

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ เป็น โครงการศึกษาอิสระแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (The one group pretest posttest design) เพื่อเปรียบเทียบระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนและหลัง การใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง

สมมติฐานของการศึกษาอิสระ

ระดับภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุลดลง ภายหลังจากการใช้กลุ่มบำบัด
ระดับประคอง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางกรวย จังหวัดนนทบุรี และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคฝ้ายกายทุกโรคที่อาการไม่รุนแรง ไม่อยู่ในภาวะวิกฤติ โดยในการศึกษาครั้งนี้ใช้ แบบวัดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale) เป็นแบบวัดภาวะซึมเศร้าของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย (2537) ที่มีค่าคะแนนระหว่าง 13 ถึง 24 คะแนน ซึ่งถือเป็นผู้มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางกรวย และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคฝ้ายกายทุกโรคที่อาการไม่รุนแรง ไม่อยู่ในภาวะวิกฤติ ช่วยเหลือตนเองได้ สามารถอ่านออก-เขียนได้ ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน การพูดและการใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร โดยในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale) เป็นแบบวัดภาวะซึมเศร้าของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย (2537) ที่มีค่าคะแนนระหว่าง 13 ถึง 24 คะแนน ซึ่งถือเป็นผู้มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง และไม่มีภาวะสมองเสื่อม โดยประเมินจากแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002) ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย (2002) จำนวน 20 คน ที่มารับบริการระหว่างวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2549 ถึง วันที่ 10 มีนาคม 2549

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ มี 3 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ แผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัด
ระดับประคอง

เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ซึ่งผู้ศึกษานำแผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง ของรัชนิบูล เศรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย(2542) ซึ่งพัฒนาจากแนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ (Yalom,1995) ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ มาปรับและพัฒนาเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการที่โรงพยาบาลบางกรวย โดยเน้นเรื่องการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความถูกต้องเหมาะสมของภาษา เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับความสำคัญของเนื้อหา ความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยจิตแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ท่าน พยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ศึกษา จำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินกลุ่ม 3 ระยะ คือ ระยะเริ่มกลุ่ม ระยะการทำงานกลุ่ม และระยะยุติกลุ่ม โดยมีกิจกรรม 6 กิจกรรม ดังนี้คือ

กิจกรรมที่ 1 สร้างสัมพันธภาพและแรงจูงใจ

กิจกรรมที่ 2 ความรู้สึกเกี่ยวกับสาเหตุของภาวะซึมเศร้า

กิจกรรมที่ 3 การเผชิญปัญหาเกี่ยวกับสาเหตุของภาวะซึมเศร้า

กิจกรรมที่ 4 ปัญหาเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว

กิจกรรมที่ 5 เสนอความภาคภูมิใจและความสำเร็จในชีวิตของตนเอง

กิจกรรมที่ 6 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในชีวิต

2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการศึกษา คือ

2.1 แบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale) กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย(2537) ซึ่งใช้วัดระดับภาวะซึมเศร้ากับประชากรผู้สูงอายุไทย แบบทดสอบ TGDS นี้พัฒนามาจากแบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย TGDS (Geriatric Depression Scale) ฉบับภาษาไทยของ อรวรรณ ลีทองอินทร์ (2535) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ โดยให้ตอบ ใช่ / ไม่ใช่ ใช้ระบบการให้คะแนนเป็น 0 และ 1 ลักษณะคำถามเป็นความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง ด้านกาย ใจ และสังคม โดยข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านบวกมี 10 ข้อ และข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านลบ มี 20 ข้อ ซึ่งเป็นแบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย ที่เป็นมาตรฐาน และนำไปใช้กับกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่มารับการตรวจรักษาที่ โรงพยาบาลบางกรวย จำนวน 30 คน (Burns & Grove, 2001) ที่มี

ลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ วิเคราะห์ หาค่าความสอดคล้องภายในด้วยวิธี Kuder-Richardson 20 เท่ากับ .88

2.2 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว สภาพทางเศรษฐกิจ ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ประกอบด้วย ประวัติสุขภาพ ในอดีตและปัจจุบัน ทั้งโรคทางกายและทางจิต ประวัติโรคประจำตัว และการรักษาทั้งโรคทางกายและทางจิต

3. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002) ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย (2002) โดยเป็นแบบที่ใช้ทดสอบผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม เพื่อประเมินความสามารถในการทำงานของสมอง 5 ด้าน คือ การรับรู้เวลา สถานที่ ความจำ ความสนใจ และการคำนวณ มีคำถาม 11 ข้อ เป็นคำถามปลายเปิด ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ซึ่งมีจุดตัด (Cut-off point) สำหรับคะแนนที่สงสัยภาวะสมองเสื่อม (Cognitive impairment) ดังนี้คือ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ(อ่านไม่ออก-เขียนไม่ได้) มีจุดตัดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน ผู้สูงอายุเรียนระดับประถมศึกษา มีจุดตัดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนน และ ผู้สูงอายุเรียนสูงกว่าประถมศึกษา มีจุดตัดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนน

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษาคำใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง โดยแบ่งการดำเนินการศึกษา เป็น 3 ระยะดังนี้

1. ระยะเตรียมการ

1.1 ผู้ศึกษาเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ แผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง, เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale) ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย (2537) และเครื่องมือที่ใช้ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ แบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale) ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย(2537) และแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002) และเตรียมความพร้อมของผู้ศึกษาและผู้ช่วยผู้ศึกษา

1.2 ผู้ศึกษาติดต่อประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาล บางกรวย เพื่อขอความร่วมมือในศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ผู้ศึกษาจัดเตรียมสถานที่ในการทำกลุ่ม โดยใช้ห้องให้คำปรึกษา โรงพยาบาลบางกรวย จังหวัดนนทบุรี โดยดำเนินการทุกวันพุธและวันศุกร์ เวลา 08.30 – 10.00 น. (กลุ่มที่ 1) และ เวลา 10.30 – 12.00 น. (กลุ่มที่ 2) เป็นเวลา 3 สัปดาห์ โดยใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที รวม 6 ครั้ง เริ่มดำเนินการระหว่างเดือน มีนาคม 2549

2. ระยะดำเนินการศึกษา

2.1 ผู้ศึกษาประกาศแจ้งให้ผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า รับประทาน และรับสมัครเข้าร่วม โครงการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางกรวย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบไม่แทนที่ จำนวน 20 คน

2.2 เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษา จำนวน 20 คน ผู้ศึกษาแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 10 คน โดยการสุ่มแบบไม่แทนที่ หลังจากนั้นผู้ศึกษาเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล โดยการแนะนำตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกคุ้นเคย และแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ให้ข้อมูลเรื่องการพิทักษ์สิทธิ ให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และทำการประเมินภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test) ก่อนการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง 1 วัน

2.3 ผู้ศึกษานัดหมายเกี่ยวกับ วัน เวลาและสถานที่กับกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มที่ 1 จำนวน 10 คน ดำเนินกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง ทุกวันพุธและวันศุกร์ เวลา 08.30 – 10.00 น. และกลุ่มที่ 2 จำนวน 10 คน ดำเนินกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง ทุกวันพุธและวันศุกร์ เวลา 10.30 – 12.00 น. โดยใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที รวม 6 ครั้ง เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ โดยเริ่มดำเนินการศึกษา ตั้งแต่ วันที่ 15 มีนาคม 2549 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2549

3. ระยะประเมินผลการศึกษา

หลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง ครบทั้ง 6 กิจกรรม ผู้ศึกษาประเมินหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมที่ 6 และนำข้อมูลที่ได้ของกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

