

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ เป็น โครงการศึกษาอิสระแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (The one group pretest-posttest design) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ก่อนและหลัง การใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง

สมมติฐานของการศึกษาอิสระ

ภายหลังการใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคองผู้สูงอายุจะมีภาวะซึมเศร้ามลดลง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปที่เป็นสมาชิก ในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเจ้าฉ่า อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของตำบลบางเจ้าฉ่าและเป็นผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 20 คน ที่ได้รับเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีคะแนนภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลางถึงมาก (16-29 คะแนน) โดยการประเมินด้วย จากแบบประเมินภาวะซึมเศร้า ของ Beck (Beck Depression Inventory)
2. สามารถอ่านออกเขียนได้ และ สามารถพูด ได้ยินเสียง ได้ตอบด้วยภาษาไทยรู้เรื่อง
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือในการศึกษาประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แนวทางการใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคองซึ่ง ปรับปรุงมาจากแนวทางการศึกษาของ เซาวนิ ล่องจุผล (2547) ซึ่งพัฒนาขึ้น ตามแนวคิดของ Yalom (1995) นำมาปรับให้เหมาะสมกับการศึกษาในครั้งนี้โดยผ่านการตรวจสอบความตรง ความครอบคลุมตามเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ ความชำนาญ มีความรู้ ความสามารถ ในสาขาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 ท่าน โดยกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง มีการปรับเปลี่ยนให้ เหมาะสมกับกิจกรรมจำนวน 5 ครั้ง เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้ คือ การสร้างสัมพันธภาพ โรค ซึมเศร้า สาเหตุ อาการ และประสบการณ์ภาวะซึมเศร้า สัมพันธภาพของสมาชิกภายในครอบครัว

ของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าและปัญหาที่เกิดขึ้น แนวทางการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า เมื่อเผชิญปัญหา และ สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าเสนอความภาคภูมิใจและความสำเร็จในชีวิตของตนเอง

2. เครื่องมือกำกับการศึกษา ได้แก่แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self – esteem Inventory 1984 Adult form แปลและดัดแปลงโดยนาคยา วงศ์หลีกภัย (2532) ผู้ศึกษาได้นำแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self – esteem Inventory 1984 Adult form แปลและดัดแปลงโดยนาคยา วงศ์หลีกภัย ซึ่งเป็นแบบวัดที่ได้มาตรฐาน ไปใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ชมรมผู้สูงอายุของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านโพธิ์เอน อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวน 30 ราย (Bums & Grove, 2001) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ วิเคราะห์ หาค่าความสอดคล้องภายในด้วยวิธี โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .85

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ อาชีพ ฯลฯ

3.2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ของ Beck (Beck Depression Inventory) แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย มุกดา ศรีรงค์ (2522 อ้างในลัดดา แสนสีหา, 2536) ผู้ศึกษาได้นำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck (Beck Depression Inventory) แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย มุกดา ศรีรงค์ (มุกดา ศรีรงค์, 2522 อ้างในลัดดา แสนสีหา, 2536) ซึ่งเป็นแบบวัดที่ได้มาตรฐาน ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านโพธิ์เอน อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวน 30 ราย (Bums & Grove, 2001) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ วิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษาการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง โดยแบ่งการดำเนินการศึกษาเป็น 3 ระยะดังนี้

1. ระยะเตรียมการ

1.1 ผู้ศึกษาเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ แนวทางการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามรายบุคคล และแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck (Beck Depression Inventory) แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย มุกดา ศรีรงค์ (มุกดา ศรีรงค์, 2522 อ้างในลัดดา แสนสีหา, 2536) และเครื่องมือกำกับ

การศึกษาคือ แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self – esteem Inventory 1984 Adult form แปลและดัดแปลงโดยนายตา วงศ์หลีกภัย

1.2 ผู้ศึกษาเตรียมความพร้อมก่อนการศึกษา โดยผ่านการอบรมและทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองผู้ป่วยจิตเวชจากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เป็นเวลา 15 วัน

