

2. เครื่องมือกำกับการศึกษา

3.1 แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self – esteem Inventory 1984 Adult form แปลและดัดแปลงโดยนายตา วงศ์เหล็กภัย มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยคำถามที่มีความหมายทั้งด้านบวก และด้านลบจำนวน 25 ข้อ เพื่อประเมินความสำนึกในคุณค่าแห่งตน 3 ด้าน ดังนี้ คือ ด้านทั่วไปจำนวน 14 ข้อ ด้านสังคม จำนวน 5 ข้อ ด้านครอบครัวจำนวน 6 ข้อ จำนวนข้อคำถาม 25 ข้อ เป็นข้อคำถามที่มีความหมายด้านบวก 8 ข้อ คำถามที่มีความหมายด้านลบมี 17 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ มีค่าคะแนนในแต่ละข้อตั้งแต่ 1 ถึง 6 การตอบแบบสอบถามมีการให้คะแนนตามหลักเกณฑ์ดังนี้

ข้อความที่ให้ความหมายทางบวก				ข้อความที่ให้ความหมายทางลบ			
มากที่สุด	ให้	6	คะแนน	มากที่สุด	ให้	1	คะแนน
มาก	ให้	5	คะแนน	มาก	ให้	2	คะแนน
ค่อนข้างมาก	ให้	4	คะแนน	ค่อนข้างมาก	ให้	3	คะแนน
ค่อนข้างน้อย	ให้	3	คะแนน	ค่อนข้างน้อย	ให้	4	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน	น้อย	ให้	5	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน	น้อยที่สุด	ให้	6	คะแนน

การแปลผลคะแนนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ระหว่าง 25 – 150 คะแนน ผู้ศึกษาได้แบ่งระดับคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยกำหนดเกณฑ์จากพิสัยออกเป็น

6 ระดับ คือ (กานดา พูนลาภทวี, 2539)

คะแนน 129.20 – 150.00	หมายถึง	ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากที่สุด
คะแนน 108.36 – 129.19	หมายถึง	ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมาก
คะแนน 87.52 – 108.25	หมายถึง	ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในค่อนข้างมาก
คะแนน 66.68 – 87.51	หมายถึง	ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในค่อนข้างน้อย
คะแนน 45.84 – 66.67	หมายถึง	ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในน้อย
คะแนน 25.00 – 45.83	หมายถึง	ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในน้อยที่สุด

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษากำหนดเกณฑ์ในการประเมินไว้ว่า ภายหลังจากใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคองผู้สูงอายุต้องมีระดับคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับที่ค่อนข้างมากขึ้น

ไป (87.52-150 คะแนน) หากผู้สูงอายุรายใดมีคะแนนไม่ผ่านเกณฑ์ผู้ศึกษาจะค้นหาและแก้ไข ปัญหาเป็นรายบุคคลจนกว่าจะมีคะแนนผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้ศึกษาได้นำแบบประเมินความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self – esteem Inventory 1984 Adult form แปลและดัดแปลงโดยนาตยา วงศ์หลิภักย์ (2532) ซึ่งเป็นแบบวัดที่ได้มาตรฐาน ไปใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ชมรมผู้สูงอายุของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านโพธิ์เอน อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวน 30 ราย (Burns & Grove, 2001) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ วิเคราะห์ หาค่าความสอดคล้องภายใน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .85

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพการสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย บัญชีสนับสนุนทางด้านสังคม

3.2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ของ Beck (Beck Depression Inventory) แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย มุกดา ศรียงค์ (มุกดา ศรียงค์, 2522 อังโนลัดดา แสนสีหา, 2536) มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) เพื่อประเมินระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า เน้นการประเมินด้านความคิด ด้านอารมณ์ ด้านแรงจูงใจ ด้านร่างกาย และพฤติกรรม ใช้กับบุคคลอายุ ตั้งแต่ 17 - 80 ปีแบบประเมินภาวะซึมเศร้า แบ่งคะแนนแต่ละข้อตั้งแต่ 0 - 3 คะแนน คะแนนรวมตั้งแต่ 0 - 63 คะแนน ประกอบด้วยข้อคำถาม 21 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อคำถามอาการทางจิตใจ 15 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 - 15
2. ข้อคำถามอาการทางกาย 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 16 - 21

การคิดค่าคะแนน

คะแนน	ระดับภาวะซึมเศร้า
0 - 9	ไม่มีภาวะซึมเศร้า
10-15	ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย
16-19	ภาวะซึมเศร้าปานกลาง
20-29	ภาวะซึมเศร้ามาก
30-63	ภาวะซึมเศร้ารุนแรง

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้ศึกษาได้นำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck (Beck Depression Inventory) แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย มุกดา ศรียงค์ (มุกดา ศรียงค์, 2522 อังโนลัดดา แสนสีหา, 2536) ซึ่งเป็นแบบวัดที่ได้มาตรฐาน ไปใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ชมรมผู้สูงอายุของศูนย์

สุขภาพชุมชนบ้านโพธิ์เอน อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวน 30 ราย (Burns & Grove, 2001) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ วิเคราะห์ หาค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษาคำถามใช้กลุ่มจิตระดับประคอง โดยแบ่งการดำเนินการศึกษาเป็น 3 ระยะดังนี้

1. ระยะเตรียมการ

1.1 ผู้ศึกษาเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ แนวทางการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามรายบุคคล และแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck (Beck Depression Inventory) แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทย โดย มุกดา ศรีรงค์ (มุกดา ศรีรงค์, 2522 อ้างในลัดดา แสนสีหา, 2536) และเครื่องมือกำกับการศึกษาคือ แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self – esteem Inventory 1984 Adult form แปลและดัดแปลงโดยนายตา วงศ์หลีกภัย

1.2 ผู้ศึกษาเตรียมความพร้อมก่อนการศึกษา โดย

1.2.1 การศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ทฤษฎีการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองตาม แนวคิดของ Yalom (1995) และปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาในการนำไปใช้

1.2.2 ผู้ศึกษาฝึกทักษะความชำนาญในการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง โดยฝึกความชำนาญทั้งบทบาท ผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม และผู้สังเกตการณ์ ระหว่างวันที่ 18 - 22 ธันวาคม 2549 , 11 - 15 มกราคม 2550 และระหว่างวันที่ 22 - 25 มกราคม 2550 รวมระยะเวลาการฝึกปฏิบัติทักษะและความชำนาญ จำนวน 15 วัน ภายใต้การนิเทศของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีประสบการณ์ และความชำนาญในการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง จากตึกราตรี สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา จนเกิดทักษะและความชำนาญ โดยสามารถดำเนินกลุ่มได้ด้วยตนเอง

1.3 ผู้ศึกษาเตรียมผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม คือพยาบาลวิชาชีพ จบการศึกษาระดับปริญญาโทสาขา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งได้รับการฝึกการทำกลุ่มจิตบำบัดจากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยาและมีประสบการณ์เกี่ยวกับการทำกลุ่มบำบัด เป็นผู้สังเกตการณ์ และเป็นผู้ช่วยผู้นำกลุ่มในการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง แนวคิดของ Yalom (1995)

1.4 ผู้ศึกษานำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติในหลักการต่อสาธารณสุขอำเภอ

โพธิ์ทอง และหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่าให้ทราบถึงรายละเอียด ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา สถานที่ เพื่อพิจารณาอนุมัติ

1.5 ผู้ศึกษาจัดเตรียมสถานที่ในการทำกลุ่ม โดยใช้ห้องเอนกประสงค์ สถานี นอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง โดยดำเนินการทุกวันจันทร์ พุธและวันศุกร์ เวลา 10.00-11.00น. (กลุ่มที่ 1) และ เวลา 14.00-15.00 น.(กลุ่มที่ 2) เป็นเวลา 2 สัปดาห์ โดยใช้ เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง รวม 5 ครั้ง เริ่มดำเนินการระหว่างวันที่ 12 - 21 มีนาคม 2550

2. ระยะดำเนินการศึกษา

2.1 ผู้ศึกษาแจ้งให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า (โดยการประเมินจากแบบประเมิน ภาวะซึมเศร้าของ Beck) และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องรับทราบว่ามีการจัดกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัด ประคับประคองให้แก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในชมรมผู้สูงอายุ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติตามเกณฑ์จำนวน 20 คน

2.2 เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษา จำนวน 20 คนโดยการเรียงลำดับ คะแนนจากผู้ที่มีคะแนนมากที่สุดลงมา จนครบ 20 คน ต่อจากนั้นผู้ศึกษาได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 10 คน ผู้ศึกษาเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุเป็นรายบุคคลโดยการแนะนำตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกคุ้นเคยและแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ให้ข้อมูลเรื่องการพิทักษ์สิทธิ ให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและทำการประเมินประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self – esteem Inventory 1984 กับกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test) ก่อนการใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง 1 วัน

2.3 ผู้ศึกษานัดหมายเกี่ยวกับ วัน เวลาและสถานที่กับกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มที่ 1 จำนวน 10 คน ดำเนินกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดประคับประคอง ณ. ห้องเอนกประสงค์ ของสถานี นอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า อ.โพธิ์ทอง จ. อ่างทอง ทุกจันทร์ วันพุธและวันศุกร์ เวลา 10.00 -11.00 น. และกลุ่มที่ 2 จำนวน 10 คน ดำเนินกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดประคับประคอง ทุกวันจันทร์ พุธและ วันศุกร์ เวลา 14.00 – 15.00 น. โดยใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง รวม 5 ครั้ง เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ โดยเริ่มดำเนินการศึกษา ตั้งแต่ วันที่ 12 มีนาคม 2549 ถึง วันที่ 21 มีนาคม 2550 โดยมีรายละเอียด การดำเนินการดังนี้

สรุปผลการเข้ากลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง ครั้งที่ 1 (กลุ่มที่ 1)

วันที่ 12 มีนาคม 2550 เวลา 10.00 -11.00 น.

สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีนอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน ชาย 1 คน หญิง 9 คน

ประเด็นการสนทนา

1. สร้างสัมพันธ์ภาพโดยผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยผู้นำกลุ่มกล่าวแนะนำตนเอง สร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุแนะนำตนเอง
2. ผู้นำกลุ่มบอกวัตถุประสงค์ ระยะเวลาในการทำกลุ่ม และประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม สถานที่ในการเข้ากลุ่ม
3. ผู้นำกลุ่มให้ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกคาดหวัง ในการเข้ากลุ่ม
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นกับผู้สูงอายุอื่น เกี่ยวกับกฎกติกา ที่ต้องปฏิบัติในการเข้ากลุ่มแต่ละครั้ง
5. เล่นเกมส์ละลายพฤติกรรมและสร้างความคุ้นเคย
6. นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถามข้อสงสัย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์
7. ผู้สูงอายุในกลุ่มช่วยกันสรุปการเข้ากลุ่ม แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกจากการพบกัน และรู้จักกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเอง ความคาดหวัง และความรู้สึกกับผู้นำกลุ่ม ผู้นำกลุ่มสรุปเนื้อหา
8. ผู้นำกลุ่มนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์ในครั้งนี้นั้นสามารถครอบคลุมประเด็นการสร้างสัมพันธ์ภาพและแรงจูงใจในการเข้าร่วมกลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์

พฤติกรรมกลุ่ม

เริ่มกลุ่ม โดยผู้สูงอายุ นั่งเป็นวงกลมทุกคนนั่งมองผู้นำกลุ่มตั้งใจฟังผู้นำกลุ่มมากจนบรรยากาศค่อนข้างเงียบ ไม่มีเสียงพูดคุย หรือสนทนากันเอง ผู้นำกลุ่มเป็นผู้ได้เริ่มการเปิดกลุ่มและได้ให้ผู้สูงอายุในกลุ่มมีการสนทนาร่วมกัน ต้องมีการกระตุ้นและพูดทวนคำหลายครั้งจึงเริ่มมีผู้สูงอายุเริ่มกล้าสนทนากับผู้นำกลุ่มและกับเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน มีผู้สูงอายุ 2 คน ที่ไม่ค่อยพูด

ในช่วงแรก ผู้สูงอายุ มีท่าทางอึดอัด นั่งตัวตรง ไม่ยอมสนทนากัน โดยกล่าวว่า “จะให้ฉันพูดอะไร ฉันพูดไม่เก่ง พูดไม่เป็น” บรรยากาศกลุ่มค่อนข้างเงียบมากในช่วงแรก หลังจากสนทนาไประยะหนึ่งเริ่มพูดคุยกัน ผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มและผู้สูงอายุได้แนะนำตนเอง และได้บอกวัตถุประสงค์ จำนวนครั้งในการทำกลุ่ม ระยะเวลา และประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม เสนอบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกกลุ่มร่วมกันตั้งหัวหน้ากลุ่ม และผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่ม ในการเลือกหัวหน้ากลุ่มและผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มจะค่อนข้างเกี่ยงกัน ไม่มีใครอยากเป็น แต่ก็ได้ข้อสรุปในที่สุด รวมถึงกติกากลุ่ม ให้ผู้สูงอายุรับทราบ ซึ่งผู้สูงอายุทุกคนรับทราบ และคลายความอึดอัดลงเป็นกันเองมากขึ้น เริ่มผ่อนคลายมีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น เมื่อเริ่มละลายพฤติกรรมโดยการเล่น

เกมส์์ผู้สูงอายุในครั้งแรกมีความอาย ขัดเขิน ต่อมาเริ่มมีเสียงหัวเราะทำให้บรรยากาศผ่อนคลายเป็นกันเองมีการพูดคุย หยอกล้อกัน

หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกจากการพบกันและรู้จักกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเอง ความคาดหวัง และความรู้จักกับผู้นำกลุ่ม รวมถึงผู้นำกลุ่มให้ผู้สูงอายุแสดง ความคาดหวังในการทำกลุ่มและข้อตกลงในการทำกลุ่ม เช่น เรื่องที่สนทนาในกลุ่มจะต้องเป็น ความลับในกลุ่มไม่นำไปเปิดเผยนอกกลุ่ม หลังจากการทำกลุ่ม ไป 30 นาที กลุ่มเริ่มมีความเป็นกันเอง มีผู้สูงอายุบางท่านสร้างกลุ่มย่อยเป็นบางครั้ง และมีผู้สูงอายุ 1 คน สามารถกระตุ้นกลุ่มได้ดี และสามารถสรุปสาระสำคัญได้

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่มเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพ โดยเริ่มต้นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุผู้สูงอายุด้วยกัน และ ผู้สูงอายุกับผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม โดยมีการแนะนำตัว แจ่มให้สมาชิกทราบถึงวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้น ร่วมกันเสนอขอบทหน้าที่ ความรับผิดชอบ

ระยะดำเนินการกลุ่ม ได้มีการเล่นเกมส์เพื่อละลายพฤติกรรม พบว่าผู้สูงอายุได้มีการสร้างสัมพันธ์ภาพกันมากขึ้นมีการพูดคุยหยอกล้อ หัวเราะ บรรยากาศค่อนข้างดี ไม่อึดอัด เริ่มมีการพูดคุยกันมากขึ้น แสดงความคิดเห็นกันมากขึ้นภายในกลุ่ม

ระยะยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม ผู้สูงอายุบางท่านกล่าวว่า พวกเราได้เพื่อนใหม่ ดีใจที่ได้รู้จักกัน เมื่อก่อนเห็นกันก็อึดอัดทักทายตอนนี้รู้จักชื่อแล้ว และ กลุ่มร่วมกันสรุปกฎกติกากลุ่ม รวมถึงหัวข้อที่ว่า การสนทนาภายในกลุ่มจะต้องเป็นความลับ และมีการนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Imparting of information) โดยผู้สูงอายุมีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ เช่น ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวทบทวนวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองว่า “กลุ่มนี้จัดขึ้นเพื่อให้พวกเราได้ระบายความรู้สึกที่เป็นทุกข์ ไม่สบายใจให้แกกันและกัน แลกเปลี่ยนกันใครทำอะไรที่ดีแล้วสบายใจกันก็บอกกัน ช่วยเหลือให้กำลังใจกัน ”

2. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือมีความเห็นเหมือนกันของชีวิต เช่น ผู้สูงอายุคนหนึ่งได้พูดว่า “ตอนนี้ฉันไม่รู้สึกละต่างจากคนอื่นมากนัก มันคงเหมือนๆ กัน” และผู้สูงอายุคนอื่นๆ พักหน้ารับบอกถึงการเห็นด้วย

3. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธ์ภาพ (Interpersonal learning) ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้นำกลุ่ม และเพื่อนผู้สูงอายุคนอื่นๆ

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุ ได้พูดคุย ทักทายกันกับผู้นำกลุ่มและผู้สูงอายุในกลุ่ม และทราบชื่อผู้สูงอายุท่านอื่นได้ทั้งหมด 9 คน และมีการทักทาย ถามกันถึงเรื่องที่ตั้งของบ้าน

2. ผู้สูงอายุได้บอกวัตถุประสงค์ ระเบียบการเข้ากลุ่ม การปฏิบัติตนในฐานะสมาชิกกลุ่ม และประโยชน์ที่จะได้รับ แต่ไม่ครบถ้วน แต่มีผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นว่าถึงแนวทางในการแก้ปัญหาดังกล่าว คือด้วยคำพูดที่กล่าวว่า “เอาอย่างนี้ไหมเรามาช่วยกันจำกันละข้อเดี๋ยวก้จำได้กันเองน่า” อีกท่านหนึ่งเสริมว่า “ก็ดีนะ เพราะว่าเดี๋ยวนีไม่ไหวพูดอะไรนิดเดียว เดี๋ยวก้ลืม”

สรุปผลการเข้ากลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง ครั้งที่ 2 (กลุ่มที่ 1)

วันที่ 14 มีนาคม 2550 เวลา 10.00 – 11.00 น.

สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน ชาย 1 คน หญิง 9 คน

ประเด็นการสนทนา

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสพการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

2. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องความรู้สึกที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ ความทุกข์ หรือการไม่มีคุณค่าในตนเอง จนเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า และผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคเชื่อมโยงเข้าสู่สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ทุกข์ใจโดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง

3. หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือ ลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้

4. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ทุกข์ใจ จนเกิดความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติม เมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ

5. หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสพการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ

6. ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความเห็นใจ ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม

7. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้สูงอายุในกลุ่ม ชมเชยผู้สูงอายุที่เล่าเรื่องทุกคน และนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์ใน ครั้งนี้ นั้นสามารถครอบคลุมประเด็น ของ เรื่อง โรคซึมเศร้า สาเหตุ อาการ และประสบการณ์ภาวะ ซึมเศร้า

พฤติกรรมกลุ่ม

ก่อนเข้ากลุ่มผู้สูงอายุมานั่งคุยก่อนเวลา มีการพูดคุย ถามถึงความ เป็นอยู่และถามถึงเพื่อน บ้านใกล้เคียง การเดินทางและเรื่องต่างๆไป ซึ่งมีบางคนที่มาช้ากว่าเวลาที่นัดไว้ ผู้นำกลุ่มได้ โทรศัพท์ตาม แต่เนื่องจากที่บ้านของผู้สูงอายุท่านนี้อยู่ใกล้สถานีอนามัย ใช้เวลาเดินทางเพียง ประมาณ 4 นาทีก็มาถึง เมื่อมาถึงกล่าวขอโทษ เพื่อนผู้สูงอายุว่า “ นาฬิกาที่บ้านเดินช้าไป 10 นาที เลยมาไม่ตรงตามนัด ” เพื่อนผู้สูงอายุกล่าวว่าไม่เป็นไร บ้านอยู่ใกล้แค่นี้ไม่เสียเวลาเท่าไรนัก หลังจากนั้นสมาชิกนั่งเป็นวงกลม นั่งหันหน้าเข้ากลุ่ม ผู้นำกลุ่มได้ขำให้สมาชิกรักษาความลับไม่ นำเอาเรื่องราวที่พูดคุยในกลุ่ม ไปเล่านอกกลุ่ม เพื่อให้เกิดความรู้สึกไว้วางใจเพิ่มมากขึ้น ผู้นำกลุ่มย้ำ ถึงบทบาทของสมาชิก เพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบ ได้แจ้งประเด็นให้สมาชิกกลุ่มทราบ และเปิดโอกาสให้สมาชิกพูดคุย บอกความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ทุกข์ใจของตนที่เป็นอยู่ในขณะนี้จน เกิดความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเองทีละคนและผู้นำกลุ่มได้เชื่อมโยงไปสู่สาเหตุ อาการของภาวะ ซึมเศร้า ได้มีผู้สูงอายุที่ได้รับเลือกเรื่องได้เล่าระบายถึง ความรู้สึกในสภาพปัจจุบันว่ารู้สึกนอนไม่ หลับ และรับประทานอาหารไม่ได้มาเป็นเวลา 3 วันแล้วเนื่องจากมีหลานสาวเพียงคนเดียวกำลัง ตั้งครรภ์ ได้ 7 เดือนมีอาการปวดท้อง และได้นอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล กลัวหลานจะเป็นอะไร ไป ห่วงและรักหลานคนนี้มากเพราะเป็นตัวแทนของลูกสาวที่เสียชีวิตไปประมาณ 1 ปีที่ผ่านมา ยัง ทำใจไม่ได้ เมื่อมองเห็นรูปลูกสาวครั้งใด ก็จจะร้องไห้เกือบทุกครั้ง ผู้สูงอายุท่านนี้ได้ร้องไห้ตลอด ในการเล่าเรื่อง กล่าวต่อไปว่า มีอาการเหม่อลอยเป็นบางครั้ง คิดถึงลูกสาวที่เสียชีวิตไปแล้วมาก ท้อแท้ และโทษตัวเองที่ดูแลลูกสาวไม่ดีเท่าที่ควรเมื่อครั้งที่ลูกสาวมีชีวิตอยู่ เมื่อมองเห็นรูปลูกสาว ครั้งใด จะต้องร้องไห้ทุกครั้งยังทำใจไม่ได้นอนคิดถึงตลอดเวลา เมื่อหลานสาวมาเจ็บป่วยทำให้เกิด ความทุกข์ และไม่สบายใจเป็นอย่างมาก กล่าวว่ถ้าหลานสาวเป็นอะไรไปอีกคน ตนเองไม่รู้จะอยู่ ไปเพื่ออะไร ไม่มีคุณค่าในตัวเองอีกแล้ว

ซึ่งมีผู้สูงอายุท่านหนึ่งได้พูดถึงประสบการณ์ของตนเองว่า “ฉันก็ต้องสูญเสียลูกชาย ไป เหมือนกันเมื่อปีที่ผ่านมา ลูกชายคนนี้ได้มาส่งเงินเลี้ยงดูพ่อแม่มาตลอดเมื่อลูกชายจากไป ฉัน ลำบากมากต้องทำมาหากินมากกว่าเดิม รับจ้างทุกอย่าง ทุกวันนี้ ฉันก็คิดถึงเค้าเหมือนกัน แต่ ฉันทำ ใจแล้ว เค้าไปสบาย ความตายห้ามกันไม่ได้หรอก มันเป็นเรื่องวิบากกรรมของเราละ ทำใจเสียเถอะ” เมื่อถามถึงความรู้สึกของเพื่อนผู้สูงอายุท่านนี้ ท่านกล่าวว่า “ รู้สึกเสียใจมากเมื่อเค้าจากไป ทุกข์ใจ กินไม่ได้ นอนไม่หลับนานประมาณ 6 เดือน ไม่อยากคุยกับใคร ซึมตลอดเวลา แต่ตอนนี้ ลูกขึ้นมา สู้กับชีวิต ทำใจ และคิดใหม่ว่ถ้าเราล้มแต่มานั่งเสียใจ เวลาทั้งหมดไปวัน วัน ไม่มีใครหาเลี้ยงเรา เรา

ต้องทำมาหากิน เข้าทำบุญมาแค่นี้ เวลาคิดถึงเค้าก็ไปทำบุญ เริ่มกินได้ นอนหลับ ทำงานได้เป็นปกติ” และมีสมาชิกอีกท่านหนึ่ง กล่าวว่า “มันเป็นเรื่องธรรมดา เกิดแก่ เจ็บตาย มันก็ต้องมีบ้างที่ต้องเสียใจ เป็นทุกข์ แต่ต้องสู้ ทำใจ เค้าจากไปแล้ว” และมีสมาชิกอีกท่านหนึ่ง กล่าวว่า “ฉันก็เคยเสียใจเหมือนกัน เมื่อครั้งที่พวกบ้านจากไปเมื่อ ปีที่แล้ว ไม่เคยคิดว่าเค้าจะไปเร็วก็ร่างกายยังดี ติ อยู่พอมาเจ็บเข้าโรงพยาบาลได้ 2 เดือนก็จากไป ความรู้สึกตอนนั้นยังทำใจไม่ได้ มันเร็วเกินไป อยู่ด้วยกันมาตั้ง เกือบ 45 ปี แต่ก็คิดว่ามันถึงเวลาแล้ว และยัง โชคดีที่อยู่กันมานานจนปานนี้” ผู้นำถามถึงอาการที่เสียใจในช่วงนั้นเป็นอย่างไรบ้าง ผู้สูงอายุท่านนี้กล่าวว่า “ มันก็กินไม่ได้ นอนไม่หลับ คิดถึงแต่พวกบ้าน ไม่อยากคุยกับใคร ไม่ไปไหน ผอมไปเลยนะหมอ เป็นประมาณ 1 เดือนได้ ทำใจ ปลง แล้วเริ่มกินได้ นอนหลับ ไปวัด จึงรู้สึกดีขึ้น”

จากนั้นให้ผู้สูงอายุภายในกลุ่มได้ช่วยกันแสดงความคิดเห็นและสรุปวิธีกแก้ปัญหา เช่น “พี่ทำใจเสียเถิด เค้าไปดีแล้ว ถ้าพี่มัวแต่เสียใจ ร้องไห้ทุกวันแบบนี้ พี่ก็ทุกข์นะ (พลาถจับมือให้กำลังใจผู้สูงอายุท่านนี้)” อีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ถ้ามองรูปลูกสาวแล้วไม่สบายใจ นอนไม่หลับ ก็เก็บรูปลูกสาวไปสักกระยะหนึ่งก่อนไว้ให้เวลาผ่านไปค่อยเอาออกมาแขวนไว้ใหม่ จะได้ไม่สะเทือนใจ” ผู้สูงอายุอีกท่านเสริมว่า “ลองดูตัวอย่าง หรือก็ได้เค้าก็เสีย ลูก และพวกบ้านไปเหมือนกัน ตอนแรกเค้าก็เสียใจ กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ตอนนี้อย่างไรแล้ว เค้าก็ไม่ทุกข์มาก ฉันไม่อยากให้หน้ากรทุกข์ จะได้สดชื่น กินได้ นอนหลับ ทำใจเสียนะ(พลาถเอื้อมมือไปจับไหล่เบา ๆ)” ผู้สูงอายุอีกท่านหนึ่งเสริมว่า “ลูกเอ็งก็จากไปนานแล้ว ข้านี้กว่าเอ็งจะทำใจได้แล้ว เองเอ็งไปอยู่วัด ถือศีลกับข้า วันพระ เอ็งจะได้สบายใจขึ้นดีไหม” ผู้นำกลุ่มได้ชี้ให้ผู้สูงอายุเห็นความเหมือนกันของชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุในกลุ่มรู้สึกว่ามีบางคนที่มีความรู้สึกคล้ายคลึงกันในการสูญเสีย ไม่ใช่มีเพียงคนเดียวเท่านั้นที่มีปัญหา ความรู้สึกต่างๆ เช่น ความคิดถึง ความทุกข์ทรมานกับการสูญเสีย ความเหงา อาจเกิดจากความไม่สบายใจที่แตกต่างกัน แต่ทุกคนมีปัญหาด้วยกันทั้งนั้น ทำให้ผู้สูงอายุในกลุ่มมีความสบายใจขึ้น มีความเข้าใจ และเห็นใจกันมากขึ้น กลุ่มมีความเป็นกันเอง มีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการอ้อมแอ้มทักทายกัน ให้กำลังใจ และมีการช่วยกันแก้ไขปัญหา โดยผู้สูงอายุช่วยกัน พูดแสดงความรู้สึกเห็นใจ ให้กำลังใจ และช่วยเหลือประคับประคอง ผู้สูงอายุในกลุ่มมีความเห็นเหมือนกันว่าทุกคนต้องพบกับปัญหาในครอบครัวต่างๆกันไป ผู้สูงอายุ ได้บอกถึงความรู้สึกและแลกเปลี่ยนวิธีการแก้ไข รวมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันคือ ให้ทำใจและดูคนอื่นเป็นตัวอย่าง หรือ ไปวัด ถือศีลในวันพระ เก็บรูปที่ทำให้รู้สึกว่าจะเทือนใจไปสักกระยะหนึ่งก่อน ถ้าอาการดีขึ้นแล้วค่อยนำมาแขวนไว้ใหม่ พูดคุยกับคนอื่นและหาวิธีการคลายเครียด ได้แก่ ออกกำลังกาย ทำกลุ่มจักสาน ฟังวิทยุ และใช้วิธีปรับเปลี่ยนความคิด เช่น ถึงลูกสาวจะเสียไป แต่ก็ยังมีหลานที่จะเกิดใหม่อีกคนนะ ถึงแม้ตอนนี้เค้าจะอยู่โรงพยาบาล หมอสมัยนี้เค้าเก่งมาก ดูแลร่างกายให้แข็งแรง รอเสียหลานดีกว่า หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณและชมเชยผู้ที่เล่าข้อมูล และกล่าว

สรุปในเรื่องภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น สาเหตุ อาการ ของภาวะซึมเศร้า ผู้ช่วยกลุ่มสรุปและนัดหมาย ครั้งต่อไป

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้สูงอายุเริ่มมีการสร้างสัมพันธ์ภาพกันมากขึ้น เริ่มคุ้นเคยกัน มีการพูดคุยกัน ยิ้มแย้มทักทายกัน เมื่อมีการแนะนำตัว สมาชิกสามารถจำชื่อกันและกันได้เกือบหมด เมื่อผู้นำกลุ่ม ทบทวนเรื่องวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้น นั้นผู้สูงอายุร่วมกันตอบ แต่ยังไม่สามารถตอบได้หมด ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มจึงช่วยได้ทบทวนทั้งหมดให้

ระยะดำเนินการกลุ่ม ผู้สูงอายุได้มีการเริ่มเปิดเผยตนเอง มีการเล่าระบายความรู้สึกที่เป็น ทุกข์ รู้สึกไม่สบายใจ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในเรื่องของ อาการซึมเศร้า สาเหตุที่เกิดขึ้น รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของภาวะซึมเศร้าที่คล้ายกัน และบางท่านก็แตกต่างกันใน เรื่องของสาเหตุ แต่อาการของภาวะซึมเศร้านั้นคล้าย ๆ เช่น อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ รับประทานอาหารไม่ได้ คิดเรื่องเดิม ๆ รู้สึกว่าตนเองแก่แล้วไม่มีอะไรดี เป็นต้น ได้มีการระคับประคอง การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน บรรยายกายภายในกลุ่มเป็นมิตรกันมากขึ้น มีความเป็นกันเอง และแสดง ทำทางถึงการมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน เช่น การเอื้อมมือไปจับไหล่ของเพื่อนผู้สูงอายุที่กำลังเสียใจ เป็นการแสดงออกถึงความเห็นใจ และให้กำลังใจ

ระยะยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มีต่อ กลุ่ม ผู้สูงอายุบางท่านกล่าวว่า ทุกคนยอมรับว่าปัญหามีอยู่ด้วยกันทุกคน จะน้อยหรือมาก และ กล่าวว่าจะร่วมกันแก้ปัญหาช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อีกท่านหนึ่งกล่าวว่า รู้สึกสบายใจขึ้นเมื่อได้ ระบายความรู้สึกที่เป็นทุกข์ ไม่สบายใจออกมาบ้าง หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุป การเข้ากลุ่มและนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Impartation of information) เช่น การให้ข้อมูลเรื่องการจัดการกับ ความรู้สึกมีความทุกข์ตัวอย่าง เช่นผู้สูงอายุท่านหนึ่งได้ให้ข้อมูลกับผู้สูงอายุที่มีปัญหาความทุกข์ว่า “มีความทุกข์ใช้ธรรมมะเข้าข่ม อ่านหนังสือธรรมมะ หรือไปถือศีลอยู่วัดด้วยกันก็ได้ ” หรือ “เวลา ไม่สบายใจเดินมาคุยบ้านฉันก็ได้ จะได้สบายใจขึ้น ”
2. ความรู้สึกมีความหวัง (Instillation of hope) เช่น ผู้สูงอายุท่านหนึ่งบอกกับสมาชิกท่าน หนึ่งว่า “ ฟังเรื่องของเธอแล้วทำให้ฉันรู้สึกว่า ปัญหาของฉันน่าจะแก้ไขได้” หรือสมาชิกอีกท่าน หนึ่งเสริมความคิดต่อกลุ่มว่า “ฉันหวังว่าต่อไปเราจะดีขึ้น ความทุกข์น้อยลง เราจะสบายขึ้น ”
3. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือความเห็นเหมือนกันของชีวิต เช่น การที่ ผู้สูงอายุบอกว่า “พี่ไม่ได้เสียลูกไปคนเดียว ฉันก็เสียเหมือนกัน ฉันก็รู้สึกแย่มากในช่วงแรก” และมี ผู้สูงอายุอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “พวกเราก็มีทุกข์เหมือนกัน หัวอกเดียวกัน”

4. ความรู้สึกเกื้อกูล (Altruism) สมาชิกได้แสดงความรู้สึกเห็นใจ ปลอดภัย ให้กำลังใจ ประกอบกับการแสดงความเห็นใจ ให้กำลังใจ ด้วยการจับมือ และจับไหล่กันเบา ๆ บอกความรู้สึก และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การแก้ไขปัญหา เสนอวิธีแก้ไขปัญหาาร่วมกัน เช่น มีสมาชิกพูดว่า “ถ้าไม่สบายใจมากก็เดินมาคุยที่บ้านได้นะ” หลังเสร็จสิ้นการทำกลุ่มแล้ว มีผู้สูงอายุท่านหนึ่งได้เดินมาโอบกอด ให้กำลังใจผู้สูงอายุท่านนี้ แล้วกล่าวว่า “ทำใจนะข้ารู้สึกเห็นใจเอ็ง แต่เอ็งก็ต้องสู้นะ”

5. ความรู้สึกเสมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน (The corrective recapitulation of the primary family) ผู้สูงอายุได้พูดคุยกันแล้วรู้สึกเหมือนอยู่ในครอบครัวของตนมีการให้ข้อเสนอแนะว่า “ผู้สูงอายุที่ท่านหนึ่งกล่าวว่า “ไม่ต้องให้หลานมาส่ง ฉันมารดใหญ่กับลูก เดี่ยวให้ลูกแวะรับหน้าบ้าน รอกี้แล้วกัน ”

6. พัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม (Development of socialization techniques) เช่น มีการยิ้ม ทักทายกัน มีการพูดคุยกันก่อนและหลังเข้ากลุ่ม รู้จักการเริ่มต้นสนทนา เช่น “บ้านพี่เป็นอย่างไรบ้าง ลูกๆ ไปทำงานกันหมดเลยหรือ” “เดินทางมายังงัย” “โอบกอดเพื่อให้อ่ากำลังใจ” เป็นต้น

7. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal learning) มีการรับฟังความคิดเห็น และแสดงความรู้สึกอย่างเหมาะสม เช่น มีผู้สูงอายุบอกว่า “ขอบคุณพี่...ที่แนะนำฉันให้ไปวัดฉันรู้ว่าพี่...หวังดีกับฉัน”

8. การได้ระบายอารมณ์ (Catharsis) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้ระบาย (Ventilation) เช่น ผู้สูงอายุได้เล่าถึงความรู้สึกเป็นทุกข์ในการคิดถึงลูก เป็นห่วงหลาน ความเสียใจ ท้อแท้ หมดกำลังใจให้กับกลุ่มฟัง

9. การผูกพันจิตใจต่อกัน (Group cohesiveness) ผู้สูงอายุได้พูดถึงการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม โดยใช้คำว่า “พวกเรา” ในการพูดคุยกัน เช่น “พวกเราก็อายุจนป่านนี้แล้ว เกิดแก่ เจ็บตาย เป็นเรื่องธรรมดา สักวันหนึ่ง ก็ต้องถึงเราบ้าง ต้องคิดไว้นะพวกเรา”

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุได้รู้จักเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกันทั้งหมด จำชื่อได้ รู้จักบ้าน และให้ความร่วมมือในการตอบวัตถุประสงค์ ทัศนคติ และข้อปฏิบัติต่างๆ แต่ไม่สามารถตอบได้ครบถ้วน ผู้นำกลุ่มจึงได้ช่วยทบทวนจนครบถ้วน

2. ผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ เกี่ยวกับปัญหาที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ หรือไม่สบายใจ จนเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าของตนเอง เช่น มีผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า “ฉันกิน ไม่ได้ นอนไม่หลับมาหลายคืนแล้วไม่รู้จะไปเล่าความทุกข์ของฉันให้ใครฟัง ฉันและฉันรู้สึกดีขึ้นที่มีระบายออก”

3. ผู้สูงอายุมีการแสดงออกทางอารมณ์ บางท่านร้องไห้เมื่อพูดถึงความทุกข์เรื่องของตนเอง ส่วนในเรื่องของการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นนั้นผู้สูงอายุกล่าวว่า

“ที่พี่.....เป็น ฉันก็เป็นเหมือนกัน พวกบ้านฉันเสีย ฉันก็กินไม่ได้นอนไม่หลับ ผอมไปเลยนะ ไม่มีแรงจะทำอะไรทั้งนั้น” มีส่วนร่วมในการอภิปราย และการแสดงความคิดเห็น ระหว่างการดำเนินกลุ่ม สังเกตโดยผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม

สรุปผลการเข้ากลุ่มบำบัดระดับประคอง ครั้งที่ 3 (กลุ่มที่ 1)

วันที่ 16 มีนาคม 2550 เวลา 10.00 – 11.00 น.

สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน ชาย 1 คน หญิง 9 คน

ประเด็นการสนทนา

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสพการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

2. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องความรู้สึกที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ ความทุกข์ การไม่มีคุณค่าในตนเอง หรือเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัว จนเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า และผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคเชื่อมโยงเข้าสู่สัมพันธ์ภาพของครอบครัว และให้ผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ทุกข์ใจ โดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง

3. หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้

4. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจในเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และ และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติมเมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ

5. หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสพการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ

6. ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความเห็นใจ ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม

7. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้สูงอายุกลุ่ม และนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองในครั้งนี้นั้น สามารถครอบคลุมประเด็น เรื่องสัมพันธ์ภาพของสมาชิกภายในครอบครัวของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าและปัญหาที่เกิดขึ้น

พฤติกรรมกลุ่ม

ผู้สูงอายุมาก่อนเวลาทั้งหมด 9 คน มีความเป็นกันเอง ได้พูดคุยกันก่อนเข้ากลุ่ม หัวเราะ ยิ้ม แยมทักทายกัน ผู้สูงอายุที่มีรถยนต์ได้รับเพื่อนผู้สูงอายุมาด้วย จำนวน 2 คน หลังจากนั้นผู้สูงอายุที่บ้านอยู่ใกล้สถานีอนามัยจึงเดินทางมาตรงเวลา จึงเริ่มกลุ่มได้ สมาชิกนั่งเป็นวงกลม หันหน้าเข้าหากัน มีระยะการนั่งที่ใกล้กันมากขึ้น เริ่มมีการเปลี่ยนที่นั่ง โดยเริ่มไปนั่งใกล้เพื่อนคนอื่น โดยไม่นั่งที่เดิม ผู้นำกลุ่มได้กระตุ้นให้ผู้สูงอายุเล่าถึงเรื่องราวที่ทำให้ไม่สบายใจ ทุกข์ใจ และสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยใช้เทคนิคเชื่อมโยงไปสู่เรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่เป็นสาเหตุของภาวะซึมเศร้า ผู้สูงอายุที่ได้รับเลือกเรื่อง ได้เล่าว่าตนเองแต่งงานกับสามีมา ประมาณ 35 ปี แล้ว เมื่อก่อนสามีเป็นคนดีมาก ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ มารยะหลังตั้งแต่ลูกชายเสียชีวิต ประมาณ 1 ปี สามีกินเหล้า เมาแล้วพูดจาหยาบคาย อาละวาดอยู่เสมอ ว่าตนเองเป็นคนไม่ดี ต่าง ๆ นานา ตนเองรู้สึกเสียใจ ท้อแท้ในชีวิต กินข้าวไม่ได้ นอนไม่หลับ โทษตัวเอง น้อยใจตนเองที่เกิดมาวาสนาไม่ดี มีสามีก็ไม่เคยให้กำลังใจ มีแต่คำ ว่า บางครั้งหาว่าโง่บ้าง ไล่ออกจากบ้านบ้าง เล่าไปก็พลางร้องไห้ไป (ขณะที่เล่ามีเพื่อนผู้สูงอายุลูบหลังเบาๆ ให้กำลังใจ) เมื่อผู้สูงอายุท่านนี้เล่าจบ เพื่อนผู้สูงอายุอีกท่านกล่าวว่า “เราหัวอกเดียวกัน ของฉันกินเหล้ามาประมาณ 20 ปี เมาทุกวัน มาถึงก็คำ เหมือนกัน ฉันทนมานานกว่าเอ็งนะ แต่ฉันใช้วิธีพูดดี ๆ กับเค้าไม่เคยว่าเค้าเลย หายเมาก็เอาใจ จะได้ไม่มีเรื่องเดือดร้อนในครอบครัว ” ผู้สูงอายุในกลุ่มเห็นว่าปัญหาเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัว เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ อาจทำให้รู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดหู่กำลังใจ ทุกข์ใจ น้อยใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดน้อยลงได้ เพราะว่ามันเป็นเรื่องของลึนกับฟัน ที่ต้องมีกระทบกันบ้างเป็นธรรมดา จากนั้นให้ผู้สูงอายุในกลุ่มได้ช่วยกันแสดงความคิดเห็นและสรุปวิธีแก้ปัญหา มีผู้สูงอายุภายในกลุ่ม กล่าวให้กำลังใจกันว่า “อยู่กันมาตั้งนานแล้ว ส่วนที่ตีเค้าก็มี หายเมาแล้วเค้าก็ตีไม่ไช้หรือ” อีกท่านหนึ่งเสริมว่า “ดูอย่างพี่.....ชิของเค้าเมามา 20 กว่าปีแล้ว เค้าใช้วิธีพูดจาดี ดี ใช้ได้เลยวิธีนี้ จะได้ไม่มีปัญหา” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “เวลาเค้าเมาก็ออกมาจากบ้านซะ ไปคุยกับเพื่อนบ้านที่สนิทกันจะได้สบายใจและอีกอย่างหนึ่งเท่าที่รู้จักเอ็งมา เอ็งก็เป็นคนดี ขยันทำมาหากิน ข้างนี้กษมเอ็งเลยว่่าเก่ง นิสัยดี เลี้ยงลูกได้ดี ” ผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยกลุ่มได้เชื่อมโยง ถึงเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัวก็สามารถทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้เช่น และให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้แนวทางในการแก้ไขปัญหาคือ พูดทำความเข้าใจเรื่อง การมองในทางด้านบวก คือ คิดในแง่ที่ยืดหยุ่นมากขึ้น มองต่างมุม โดยมองให้กว้างๆ ได้แก่ การมองเหตุและผล เช่น ใช้การเปรียบเทียบสถานการณ์ เช่น ให้เอาใจเขามาใส่ใจเรา ไม่คิดถึงตัวเองในแง่ลบ เป็นต้น หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุป ขอบคุณ และชมเชยผู้ที่เล่าข้อมูลและนัดหมายครั้งต่อไป

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้สูงอายุเริ่มมีการสร้างสัมพันธ์ภาพกันมากขึ้น เริ่มคุ้นเคยกัน มีการพูดคุยกัน ยิ้มแย้มทักทายกัน เมื่อมีการแนะนำตัว สมาชิกสามารถจำชื่อกันและกันได้หมด เมื่อผู้นำกลุ่มทบทวนเรื่องวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้น นั้นผู้สูงอายุร่วมกันตอบ แต่ยังไม่สามารถตอบได้หมด ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มจึงช่วยได้ทบทวนทั้งหมดให้

ระยะดำเนินการกลุ่ม ผู้สูงอายุได้มีการเริ่มเปิดเผยตนเอง มีการเล่าระบายความรู้สึกที่เป็นทุกข์ รู้สึกไม่สบายใจ ในเรื่องของสัมพันธ์ภาพในครอบครัวของตนเองและปัญหาที่เกิดขึ้น มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันปัญหาที่คล้ายกัน และบางท่านก็แตกต่างกัน ได้มีการระคับประคองการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน บรรยากาศภายในกลุ่มเป็นมิตรกันมากขึ้น มีความเป็นกันเอง และแสดงท่าทางถึงการมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน เช่น การลูบหลังเบาๆ ให้กับเพื่อนผู้สูงอายุที่กำลังร้องไห้ในเรื่องชีวิตครอบครัวของตนเอง เป็นการแสดงออกถึงความเห็นใจ และให้กำลังใจและมีการแนะนำการแก้ไขปัญหให้กับเพื่อนสมาชิกเพื่อทดลองนำไปปฏิบัติใช้ในชีวิตประจำวัน

ระยะยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พุดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม ผู้สูงอายุบางท่านกล่าวว่า คิดว่าตนเองมีปัญหาเรื่องครอบครัวเช่นนี้มากคนเดียว ยังมีอีกหลายคนที่มีปัญหาเหมือนกัน และกล่าวว่า จะลองนำวิธีที่ได้เพื่อนผู้สูงอายุแนะนำไปลองใช้ที่บ้าน หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุป การเข้ากลุ่มและนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Impartation of information) ผู้สูงอายุในกลุ่มได้ให้ข้อมูลในการแก้ไขปัญห เช่น กล่าวว่า “บางที ก็ต้องเข้าใจเค้านะ เค้าอาจจะเสียใจที่ลูกตายไปเลยเครียด จึงไปดื่มเหล้า คนมันเครียดนะ”

2. ความรู้สึกมีความหวัง (Instillation of hope) เช่น ผู้สูงอายุในกลุ่มคนหนึ่ง บอกว่า “ ถ้าเค้ากินเหล้าน้อยลง หรือไม่กินเลยก็ดีซิชนะ ฉันทงสบายใจกว่านี้ ” และผู้สูงอายุอีกท่านเสริมว่า “ฉันก็หวังว่าต่อไปเค้าคงกินเหล้าน้อยลง แล้วทำตัวเหมือนเคย”

3. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือความเห็นเหมือนกันของชีวิต เช่น “ฉันคิดว่าฉันทุกข์คนเดียวเสียอีก พอฉันฟังพี่.... ฉันก็รู้สึกว่ามีคนเป็นเหมือนกับฉันเหมือนกัน พี่....อาจจะทุกข์มากกว่าฉัน ฉันยังมีเพื่อนทุกข์”

4. ความรู้สึกเกื้อกูล (Altruism) เช่น มีผู้สูงอายุกล่าวว่า “เราต้องเป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน ฉันเห็นใจพี่นะ” “ข้าเข้าใจความรู้สึกของเอ็ง ถ้าเอ็งมีปัญหาทุกข์ใจเอ็งมาหาข้าได้ตลอดเวลาเนะ เอ็งอาจจะสบายใจขึ้น”

5. พัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม (Development of socialization techniques) เช่น ผู้สูงอายุมีการยิ้มให้กัน ทักทายและพูดคุยกันก่อนและหลังการเข้ากลุ่มผู้สูงอายุบางคนกล่าวว่า “เดี๋ยวเสร็จกลุ่มแล้วไปแวะที่บ้านมีมะม่วงกวน กวนไว้เอาไปกินและไปฝากพวกบ้านด้วยนะ ”

6. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal learning) เช่น “ที่บ้านมีมะม่วงกวนหรือเปล่าถ้าไม่มีไปสอยเอาเลยที่บ้าน ไม่ต้องเกรงใจ ”

7. การได้ระบายอารมณ์ (Catharsis) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้ระบาย (Ventilation) เช่น “จริงแล้วฉันห่วงเค้ามามากนะพวกบ้านถึงจะกินเหล้า มันก็ทำลายสุขภาพเห็นว่ามันปวดท้องแถมข้างบ้านก็จะมองเค้าวว่าไม่คืดอีกใจไม่ยอมให้เค้ากินเหล้าเลย เวลากินเหล้าก็อาละวาดค่าฉันทุกที ”

8. การผูกพันจิตใจต่อกัน (Group cohesiveness) เช่น “ พวกเราเนี่ย ผ่านมาหลายร้อน หลายหนาวแล้ว ชีวิตมันก็เป็นอย่างนี้แหละ พวกเราต้องอดทนมากนะ ถึงอยู่มากจนทุกวันนี้ได้ ”

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุได้มีการพูดคุย ระบายความรู้สึกในเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัวของตนเอง ก่อให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจ ไม่สบายใจ ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกไม่มีคุณค่าของตนเองจนเกิดภาวะซึมเศร้าให้กลุ่มได้รับทราบได้ เช่น รู้สึกเบื่อหน่ายหมดกำลังใจ ท้อแท้ เมื่อถูกสามีเมมาอาละวาด คำทอ เป็นต้น

2. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัวร่วมกันภายในกลุ่ม เช่น ปัญหาความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้สูงอายุกับสามี เป็นต้น เช่น ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า “เราหัวอกเดียวกัน ของฉันกินเหล้ามาประมาณ 20 ปี เมมาทุกวัน มาถึงก็ค่า เหมือนกัน ฉันทนมานานกว่าเอ็งนะ แต่ฉันใช้วิธีพูดดี ๆ กับเค้า ไม่เคยว่าเค้าเลย หายเมมาก็เอาใจ จะได้ไม่มีเรื่องเดือดร้อนในครอบครัว ”

3. ผู้สูงอายุมีการประคับประคองจิตใจกัน พูดให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เช่น “ข้าเข้าใจความรู้สึกของเอ็ง ถ้าเอ็งมีปัญหาทุกข์ใจเอ็งมาหาข้า ได้ตลอดเวลาเอ็ง เอ็งอาจจะสบายใจขึ้น ”

สรุปผลการเข้ากลุ่มบำบัดประคับประคอง ครั้งที่ 4 (กลุ่มที่ 1)

วันที่ 19 มีนาคม 2550 เวลา 10.00 – 11.00 น.

สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน ชาย 1 คน หญิง 9 คน

ประเด็นการสนทนา

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสพการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

2. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องเรื่องความรู้สึกที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ ความทุกข์ การไม่มีคุณค่าในตนเอง และการเผชิญกับปัญหาภาวะซึมเศร้า โดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง

3. หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุที่มีมือลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้

4. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ และวิธีการเผชิญกับปัญหาภาวะซึมเศร้า และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติม เมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ

5. หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ

6. ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม

7. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้สูงอายุกลุ่ม และนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์ในครั้งนี้นั้นสามารถครอบคลุมประเด็น เรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า เมื่อเผชิญปัญหา

พฤติกรรมกลุ่ม

ผู้สูงอายุมาก่อนเวลานัดหมายกันทุกคน ได้พูดคุยกันเรื่องทั่ว ๆ ไป มีการพูดคุยออกสื่อกันบ้าง และซักถาม กันถึงเรื่องพืชสวนไร่นาที่ทำ เมื่อถึงเวลาเปิดกลุ่ม ผู้สูงอายุนั่งเป็นวงกลม หันหน้าเข้าหากัน มีระยะการนั่งที่ใกล้กันมากขึ้น เริ่มมีการเปลี่ยนที่นั่ง โดยไม่นั่งที่เดิม ผู้สูงอายุในกลุ่มมีความเป็นกันเอง พูดคุยกันก่อนเริ่มกลุ่มและหลังปิดกลุ่มมากขึ้น ส่งยิ้มทักทายกัน ผู้นำกลุ่มได้กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นถึงเรื่องราวที่ทำให้ไม่สบายใจและสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงเข้าสู่ภาวะซึมเศร้ากับการแก้ปัญหาและการเผชิญปัญหา ผู้สูงอายุในกลุ่มบางคนได้เล่าถึง ความไม่สบายใจ กลุ่มใจ เรื่องที่มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของตนเอง เบื่อกับการที่ต้องเดินมาจิดยอนชูลิน ทุกวันที่สถานีอนามัย เช้ามาก็ไม่อยากตื่นมาหุงข้าว ไม่อยากใส่บาตร ไม่รู้สึกสดชื่นเลย อ่อนเพลีย ไม่มีแรง กลางคืนก็นอนไม่หลับ เหงา ด้วยเพราะอยู่คนเดียว (พลาถอนหายใจออกมา) มีผู้สูงอายุท่านหนึ่งสนับสนุนว่า “เป็นเหมือนกันเลยพี่.... ขนาดฉันไม่เป็นอะไร บางทีก็นอนไม่หลับ เช้ามาก็ไม่อยากจะลุก ไม่สดชื่น ไม่มีแรงจะงั้นแหละ งานบ้านเคยทำก็ไม่อยากทำ เป็นอะไรก็ไม่รู้” มีผู้สูงอายุหลายคนกล่าวสนับสนุนอาการ และพฤติกรรมอย่างนี้

ผู้นำกลุ่มจึงได้ให้ผู้สูงอายุได้เสนอแนวทางในการเผชิญปัญหา อากาหรือความรู้สึกที่เป็นปัญหาดังกล่าว ได้มีผู้สูงอายุ คนหนึ่ง กล่าวว่า “เวลาที่ฉันไม่สบายใจหรือเบื่อ ๆ ฉันจะไม่ให้ตัวเองอยู่คนเดียว อยู่คนเดียวแล้วคิดมาก ฉันจะเปิดวิทยุฟังธรรมมะ หรือไม่ฉันก็ไปทำสวน เอาวิทยุไปด้วย มันจะเพลิน แล้วลืมเรื่องที่ทำให้ฉันไม่สบายใจไปเอง” ส่วนอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “ฉันถ้ารู้สึกเบื่อ ๆ ฉันจะหาเพื่อนคุย ให้เพลิน ๆ แล้วสบายใจขึ้น หายเหงาไปได้ชั่วระยะหนึ่ง” และมีอีกท่านหนึ่งเสริมว่า “ตอนนี้กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมาจ้างกลุ่มจักสานให้วันละ 90 บาท 90 วัน ถ้าเหงาและไม่มีอะไรทำก็ไปทำงานตรงนี้ใหม่พวกเรา สมัครได้ที่ อบต.” ผู้สูงอายุท่านนี้ชักชวนเพื่อนสูงอายุด้วยกัน มีผู้สูงอายุหลายคนสนับสนุนความคิดนี้ ผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยกลุ่มได้โยนให้กลุ่ม เล่าเรื่องการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาคำที่ใช้อยู่และให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันแสดงความคิดเห็นว่า แบบไหนเป็นการแก้ปัญหาคำและการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม และให้กลุ่มได้คัดเลือกสมาชิกกลุ่มที่เสนอความคิดเห็นในเรื่องการเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาคำ นำเสนอในกลุ่มและช่วยกันแสดงความคิดเห็น สมาชิกกลุ่มได้ใช้กระบวนการกลุ่มในการเสนอการแก้ไขปัญหาคำและการเผชิญปัญหา รวมทั้งได้บอกความรู้สึกและประโยชน์ที่ได้จากการเข้ากลุ่ม หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณและชมเชยผู้ที่เล่าข้อมูล ผู้นำกลุ่มสรุปและได้แนะนำเรื่องการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม เช่น การฟังวิทยุ การทำสวน การพูดคุยกับเพื่อนบ้าน การเข้ากลุ่มจักสาน เป็นต้น เพื่อกลุ่มสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ผู้ช่วยกลุ่มนัดหมายครั้งต่อไป