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

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ
2. วิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของคะแนนภาวะซึมเศร้า และเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้า ก่อนและหลัง การใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง โดยการทดสอบค่า Paired t – test กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการศึกษา

ค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุ ทั้งก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุ หลังการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง ลดลง จากค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุ ก่อนการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุลดลง ภายหลังจากการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

จากการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้พบว่า การใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง ตามแนวคิดสัมพันธภาพของยาลอม (Yalom,1995) มีประสิทธิภาพในการลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุที่มีระดับภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยถึงระดับภาวะซึมเศร้าปานกลาง ซึ่งเป็นบทบาทพยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชขั้นสูง ในการบำบัด ดูแลและให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยสูงอายุให้ภาวะซึมเศร้ามลดลง เพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในระดับที่รุนแรงมากขึ้นตามมา ซึ่งผู้ศึกษาสามารถกระทำได้ในรูปแบบของกลุ่มจิตบำบัด ที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และใช้สัมพันธภาพบำบัดในการการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง ซึ่งดำเนินโดยพัฒนาการกลุ่มไปตามขั้นตอน และเน้นบทบาทของการทำหน้าที่หลัก 3 ประการ คือ ระยะเวลาสร้างสัมพันธภาพ ระยะเวลาทำงานร่วมกัน และระยะยุติกลุ่ม ซึ่งทั้ง 3 ระยะ เป็นส่วนประกอบใน 6 กิจกรรมในการที่จะช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ

1.ระยะเวลาสร้างสัมพันธภาพ ผู้ศึกษาสร้างบรรยากาศแห่งความเป็นมิตร ซึ่งในระยะแรก ผู้ป่วยสูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่ม ยังไม่คุ้นเคยกัน อาจเคยพบหน้ากันบ้าง ในช่วงเวลาที่มารับรักษาที่โรงพยาบาล แต่ไม่เคยทักทายพูดคุยกัน หลังจากได้แนะนำตัวครบทุกคนแล้ว ผู้ป่วยสูงอายุ จะใช้ความเงียบเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้ศึกษาที่จะกระตุ้น ให้ผู้ป่วยสูงอายุสร้างสัมพันธภาพที่ดีขึ้นภายในกลุ่มในการพบกันครั้งแรก ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุรู้สึกปลอดภัย มีการยอมรับซึ่งกันและกัน โดยผู้ศึกษาเป็นผู้ประสานให้เป็นหนึ่งเดียว โดยการกระตุ้นและใช้คำถามในประเด็นของการเข้ากลุ่มควรมีกฎกติกาอย่างไรบ้าง ควรมีหรือไม่ควรมี ผู้ป่วยสูงอายุบางคนเริ่มพูด “มีก็ดีนะ เพราะอยู่กันหลายคน” ผู้ศึกษาใช้คำถามต่อ ว่าควรมีอย่างไร ผู้ป่วยสูงอายุหลายๆคนในกลุ่มเริ่มแสดงความคิดเห็น และร่วมกันคิดกฎ กติกาของกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม รู้สึกเป็นเจ้าของกลุ่ม รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และมีความหมายต่อกลุ่ม กล่าวที่จะเปิดเผยตนเอง ซึ่งการจัดกิจกรรมทั้ง 6 กิจกรรม ผู้ศึกษาจะเริ่มต้นด้วยการทักทาย แนะนำตัว ทบทวนวัตถุประสงค์ บอกกฎกติกาของกลุ่มและทบทวนความรู้หรือสิ่งที่ผู้ป่วยสูงอายุได้รับจาก