1.3 ผู้ศึกษาเตรียมผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม คือพยาบาลวิชาชีพ จบการศึกษาระดับปริญญาโทสาขา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นผู้สังเกตการณ์และเป็นผู้ช่วยผู้นำกลุ่มในการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองตามแนวคิดของ Yalom (1995)

1.4 ผู้ศึกษานำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติในหลักการต่อสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ทอง และหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่าให้ทราบถึงรายละเอียด ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา สถานที่ เพื่อพิจารณาอนุมัติ

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

2. ระยะดำเนินการศึกษา

2.1 ผู้ศึกษาแจ้งให้ผู้ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า โดยการประเมินจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องรับทราบว่ามีการจัดกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองประเมินภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์

2.2 เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษา จำนวน 20 คน ผู้ศึกษาแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 10 คน โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงหลังจากนั้นผู้ศึกษาเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคลโดยการแนะนำตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกคุ้นเคยและแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ให้ข้อมูลเรื่องการพิทักษ์สิทธิ ให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและทำการประเมินประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith Self – esteem Inventory 1984 กับกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test) ก่อนการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง 1 วัน

2.3 ผู้ศึกษานัดหมายเกี่ยวกับ วัน เวลาและสถานที่กับกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มที่ 1 จำนวน 10 คน ดำเนินกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง ทุกจันทร์ วันพุธและวันศุกร์ เวลา 10.00 -11.00 น.และกลุ่มที่ 2 จำนวน 10 คน ดำเนินกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง ทุกวันจันทร์ พุธและวันศุกร์ ณ. สถานีอนามัยตำบลบางเจ้าฉ่า เวลา 14.00 – 15.00 น. โดยใช้เวลารั้ง

ละ 1 ชั่วโมง รวม 5 ครั้ง เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ โดยเริ่มดำเนินการศึกษา ตั้งแต่วันที่ 12 - 21 มีนาคม 2550

2.4 ประเมินผลในแต่ละกิจกรรมหลังเสร็จสิ้นการทำกลุ่มจิตบำบัด
ระดับประคองในแต่ละครั้ง

3. ระยะประเมินผลการศึกษา

หลังสิ้นสุดการทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง แล้ว 1 สัปดาห์ ผู้ศึกษาประเมินผลการศึกษาโดยทำการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุก่อนเมื่อพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกรายมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองผ่านเกณฑ์ที่กำหนด คืออยู่ในระดับค่อนข้างมากขึ้นไป (87.52-150 คะแนน) แล้วผู้ศึกษาจึงประเมินภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า (Posttest)

การวิเคราะห์ข้อมูล

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

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยหา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ
2. วิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของคะแนนภาวะซึมเศร้า
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง โดยการทดสอบค่า Paired t – test กำหนด ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ สามารถสรุปผลได้ดังนี้

จากการนำคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าก่อนการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองและหลังสิ้นสุดกิจกรรม มาวิเคราะห์ พบว่าคะแนนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าหลังการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองมีค่าลดลงกว่าก่อนการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ($\bar{X} = 20.90, 16.95$ ตามลำดับ, $t = 13.84$)

ดังนั้นผลการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง มีผลทำให้ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุลดลง

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้พบว่า การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองตามแนวคิดสัมพันธภาพของ Yalom (1995) มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าลดลง ดังจะเห็นได้จากค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าก่อนการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง และหลังการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม มีคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ .05 ($\bar{X} = 20.90, 16.95$ ตามลำดับ $t = 13.841$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ เนื่องจากภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุนั้น เกิดจากความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัวที่ไม่ดี และขาดแรงสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งการมีความคิด การมองตนเอง อนาคต และโลกไปในทางลบ ขาดความมั่นใจในตนเอง (เชาวนีย์ ล่องชูผล, 2547; กาญจนา พุ่งไพศาล, 2539) ซึ่งการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองเป็นการบำบัดที่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีความคิดทางด้านบวกมากขึ้น ส่งผลให้ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่มีระดับภาวะซึมเศร้าปานกลางถึงมากลดลงได้ สอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ ที่พบว่าภายหลังการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองแล้วนั้นผู้สูงอายุมีระดับคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับค่อนข้างมากและคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุลดลงโดยการทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ซึ่งผู้ศึกษาได้ใช้บทบาทการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชขั้นสูงในการบำบัด ดูแลและให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้สูงอายุให้ภาวะซึมเศร้าที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และใช้สัมพันธภาพบำบัดในการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง อีกทั้งเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาการกลุ่ม ไปตามขั้นตอน และเน้นบทบาทของการทำหน้าที่หลักเพื่อกระตุ้นให้เกิดปัจจัยบำบัดต่างๆ ที่จำเป็นในกระบวนการกลุ่มทั้ง 3 ระยะ คือระยะสร้างสัมพันธภาพ ระยะทำงานร่วมกัน และระยะยุติกลุ่มซึ่งทั้ง 3 ระยะ จะเกิดขึ้นในกิจกรรมกลุ่มทั้งหมดจำนวน 5 ครั้ง โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองส่งผลให้ลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้ ดังนี้

1. ระยะเริ่มกลุ่ม ได้มีการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม และสมาชิกกลุ่มด้วยกันเอง ทำให้สมาชิกรู้สึกผ่อนคลาย มีการแนะนำตนเองบอกวัตถุประสงค์ กฎ กติกา หน้าที่ของสมาชิกกลุ่ม วิธีการดำเนินกลุ่ม ความสำคัญและประโยชน์ที่จะได้รับการเข้าร่วมกลุ่ม และการเล่นเกมส์ ส่งผลให้สมาชิกได้รู้จัก คู่เนคกัน ไว้วางใจกัน รู้สึกผูกพัน เข้าใจตรงกันกับผู้บำบัด ก่อให้เกิดความร่วมมือนำกลุ่มไปสู่เป้าหมายทำให้สมาชิกมีความกระตือรือร้นต่อการเข้าร่วมกลุ่ม ปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นในระยะนี้ คือ การให้ข้อมูล (Imparting of information) เป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างสมาชิก มีการอภิปรายเกี่ยวกับปัญหา ข้อมูลที่ให้เป็นความจริงและกระชับชัดเจน ทำให้สร้างความไว้วางใจของสมาชิกต่อกลุ่ม การที่สมาชิกได้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อกลุ่ม ทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในตนเอง ความซึมเศร้าที่มีอยู่ก็จะลดลงได้ (กาญจนา พุ่งไพศาล, 2539) การเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพ (Interpersonal learning) ทำ

ให้สมาชิกได้รู้ว่า ตนเองได้พูดและแสดงความคิดเห็นอะไรและรู้ว่าผู้อื่นคิดอย่างไร ทำให้สมาชิกได้มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพิ่มขึ้น และนำไปปรับปรุงตนเองได้ ช่วยให้ได้เรียนรู้การอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่นมีความเชื่อถือว่าไว้วางใจบุคคลอื่น สมาชิกจะรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองได้รับการยอมรับ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น ทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลง (ดวงใจ กษานติกุล, 2542) และการพัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม (Development of socializing techniques) ทำให้สมาชิกมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพทางสังคมเพิ่มขึ้นสมาชิกเรียนเกิดการเรียนรู้ที่จะเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ต่อไป เช่น มีการยิ้ม การทักทาย พูดคุยกันก่อนและหลังเข้ากลุ่ม ส่งเสริมให้สมาชิกรู้ว่าตนเองมีคุณค่าได้รับการยอมรับจากสังคม ส่งผลให้ภาวะซึมเศร้าลดลง (รัชนิบูล เศรษฐภูมิรินทร์, 2542)

2. ระยะดำเนินการกลุ่ม สมาชิกกลุ่มได้มีการเล่าเรื่องของตนเองที่เป็นปัญหา ได้ระบายออก และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การประคับประคองจิตใจซึ่งกันและกัน ทำให้สมาชิกมีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น ปัจจัยบ่าบับที่เกิดขึ้นระยะนี้ คือ การมีความเป็นสากล (universality) สมาชิกได้ตระหนักว่าทุกคนมีปัญหาเหมือนกัน ความรู้สึกที่ว่าตนเองมีความทุกข์อยู่คนเดียวก็จะลดลง และเกิดความรู้สึกใหม่ว่าเขาไม่ได้อยู่คนเดียว เขายังมีเพื่อนที่มีความทุกข์และมีปัญหา เช่นเดียวกับเขา ก่อให้เกิดการยอมรับจากกลุ่ม ส่งผลให้คุณค่าในตนเองสูงขึ้น ภาวะซึมเศร้าได้ (เขาวนิ ล่องซุผล, 2547) การรู้สึกเอื้อกูล (Altruism) สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา มีโอกาสให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกคนอื่น มีความกระตือรือร้นในการช่วยเหลือผู้อื่น ทำให้สมาชิกเห็นคุณค่าของตนเองสูงขึ้นในฐานะผู้ให้และมีเชื่อมั่นในตนเอง ส่งผลให้สมาชิกมีภาวะซึมเศร้าลดลง (เขาวนิ ล่องซุผล, 2547) การผูกพันจิตใจต่อกัน (Group cohesiveness) ทำให้สมาชิกรู้สึกว่าตนเองเป็นเจ้าของกลุ่ม มีคุณค่าต่อกลุ่ม มีความหมายต่อกลุ่ม การเข้ากลุ่มอย่างสม่ำเสมอจะมีความหมายต่อกลุ่ม มีความเป็นเจ้าของกลุ่มร่วมกัน กล้าที่จะร่วมเปิดเผยตนเอง มีความรู้สึกใกล้ชิดผูกพันกัน ทำให้ความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้างหมดไป ส่งผลต่อการรับรู้ว่าคุณค่าในตนเองไม่ได้อยู่คนเดียวในสังคม ยังเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ก่อให้เกิดการมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น ทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลง (อัจฉารวรรณ แก่นอินทร์, 2548) การได้ระบายอารมณ์ (Catharsis) ทำให้สมาชิกได้ระบายออกทั้งสิ่งที่ดีและไม่ดีกับความคับข้องใจให้กับสมาชิกกลุ่ม การระบายออกนี้ทำให้สมาชิกมีความสบายใจมองดูโลกด้วยใจที่เป็นกลาง จึงเข้าใจชีวิตส่งผลให้มีพัฒนาการด้านจิตใจและอารมณ์ในทางที่ดี และมีแนวทางในการแก้ปัญหาชีวิตได้ สมาชิกได้รับรู้ว่ามิเพื่อนที่คอยรับฟังปัญหา ก่อให้เกิดความภูมิใจในตนเอง เป็นการลดภาวะซึมเศร้าได้ (สุมาลี สัยยะสิทธิพานิชย์ และคณะ, 2541) และความรู้สึกเหมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน (The corrective recapitulation of primary family group member) สถานการณ์ในกลุ่มคล้ายกับสถานการณ์ในครอบครัวจะทำให้สมาชิกในกลุ่มนึกถึงปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว และแสดงพฤติกรรมแบบเก่าที่เป็นปัญหาออกมา ซึ่งอาจเป็นพฤติกรรมที่

ไม่เหมาะสม กลุ่มจึงต้องเสนอแนะถึงพฤติกรรมที่เหมาะสม ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะแก้ไขพฤติกรรมนั้น ๆ อย่างถูกต้อง สมาชิกเกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่มีผู้ที่ใส่ใจ สนใจ ทำให้มีคุณค่าในตนเอง ส่งผลให้ลดภาวะซึมเศร้าได้