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้สูงอายุมีความคุ้นเคยกัน มีการพูดคุยกัน ยิ้มแย้มทักทายกัน เมื่อมีการแนะนำตัว สมาชิกสามารถจำชื่อกันและกันได้หมด เมื่อผู้นำกลุ่มทบทวนเรื่องวัตถุประสงค์ข้อตกลงเบื้องต้น นั้นผู้สูงอายุร่วมกันตอบ แต่ยังไม่สามารถตอบได้หมด ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มจึงช่วยได้ทบทวนทั้งหมดให้

ระยะดำเนินการกลุ่ม ผู้สูงอายุมีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น สามารถเล่า ระบายความรู้สึกได้ทันทีโดย มีลักษณะมีความไว้วางใจต่อกลุ่มผู้สูงอายุได้เล่าถึงความไม่สบายใจ เป็นทุกข์ใจและเมื่อผู้นำกลุ่มกระตุ้นถามถึงแนวทางในการแก้ปัญหาคำของแต่ละท่าน ทุกท่านมีแนวทางในการเผชิญปัญหาคำต่าง ๆ กันและมีบางท่านที่มีแนวทางในการเผชิญปัญหาแตกต่างกัน เกิดขึ้น มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันปัญหาที่คล้ายกัน และบางท่านก็แตกต่างกัน ผู้สูงอายุได้มีการประคับประคอง การให้กำลังใจซึ่งกันและกันและเสนอแนะวิธีการเผชิญปัญหาให้แก่กันและกัน บรรยายกายภายในกลุ่มเป็นมิตร และ อ่อนน้อม มีความเป็นกันเอง และแสดงท่าทางถึงการมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน เช่น การจับมือกัน เป็นการแสดงออกถึงการให้กำลังใจ ความสนิทสนมกัน และมีการแนะนำการแก้ไขปัญหาคำให้กับเพื่อนสมาชิกเพื่อทดลองนำไปปฏิบัติใช้ในชีวิตประจำวัน

ระยะยุคกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม ผู้สูงอายุบางท่านได้กล่าวว่า ดีที่ได้มาเข้ากลุ่มจึงได้ทราบว่ามีการสมัครทำจักสานแล้วได้ค่าแรงรายวัน อีกท่านกล่าวว่า ได้เข้ากลุ่มแล้วดี สบายใจ ได้พูดในสิ่งที่เราไม่สบายใจได้โดยไม่ต้องกลัว และกังวลใจว่าใครจะว่าเรามีปัญหา หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุป การเข้ากลุ่มและนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Impartation of information) ได้แก่ การที่ผู้สูงอายุมีความเหงา เบื่อ ท้อแท้ ได้มีผู้สูงอายุชักชวนไปเข้ากลุ่มจักสาน โดยให้ข้อมูลว่า “ตอนนี้กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมาจ้างกลุ่มจักสานให้วันละ 90 บาท 90 วัน ถ้าเหงาและไม่มียะไรทำก็ไปทำงานตรงนี้ใหม่พวกเรา สมัครได้ทีอบค.”

2. ความรู้สึกมีความหวัง (Instillation of hope) เช่น ผู้สูงอายุมีท่าทีสนใจเมื่อได้รับฟังข้อเสนอแนะจากเพื่อนสมาชิกที่ว่าจะเข้ากลุ่มจักสานและพูดว่า “ดีเหมือนกัน เราจะได้ไปทำงานด้วยกัน จะได้คลายเหงาได้ และยังได้เงินไว้ใช้จ่ายอีก เป็นความคิดที่ดี”

3. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือความเห็นเหมือนกันของชีวิตว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มส่วนใหญ่เห็นว่าเรื่องของคน มีปัญหาที่ต้องเผชิญเรื่องความเบื่อหน่ายกับโรคที่ต้องเผชิญอยู่ เรื่องที่สามมีเสียชีวิต เรื่องลูกที่ต้องเสียชีวิต ว่ามีเหมือนกันทุกคน ซึ่งสมาชิกทุกคนก็พยักหน้าเห็นด้วย

4. ความรู้สึกเกื้อกูล (Altruism) ผู้สูงอายุมีการเสนอวิธีการเผชิญปัญหา เช่น “ลองถามพวกบ้านเรอซิว่า ครอบครัวที่ดี ต้องมีผัวเป็นผัวแก้ว มีเมียเป็นเมียแก้ว และมีลูกเป็นลูกแก้ว ตอนนี้เรามีลูกแก้วแล้ว แต่ฉันไม่แน่ใจว่าฉันจะเป็นเมียแก้วได้หรือเปล่า มันอยู่ที่พี่นะถ้าพี่เป็นผัวแก้ว ฉันก็เป็นเมียแก้วนะพี่ พี่จะทำได้หรือเปล่า พูดกับเขาดีๆ”

5. พัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม (Development of socialization techniques) เช่น ผู้สูงอายุมีการยิ้มให้กัน ทักทายก่อนและหลังการเข้ากลุ่มและเสนอความคิดเห็นมากขึ้น

6. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal learning) เช่น ผู้สูงอายุอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ฉันเชื่อว่าพี่..... พูดเป็นเรื่องที่ดี และต้องการให้ฉันสบายใจขึ้น”

7. การได้ระบายอารมณ์ (Catharsis) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้ระบาย (Ventilation) เช่น “บางทีฉันเหงา ฉันไม่สบายใจ ฉันก็ไม่รู้จะทำอย่างไร เสร้าอยู่คนเดียวมันเอง”

8. การผูกพันจิตใจต่อกัน (Group cohesiveness) เช่น “กลุ่มเรานี้ปัญหาคล้ายๆกันเลย เราเข้าใจกันดียิ่งกว่าพี่น้องเสียอีก”

9. การได้เลียนแบบพฤติกรรม (Imitative Behavior) เช่น “ฉันจะลองพยายามทำตามแบบอย่างของพี่.....บ้าง เผื่อจะดีขึ้น”

10. การแก้ไขประสบการณ์เดิมในครอบครัว (the corrective recapitulation of the primary family group member) เช่น “การอยู่ในกลุ่ม เป็นเหมือนกับได้อยู่บ้านเดียวกัน เหมือนกับฉันไปอยู่ในบ้านเดิมและเข้าใจชีวิตมากขึ้น”

11. การได้เรียนรู้ความจริงของชีวิต (existential factor) เช่น “ฉันคิดว่า ฉันจะต้องรับผิดชอบชีวิตฉันเองกับหลาน เพราะว่าปัญหาบางอย่างมันแก้ไขไม่ได้มีตัวฉันเท่านั้นที่ต้องช่วยเหลือตนเอง ถ้าฉันทนไม่ไหวฉันก็อาจจะไประบายให้คนสนิทฉันฟัง”

ประเมินผล

1. ผู้สูงอายุได้พูดคุย ระบายความรู้สึกต่อการเผชิญปัญหาของตนเองให้กลุ่มได้รับทราบ เช่น “บางทีฉันเหงา ฉันไม่สบายใจ ฉันก็ไม่รู้จะทำอย่างไร เสาร์อยู่คนเดียววันนั้นเอง” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “คล้ายกับฉันเวลาที่พบกับปัญหา ฉันรู้สึกว้าว เกิดความเบื่อหน่าย อ่อนเพลีย ไม่มีแรง หรือ ไม่อยากทำกิจกรรมใด ๆ”

2. ผู้สูงอายุในกลุ่ม ได้มีแนวทางในการเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหา จากการร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่ม และ มีการพูดคุยให้กำลังใจกัน ประคับประคองจิตใจร่วมกันเช่น “ที่พี่ทำมาทุกวันนี้ก็ดีแล้วนะ พี่ยังเก่งที่สามารถผ่านอุปสรรคทั้งหลายมาได้ ฉันนับถือพี่จริง ๆ”

สรุปผลการเข้ากลุ่มบำบัดประคับประคอง ครั้งที่ 5 (กลุ่มที่ 1)

วันที่ 21 มีนาคม 2550 เวลา 10.00 – 11.00 น.

สถานที่ สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน ชาย 1 คน หญิง 9 คน

ประเด็นการสนทนา

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสบการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

2. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต และอุปสรรคในการดำเนินชีวิต โดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้

3. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึก นำเสนอความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติม เมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ

4. หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่างๆ

5. ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม
6. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้สูงอายุกลุ่ม
7. ผู้สูงอายุให้กำลังใจเพื่อนสมาชิก และกล่าวอำลา จากกันอย่างมีความสุข
8. เพื่อยุติกลุ่มระหว่างผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มและสมาชิกผู้ปวยสูงอายุด้วยความ เป็นมิตรอย่างมีความสุข

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์ใน ครั้งนี้ นั้นสามารถครอบคลุมประเด็น เรื่องความภาคภูมิใจและความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุ พหุติกรรมกลุ่ม

ผู้สูงอายุมาก่อนเวลาทุกคน ได้เวลาผู้นำกลุ่มเริ่มเปิดกลุ่ม ผู้สูงอายุหนึ่งเป็นวงกลม หันหน้า เข้าหากัน บรรยากาศภายในกลุ่มมีความเป็นกันเอง ไร้วางใจกันมากขึ้นผู้สูงอายุในกลุ่มจำนวน 3 คน กล่าวถึงความภาคภูมิใจว่า “ฉันรู้สึกดีใจมากที่มีอายุมาจนถึง ขณะนี้ และยังมีโรคร้ายไข้เจ็บ เพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกันล้มหายตายจากไปกันหมดแล้ว” ผู้สูงอายุอีกคน บอกว่า “รู้สึกภูมิใจใน ตนเอง ที่สามารถเลี้ยงน้องมา 5 คน ตั้งแต่อายุ 20 ปี คนเดียว เพราะว่าพ่อ แม่ตายหมด และน้องก็ได้ ดิบดี ดีดี แถมยังเป็นห่วง และรักพี่อีก ภูมิใจมาก” ผู้สูงอายุอีกคน บอกว่า “ ภูมิใจตนเองที่มี ความสามารถทำมาหากินได้ถึงแม้อายุ 78 ปีแล้ว ด้วยการเล่นดนตรีไทย ซึ่งเล่นเป็นหมดทุกอย่าง สมัยนี้หากคนเล่นดนตรีไทยยากแล้วเด็กรุ่นหลังนี้อาจสู้ผมไม่ได้” ผู้สูงอายุเล่าเรื่องของตนเองด้วย รอยยิ้มแห่งความภาคภูมิใจที่เกิดขึ้นในชีวิตให้กันและกันฟังด้วยความปลื้มปิติ ต่างชื่นชมกัน ในความสำเร็จของแต่ละคน ผู้นำกลุ่มเตรียมที่จะยุติกลุ่มโดยให้สมาชิกพูดถึงความรู้สึกต่อการสิ้นสุด กลุ่ม มีสมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกผูกพันซึ่งกันและกัน โดยพูดว่า “ดีใจ ที่ได้มาเจอกัน ถ้าไม่ได้มา เข้ากลุ่มก็คงไม่สนิทกัน ไม่รู้จักกัน และเป็นกลุ่มที่ดี รู้สึกสบายใจที่ได้มาเข้ากลุ่มได้ระบายความ ทุกข์ออกจากใจ” ผู้สูงอายุอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า ภูมิใจที่ได้มาเจอกัน ช่วยกันแก้ปัญหาซึ่งกันและกัน ทำให้เรามีกำลังใจเพิ่มมากขึ้น (พลาจจับมือผู้สูงอายุคนข้างเคียงทั้ง 2 คน)” และอีกท่านหนึ่งเสริมว่า “ดีมากเลยกลุ่มนี้ ทำให้ผมรู้จักใครอีกหลายคน และเวลาเข้ากลุ่มใครมีปัญหาที่ช่วยกันแก้ไข เค้าจะ ได้ดีขึ้น ผมก็ให้คำแนะนำเพื่อที่ว่าเค้าจะ ได้นำไปปฏิบัติตาม ผมก็ภูมิใจที่สามารถช่วยให้คำแนะนำ ในกลุ่มได้”เมื่อผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกลุ่มในช่วงระยะยุติกลุ่มผู้นำกลุ่มได้เปิด โอกาส ให้ผู้สูงอายุอำลาต่อกัน ผู้สูงอายุเริ่มพูดถึงความรู้สึก ได้มีการจับมือกันแล้วกล่าวว่า ถ้าเจอกันก็ ทักทายกันนะ ,หมดทุกข์ หมดโศกกันเสียที สบายแล้วนะ มีงานบุญ งานอะไรก็ถึงกันบ้าง ไม่ต้อง เกรงใจ, หลังจากนั้นผู้สูงอายุก็สวัสดีกัน ผู้นำกลุ่มจึงกล่าวขอบคุณที่ผู้สูงอายุให้ความร่วมมือเป็น อย่างดี และกล่าวปิดกลุ่ม

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้สูงอายุได้มีความสนิทสนม คั่นเคยกันเป็นอย่างดี รู้จักชื่อ และบ้านของแต่ละท่านว่าตั้งอยู่ที่ใด เมื่อทบทวนถึงวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้นของการเข้ากลุ่ม ผู้สูงอายุสามารถตอบได้ทั้งหมด บรรยากาศค่อนข้างเป็นกันเอง

ระยะดำเนินการกลุ่ม ผู้สูงอายุเปิดเผยตนเองมาก สามารถเล่าถึงความภาคภูมิใจและความสำเร็จในชีวิตได้อย่าง ไม่เคอะเขินมีรอยยิ้มในใบหน้าขณะเล่า ทุกคน บางท่านมีการพูดคุยหยอกล้อกัน ความภาคภูมิใจในบางเรื่องจะคล้าย ๆ กันมี แต่ต่างกันบ้าง เช่นความภาคภูมิใจในพรสวรรค์การเล่นดนตรีไทยที่ติดตัวมา สามารถเล่นดนตรีไทยได้ทุกชนิด เป็นต้น

ระยะยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม และกล่าวอำลาต่อกัน ผู้สูงอายุกล่าว ถึงความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม และดีใจที่ได้มาพบกัน รู้จักกัน ได้ช่วยเหลือกัน มีความหวังว่าพวกเราต้องพบกันอีก และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุท่านหนึ่ง กล่าวว่า การได้เข้ากลุ่มดีมาก ได้มีการพูดคุยกัน ใครมีปัญหาทุกข์ใจ ไม่สบายใจก็มาคุย พวกเราก็ช่วยกันแก้ปัญหา ให้กำลังใจกัน เค้าจะได้ดีขึ้น และนำไปปฏิบัติได้ หลังจากนั้นก็กล่าวอวยพรซึ่งกันและกัน และกล่าวอำลากัน

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Impartation of information) เช่น “ถ้ามีงานบุญ ต้องบอกกันนะ ต้องถึงกันบ้างนะ”
2. ความรู้สึกมีความหวัง (Instillation of hope) ทุกคนมีสีหน้าสดชื่นและได้แสดงความคิดเห็น รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และเชื่อมั่นว่าถ้าเกิดปัญหา ตนคงจะแก้ไขได้ ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า “ฉัน ได้เห็นพี่.....ดีขึ้นทำให้ฉันมีกำลังใจมากขึ้น”
3. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือความเห็นเหมือนกันของชีวิต เช่น “พวกเราเหมือนหัวอกเดียวกัน มีความทุกข์คล้าย ๆ กัน”
4. ความรู้สึกเกื้อกูล (Altruism) เช่น “ผมก็ภูมิใจที่สามารถช่วยให้คำแนะนำในกลุ่มได้แล้ว เ้านำไปปฏิบัติตาม”
5. ความรู้สึกเสมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน (The corrective recapitulation of the primary family) มีความรู้สึกที่คุ้นเคย อบอุ่น เหมือนอยู่ในครอบครัวตนเอง เช่น มีผู้สูงอายุบอกว่า “การอยู่ในกลุ่มเหมือนพี่สอนน้อง น้องสอนพี่เลย ก็คอยแนะนำตักเตือนกัน”
6. การเลียนแบบพฤติกรรม (Imitative behavior) เช่น “ฉันจะพยายามทำตามพี่ที่.....แนะนำ”

7. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal learning) เช่น มีผู้สูงอายุกล่าวว่า “เจอกันก็ทักทายกันนะ” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ฉันดีใจที่พี่....คิดถึงฉันและเตือนฉันด้วยความหวังดี” หลังจากนั้นจับมือกัน สวัสดีกัน ยิ้มให้กัน

8. การได้ระบายอารมณ์ (Catharsis) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้ระบาย (Ventilation) ถึงความทุกข์ใจ เช่น “ฉันสบายใจมากที่ได้มาเข้ากลุ่มนี้”

9. การผูกพันจิตใจต่อกัน (Group cohesiveness) เช่น ผู้สูงอายุกล่าวว่า “ฉันไม่รู้สึกโดดเดี่ยว หรืออยู่คนเดียวขณะเวลาฉันเข้ากลุ่ม ”

10. การเห็นความจริงอันเป็นสัจธรรม (Existential factors) ผู้สูงอายุ ได้มองเห็นตนเองและเห็นสัจธรรมเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคล เช่น “คนเราเกิดมาชีวิตไม่สบายเสมอไปหรอก กลุ่ม ๆ คน ๆ บ้าง แต่ขอให้สู้เถอะ ทุกอย่างจะดีเอง”

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุได้พูดคุย แสดงความรู้สึกรู้สึกในเรื่องความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ให้กลุ่มได้รับทราบ เช่น “ฉันภูมิใจในตัวเองมากที่เลี้ยงน้องมากับตัวเองมาได้ทั้งหมด 5 คน เพราะว่าพ่อ แม่ตายหมด ตอนนี้น้องได้ดิบได้ดี สบายหมดทุกคน มาเยี่ยมฉันทุกปี ”

2. ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยประเมินจากใบหน้าที่ยิ้มแย้ม จากการที่ผู้ป่วยสูงอายุพูดถึงความภาคภูมิใจและความสำเร็จของตนเองได้อย่างมีความสุข

3. ผู้สูงอายุเกิดการประคับประคองจิตใจซึ่งกันและกัน โดยการเสริมแรง ยกย่อง ชื่นชม ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เช่น คำพูดที่กล่าวว่า “พี่.....เล่นปีพาทย์ ได้เก่งมากมาตั้งแต่หนุ่ม ๆ แล้วตอนนี้ก็ยังเล่นได้เก่งเหมือนเดิม”

4. ผู้สูงอายุได้บอกประโยชน์ของการเข้ากลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง เช่น “เมื่อได้เข้ากลุ่มแล้วฉันรู้สึกสบายใจ ได้เพื่อนคุยทำให้ฉันหายเหงา หายเศร้าลงบ้าง

5. ผู้สูงอายุได้ให้กำลังใจเพื่อนสมาชิก เช่น “น้ำ.....เค้าทำดีที่พยายามเลี้ยงน้องจนโตมาได้ถึงจะลำบาก ก็ทนเอา ตอนนี้น้ำภูมิใจแทนเค้า และน้อง ๆ เค้าก็ดีทุกคนไม่ลืมบุญคุณเลย” และกล่าวอำลา จากกันอย่างมีความสุข เช่น “ขอให้ความทุกข์ ความโศกหมดไปกันเสียทีนะพวกเรา เจอกันที่ไหนก็ทักทายกันนะ” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ถ้ามีงาน มีการก็ถึงกันบ้างนะ เราไม่ใช่คนอื่นไกลกันแล้ว” หลังจากนั้นจับมือกัน สูดหายใจยกมือไหว้อาลัยกัน

สรุปผลการเข้ากลุ่มบำบัดประคับประคอง ครั้งที่ 1 (กลุ่มที่ 2)

วันที่ 12 มีนาคม 2550 เวลา 14.00 – 15.00 น.

สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน หญิง 10 คน

ประเด็นการสนทนา

1. สร้างสัมพันธภาพโดยผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยผู้นำกลุ่มกล่าวแนะนำตนเอง สร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุแนะนำตนเอง
2. ผู้นำกลุ่มบอกวัตถุประสงค์ ระยะเวลาในการทำกลุ่ม และประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม สถานที่ในการเข้ากลุ่ม
3. ผู้นำกลุ่มให้ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกคาดหวัง ในการเข้ากลุ่ม
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นกับผู้สูงอายุอื่น เกี่ยวกับกฎกติกาที่ต้องปฏิบัติในการเข้ากลุ่มแต่ละครั้ง
5. เล่นเกมส์ละลายพฤติกรรมและสร้างความคุ้นเคย
6. นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถามข้อสงสัย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์
7. ผู้สูงอายุในกลุ่มช่วยกันสรุปการเข้ากลุ่ม แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกจากการพบกัน และรู้จักกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเอง ความคาดหวัง และความรู้สึกกับผู้นำกลุ่ม ผู้นำกลุ่มสรุปเนื้อหาและประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในกลุ่ม ให้กำลังใจ
8. ผู้นำกลุ่มนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์ประจักษ์ในครั้งนี้ นั้นสามารถครอบคลุมประเด็นการสร้างสัมพันธภาพและแรงจูงใจในการเข้าร่วมกลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์ประจักษ์

พฤติกรรมกลุ่ม

เริ่มกลุ่ม โดยผู้สูงอายุหนึ่งเป็นวงกลม มีผู้สูงอายุ 1 คน นั่งหันข้างให้กับกลุ่มบรรยากาศค่อนข้างเงียบไม่มีเสียงพูดคุย หรือสนทนากันเอง ผู้นำกลุ่มเป็นผู้ได้เริ่มการเปิดกลุ่มและได้ให้ผู้สูงอายุในกลุ่มมีการสนทนาร่วมกัน ต้องมีการกระตุ้นและพูดวนคำหลายครั้งจึงเริ่มมีผู้สูงอายุเริ่มกล้าสนทนากับผู้นำกลุ่มและกับเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน

ในช่วงแรก ผู้สูงอายุ มีท่าทางอึดอัด นั่งตัวตรง ไม่ยอมสนทนากัน โดยกล่าวว่า “หมอฉันพูดอะไรไม่ได้มากนะ พูดไม่เป็น” บรรยากาศกลุ่มค่อนข้างเงียบมากในช่วงแรก หลังจากสนทนาไประยะหนึ่งเริ่มพูดคุยกัน ผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มและผู้สูงอายุได้แนะนำตนเอง และได้บอกวัตถุประสงค์ จำนวนครั้งในการทำกลุ่ม ระยะเวลา และประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม เสนอบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกกลุ่มร่วมกันตั้งหัวหน้ากลุ่ม และผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่ม ในการเลือกหัวหน้ากลุ่มและผู้ช่วยกลุ่มจะค่อนข้างเกียติกัน ไม่มีใครอยากเป็น แต่ก็ได้ข้อสรุปในที่สุดรวมถึงกติกากลุ่ม ให้ผู้สูงอายุรับทราบ ซึ่งผู้สูงอายุทุกคนรับทราบ ผู้สูงอายุคลายความอึดอัดลง เป็นกันเองมากขึ้น เริ่มผ่อนคลาย มีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น เมื่อเริ่มละลายพฤติกรรมโดยการเล่นเกมส์

ผู้สูงอายุกล่าวว่าชอบสนุกดีมีความต้องการเล่นเกมส์ เริ่มมีเสียงหัวเราะ ทำให้บรรยากาศผ่อนคลาย เป็นกันเองมากมีการพูดคุย หยอกล้อกัน

หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึกจากการพบกันและรู้จักกันระหว่าง ผู้สูงอายุด้วยกันเอง ความคาดหวัง และความรู้สึกกับผู้นำกลุ่ม รวมถึง ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแสดง ความคาดหวังในการทำกลุ่ม และข้อตกลงในการทำกลุ่ม เช่น เรื่องที่สนทนาในกลุ่มจะต้องเป็น ความลับในกลุ่มไม่นำไปเปิดเผยนอกกลุ่ม หลังจากการทำกลุ่ม ไป 20 นาที กลุ่มเริ่มมีความเป็น กันเอง มีสมาชิกสร้างกลุ่มย่อย เป็นบางครั้ง มีสมาชิก 3 คน สามารถกระตุ้นกลุ่มได้ดี และสามารถ สรปสาระสำคัญได้

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่มเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพ โดยเริ่มต้นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุด้วยกัน และ ผู้สูงอายุกับผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม โดยมีการแนะนำตัว แข็งให้สมาชิก ทราบถึงวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้น ร่วมกันเสนอขอบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ

ระยะดำเนินการกลุ่ม ได้มีการเล่นเกมส์เพื่อละลายพฤติกรรม พบว่าผู้สูงอายุได้มีการสร้าง สร้างสัมพันธ์ภาพกันมากขึ้นมีการพูดคุยหยอกล้อ หัวเราะ บรรยากาศสบาย ๆ ไม่อึดอัด เริ่มมีการ พุดคุยกันมากขึ้น แสดงความคิดเห็นกันมากขึ้นภายในกลุ่ม มีผู้สูงอายุจำนวน 2 ท่านสามารถกระตุ้น กลุ่มได้ดี

ระยะยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มี ต่อกลุ่ม ผู้สูงอายุบางท่านกล่าวว่า พวกเราได้เพื่อนใหม่ ดีใจที่ได้รู้จักกัน เมื่อก่อนเห็นกันก็ยิ้ม ทักทาย ตอนนีรู้จักชื่อแล้ว และ กลุ่มร่วมกันสรุปกฎกติกากลุ่ม รวมถึงหัวข้อที่ว่า การสนทนา ภายในกลุ่มจะต้องเป็นความลับ และมีการนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Imparting of information) โดยผู้สูงอายุรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ เช่น “กลุ่มนี้จัดขึ้นเพื่อให้พวกเราได้ระบายความรู้สึกที่เป็นทุกข์ ไม่สบายใจให้แก่กันและกัน แลกเปลี่ยนกันใครทำอะไรที่ดี แล้วสบายใจกันก็บอกกัน ช่วยเหลือ ให้กำลังใจกัน ”
2. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือมีความเห็นเหมือนกันของชีวิต เช่น ผู้สูงอายุ คนหนึ่งได้พูดว่า “ฉันก็มีเรื่องกลุ่มใจเหมือนกันนี่ถือว่าเป็นแต่ฉันคนเดียวเสียอี”
3. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธ์ภาพ (Interpersonal learning) ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้นำกลุ่ม และเพื่อนผู้สูงอายุคนอื่นๆ เช่นมีผู้สูงอายุท่านหนึ่งได้แสดงความคิดเห็นว่า “เราเก็บเรื่องในกลุ่มเป็นความลับก็ดีนะ เพื่อความสบายใจของทุก”

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุ ได้พูดคุย ทักทายกันกับผู้นำกลุ่มและผู้สูงอายุในกลุ่ม และทราบชื่อผู้สูงอายุท่านอื่นได้ทั้งหมด 9 คน และมีการทักทาย ถามกันถึงเรื่องที่ดั่งของบ้าน
2. ผู้สูงอายุได้บอกวัตถุประสงค์ ระเบียบการเข้ากลุ่ม การปฏิบัติตนในฐานะสมาชิกกลุ่ม และประโยชน์ที่จะได้รับ แต่ไม่ครบถ้วน ผู้นำกลุ่มจึงได้ทบทวนให้ครบ ผู้สูงอายุกล่าวว่า ครั้งหน้าพวกเราช่วยกันจำนะ จะได้ตอบได้

สรุปผลการเข้ากลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ครั้งที่ 2 (กลุ่มที่ 1)

วันที่ 14 มีนาคม 2550 เวลา 14.00-15.00 น.

สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน หญิง 10 คน

ประเด็นการสนทนา

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสพการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน
2. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องความรู้สึกที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ ความทุกข์ หรือการไม่มีคุณค่าในตนเอง จนเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า และผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคเชื่อมโยงเข้าสู่สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ทุกข์ใจโดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง
3. หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือ ลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้
4. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ทุกข์ใจ จนเกิดความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติม เมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ
5. หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสพการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ
6. ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม
7. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้สูงอายุในกลุ่ม ชมเชยผู้สูงอายุที่เล่าเรื่องทุกคน และนัดหมายการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองในครั้งนี้ นั้นสามารถครอบคลุมประเด็น ของ เรื่อง โรคซึมเศร้า สาเหตุ อาการ และประสบการณ์ภาวะซึมเศร้า

พฤติกรรมกลุ่ม

ก่อนเข้ากลุ่มผู้สูงอายุมานั่งคุยก่อนเวลา มีการพูดคุย ถามถึงความ เป็นอยู่และถามถึงเพื่อนบ้านใกล้เคียง การเดินทางและเรื่องต่างๆ ไป จากนั้นผู้สูงอายุนั่งเป็นวงกลม นั่งหันหน้าเข้ากลุ่ม ผู้นำกลุ่มได้ย้าให้สมาชิกรักษาความลับไม่นำเอาเรื่องราวที่พูดคุยในกลุ่มไปเล่านอกกลุ่ม เพื่อให้เกิดความรู้สึกไว้วางใจเพิ่มมากขึ้น ผู้นำกลุ่มย้าถึงบทบาทของสมาชิก เพื่อให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบ ได้แจ้งประเด็นให้สมาชิกกลุ่มทราบ และเปิดโอกาสให้สมาชิกพูดคุย บอกความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ทุกข์ใจของตนที่เป็นอยู่ในขณะนั้นเกิดความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเองทีละคนและผู้นำกลุ่มได้เชื่อมโยงไปสู่สาเหตุ อาการของภาวะซึมเศร้า ได้มีผู้สูงอายุที่ได้รับเลือกเรื่องได้เล่าระบายถึงความรู้สึกในสภาพปัจจุบันว่ารู้สึกคับแค้นใจ อึดอัดใจ ไม่เคยบอกใคร ไม่เคยระบายให้ใครได้ฟัง คือขัดคอกับลูกสาว ลูกสาวกล่าวหาว่าแม่มีปัญหาโดยตลอด มีการตะคอกใส่ หว่านแก่แล้วไม่มีมีส่วนกับลูกเขยไม่มีการพูดคุยกับลูกเขยมาเป็นเวลาประมาณ 10 ปี อยู่บ้านเดียวกัน นับแต่ลูกสาวแต่งงาน ลูกเขยไม่เคยเรียกว่าแม่สักครั้งเดียว ไม่มีการพูดคุยกัน ทำให้เกิดความคิดว่าเลี้ยงลูกมาโตแล้วสามารถเลี้ยงได้แล้ว ไม่นับถือตนเองความรู้สึกอึดอัดใจ ลำบากใจ เป็นทุกข์ไม่สบายใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า และไม่เคยระบายเรื่องนี้ให้ใครได้ฟัง (ร้องไห้ขณะเล่า) นอนไม่หลับเป็นช่วง ๆ ท้อแท้ หมดกำลังใจ รับประทานอาหารไม่อร่อย กลืนไม่ลง เป็นบางครั้ง และเคยร้องไห้คนเดียวเมื่อคิดน้อยใจชีวิตตนเอง แต่ตอนนี้กล่าวว่าน้ำตาตกในร้องไห้ไม่ออก เมื่อเล่าจบผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า “ฉันไม่รู้ว่่าพี่.....มีความทุกข์ถึงขนาดนี้ แต่พี่.....เก่งนะที่อดทนมาจนทุกวันนี้โดยไม่เป็นอะไร วันหลังถ้าพี่ไม่สบายใจก็มาคุยกับฉันได้นะ” (จับแขนผู้สูงอายุท่านนี้เบา ๆ) ซึ่งมีผู้สูงอายุท่านหนึ่งได้พูดถึงประสบการณ์ของตนเองว่า “ฉันก็คล้ายๆกับพี่.....นะ ลูกมันไม่ค่อยมาดูแล มีแต่มาเอาเงิน พอสอนเค้า เค้าก็ว่าโตแล้ว แม่แก่แล้วไม่รู้เรื่อง เราเลี้ยงเค้าได้แต่ตัว ฉันก็น้อยใจเหมือนกัน ร้องไห้บ่อย ๆ เวลาเลี้ยงกับเค้าก็กินข้าวไม่ได้ไปหลายวัน นอนก็ไม่หลับ เป็นคล้าย ๆ กับพี่นั่นแหละ ฉันเข้าใจความรู้สึกพี่เลยที่พี่เล่า”

จากนั้นให้ผู้สูงอายุภายในกลุ่มได้ช่วยกันแสดงความคิดเห็นและสรุปวิธีแก้ปัญหา เช่น “พี่.....คิดถูกแล้วที่ระบายความรู้สึกออกมา ความอึดอัดนั้นจะได้ลดน้อยลง พี่.....คิดเสียเถิดว่า ใครทำอะไรก็ได้ อย่างนั้น พี่เลี้ยงเค้ามาจนโตแล้ว ตอนนี้พี่ควรหาความสุขใส่ตัวบ้าง ไปวัด ไปทำบุญกับฉันดีกว่านะพี่จะได้สบายใจ” และมีผู้สูงอายุให้กำลังใจอีกว่า “เรามีลูกตั้งหลายคนมีทั้งดีไม่ดีปนกันไป เรานึกถึงลูกคนที่ดีจะได้สบายใจ (พาลงจับมือให้กำลังใจ)” ผู้นำกลุ่มได้ชี้ให้ผู้สูงอายุเห็นความเหมือนกันของชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุในกลุ่มรู้สึกว่ามีบางคนที่มีความรู้สึกคล้ายคลึงกันในความผิด

หวัง และกับสัมพันธ์ภาพของครอบครัวที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า ไม่ใช่มีเพียงคนเดียวเท่านั้นที่มีปัญหา ความรู้สึกต่างๆ เช่น ความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง ความท้อแท้ หมดหวัง คนอื่นก็มี เช่นเดียวกันทุกคนมีปัญหาด้วยกันทั้งนั้น ทำให้ผู้สูงอายุในกลุ่มมีความสบายใจขึ้น มีความเข้าใจ และเห็นใจกันมากขึ้น กลุ่มมีความเป็นกันเอง มีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีการยิ้มแย้มทักทายกัน ให้กำลังใจ และมีการช่วยกันแก้ไขปัญหา โดยผู้สูงอายุช่วยกัน พูดแสดงความรู้สึกเห็นใจ ให้กำลังใจ และช่วยเหลือประคับประคอง ผู้สูงอายุในกลุ่มมีความเห็นเหมือนกันว่าทุกคนต้องพบกับปัญหาในครอบครัวต่างๆกันไป ผู้สูงอายุ ได้บอกถึงความรู้สึกและแลกเปลี่ยนวิธีการแก้ไข รวมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันคือ ให้ทำใจและคุณอื่นเป็นตัวอย่าง หรือ ไปวัด ถือศีลในวันพระ หรือให้นึกถึงลูกคนที่ดี ๆ ไว้จะได้มีกำลังใจ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณและชมเชยผู้ที่เล่าข้อมูล และกล่าวสรุปในเรื่องภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น สาเหตุ อาการ ของภาวะซึมเศร้า รวมถึงสัมพันธ์ภาพของครอบครัวที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ ผู้ช่วยกลุ่มสรุปและนัดหมายครั้งต่อไป

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้สูงอายุเริ่มมีการสร้างสัมพันธ์ภาพกันมากขึ้น เริ่มคุ้นเคยกัน มีการพูดคุยกัน ยิ้มแย้มทักทายกัน เมื่อมีการแนะนำตัว สมาชิกสามารถจำชื่อกันและกันได้เกือบหมด เมื่อผู้นำกลุ่ม ทบทวนเรื่องวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้น นั้นผู้สูงอายุร่วมกันตอบ แต่ยังไม่สามารถตอบได้หมด ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มจึงช่วยได้ทบทวนทั้งหมดให้