การเข้ากลุ่มครั้งที่แล้ว ในการทำจิตบำบัดประคับประคองแบบกลุ่มครั้งที่ 4 - 6 ผู้ป่วยสูงอายุจะสามารถบอกขั้นตอนของการเข้ากลุ่มในระยะสร้างสัมพันธภาพได้อย่างถูกต้อง ตามขั้นตอน ผู้ป่วยสูงอายุจะเกิดการเรียนรู้มนุษย์สัมพันธ์ (interpersonal learning) ได้เรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพิ่มขึ้น การมีความเป็นสากล (universality) ตลอดจนการได้เรียนรู้การอยู่ใกล้ชิดกับคนอื่น ซึ่งเป็นการลดภาวะซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไกรวรรณ เจริญกุล(2539) ได้ศึกษาการจัดกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองและให้สุขภาพจิตสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเภท พบว่าเกิดปัจจัยบำบัดที่สำคัญหลายลักษณะ เช่น ความรู้สึกมีคุณค่า มีความหวัง การยอมรับ การมีความรู้สึกเป็นสากล

2.ระยะทำงานร่วมกัน ในระยะนี้ผู้ป่วยสูงอายุ เริ่มมีความคุ้นเคยกันมากขึ้น ผู้ป่วยสูงอายุมีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น ซึ่งผู้ศึกษาเป็นผู้เปิดประเด็นคำถามในการเข้าสู่การอภิปราย พูดคุยถึงสภาวะการเกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นการเปิดประเด็นกว้างๆ ของการนำเข้าสู่การอภิปรายของกลุ่ม ซึ่งในครั้งแรก ผู้ศึกษาใช้คำถามในประเด็นเรื่องที่สมาชิกท่านใดมีความไม่สบายใจ ต้องการเล่าเรื่องให้เพื่อนฟังบ้าง บรรยากาศของกลุ่มจะเงียบ ในกระบวนการของการทำกลุ่มระยะที่ 2 ในกิจกรรมครั้งที่ 1 มีความยากลำบากในการที่จะกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเปิดเผยตนเองหรือเล่าเรื่องความไม่สบายใจของตนเอง โดยผู้ศึกษาต้องเน้นย้ำในกฎกติกาของกลุ่มในเรื่องการปกปิดข้อมูลเป็นความลับ จะไม่นำเรื่องที่พูดคุยกันในกลุ่มไปพูดนอกกลุ่ม หรือคุยกันเอง เมื่อผู้ป่วยสูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 2-6 ผู้ป่วยสูงอายุมีการเสนอเรื่อง เช่น ผู้ป่วยสูงอายุเสนอเรื่อง “ไม่มีใครสนใจฉันเลย ลูกเต๋ามีครอบครัวไปหมดแล้ว สามีก็จึงตายไปเมื่อปลายปีที่แล้วฉันจะทำอย่างไร” ผู้ป่วยสูงอายุอีกคนหนึ่งเสนอเรื่อง “สามีนั่นเป็นลุงลมโป่งพอง อยู่กัน 2 คนตายย ก็มาตายจากกันเสียก่อน” ผู้ป่วยสูงอายุอีกคนเสนอเรื่อง “ลูกชายเสียชีวิตกระทันหัน จากอุบัติเหตุ ลูกชายคนนี้นั้นรักมากด้วย” โดยผู้ศึกษาจะช่วยจัดกลุ่มของเรื่องที่เจออภิปรายในแต่ละครั้งที่ผู้ป่วยสูงอายุเสนอ และผู้ป่วยสูงอายุจะเป็นผู้ลงคะแนนคัดเลือกเรื่องที่กลุ่มสนใจจะนำมาพูดคุย ซึ่งในการพูดคุยแต่ละครั้งผู้ศึกษาจะเชื่อมโยงเข้าสู่เรื่องของภาวะซึมเศร้า หลังจากนั้นผู้ป่วยสูงอายุจะร่วมกันแก้ไขปัญหาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าได้ตระหนักว่าตนเองนั้นมิได้มีปัญหาคนเดียว ทุกคนมีปัญหาเช่นกัน ปัญหานั้นเป็นเรื่องธรรมดาไม่แตกต่างจากคนอื่น ความรู้สึกที่ตนเองมีทุกข์อยู่คนเดียวจะลดลง รู้สึกสบายใจขึ้น และเกิดความรู้สึกใหม่ว่าไม่ได้อยู่คนเดียวในโลก แต่ยังมีเพื่อนที่มีความทุกข์และปัญหาเช่นเดียวกัน ผู้ป่วยสูงอายุ พูกว่า “ฉันเข้าใจนะว่า คำว่า การสูญเสียเป็นอย่างไร เมื่อสงกรานต์ปีที่แล้ว ทั้งลูกทั้งสามี่ รถคว่ำ ไปพร้อมกันเลย ฉันแทบไม่อยากจะหายใจเลย แต่พอเวลาผ่านไป มันก็ค่อยๆดีขึ้นเอง” นอกจากนี้ผู้ป่วยสูงอายุยังเกิดการพัฒนาเทคนิคในการเข้าสังคม (development of socializing or interpersonal learning output) การเข้ากลุ่มยังทำให้ผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ามีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพทางสังคมเพิ่มขึ้น เรียนรู้ที่จะเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ผู้ป่วยสูงอายุพุดว่า