3. ระยะเวลาดีกลุ่ม สมาชิกได้พูดระบายความรู้สึกและความประทับใจที่มีต่อกลุ่มและนำประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่มไปใช้ในชีวิตประจำวันและได้อำลาต่อกัน ปังจัยบำบัดที่เกิดขึ้นในระยะนี้คือการได้เลียนแบบพฤติกรรม (Imitative behavior) สมาชิกได้เรียนรู้และเลียนแบบพฤติกรรมคนอื่นที่ตนเองพอใจ ซึ่งนำมาประยุกต์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง สมาชิกที่เป็นต้นแบบนั้นเกิดความภาคภูมิใจที่สามารถเป็นแบบอย่างให้กับคนอื่นได้ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ส่งผลให้ภาวะซึมเศร้าลดลง (ดวงใจ กสานติกุล, 2542) การรู้สึกมีความหวัง (Installation of hope) สมาชิกที่เคยท้อแท้ หมดหวังในชีวิต เกิดความหวังขึ้นมาใหม่ว่าอาจจะมีชีวิตที่ดีขึ้นทำให้มีกำลังใจในการต่อสู้ เมื่อได้เห็นสมาชิกคนอื่นในกลุ่มมีการพัฒนาในทางที่ดีขึ้น เพราะความหวังจะทำให้สมาชิกมีพลังใจให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ที่หวัง มีความเข้มแข็ง ทำให้สมาชิกรับรู้ว่าตนเองมีคุณค่า ภาวะซึมเศร้าก็จะลดลงตามมา (Raleigh, 1980 อ้างในอัจฉวารธรรม แก่นอินทร์, 2548) และการได้รู้ถึงความจริงของชีวิต (Existential factors) สมาชิกได้เข้าใจธรรมชาติของชีวิตว่าบางครั้งก็สมหวัง บางครั้งก็ผิดหวัง ทุกสิ่งมีการเปลี่ยนแปลง มีการแยกจาก ทำให้สามารถเผชิญชีวิตและอุปสรรคต่าง ๆ ได้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้ความรู้สึกต่ำต้อยเสียใจ ท้อถอยกับชีวิตตนเองลดลง สมาชิกจะดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก็สูงเพิ่มขึ้น และสามารถเผชิญปัญหาได้ ส่งผลให้ภาวะซึมเศร้าลดลงตามมา (เชาวณี ล่องชูผล, 2547)

การใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคอง ก่อให้เกิดปัจจัยบำบัดต่างๆ ที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม ช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ส่งผลให้ลดภาวะซึมเศร้าได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนิบูล เศรษฐภูมิรินทร์และคณะ (2542) ศึกษาผลของการทำกลุ่มประคับประคองต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา นักบุญโยเซฟ จังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ผลการวิจัยพบว่าความซึมเศร้าของผู้สูงอายุนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ในช่วงหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อีกทั้งเชาวณี ล่องชูผล (2547) ศึกษาผลของการใช้กลุ่มบำบัดประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า ที่แผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ผลการวิจัยพบว่า ระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคซึมเศร้ากลุ่มทดลองหลังการทำกลุ่มบำบัดประคับประคองลดลงกว่าก่อนทำกลุ่มบำบัดประคับประคอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอัจฉวารธรรม แก่นอินทร์ (2548) ศึกษาการใช้กลุ่มบำบัดประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ ที่แผนก

ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยผู้สูงอายุภาวะซึมเศร้า ลดลงหลังการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง

จากการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง สามารถเพิ่มความรู้สึกรู้คุณค่าในตนเองส่งผลให้ลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้ โดยทำให้เกิดการเรียนรู้จากกระบวนการกลุ่ม มีการสนับสนุนระดับประคองซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ทำให้สุขภาพจิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ป้องกันการเจ็บป่วยทางด้านจิตใจ เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาของผู้สูงอายุต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่าการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองสามารถเพิ่มความรู้สึกรู้คุณค่าในตนเองส่งผลให้ลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุลงได้ ดังนั้น จึงควรมีการประยุกต์การใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองกับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตกลุ่มอื่นๆ หรือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนต่อไป

2. จากการดำเนินโครงการศึกษาอิสระพบว่า ปัญหา อุปสรรคบางประการ ในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

2.1 เรื่องการเดินทางมาเข้ากลุ่มในช่วงบ่าย อากาศร้อนมาก ควรจัดกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองในช่วงเวลาเช้าเพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีความสะดวก สบาย และไม่ลำบากในการเดินทาง ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการมาเข้าร่วมกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลของการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ โดยเป็นรูปแบบของการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อที่สามารถนำไปอ้างอิงประชากรกลุ่มใหญ่ได้