ระยะดำเนินการกลุ่ม ผู้สูงอายุได้มีการเริ่มเปิดเผยตนเอง มีการเล่าระบายความรู้สึกที่เป็นทุกข์ รู้สึกไม่สบายใจที่ตนเองไม่เคยเล่าให้ใครฟังมาเป็นเวลานาน ถึง 10 ปี มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในเรื่องของ อาการซึมเศร้า สาเหตุที่เกิดขึ้น รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของภาวะซึมเศร้าที่คล้ายกัน และบางท่านก็แตกต่างกันในเรื่องของสาเหตุ แต่อาการของภาวะซึมเศร้านั้นคล้าย ๆ เช่น ไม่มีแรงทำงาน ไม่อยากรับประทานอาหาร นอนหลับๆ ตื่น ๆ เป็นต้น ได้มีการประคับประคอง การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน บรรยากาศภายในกลุ่มเป็นมิตรกันมากขึ้น มีความเป็นกันเอง และแสดงท่าทางถึงการมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน เช่น การจับแขนเบา ๆ ให้กับเพื่อน ผู้สูงอายุที่กำลังเสียใจ เป็นการแสดงออกถึงความเห็นใจและให้กำลังใจ

ระยะยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม ผู้สูงอายุบางท่านกล่าวว่า รู้สึกว่าโล่งขึ้น สบายใจขึ้นเมื่อได้ระบายความรู้สึกของตนเองออกมา แล อีกท่านหนึ่งเสริมว่าเข้ากลุ่มนี้ก็ดีนะ เพราะว่าเราสามารถพูดความทุกข์ ความไม่สบายใจของเราได้ อย่างพี่..... เป็นต้นพูดออกแล้วจะได้โล่งขึ้น หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปการเข้ากลุ่มและนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Impartation of information) เช่น การให้ข้อมูลเรื่องความรู้สึกมีความทุกข์ “ปัญหาของพี่...มันเรื้อรังมานานคงอึดอัดไม่สบายใจมาหลายปีแล้วใช่ไหม”
2. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือความเห็นเหมือนกันของชีวิต เช่น การที่ผู้สูงอายุบอกว่า “พี่กับฉันก็คล้าย ๆ พี่นะ ลูกฉันเค้าก็ไม่ได้สนใจฉันเลย เค้าว่าแก่แล้วไม่รู้เรื่องอะไรหรอก ไม่ต้องมายุ่งกับเค้า ”
3. ความรู้สึกเกื้อกูล (Altruism) สมาชิกได้แสดงความรู้สึกเห็นใจ ปลอดภัย ให้กำลังใจ ประกอบกับการแสดงความเห็นใจ ให้กำลังใจ ด้วยการจับมือ และจับไหล่กันเบา ๆ บอกความรู้สึก และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การแก้ไขปัญหา เสนอวิธีแก้ไขปัญหาร่วมกัน เช่น มีสมาชิกพูดว่า “พวกเราก็มีทุกข์เหมือนกัน หัวอกเดียวกัน ถ้าไม่สบายใจมากก็เดินมาคุยที่บ้านได้นะ” หลังเสร็จสิ้นการทำกลุ่มแล้ว มีผู้สูงอายุท่านหนึ่งได้เดินมาโอบกอด ให้กำลังใจผู้สูงอายุท่านนี้ แล้วกล่าวว่า “พี่เราต้องเอาชนะความลำบากให้ได้นะ”
4. ความรู้สึกเสมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน (The corrective recapitulation of the primary family) ผู้สูงอายุได้พูดคุยกันแล้วรู้สึกเหมือนอยู่ในครอบครัวของตนมีการให้ข้อเสนอแนะว่า “...ข้าเห็นเอ็งเป็นน้องนะ วันหลังลองพูดคุย ๆ กับเค้าคุณะ”
5. พัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม (Development of socialization techniques) เช่น มีการยืม ทักทายกัน มีการพูดคุยกันก่อนและหลังเข้ากลุ่ม รู้จักการเริ่มต้นสนทนา เช่น “บ้านพี่เป็นอย่างไรบ้าง พวกบ้านหายหรือยัง เดินได้ไหม” “ตอนนี้อยู่กับใครบ้าง” “จับมือให้กำลังใจกัน” เป็นต้น
6. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal learning) มีการรับฟังความเห็น และแสดงความรู้สึกอย่างเหมาะสม เช่น มีผู้สูงอายุบอกว่า “พี่...ทำมาเยอะแล้วไปวัดอย่างพี่.....ก็ดีนะพี่”
7. การได้ระบายอารมณ์ (Catharsis) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้ระบาย (Ventilation) เช่น ผู้สูงอายุได้เล่าถึงความรู้สึกเป็นทุกข์ในกรณีที่น้อยใจลูก ลูกไม่ให้ความเคารพ ความเสียใจ ความรู้สึกไม่มีคุณค่าของตนเอง ท้อแท้ หมดกำลังใจให้กับกลุ่มฟัง
8. การผูกพันจิตใจต่อกัน (Group cohesiveness) ผู้สูงอายุได้พูดถึงการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม โดยใช้คำว่า “พวกเรา” ในการพูดคุยกัน เช่น “พวกเราเลี้ยงเค้ามาจนโตแล้ว ชีวิตเป็นของเขา เขาจะทำอะไรก็ช่างเขา เราต้องทำใจให้สบายนะ”

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุได้รู้จักเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกันทั้งหมด จำชื่อได้ รู้จักบ้าน และให้ความร่วมมือ ในการตอบวัตถุประสงค์ ทัศนคติ และข้อปฏิบัติต่างๆ แต่ไม่สามารถตอบได้ครบถ้วน ผู้นำกลุ่มจึงได้ช่วยทบทวนจนครบถ้วน

2. ผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ เกี่ยวกับปัญหาที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ หรือไม่สบายใจ จนเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าของตนเอง เช่น ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า “ฉันไม่เคยเล่าเรื่องนี้ให้ใครฟังมาเป็นเวลา 10 ปีแล้วไม่มีใครรู้หรือกว่ามันทุกข์แค่ไหน มีลูกเขยอยู่บ้านเดียวกัน ไม่เคยพูดกันเลย 10 ปีแล้ว”

3. ผู้สูงอายุมีการแสดงออกทางอารมณ์ คำพูด เช่น ผู้สูงอายุท่านหนึ่งร้องไห้เมื่อพูดถึงความทุกข์เรื่องของตนเอง และเพื่อนผู้สูงอายุได้จับแขนเพื่อนเบา ๆ เป็นการให้กำลังใจ ส่วนในเรื่องของการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นนั้นผู้สูงอายุกล่าวว่า “ฉันก็คล้ายๆ กับพี่ฉิวนะ ลูกมันไม่ค่อยมาดูแล มีแต่มาเอาเงิน พอสอนเค้า เค้าก็ว่าโตแล้ว แม่แก่แล้วไม่รู้เรื่อง เราเลี้ยงเค้าได้แต่ตัว ฉันก็น้อยใจเหมือนกัน ร้องไห้บ่อย ๆ เวลาเลี้ยงกับเค้าก็กินข้าวไม่ได้ไปหลายวันนอนก็ไม่หลับ เป็นคล้าย ๆ กับพี่นั่นแหละ ฉันเข้าใจความรู้สึกพี่เลยที่พี่เล่า”

สรุปผลการเข้ากลุ่มบำบัดประคับประคอง ครั้งที่ 3 (กลุ่มที่ 2)

วันที่ 16 มีนาคม 2550 เวลา 14.00-15.00 น.

สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน หญิง 10 คน

ประเด็นการสนทนา

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสบการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

2. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องความรู้สึกที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ ความทุกข์ การไม่มีคุณค่าในตนเอง หรือเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัว จนเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า และผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคเชื่อมโยงเข้าสู่สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ทุกข์ใจ โดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง

3. หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้

4. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจในเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และ และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติมเมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ

5. หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ

6. ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม

7. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้ป่วยสูงอายุกลุ่ม และนัดหมาย การเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองใน ครั้งนี้ นั้นสามารถครอบคลุมประเด็น ของ เรื่องโรคซึมเศร้า สาเหตุ อาการ และประสบการณ์ภาวะ ซึมเศร้า

พฤติกรรมกลุ่ม

ผู้สูงอายุมาก่อนเวลาทั้งหมด 10 คน มีความเป็นกันเองได้พูดคุยกันก่อนเข้ากลุ่ม หัวเราะ ยิ้ม แยมักทักทายกัน ผู้สูงอายุเล่าว่าออกจากบ้านมาตั้งแต่เช้า แวะคุยที่บ้านเพื่อนผู้สูงอายุ เมื่อใกล้ถึงเวลา ก็เดินคุยกันมา อย่างช้า ๆ ผู้สูงอายุนั่งหันหน้าเป็นวงกลม หันหน้าเข้าหากัน มีระยะการนั่งที่ใกล้กัน มากขึ้น เริ่มมีการเปลี่ยนที่นั่ง โดยเริ่มไปนั่งใกล้เพื่อนคนอื่น โดยไม่นั่งที่เดิม ผู้นำกลุ่มได้กระตุ้นให้ แสดงความคิดเห็นถึงเรื่องราวที่ทำให้ไม่สบายใจ ทุกข์ใจ และสาเหตุที่เกิดขึ้น โดยใช้เทคนิค เชื่อมโยงไปสู่เรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัวที่เป็นสาเหตุของภาวะซึมเศร้า ผู้สูงอายุที่ได้รับเลือก เรื่อง ได้เล่าว่าตนเองแต่งงานกับสามีมา ประมาณ 30 ปี แล้ว เมื่อก่อนสามีเป็นคนดีมาก ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ขยันทำงานทำการ มารยะหลังประมาณ 5 ปีที่ผ่านมา ไม่ยอมทำอะไรเลย ไม่สนใจ ใยดี อะไร ไม่สนใจและไม่เคยให้กำลังใจกัน มีแต่คอยว่าให้เสียใจ หาวว่าเป็น โรคประสาทบ้าง เป็นโรค จิตบ้าง และไม่เคยมืดคิดตัดสินใจอะไรเลย น้อยใจ ไม่มีความสุข รู้สึกเหนื่อย ท้อแท้ หหมดแรง ไม่ได้ใ้ बातมาหลายวันแล้ว นอนไม่หลับ กินข้าวไม่ได้ น้ำหนักลดลง โทษตัวเอง น้อยใจตนเองที่เกิดมา วาสนาไม่ดี มีสามีก็ไม่เคยให้กำลังใจ เล่าไปก็พลางร้องไห้ไป (ขณะที่เล่ามีเพื่อนผู้สูงอายุจับมือและ ลูบหลังเบาๆ ให้กำลังใจ) เมื่อผู้สูงอายุท่านนี้เล่าจบ เพื่อนผู้สูงอายุอีกท่านกล่าวว่า “เหมือนฉันเลย ที่ บ้านไป ๆ ก็อยากจะระเบิด พุดคุยกัน ไม่รู้เรื่อง เราไปทาง เล่าไปทาง เหมือนกัน กลุ่มมากนะหมอ ” ผู้สูงอายุในกลุ่มเห็นว่าปัญหาเรื่องสัมพันธ์ภาพในครอบครัว เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ อาจทำให้รู้สึก เบื่อหน่าย ท้อแท้ หหมดกำลังใจ ทุกข์ใจ น้อยใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดน้อยลงได้ เพราะว่ มันเป็นเรื่องของลึนกับพัน ที่ต้องมีกระทบกันบ้างเป็นธรรมดา จากนั้นให้ผู้สูงอายุในกลุ่มได้ช่วยกัน แสดงความคิดเห็นและสรุปวิธีแก้ปัญหา มีผู้สูงอายุภายในกลุ่ม กล่าวให้กำลังใจกันว่า “คุณฉันทิ สามีไม่มี ออกลูกก็คนเดียว แถมยังต้องเลี้ยงแม่ผู้ว่าที่ตาบอดอีก เลี้ยงลูกอีก ฉันทยังอยู่ได้เลย อดทน เลิกท้อนะ เราหัวอกเดียวกัน (บีบมือผู้สูงอายุเบา ๆ)” อีกท่านหนึ่งเสริมว่า “คนเราต้องหนักแน่น อดทน เมื่อก่อนเค้าเป็นคนดี ลองคิดดูใหม่ นะ ความดีในสมัยก่อนนะมีมากนะ คิดถึงความดีของเค้า แล้วจะสบายใจนะ” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ข้าเป็นห่วงเอ็งนะ เหมือนเป็นพี่สาวเอ็ง เอ็งก็พูดดี ๆ กับเค้าซิ ใคร ๆ ก็ชอบคนพูดดี ๆ ทั้งนั้นแหละ ถ้าเอ็งไม่สบายใจ เอาอย่างข้าก็ได้สิบรรดจักรยานไปคุย บ้านอื่น สบายใจแล้วก็กลับบ้านเรา ” ผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยกลุ่มได้เชื่อมโยงให้กลุ่ม ถึงเรื่อง สัมพันธ์ภาพในครอบครัวก็สามารถทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้เช่น และเชื่อมโยงถึงการทำให้

ผู้สูงอายุรู้แนวทางในการแก้ไขปัญหาคือ พูดยุติความเข้าใจเรื่องการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม มองในทางด้านบวก คือ คิดในแง่ที่ยืดหยุ่นมากขึ้น มองต่างมุม โดยมองให้กว้างๆ ได้แก่ การมองเหตุและผล เช่น ใช้การเปรียบเทียบสถานการณ์ เช่น ให้เอาใจเขามาใส่ใจเรา ไม่คิดถึงตัวเองในแง่ลบ เป็นต้น หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุป ขอบขอบคุณ และชมเชยผู้ที่เล่าข้อมูลและนัดหมายครั้งต่อไป

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้สูงอายุเริ่มมีการสร้างสัมพันธ์ภาพกันมากขึ้น เริ่มคุ้นเคยกัน มีการพูดคุยกัน ยิ้มแย้มทักทายกัน เมื่อมีการแนะนำตัว สมาชิกสามารถจำชื่อกันและกันได้หมด เมื่อผู้นำกลุ่มทบทวนเรื่องวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้น นั้นผู้สูงอายุร่วมกันตอบ แต่ยังไม่สามารถตอบได้หมด ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มจึงช่วยได้ทบทวนทั้งหมดให้

ระยะดำเนินการกลุ่ม ผู้สูงอายุได้มีการเริ่มเปิดเผยตนเอง มีการเล่าระบายความรู้สึกที่เป็นทุกข์ รู้สึกไม่สบายใจ ในเรื่องของสัมพันธ์ภาพในครอบครัวของตนเองและปัญหาที่เกิดขึ้น มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันปัญหาที่คล้ายกัน และบางท่านก็แตกต่างกัน ได้มีการระดมสมอง การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน บรรยากาศภายในกลุ่มเป็นมิตรกันมากขึ้น มีความเป็นกันเอง และแสดงท่าทางถึงการมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน เช่น การบีบมือเพื่อนผู้สูงอายุเบาๆ เป็นการแสดงออกถึงความเห็นใจ และให้กำลังใจและมีการแนะนำการแก้ไขปัญหาให้กับเพื่อนสมาชิกเพื่อทดลองนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

ระยะยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม ผู้สูงอายุบางท่านกล่าวว่า คิดว่าตนเองมีปัญหารอบคอบเช่นนี้มากคนเดียว ยังมีอีกหลายคนที่มีปัญหาเหมือนกัน และกล่าวว่า จะลองนำวิธีที่ได้เพื่อนผู้สูงอายุแนะนำไปลองใช้ที่บ้าน หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุป การเข้ากลุ่มและนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Impartation of information) ผู้สูงอายุในกลุ่มได้ให้ข้อมูลในการแก้ไขปัญหา เช่น กล่าวว่า “คนเราบางครั้งมันอาจเปลี่ยนแปลงเล็ก ๆ น้อยๆ ถ้าไม่มีอะไรเหลือบ่ากว่าแรง ก็มองข้ามไปก็ได้ล่ะ”
2. ความรู้สึกมีความหวัง (Instillation of hope) เช่น ผู้สูงอายุในกลุ่มคนหนึ่ง บอกว่า “ฉันเห็น....รู้สึกดีขึ้น ทำให้ฉันมีกำลังใจต่อสู้ต่อไป”
3. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือความเห็นเหมือนกันของชีวิต เช่น “ฉันรู้ว่านี่.....ที่เป็นเพื่อนทุกข์กับฉัน เราคล้าย ๆ กัน เราปรับทุกข์กันบ่อย ๆ”
4. ความรู้สึกเกื้อกูล (Altruism) เช่น มีผู้สูงอายุกล่าวว่า “ถ้ารู้สึกไม่สบายใจคนที่บ้านถึงบริการมาบ้านฉันก็ได้ล่ะ ฉันอยู่บ้านตลอดจะได้สบายใจขึ้น”

5. พัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม (Development of socialization techniques) เช่น ผู้สูงอายุมีการยิ้มให้กัน ทักทายและพูดคุยกันก่อนและหลังการเข้ากลุ่ม ผู้สูงอายุบางคนกล่าวว่า “จากกลับไปที่บ้านนะมีปลาอย่าง ไข่ไข่เยอะแบ่งเอาไปกินกัน ”

6. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal learning) เช่น “ พี่..... บอกฉันตรง ๆ ว่าเราควรพูดคุย ๆ กับพวกบ้าน ฉันมานึกทวนดูว่าพี่.....เป็นห่วงฉันจึงได้เตือนฉัน ”

7. การได้ระบายอารมณ์ (Catharsis) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้ระบาย (Ventilation) เช่น “ฉันรู้สึกเหนื่อย หดแรงแรง ท้อแท้ ไม่ได้ใส่บาตรมาหลายวันแล้ว ข้าวปลากินไม่ได้ นอนไม่หลับ ฉันพอมไปเลยละ”

8. การผูกพันจิตใจต่อกัน (Group cohesiveness) เช่น “ พวกเราอยู่ตำบลเดียวกัน มีความทุกข์ก็ช่วยเหลือกันไม่ทิ้งกันอยู่แล้ว ช่วยได้ก็ช่วยกันไป”

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุได้มีการพูดคุย ระบายความรู้สึกในเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัวของตนเอง ก่อให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจ ไม่สบายใจ ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกไม่มีคุณค่าของตนเองจนเกิดภาวะซึมเศร้าให้กลุ่มได้รับทราบได้ เช่น “ มีเปลี่ยนไป ไม่ช่วยคิด ไม่ทำอะไรเลย เหนื่อยมากเหนื่อยอยู่ในใจ ท้อแท้ ข้าวปลาไม่อยากกิน ไม่มีแรงเลย”

2. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัวร่วมกันภายในกลุ่ม เช่น ปัญหาความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้สูงอายุกับสามีเป็นต้น เช่น ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า “เหมือนฉันเลย ที่บ้านไป ๆ ก็อยากจะระเบิด พูดคุยกันไม่รู้เรื่อง เราไปทาง เค้าไปทางเหมือนกัน กลุ่มมากนะหมอ” และผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็น เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัวร่วมกันภายในกลุ่มเช่น “ข้าเป็นห่วงเอ็งนะ เหมือนเป็นพี่สาวเอ็ง เอ็งก็พูดคุย ๆ กับเค้าซิ ใคร ๆ ก็ชอบคนพูดคุย ๆ ทั้งนั้นแหละ ถ้าเอ็งไม่สบายใจ เอาอย่างข้าก็ได้ดิบรรดัจกรยานไปคุยบ้านอื่น สบายใจแล้วก็กลับบ้านเรา ”

3. ผู้สูงอายุมีการประคับประคองจิตใจกัน พุดให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เช่น “.....คุณฉันทิสามีไม่มี ออกลูกก็คนเดียว แถมยังต้องเลี้ยงแม่ผัวที่ตำบลอีก เลี้ยงลูกอีก ฉันยังอยู่ได้เลย อดทนเล็กทีอนะ เราหัวอกเดียวกัน”

สรุปผลการเข้ากลุ่มบำบัดระดับประคอง ครั้งที่ 4 (กลุ่มที่ 2)

วันที่ 19 มีนาคม 2550 เวลา 14.00 – 15.00 น.

สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน หญิง 10 คน

ประเด็นการสนทนา

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสพการณ์และประ โยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน
2. ผู้นำกลุ่มเปิด โอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องเรื่องความรู้สึกที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ ความทุกข์ การไม่มีคุณค่าในตนเอง และการเผชิญกับปัญหาภาวะซึมเศร้า โดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง
3. หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้
4. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ และวิธีการเผชิญกับปัญหาภาวะซึมเศร้า และให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติม เมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ
5. หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสพการณ์ต่างๆ และแนวทางในการแก้ไขปัญหของผู้สูงอายุ
6. ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประ โยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการ แสดงความเห็นใจ ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม
7. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้สูงอายุกลุ่ม และนัดหมายการ เข้ากลุ่มครั้งต่อไป

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองใน ครั้งนี้ นั้นสามารถครอบคลุมประเด็น เรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมของผู้สูงอายุที่มีภาวะ ซึมเศร้า เมื่อเผชิญปัญหา

พฤติกรรมกลุ่ม

ผู้สูงอายุมาก่อนเวลานัดหมายกันทุกคน ได้พูดคุยกันเรื่องทั่ว ๆ ไป มีการพูดคุยออกสื่อกัน บ้าง และซักถาม กันถึงเรื่อง การเจ็บป่วย รายได้ การจักสาน เมื่อถึงเวลาเปิดกลุ่ม ผู้สูงอายุนั่งเป็น วงกลม หันหน้าเข้าหากัน มีระยะการนั่งที่ใกล้กันมากขึ้น เริ่มมีการเปลี่ยนที่นั่ง โดยไม่นั่งที่เดิม ผู้สูงอายุในกลุ่มมีความเป็นกันเอง พูดคุยกันก่อนเริ่มกลุ่มและหลังปิดกลุ่มมากขึ้น ส่งยิ้มทักทายกัน ผู้นำกลุ่มได้กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นถึงเรื่องราวที่ทำให้ไม่สบายใจและสาเหตุที่เกิดขึ้น โดย เชื่อมโยงเข้าสู่ภาวะซึมเศร้ากับการแก้ปัญหาและการเผชิญปัญหา ผู้สูงอายุในกลุ่มบางคนได้เล่าถึง ความไม่สบายใจ กลุ่มใจ เรื่องเดิม ที่มีปัญหาขัดแย้งกับสามี บางคนเรื่อง ลูกไม่ยอมโตชอบมาขอ เงินใช้ ถ้าไม่สบายใจมาก ๆ ก็นอนไม่หลับทั้งคืน ติดต่อกัน กินข้าวก็กลืน ไม่ลง หมดแรง อ่อนเพลีย เป็นต้น มีผู้สูงอายุหลายคนกล่าวสนับสนุนอาการ และพฤติกรรมอย่างนี้

ผู้นำกลุ่มจึงได้ให้ผู้สูงอายุได้เสนอแนวทางในการเผชิญปัญหา อากาหรือความรู้สึกที่เป็นปัญหาดังกล่าว ได้มีผู้สูงอายุ คนหนึ่ง กล่าวว่า “เวลาที่ฉันไม่สบายใจหรือเบื่อ ๆ ฉันจะไม่ให้ตัวเองอยู่คนเดียว อยู่คนเดียวแล้วคิดมาก ฉันถึงจักรยานไปคุยข้างบ้าน ทำสวน ไปนวดให้คนอื่น ไม่เอาเงินด้วย หาเพื่อนคุยไป แล้วจะลืมเรื่องไปเอง” ส่วนอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “ถ้าฉันขัดคอกับพวกบ้านฉันจะนั่งแล้วเดินหนีไปบ้านน้องสาว ถ้ารู้สึกว่อารมณ์ดีขึ้นก็กลับมา แล้วคิดถึงเค้าในแง่ดี พุดดี ๆ กับเค้า เค้าพุดดีด้วยก็หาย ฉันใช้วิธีนี้” และมีอีกท่านหนึ่งเสริมว่า “ตอนนี้อบต.รับสมัครชาวบ้านมาทำกลุ่มจักสานให้วันละ 90 บาท ตั้ง 90 วัน เราไปทำจักสานดีกว่า จะได้ไม่มีเวลาคิดมาก ไปสมัครที่อบต. จะปิดรับสมัครวันที่ 25 นี้” ผู้สูงอายุท่านนี้ชักชวนเพื่อนสูงอายุด้วยกัน มีผู้สูงอายุหลายคนสนับสนุนความคิดนี้ ผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยกลุ่มได้โยงให้กลุ่ม เล่าเรื่องการเผชิญปัญหาและการแก้ไข ปัญหาที่ใช้บ่อยและให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันแสดงความคิดเห็นว่า แบบไหนเป็นการแก้ปัญหาและการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม และให้กลุ่มได้คัดเลือกสมาชิกกลุ่มที่เสนอความคิดเห็นในเรื่องการเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหานำเสนอในกลุ่มและช่วยกันแสดงความคิดเห็น สมาชิกกลุ่มได้ใช้กระบวนการกลุ่มในการเสนอการแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหา รวมทั้งได้บอกความรู้สึกและประโยชน์ที่ได้จากการเข้ากลุ่ม หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณและชมเชยผู้ที่เล่าข้อมูล ผู้นำกลุ่มสรุปและได้แนะนำเรื่องการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม เช่น การฟังวิทยุ การทำสวน การพูดคุยกับเพื่อนบ้าน การเข้ากลุ่มจักสาน เป็นต้น เพื่อกลุ่มสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ผู้ช่วยกลุ่มนัดหมายครั้งต่อไป

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้สูงอายุมีความคุ้นเคยกัน มีการพูดคุยกัน ชิมแยมทักทายกัน เมื่อมีการแนะนำตัว สมาชิกสามารถจำชื่อกันและกันได้หมด เมื่อผู้นำกลุ่มทบทวนเรื่องวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้น นั้นผู้สูงอายุร่วมกันตอบ แต่ยังไม่สามารถตอบได้หมด ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มจึงช่วยได้ ทบทวนทั้งหมดให้

ระยะดำเนินการกลุ่ม ผู้สูงอายุมีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น สามารถเล่า ระบายความรู้สึกได้ทันทีโดย มีลักษณะมีความไว้วางใจต่อกกลุ่มผู้สูงอายุได้เล่าถึงความไม่สบายใจ เป็นทุกข์ใจและเมื่อผู้นำกลุ่มกระตุ้นถามถึงแนวทางในการแก้ปัญหาของแต่ละท่าน ทุกท่านมีแนวทางในการเผชิญปัญหาคล้าย ๆ กันและมีบางท่านที่มีแนวทางในการเผชิญปัญหาแตกต่างกัน เกิดขึ้น มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันปัญหาที่คล้ายกัน และบางท่านก็แตกต่างกัน ผู้สูงอายุได้มีการประคับประคอง การให้กำลังใจซึ่งกันและกันและเสนอแนะวิธีการเผชิญปัญหาให้แก่กันและกัน บรรยากาศภายในกลุ่มเป็นมิตร และ อบอุ่น มีความเป็นกันเอง และแสดงท่าทางถึงการมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน เช่น การจับมือกัน เป็นการแสดงออกถึงการให้กำลังใจ ความสนิทสนมกัน และมีการแนะนำการแก้ไขปัญหให้กับเพื่อนสมาชิกเพื่อทดลองนำไปปฏิบัติใช้ในชีวิตประจำวัน

ระยะยุคกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม ผู้สูงอายุบางท่านได้กล่าวว่า ดีที่ได้มาเข้ากลุ่ม และดีใจที่ได้สามารถช่วยเหลือเพื่อนได้ ถึงแม้จะเป็นคำแนะนำเล็ก ๆ น้อย ๆ ทำให้ฉันรู้สึกดีขึ้น อีกท่านกล่าวว่า ได้เข้ากลุ่มแล้วดี สบายใจ สามารถพูดความทุกข์ของฉันได้ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุป การเข้ากลุ่มและนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Impartation of information) ได้แก่ การที่ผู้สูงอายุ โดยให้ข้อมูลว่า “ตอนนี้รอบต.รับสมัครชาวบ้านมาทำกลุ่มจักสานให้วันละ 90 บาท ตั้ง 90 วัน เราไปทำจักสานดีกว่า จะได้ไม่มีเวลาคิดมาก ไปสมัครที่อบต. จะปิดรับสมัครวันที่ 25 นี้”

2. ความรู้สึกมีความหวัง (Instillation of hope) เช่น ผู้สูงอายุมิที่สนใจ เมื่อได้รับฟังข้อเสนอแนะจากเพื่อนสมาชิกที่ว่าจะเข้ากลุ่มจักสานและพูดว่า “ดีเหมือนกัน เราจะได้ไปทำงานด้วยกันจะได้คลายเหงาได้และยังได้เงินไว้ใช้จ่ายอีกฉันก็ว่าจะไปสมัครเหมือนกัน ”

3. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือความเห็นเหมือนกันของชีวิตว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มส่วนใหญ่เห็นว่าเรื่องของทุกคน มีปัญหาที่ต้องเผชิญเรื่องความไม่เข้าใจกันระหว่างสามี ภรรยา ท้อแท้ หดแรงแง และความคิดว่าตนเองแก่แล้วไม่มีอะไรดีซึ่งสมาชิกทุกคนก็พยักหน้าเห็นด้วย

4. ความรู้สึกเกื้อกูล (Altruism) ผู้สูงอายุมิมีการเสนอวิธีการเผชิญปัญหา เช่น “ทำแบบฉันก็ได้ ได้ผลดีนะถ้ารู้สึกไม่พอใจกันก็เจ็บซะแล้วหนีเดินออกไปหาใครก็ได้ ระบายออกหายดีแล้วก็กลับมา”

5. พัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม (Development of socialization techniques) เช่น ผู้สูงอายุมิการยิ้มให้กันและเสนอความคิดเห็นมากขึ้น

6. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal learning) เช่น “นัดครั้งต่อไปเราเดินมาพร้อมกันอีกนะ ” มีผู้สูงอายุนำมะม่วงมาฝากเพื่อน กล่าวว่าครั้งที่แล้วถามว่าที่บ้านมีมะม่วงกินหรือไม่ ได้คำตอบว่าน้ำท่วมตายหมดวันนี้เลยนำมะม่วงมาฝากกัน

7. การได้ระบายอารมณ์ (Catharsis) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้ระบาย (Ventilation) เช่น “ ลูกมันไม่ยอมโต ทำงานไม่พอกินมาหาฉันทำไรพูดก็ไม่ดีแถมยังมาขอเงินฉันอีกน่าน้อยใจนะฉันก็ไม่รู้จะทำอย่างไร ลูกก็ให้พอไปแล้วก็มานั่งเสียใจ เราเลี้ยงลูกมาไม่ดีเอง”

8. การผูกพันจิตใจต่อกัน (Group cohesiveness) เช่น “พวกเรานี้มาอยู่รวมกันทุกซั๊กกันทั้งนั้น ดินะที่เราไม่ทิ้งกัน”

9. การได้เลียนแบบพฤติกรรม (Imitative Behavior) เช่น “ฉันจะลองพยายามทำตามคำแนะนำของน้ำ.....บ้าง ลองดู”

10. การแก้ไขประสบการณ์เดิมในครอบครัว (the corrective recapitulation of the primary family group member) เช่น “เรามาอยู่ในกลุ่มเหมือนอยู่ครอบครัวใหญ่ มีเดือนกันบ้าง แนะนำกันบ้าง ฉันรู้สึกอบอุ่นนะ”

11. การได้เรียนรู้ความจริงของชีวิต (existential factor) เช่น “ฉันว่า ปัญหาบางอย่างมันแก้ไขไม่ได้ ฉันก็จะปล่อยวางแล้วฉันจะทำในสิ่งที่ฉันคิดว่าฉันทำได้ให้ดีที่สุดให้ฉันทุกข์น้อยที่สุดก็แล้วกันตอนนี้ก็ไปวัดถือศีลกับพี่อาตามวันพระหนึ่งแล้ว ”

ประเมินผล

1. ผู้สูงอายุได้พูดคุย ระบายความรู้สึกต่อการเผชิญปัญหาของตนเองให้กลุ่มได้รับทราบ เช่น “เวลาที่ฉันไม่สบายใจหรือเบื่อ ๆ ฉันจะไม่ให้ตัวเองอยู่คนเดียว อยู่คนเดียวแล้วคิดมาก ฉันถึงจักรยานไปคุยข้างบ้าน ทำสวน ไปนวดให้คนอื่น ไม่เอาเงินด้วย หาเพื่อนคุยไป แล้วจะลืมเรื่องไปเอง”

2. ผู้สูงอายุในกลุ่ม ได้มีแนวทางในการเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหา จากการร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่ม และ มีการพูดให้กำลังใจกัน ประคับประคองจิตใจร่วมกันเช่น “เรามาอยู่ในกลุ่มเหมือนอยู่ครอบครัวใหญ่ มีเดือนกันบ้าง แนะนำกันบ้าง ฉันรู้สึกอบอุ่นนะ”

สรุปผลการเข้ากลุ่มบำบัดประคับประคอง ครั้งที่ 5 (กลุ่มที่ 2)

วันที่ 21 มีนาคม 2550 เวลา 14.00- 15.00 น.

สถานที่ สถานที่ ห้องเอนกประสงค์ สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า

จำนวนสมาชิก 10 คน หญิง 10 คน

ประเด็นการสนทนา

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้สูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ กติกาการเข้ากลุ่ม ประสบการณ์และประโยชน์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน

2. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต และอุปสรรคในการดำเนินชีวิต โดยให้ผู้สูงอายุเล่าคนละ 1 เรื่อง หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกมือลงคะแนนเลือกเรื่องของเพื่อนผู้สูงอายุหรือเรื่องของตนเอง ที่สนใจจะนำมาพูดคุยกันวันนี้

3. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึก นำเสนอความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ให้เพื่อนผู้สูงอายุซักถามเพิ่มเติม เมื่อเจ้าของเรื่อง เล่าเรื่องจบ

4. หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปราย แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่างๆ

5. ผู้สูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา ข้อคิดเห็น และประโยชน์ที่ได้รับในวันนี้ พร้อมทั้งการแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจต่อกัน ภายในกลุ่ม
6. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของการอภิปราย ให้กำลังใจผู้สูงอายุกลุ่ม
7. ผู้ป่วยสูงอายุให้กำลังใจเพื่อนสมาชิก และกล่าวอำลา จากกันอย่างมีความสุข
8. เพื่อยุติกลุ่มระหว่างผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มและสมาชิกผู้สูงอายุด้วยความสุขอย่างมีความสุข

สรุป ประเด็นการสนทนาของผู้สูงอายุในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์ในครั้งนี้นั้นสามารถครอบคลุมประเด็น เรื่องความภาคภูมิใจและความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุ

พฤติกรรมกลุ่ม

ผู้สูงอายุมาก่อนเวลาทุกคน ได้เวลาผู้นำกลุ่มเริ่มเปิดกลุ่ม ผู้สูงอายุ นั่งเป็นวงกลม หันหน้าเข้าหากัน บรรยากาศภายในกลุ่มมีความเป็นกันเอง ไร้วางใจกันมากขึ้นผู้สูงอายุในกลุ่มจำนวน 3 คน กล่าวถึงความภาคภูมิใจว่า “ฉันรู้สึกดีใจมากที่สามารถหาเงินเลี้ยงลูก จนมีการมีงานทำ ถึงแม้ลำบากก็เลี้ยงลูกได้ดี แถมยังมีบ้านอยู่อีก” ผู้สูงอายุอีกท่านกล่าวว่า “รู้สึกภูมิใจในตนเองที่ตัวคนเดียว สามารถหาเงินปลูกบ้านดี มีเงินมีทองไว้กินตอนแก่ สำรองไว้” ผู้สูงอายุอีกคน กล่าวว่า “ภูมิใจในสามีของตนเองเป็นช่างปลูกบ้าน เป็นสามีที่ดี ปลูกบ้านให้คนอื่นอยู่มามากแล้ว เงินทองหาได้ก็ให้ฉันหมด ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ดีมาก ไม่เคยทำให้ฉันต้องเสียใจเลย” ผู้สูงอายุเล่าเรื่องของตนเองด้วยรอยยิ้มแห่งความภาคภูมิใจที่เกิดขึ้นในชีวิต ให้กันและกันฟังด้วยความปลื้มปิติ ต่างชื่นชมกันในความสำเร็จของแต่ละคน ผู้นำกลุ่มเตรียมที่จะสิ้นสุดกลุ่ม โดยให้สมาชิกพูดถึงความรู้สึกต่อการสิ้นสุดกลุ่ม มีสมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกผูกพันซึ่งกันและกัน โดยพูดว่า “ตอนนี้เหมือนเป็นพี่น้องกันแล้วนะรู้สึกดีใจมากที่ได้มาเข้ากลุ่มได้คุยแล้วสบายใจทุกอย่าง... ซิตอนเข้ากลุ่มใหม่ ๆ หน้าเศร้ามา ตอนนี้ดีขึ้นสดใสนั่น” ผู้สูงอายุอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ได้มาเข้ากลุ่มคอยยังช่วย ความอึดอัด ทุกข์ใจลดลงรู้สึกตัวเองมีคุณค่ามากขึ้นสบายใจกว่าเดิม” และอีกท่านหนึ่งเสริมว่า “ใจอยากมาเข้ากลุ่ม คอยถามเวลาหลานอยู่เสมอกี่โมงแล้วอยากมาได้แล้วสบายใจได้ระบายความรู้สึกและรู้สึกดีที่ได้ช่วยให้กำลังใจเพื่อนคนอื่นด้วย” มีอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “กลุ่มนี้ดี ดีมาก ๆ ได้เจอเพื่อนๆ แคเห็นในตลาดก็ดีใจแล้วเป็นเมื่อก่อนก็แค่มองยิ้ม ๆ แต่ตอนนี้เข้าไปจับมือ อยากมาเข้ากลุ่มขนาดวันนี้ฉันเป็นลมเมื่อตอนเช้า บ่ายยังต้องลุกมาเข้ากลุ่มเลย รู้สึกปลื้มมากๆ” เมื่อผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกลุ่มในช่วงระยะยุติกลุ่มผู้นำกลุ่มได้เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุอำลาต่อกัน ผู้สูงอายุเริ่มพูดถึงความรู้สึก เช่น ถ้ามีงานก็บอกกัน กล่าวให้พรก่อน และบอกว่าเรารักกัน รักกันมากทุกคน ได้มีการกอดกัน จับมือกัน สัมผัสกันก่อนจากกัน หลังจากนั้นผู้สูงอายุก็ยกมือไหว้ สวัสดีกัน ผู้นำกลุ่มจึงกล่าวขอบคุณที่ผู้สูงอายุให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และกล่าวปิดกลุ่ม