“ฉันเสียใจด้วยนะ ถ้าเป็นฉันคงรู้สึกแยเหมือนกัน ลูกชายทั้งคน เลี้ยงมาจนโต ก็หวังจะพึ่งพา ก็มาจากไปเสียก่อน” ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าที่เคยท้อแท้ หมดหวังในชีวิต ได้รับกำลังใจจากการเห็นว่า ผู้อื่นก็มีปัญหาหรืออุปสรรคในชีวิตที่ต้องเผชิญ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมายมากขึ้น มองโลกในแง่ดี และเชื่อว่าตนเองจะดีขึ้น เกิดความหวังขึ้นมาใหม่ ทำให้มีกำลังใจในการต่อสู้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชนีบูล เศรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย (2542) ศึกษาการทำกลุ่มระดับประคองต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราณักบุญโยเซฟ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งรูปแบบของการจัดโปรแกรมกลุ่มระดับประคองเป็นการระบายปัญหาหารือกันพบว่า ระดับความซึมเศร้าในผู้สูงอายุลดลง จากการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันก่อให้เกิดการตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเอง และนำไปสู่การปฏิบัติช่วยเหลือตนเองได้ มีการปรับปรุงการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นให้เหมาะสมขึ้น ซึ่งการใช้จัดบำบัดประคองแบบกลุ่มสามารถส่งผลต่อการลดลงของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุได้

3.ระยะยุดิกลุ่มผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยสูงอายุบอกถึงความประทับใจที่มีต่อกัน และประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มกิจกรรม ผู้สูงอายุมีการนัดหมายกันในการมาเข้ากลุ่มครั้งที่ 2 - 6 การมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลในครั้งต่อไป มีความผูกพันกัน เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ส่งผลให้ลดภาวะซึมเศร้าได้

การใช้กลุ่มบำบัดประคอง ทำให้เกิดปัจจัยบำบัดที่สามารถช่วยให้เกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม ซึ่งปัจจัยบำบัดเป็นสิ่งที่แสดงถึงประสิทธิภาพของกลุ่ม ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา มีกระบวนการซับซ้อน และต่อเนื่อง ซึ่งในการทำกิจกรรมจิตบำบัดประคองแบบกลุ่มนั้น ในระยะแรกผู้ป่วยสูงอายุจะให้ความเงียบเป็นส่วนใหญ่ ผู้นำกลุ่มต้องกระตุ้นผู้ป่วยสูงอายุทุกคน ให้ร่วมกันแสดงความคิดเห็น ซึ่งเมื่อสมาชิกผู้ป่วยสูงอายุเกิดความคุ้นเคยกันมากขึ้น สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นทำให้กระบวนการกลุ่มดำเนินไปด้วยดี ผู้ป่วยสูงอายุให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น ตั้งคำถาม เสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหา แลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในกลุ่มอย่างสนิทสนม พร้อมทั้งให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เมื่อสมาชิกผู้ป่วยสูงอายุคนใด เกิดความรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย เกิดการประคองจิตใจร่วมกัน ช่วยเสริมสร้างความมีคุณค่าให้ตนเองกับผู้ป่วยสูงอายุ ในการช่วยเหลือผู้อื่น มองเห็นประโยชน์ของตนเองต่อเพื่อนผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่ม เข้าใจสภาพปัญหาของตนเองมากขึ้นว่าตนเองไม่ได้มีความทุกข์คนเดียวในโลก เกิดปัจจัยบำบัดขึ้นในการกระบวนการกลุ่ม ซึ่งส่งผลต่อการลดภาวะซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชนีบูล เศรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย(2542) ศึกษาการทำกลุ่มระดับประคองต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราณักบุญโยเซฟ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งรูปแบบของการจัดโปรแกรมกลุ่มระดับประคองเป็นการระบายปัญหาหารือกันพบว่า ระดับความซึมเศร้าในผู้สูงอายุลดลง จากการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันก่อให้เกิดการตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเอง และนำไปสู่การปฏิบัติช่วยเหลือตนเองได้ มีการปรับปรุงการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น