พัฒนาการกลุ่ม

ระยะเริ่มกลุ่ม ผู้สูงอายุได้มีความสนิทสนม คั่นเคียงกันเป็นอย่างดี รู้จักชื่อ และบ้านของแต่ละท่านว่าตั้งอยู่ที่ใด เมื่อพบทวนถึงวัตถุประสงค์ ข้อตกลงเบื้องต้นของการเข้ากลุ่ม ผู้สูงอายุสามารถตอบได้ทั้งหมด บรรยากาศค่อนข้างเป็นกันเอง

ระยะดำเนินการกลุ่ม ผู้สูงอายุเปิดเผยตนเองมาก สามารถเล่าถึงความภาคภูมิใจและความสำเร็จในชีวิตได้อย่าง ไม่เก้อเขินมีรอยยิ้มในใบหน้าขณะเล่า ทุกคน บางท่านมีการพูดคุยหยอกล้อกัน ความภาคภูมิใจในบางเรื่องจะคล้าย ๆ กันมี แต่ต่างกันบ้าง เช่น ความภาคภูมิใจในตัวของสามี เพราะว่าสามีเป็นช่างปลูกบ้านที่เก่ง และเอาใจใส่ดูแลตัวเองมาเป็นอย่างดี เป็นต้น

ระยะยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเปิด โอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดระบายความรู้สึก ความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม และกล่าวอำลาต่อกัน ผู้สูงอายุกล่าว ถึงความประทับใจที่มีต่อกลุ่ม และดีใจที่ได้มาพบกับรู้จักกัน ได้ช่วยเหลือกัน มีความปลื้มใจ และรู้สึกว่ารักกัน มาเข้ากลุ่มแล้วสบายใจ สดชื่นขึ้น ได้คุยกันเหมือนพี่เหมือนน้อง หลังจากนั้นก็กล่าวอวยพรซึ่งกันและกัน มีการโอบกอด จับมือกัน และกล่าวอำลา

ปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด

1. การให้ข้อมูล (Impartation of information) เช่น “เมื่อมาทำกลุ่มวันแรกที่....เส้ามา แต่มาวันนี้สีหน้าสดชื่นขึ้นนะ”
2. ความรู้สึกมีความหวัง (Instillation of hope) ทุกคนมีสีหน้าสดชื่นและได้แสดงความคิดเห็น รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และเชื่อมั่นว่าถ้าเกิดปัญหา ตนคงจะแก้ไขได้ ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า “น้ำ.....ถ้าหากมาตั้งแต่สาว ๆ เวลานี้หน้าดีขึ้น ฉันก็มีกำลังใจ หวังจะเป็นแบบนี้.....บ้าง”
3. ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality) หรือความเห็นเหมือนกันของชีวิต เช่น “พวกเราเหมือนลงเรือลำเดียวกันแล้วนะ หัวอกเดียวกัน คล้ายๆ กันเลยชีวิต”
4. ความรู้สึกเกื้อกูล (Altruism) เช่น “ฉันดีใจที่ฉันสามารถเอาวิธีการของฉันมาเล่าให้กลุ่มฟังได้ ส่วนใครจะเอาไปปฏิบัติหรือไม่ก็สุดแท้แต่เค้า”
5. ความรู้สึกเสมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน (The corrective recapitulation of the primary family) มีความรู้สึกที่คุ้นเคย อบอุ่น เหมือนอยู่ในครอบครัวตนเอง เช่น มีผู้สูงอายุบอกว่า “การอยู่ในกลุ่มเหมือนพี่สอนน้อง น้องสอนพี่เลย ก็คอยแนะนำตักเตือนกัน”
6. การเลียนแบบพฤติกรรม (Imitative behavior) เช่น “ฉันว่าวิธีป้า....ก็ดีเหมือนกันนะ จะลองกลับไปทำดู”
7. การเรียนรู้ที่จะติดต่อและสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal learning) เช่น มีผู้สูงอายุกล่าวว่า “เจอกันก็เข้าไปทักทาย จับมือ เมื่อก่อนแค่มิ้ม ๆ” จับมือกัน สวัสดีกัน ยิ้มให้กัน
8. การได้ระบายอารมณ์ (Catharsis) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้ระบาย (Ventilation)

9. การผูกพันจิตใจต่อกัน (Group cohesiveness) เช่น ผู้สูงอายุกล่าวว่า “ฉันรู้สึกว่าเป็นเพื่อน พี่ที่อยู่ในกลุ่มเข้าใจฉัน”

10. การเห็นความจริงอันเป็นสัจธรรม (Existential factors) ผู้สูงอายุ ได้มองเห็นตนเองและเห็นสัจธรรมเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคล เช่น “ชีวิตคนเราเกิดมามีปัญหาด้วยกันทุกคน แก้ได้ก็แก้ แก้ไม่ได้ก็ปล่อยมันไป”

11. พัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม (Development of socialization techniques) เช่น ผู้สูงอายุมีการยิ้มให้กันและเสนอความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันมากขึ้น

การประเมินผล

1. ผู้สูงอายุได้พูดคุย แสดงความรู้สึกในเรื่องความภาคภูมิใจ ความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ให้กลุ่มได้รับทราบ เช่น “ฉันภูมิใจในตัวเองมากที่ทำงานสามารถปลูกบ้าน ได้ด้วยตนเองและเลี้ยงลูกมาจนโต โดยอาชีพรับจ้างบ้าง ขายของบ้าง”

2. ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยประเมินจากใบหน้าที่ยิ้มแย้ม จากการที่ผู้ป่วยสูงอายุพูดถึงความภาคภูมิใจและความสำเร็จของตนเองได้อย่างมีความสุข

3. ผู้สูงอายุเกิดการประทับระครองจิตใจซึ่งกันและกัน โดยการเสริมแรง ยกย่อง ชื่นชม ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เช่น คำพูดที่กล่าวว่า “พี่...สมัยก่อนลำบากน่าดู ฉันนับถือเลย เก่งมากขยันอดทน จึงได้มีวันนี้ได้ มีบ้าน ลูก ๆ ก็สบาย ลูกมันก็มีดี ไม่ตีปกัน ไปนะ”

4. ผู้สูงอายุได้บอกประโยชน์ของการเข้ากลุ่มจิตบำบัดระดับระครอง เช่น “เข้ากลุ่มมีประโยชน์ เมื่อได้เข้ากลุ่มแล้วฉันรู้สึกว่าสบายใจ มากกว่าแต่ก่อน”

5. ผู้สูงอายุได้ให้กำลังใจเพื่อนสมาชิก เช่น “ถึงพี่....จะลำบากในสมัยก่อนแต่ตอนนี้สบายแล้วนะ มีลูกคนกลางคอยดูแลอย่างดี” และกล่าวความประทับใจภายในกลุ่ม เช่น “ก่อนเข้ากลุ่มรู้สึกว่ามันซึมเศร้า เหนง หลังการเข้ากลุ่มแล้วรู้สึกดีขึ้น สบายใจและรักทุกคนเหมือนพี่เหมือนน้อง มีความภูมิใจในตัวของคนเลย”และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “รู้สึกสบายใจเมื่อได้เข้ากลุ่ม เมื่อพบกับเพื่อน ๆ ข้างนอกกลุ่มก็ดีใจ แต่เห็นก็ดีใจ รู้สึกปลื้มใจมาก ๆ กับกลุ่มนี้ นี่ขนาดเมื่อเข้าไม่สบายเป็นลม ถึงเวลานัดตอนบ่ายยังแข็งแรงใจมาเลย อายากมา” หลังจากนั้นได้มีการกล่าวอำลากัน โดยผู้สูงอายุกล่าวว่า “ขอให้ทุกคนมีความสุขตลอดไป” และอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “พวกเรานี่ดีนะ ประสานความคิดกันดี รักกันดี รักกันให้มาก ๆ นะทุกคน” หลังจากนั้นก็จับมือกัน กอดกัน สัมผัสตัวกัน สุดท้ายก็ยกมือไหว้ อำลากัน

สรุปผลของการประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัดของกลุ่ม

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัดและการจัดลำดับที่ของปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด จากกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ทั้ง 5 ครั้ง ของกลุ่มที่ 1

ประเภทของปัจจัยบำบัด	จำนวนปัจจัยบำบัดในแต่ละครั้ง					รวม	ลำดับที่
	1	2	3	4	5		
1. การรู้สึกเบื่อ		/	/	/	/	4	2
2. การผูกพันจิตใจต่อกัน		/	/	/	/	4	2
3. การมีความเป็นสากล	/	/	/	/	/	5	1
4. การเรียนรู้มนุษยสัมพันธ์	/	/	/	/	/	5	1
5. การให้ข้อมูล	/	/	/	/	/	5	1
6. การได้ระบายอารมณ์	/	/	/	/	/	5	1
7. การเลียนแบบพฤติกรรม				/	/	2	4
8. การแก้ไขประสบการณ์เดิมในครอบครัว		/		/	/	3	3
9. การพัฒนาเทคนิคเพื่อการเข้าสังคม		/	/	/	/	4	2
10. การรู้สึกมีความหวัง				/	/	2	4
11. การได้เรียนรู้ความจริงของชีวิต				/	/	2	4

จากตารางที่ 1 พบว่ามีปัจจัยบำบัดเกิดขึ้นจากการดำเนินกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองทั้ง 5 ครั้งเรียงลำดับที่เกิดขึ้นจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 มี 4 ปัจจัย คือ การมีความเป็นสากล การเรียนรู้มนุษยสัมพันธ์ การให้ข้อมูล และการได้ระบายอารมณ์ ส่วนปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นมากที่สุดในระดับที่ 2 มี 3 ปัจจัย คือ การรู้สึกเบื่อ การผูกพันจิตใจต่อกัน และการพัฒนาเทคนิคเพื่อการเข้าสังคม ปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นมากที่สุดในระดับที่ 3 มี 2 ปัจจัย คือ การแก้ไขประสบการณ์เดิมในครอบครัว และ ปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นน้อยครั้งที่สุด มี 3 ปัจจัย คือ การเลียนแบบพฤติกรรม การรู้สึกมีความหวัง และการได้เรียนรู้ความจริงของชีวิต

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัดและการจัดลำดับที่ของปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด จากกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ทั้ง 5 ครั้ง ของกลุ่มที่ 2

ประเภทของปัจจัยบำบัด	จำนวนปัจจัยบำบัดในแต่ละครั้ง					รวม	ลำดับที่
	1	2	3	4	5		
1. การรู้สึกเบื่อ		/	/	/	/	4	2
2. การผูกพันจิตใจต่อกัน		/	/	/	/	4	2
3. การมีความเป็นสากล	/	/	/	/	/	5	1
4. การเรียนรู้มนุษยสัมพันธ์	/	/	/	/	/	5	1
5. การให้ข้อมูล	/	/	/	/	/	5	1
6. การได้ระบายอารมณ์		/	/	/	/	4	2
7. การเลียนแบบพฤติกรรม				/	/	2	4
8. การแก้ไขประสบการณ์เดิมในครอบครัว		/		/	/	3	3
9. การพัฒนาเทคนิคเพื่อการเข้าสังคม		/	/	/	/	4	2
10. การรู้สึกมีความหวัง			/	/	/	3	3
11. การได้เรียนรู้ความจริงของชีวิต				/	/	2	4

จากตารางที่ 2 พบว่ามีปัจจัยบำบัดเกิดขึ้นจากการดำเนินกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองทั้ง 5 ครั้งเรียงลำดับที่เกิดขึ้นจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 มี 4 ปัจจัย คือ การมีความเป็นสากล การเรียนรู้มนุษยสัมพันธ์ การให้ข้อมูล และการได้ระบายอารมณ์ ส่วนปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นมากที่สุดเป็นลำดับที่ 2 มี 3 ปัจจัย คือ การรู้สึกเบื่อ การผูกพันจิตใจต่อกัน และการพัฒนาเทคนิคเพื่อการเข้าสังคม ปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นมากที่สุดเป็นลำดับที่ 3 มี 2 ปัจจัย คือการแก้ไขประสบการณ์เดิมในครอบครัว และ ปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นน้อยครั้งที่สุด มี 3 ปัจจัย คือ การเลียนแบบพฤติกรรม การรู้สึกมีความหวัง และการได้เรียนรู้ความจริงของชีวิต

การประเมินเพื่อกำกับการศึกษา

ผู้ศึกษาดำเนินการประเมินโดยใช้เครื่องมือกำกับการศึกษาคือการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล และหลังการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองเสร็จสิ้นแล้ว 1 สัปดาห์ ดังผลการประเมินในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนและระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุรายบุคคลก่อนและหลังการใช้กลุ่ม จิตบำบัดระดับประคอง

คนที่	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง			
	คะแนนก่อนการใช้กลุ่ม จิตบำบัดระดับประคอง	ระดับ	คะแนนหลังการใช้กลุ่ม จิตบำบัดระดับประคอง	ระดับ
คนที่ 1	83	ค่อนข้างน้อย	99	ค่อนข้างมาก
คนที่ 2	84	ค่อนข้างน้อย	101	ค่อนข้างมาก
คนที่ 3	62	น้อย	88	ค่อนข้างมาก
คนที่ 4	87	ค่อนข้างน้อย	107	ค่อนข้างมาก
คนที่ 5	73	ค่อนข้างน้อย	99	ค่อนข้างมาก
คนที่ 6	83	ค่อนข้างน้อย	100	ค่อนข้างมาก
คนที่ 7	67	ค่อนข้างน้อย	92	ค่อนข้างมาก
คนที่ 8	79	ค่อนข้างน้อย	95	ค่อนข้างมาก
คนที่ 9	64	ค่อนข้างน้อย	91	ค่อนข้างมาก
คนที่ 10	70	ค่อนข้างน้อย	103	ค่อนข้างมาก
คนที่ 11	81	ค่อนข้างน้อย	103	ค่อนข้างมาก
คนที่ 12	71	ค่อนข้างน้อย	89	ค่อนข้างมาก
คนที่ 13	67	ค่อนข้างน้อย	95	ค่อนข้างมาก
คนที่ 14	76	ค่อนข้างน้อย	97	ค่อนข้างมาก
คนที่ 15	65	ค่อนข้างน้อย	88	ค่อนข้างมาก
คนที่ 16	70	ค่อนข้างน้อย	92	ค่อนข้างมาก
คนที่ 17	81	ค่อนข้างน้อย	89	ค่อนข้างมาก
คนที่ 18	71	ค่อนข้างน้อย	88	ค่อนข้างมาก
คนที่ 19	73	ค่อนข้างน้อย	92	ค่อนข้างมาก
คนที่ 20	67	ค่อนข้างน้อย	95	ค่อนข้างมาก
\bar{X}	73.70	ค่อนข้างน้อย	95.15	ค่อนข้างมาก
S.D	7.54		5.76	

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างก่อนได้รับใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคับประคองมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย และน้อย โดยมีคะแนนในช่วง 62 - 87 คะแนน (มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 73.70 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.54) และหลังใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคับประคอง กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 20 คน มีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างมากโดยคะแนนอยู่ในช่วง 88 - 103 คะแนน (มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 95.15 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.76 1)ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกราย

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้ศึกษาขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่าง ทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck (Pre-test) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (Pre-test) ก่อนได้รับกิจกรรมการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคับประคอง 1 วันโดยผู้ศึกษาอธิบาย ชี้แจง และตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบประเมิน

2. ผู้ศึกษาประเมินระดับภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง (Post-test) 1 สัปดาห์ หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับกลุ่มจิตบำบัดระดับประคับประคอง ครบทั้ง 5 กิจกรรม และผ่านการประเมินว่ามีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองผ่านเกณฑ์ที่กำหนดแล้ว ต่อจากนั้นผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้ของกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษา โดยยึดหลักพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ศึกษาแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างทุกรายขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและชี้แจงให้ทราบสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลต่อผู้สูงอายุและคำตอบ หรือข้อมูลทุกอย่าง และมีการให้ผู้สูงอายุที่มาภาวะซึมเศร้าเซ็นต์ในยินยอมการเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระในครั้งนี้ และ ผู้ศึกษาถือว่า เป็นความลับและนำมาใช้เฉพาะการศึกษาเท่านั้น โดยระหว่างการตอบคำถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการศึกษาได้ก่อนที่การดำเนินการศึกษาจะสิ้นสุด โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และการกระทำดังกล่าวไม่มีผลแต่อย่างใดต่อผู้สูงอายุ และถ้ามีผู้ที่มีคะแนนภาวะซึมเศร้ามากกว่า 29 คะแนนขึ้นไป ผู้ศึกษาจะทำการส่งต่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลโพธิ์ทองตามระบบต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / FW (Statistic Package for the Social Science / for Window) โดยนำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลัง การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคับประคอง มาคำนวณสถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ
2. วิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard deviation) ของคะแนนภาวะซึมเศร้า และแบบประเมินความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดระดับประจักษ์ โดยการทดสอบค่า Paired t – test กำหนด ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปขั้นตอนในการดำเนินการศึกษา