ให้เหมาะสมขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของศรีวรรณ ต้นศิริ(2535) ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้ จากการศึกษาของ Badger (1996) พบว่า การได้รับกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองและจิตศึกษา ทำให้ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้ามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคดีขึ้น และได้รับการสนับสนุนประคับประคองด้านจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ จากการศึกษาของไกรวรรณ เจริญกุล(2539) ได้ศึกษาการจัดกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองและให้สุขภาพจิตสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเภท พบว่าเกิดปัจจัยบำบัดที่สำคัญหลายลักษณะ เช่น ความรู้สึกมีคุณค่า มีความหวัง การยอมรับ การมีความรู้สึกเป็นสากล จากการศึกษาของสุดนึ่ง ฤทธิ์ฤชาชัย (2541) ศึกษาผลของกลุ่มประคับประคองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาที่ดูแลบุตรตามลำพัง พบว่ามีปัจจัยบำบัดที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นคือ การรู้สึกมีความหวัง การมีความรู้สึกเป็นสากล การพัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม นอกจากนี้สุนทรี วัฒนเบญจโสภา(2543) ได้ศึกษาผลของการทำกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองต่อความหวังของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาพบว่า ปัจจัยบำบัดที่พบมากที่สุดคือ การรู้สึกมีความหวัง รองลงมา การมีความเป็นสากล การผูกใจต่อกัน

ดังนั้นการใช้กลุ่มบำบัดประคับประคอง สามารถลดระดับภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุลงได้ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตของผู้ป่วยสูงอายุดีขึ้น และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล และการดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. จากการศึกษาการใช้กลุ่มบำบัดประคับประคองสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุลงได้ ดังนั้นจึงควรมีการประยุกต์การใช้กลุ่มบำบัดประคับประคองกับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตกลุ่มอื่นๆ หรือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อไป

2. ในการจัดกิจกรรมการพยาบาล ควรมีระบบให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าซึ่งมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล อาจใช้รูปแบบของกิจกรรมกลุ่มบำบัดประคับประคองในการช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ

3. ควรมีการจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัดประคับประคองให้กับครอบครัวของผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อให้ครอบครัวมีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยสูงอายุ ที่ต้องเผชิญทั้งความเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพจิต เพื่อร่วมกันในการแก้ไขปัญหา วางแผนการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุต่อไป

4. การใช้กลุ่มบำบัดประคับประคอง ในผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า ควรมีการติดตามระยะยาวทุก 6 และ 12 เดือน เพื่อคงไว้ซึ่งระดับภาวะซึมเศร้าที่ลดลง และให้ผู้ป่วยสูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษารั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ในโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลนานๆ ภาวะซึมเศร้าในญาติผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ และนำกลุ่มบำบัดปรับประคองไปใช้ ว่ามีผลแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร