

ผลการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มต่อการเสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่า
ในตนเองของผู้สูงอายุ ในชุมชนเทศบาลโพรงมะเดื่อ จังหวัดนครปฐม
The Effect of Nursing Group Counseling on the Self Esteem of Elderly in
Community, Prongmadeur Municipal District Nakhon Pathom Province

วริยา จันทร์ขำ¹ และ จิตติวัลค์ ธรรมไพโรจน์²

¹คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
kanyayon3@hotmail.com

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มต่อการเสริมสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในชุมชนเทศบาลโพรงมะเดื่อจังหวัดนครปฐม วัตถุประสงค์และวิธีการการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 20 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง รูปแบบการศึกษากลุ่มเดียว วัดก่อนและหลัง ให้การดูแลด้วยการผลการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่ในผู้สูงอายุในชุมชนเทศบาลโพรงมะเดื่อจังหวัดนครปฐม ที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ การให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นที่เน้นทฤษฎีภวนิยม แบบวัดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้วยตนเองและได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดเท่ากับ .86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Dependent t –test

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตนในผู้สูงอายุ หลังได้รับการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลเน้นทฤษฎีภวนิยมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

สรุป การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มช่วยให้ผู้สูงอายุที่ไม่เคยรู้จักกันได้รู้จักกันและสามารถใช้กระบวนการกลุ่มต่อยอดในการช่วยแก้ปัญหาได้

คำสำคัญ: การให้คำปรึกษาทางการพยาบาลเน้นทฤษฎีภวนิยมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง, ผู้สูงอายุ, ชุมชนกึ่งเมือง

Abstract

This project was to study of nursing group counseling emphasizing existentialist theory on the self esteem of elderly in community, Prongmadeur municipal district Nakhon Pathom province. Materials and method: The 20 samples were the person with aged 60 years. Whom assessed (symptoms of depression assessment) by Beck Depression Inventory and Rosenberg self esteem Inventory. The instruments were nursing group counseling emphasizing existentialist theory program, development, which were content validity and reliability by 3 professional experts. The reliability of instrument scale were .86. The data was analyzed by dependent t -test.

Result: The score of the self esteem was increased after receiving nursing group counseling emphasizing existentialist theory. The project were significantly lower than those before the experiment, at the .05 level

Conclusion: Group consulting helps the elderly never known to known and the group process can help solve the problem.

Keywords: nursing group counseling emphasizing existentialist theory, self esteem, elderly

1. บทนำ

ปัจจุบันการแพทย์และสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้าไปมาก¹ จึงมีการรักษาพยาบาลโรคต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทันการณ์ ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีมีอายุยืนยาวขึ้น จะเห็นได้ว่าประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นในแต่ละปี จากการศึกษาพบว่า ในปี พ.ศ. 2553 มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ร้อยละ 12 หรือมีจำนวนผู้สูงอายุ 7.2 ล้านคน และคาดว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 หรือเท่ากับ 15 ล้านคน และพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัวถึงประมาณร้อยละ 96³ ดังนั้นหน้าที่ของสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุนั้นจัดได้ว่าเป็นวัยที่มีข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ไม่สามารถทำสิ่งที่ต้องการได้ทุกอย่าง เช่น การเดินทางไปตามที่ต่างๆ ที่ต้องการ ก็ต้องมีผู้ติดตามไปด้วย หรือต้องการจะติดต่อกับเพื่อน ไปพบเพื่อน บางครั้งต้องให้ลูกหลานช่วยติดต่อให้ การอ่านหนังสือสายตาก็ไม่ดี หรือกระหายน้ำหรือหิวอะไรก็ไม่คล่องตัว ฯลฯ อันเนื่องมาจากความเสื่อมโทรมของร่างกายที่ต้องการการดูแลจากลูกหลานสูง จากการสำรวจของสำนักสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2550 พบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากครอบครัวมีแนวโน้มลดลง และพบว่าผู้สูงอายุได้รับเงินค่าเลี้ยงดูจากบุตรลดน้อยลงจากเดิมถึงร้อยละ 87 และ 60 ในปี พ.ศ. 2536 และ 2550 ตามลำดับ^{3,4} ทั้งนี้อาจเกิดจากลูกหลานต่างก็มีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบครอบครัวหลายด้าน การดูแลผู้สูงอายุจึงถูกละเลยไป ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลและตอบสนองความต้องการเท่าที่ควร

อันนำมาซึ่งผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ตามมาอีกด้วย ทั้งนี้เพราะสภาพทางร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กัน ไม่สามารถแยกออกจากกันโดยเด็ดขาดได้ ถ้าสภาพทางกายไม่ดี มีโรคภัยไข้เจ็บรุมเร้าอยู่ ก็จะส่งผลให้สภาพจิตใจเปลี่ยนไป จากปกติ เช่น มีความวิตกกังวล ความทุกข์ในโรคที่เป็นอยู่ หมกมุ่นใจ ท้อถอย ไม่สนใจสิ่งต่างๆ เป็นต้น ทางด้านจิตใจก็เช่นเดียวกัน เมื่อจิตใจมีสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความทุกข์ ซึมเศร้า ผิดหวัง วิตกกังวล ไม่พอใจ ก็จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมเช่นกัน เช่น ประสิทธิภาพในการประกอบหน้าที่การงานลดลง มีพฤติกรรมก้าวร้าว แยกตัวไม่พูดคุยกับใครเหมือนก่อน ปัญหาทางจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ที่ผู้สูงอายุมักจะประสบปัญหาหนึ่งคือ ทำที่การแสดงออกของบุคคลต่างๆ ทั้งในครอบครัวและชุมชนที่มีต่อผู้สูงอายุในทางลบ เช่น การแสดงออกในลักษณะไม่ใส่ใจ ไม่ถามไถ่ทุกข์สุขผู้สูงอายุ การโต้เถียงแสดงถึงความไม่เห็นด้วย ไม่ให้ความสำคัญ การตำหนิติเตียนการกระทำของผู้สูงอายุ เป็นต้น พฤติกรรมดังกล่าวเป็นสิ่งบ่งชี้ให้เห็นถึงการเกิดความรู้สึกตนเองไร้คุณค่า ไร้ความหมาย ไม่เป็นที่ต้องการของใครๆ ในบุคคล ซึ่งความรู้สึกไร้คุณค่าหรือการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำนี้มีความสัมพันธ์กับอารมณ์ความรู้สึกที่เป็นลบ⁵ ดังนั้นเมื่อเกิดขึ้นแล้วจะส่งผลกระทบต่อภาวะทางจิตใจ เกิดความเครียด วิตกกังวล รู้สึกเป็นปมด้อย มีปัญหาพฤติกรรม เกิดภาวะซึมเศร้า และควมมีคุณค่าในตนเองลดลง และยังส่งผลต่อความไม่พึงพอใจในการดำเนินชีวิตอีกด้วย⁵

จากสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากระบบเกษตรกรรมไปสู่ระบบอุตสาหกรรมทำให้เกิดภาวะที่มีการแข่งขันกันมากขึ้น ต่างคนต่างอยู่มากขึ้น พึ่งพาอาศัยกันน้อยลง ชุมชนเทศบาลโพรงมะเดื่อ จังหวัดนครปฐม มีลักษณะชุมชนกึ่งเมือง เป็นชุมชนที่ได้รับอิทธิพลการเปลี่ยนแปลงนี้ จากครอบครัวที่อยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่มีปู่ย่าตายาย พ่อแม่ลูกกลายเป็นครอบครัวเล็กๆ ลำพังพ่อแม่ลูก ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสนใจจากลูกหลาน ซึ่งเป็นเหตุให้กระทบต่อความรู้สึกคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุลดลง ทำให้เกิดความรู้สึกน้อยใจ เสียใจ เบื่อหน่าย แยกตัวออกจากสังคม

ในต่างประเทศมีการให้คำปรึกษาแนวทฤษฎี โดย แฟรงค์ (Frankl E. Victor)⁶ ภายใต้กรอบความเชื่อว่า ถ้ามนุษย์ปราศจากความหมายแห่งการมีชีวิตหรือเห็นว่าชีวิตไร้ ความหมาย มนุษย์ก็ไม่อยากดำรงชีวิตอยู่หรือมีความเบื่อหน่ายต่อชีวิต มนุษย์แสวงหาความหมายแห่งการดำรงอยู่เป็นนิรันดร์ คนที่เห็นความหมายของชีวิตและมีเป้าหมายของตนมักมีความยินดีและเต็มใจเผชิญความทุกข์ยากและอุปสรรคนานาประการเพื่อกระทำเป้าหมายนั้น ๆ ให้ลุล่วงไป การให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีทฤษฎีการให้คำปรึกษาโดยการผสมผสานแนวคิดจากกระบวนการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย การประเมินคัดกรอง จากการสังเกตและสัมภาษณ์ ที่มีประสิทธิภาพ ร่วมกับใช้เครื่องมือคัดกรอง ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิตเพื่อรวบรวมข้อมูลในการวินิจฉัย สร้างสัมพันธภาพและวางแผนช่วยเหลือโดยให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีการใช้เทคนิค การตั้งคำถามเพื่อให้ผู้ป่วยได้ระบายสิ่งที่กอดตันต่างๆ ทวนความ สะท้อนความรู้สึก และเงียบ ให้เวลาในการทำความเข้าใจตนเอง เพื่อค้นพบตนเองรับรู้และเข้าใจสภาพการณ์ตามความเป็นจริง เข้าใจคุณค่า รับรู้ความหมายของชีวิตและสามารถค้นหาเป้าหมายในชีวิตได้ รับฟัง ให้ความมั่นใจ เพื่อให้ผู้ป่วยเห็นและ รับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง⁶ ใช้เทคนิคต่างๆ อย่างผสมผสานกลมกลืน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ จัดการกับกระบวนการเผชิญความเครียด ยอมรับความจริงในสภาพการณ์ปัจจุบัน เข้าใจความคิดและอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นสุขและสามารถจัดการกับปัญหา รวมถึงแนวทางการดำเนินชีวิตอย่างต่อเนื่อง โดยผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นมีความสุขมากขึ้น ไม่

รู้สึกว่าเป็นภาระของครอบครัว และสังคม และการให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการหนึ่งที่สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุลดภาวะซึมเศร้าและเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตนเองได้

จากการสนทนากลุ่มกับ แกนนำนุชน อสม. และประชาชนในชุมชนโพรงมะเดื่อ พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนดังกล่าวมีปัญหาทางด้านจิตใจและอารมณ์โดยมีภาวะซึมเศร้า แยกตนเอง ไม่เข้ากับสังคม ว่าเหว่ รู้สึกขาดความอบอุ่น รู้สึกตัวเองไร้คุณค่า หมดความหมายต่อครอบครัว รู้สึกถูกทอดทิ้ง แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในชุมชนโพรงมะเดื่ออาจมีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองลดต่ำลง รู้สึกหมดความหมายต่อครอบครัว มองเห็นชีวิตตนเองไร้ค่า ไร้ความหมาย จึงมีความจำเป็นที่ต้องให้การช่วยเหลือตั้งแต่แรกๆ ก่อนที่ปัญหาดังกล่าวจะดำเนินไปมากนี้จากการสังเกตของพยาบาลปฏิบัติงานและผู้วิจัยพบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มผู้สูงอายุชุมชนโพรงมะเดื่อ จะอาการซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตนต่ำ และเมื่อใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (Thai Depression Inventory) และความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตนเข้ามาประเมินจะพบว่ามีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้ามากกว่า 6 คะแนนขึ้นไปส่วนใหญ่ ส่วนคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตนต่ำ และยังไม่มียุทธวิธีที่จะเข้ามาดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ผู้วิจัย จึงสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกตนเองเป็นภาระแก่ครอบครัวภาวะซึมเศร้าลดลง และมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตนเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ศึกษาเปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุก่อนและหลังการเข้ารับการดูแลด้วยการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม

กรอบแนวคิด



วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งรูปแบบวัดก่อนและหลังการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม เพื่อเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในผู้สูงอายุชุมชนเทศบาลโพรงมะเดื่อจังหวัดนครปฐม ที่มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยมหลังจากได้รับคำอธิบายการเข้าร่วมโครงการและลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการจำนวน 20 รายโดยมีคุณสมบัติดังนี้ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปผ่านการทำแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิตมีคะแนนตั้งแต่ 6 คะแนน ขึ้นไป คะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำกว่า 20 คะแนนไม่มีปัญหาเรื่องการได้ยินสามารถสื่อสารภาษาไทยได้ เดินทางมาเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มได้ ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2556- ธันวาคม 2556

วิธีการดำเนินการศึกษา

แบ่งเป็น 3 ระยะคือ 1.ระยะเตรียมการผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีภวนิยมของนฤมล จันทร์ขำซึ่งได้ผ่านการหาค่าความตรงตามเนื้อหาและเป็นที่ยอมรับในการนำไปใช้โดยมีการหาค่าคงที่ได้เท่ากับ 0.80 ผู้ศึกษานำมาใช้โดยดัดแปลงเนื้อหาบางส่วนให้สอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุโดยมีเนื้อหาประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ **ขั้นที่ 1 ประเมิน**โดยใช้กระบวนการการสังเกต สัมภาษณ์ และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิต **ขั้นที่ 2 วินิจฉัย** ผู้ป่วยมีภาวะ:ภาวะซึมเศร้า **ขั้นที่ 3 วางแผน**กำหนดเป้าหมาย โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วย มีทางเลือกให้ตนเองและภาวะซึมเศร้าลดลง **ขั้นที่ 4 การพยาบาล** โดยให้คำปรึกษาทางการพยาบาล ครั้งที่ 1 มุ่งเน้นสร้างสัมพันธภาพ กับผู้สูงอายุ และดำเนินการแก้ไขปัญหตามแนวคิดภวนิยมโดยเน้นการให้ผู้สูงอายุพูดถึงสิ่งที่ภาคภูมิใจในชีวิต ที่ผ่านมาอย่างอิสระ ทั้งเรื่องครอบครัว หน้าที่ การงาน และใช้กระบวนการกลุ่มเสริมแรงบวก กลุ่มครั้งที่ 2 และ 3 สร้างสัมพันธภาพผู้สูงอายุในระดับที่สูงขึ้น ให้ผู้สูงอายุพูด

ระบายปัญหาอย่างอิสระ โดยใช้กระบวนการกลุ่มในการแก้ปัญหาให้ผู้สูงอายุอยู่กับปัจจุบันและใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ไตร่ตรอง โดยใช้การมองปัญหาของสมาชิกในกลุ่มและวิธีการของสมาชิกในกลุ่มเป็นตัวเทียบเคียง ใช้กลุ่มช่วยสะท้อนปัญหาและช่วยให้ผู้สูงอายุ พิจารณาปัญหาของตนเองและมองหาคำหมายในชีวิตของตนเอง เพื่อกำหนดเป้าหมายในชีวิตตามแนวทางที่ตนเองเลือก และใช้กระบวนการกลุ่ม สร้างกำลังใจซึ่งกันและกัน ครั้งที่ 4 กำหนดให้พูดถึงสิ่งที่หวังและอยากให้เกิดขึ้นในอนาคต กำหนดเป้าหมายชีวิตพร้อมวิธีการที่จะทำให้เกิดขึ้น และใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมองหาวิธีทางเพื่อไปถึงเป้าหมายนั้น การพิจารณาทางเลือกผล วิธีการดำเนินชีวิตตามที่ตนเองเลือก โดยใช้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม ครั้งที่ 5 กระบวนการสร้างเสริมกำลังใจตนเอง และการเสริมกำลังใจซึ่งกันและกัน **ขั้นที่ 6** ติดตามประเมินผลความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองหลังได้รับการปรึกษา 2 เดือน

ระยะดำเนินการ

เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติดังที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาโปรแกรมการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม ในการวิจัยมีการพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัยโดยขออนุญาตผ่านกองสวัสดิการเทศบาลตำบลโพรงมะเดื่อ เพื่อเข้าทำการศึกษา สำหรับผู้ร่วมวิจัย แจ้งวัตถุประสงค์การศึกษา และขอความร่วมมือในการศึกษา โดยทำความเข้าใจกับผู้สูงอายุ จนเข้าใจหลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษา อธิบายขั้นตอนการศึกษา เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย จากนั้นประเมินและคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้กระบวนการ การสังเกตสัมภาษณ์ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าทำการประเมินคะแนน และคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Pretest) และดำเนินการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม จำนวน 5 ครั้ง ที่ ศาลาแม่กิมเอง ติดตามความก้าวหน้าและการปรับตัวให้คำปรึกษาที่บ้านอีก 1 ครั้ง รวมระยะเวลา 3 เดือน ทุกวันพระ 8 คำ เวลา 09.30 -12.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล หาค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเปรียบเทียบคะแนน กลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วโดยใช้สถิติ Dependent t-test กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผล

จากกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะของผู้สูงอายุที่ศึกษาเป็นเพศหญิงจำนวน ร้อยละ 65 เป็นเพศชายร้อยละ 35 โดยส่วนใหญ่มีสถานภาพหม้ายร้อยละ 55 และมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65 อายุระหว่าง 60-75 ปี ร้อยละ 60 มีโรคประจำตัวเป็นโรคเส้นเลือดสมองและ เบาหวานร้อยละ 55 เป็นโรคเส้นเลือดสมอง และความดันโลหิตสูง ร้อยละ 40

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม(Dependent t-test)

ช่วงการทดลอง	\bar{X}	S.D.	ระดับความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน	z	p-value
ก่อนการให้คำปรึกษา					
ความมีคุณค่าในตนเอง	16.00	4.94	น้อย	10.376	*0.000
หลังการให้คำปรึกษา					
ความมีคุณค่าในตนเอง	28.30	9.48	ปานกลาง		

*p<.05

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของก่อนและหลังการได้รับการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05

พบว่าก่อนได้รับการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ(ค่าเฉลี่ย 16) หลังได้รับการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีภวนิยมแล้วความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง(ค่าเฉลี่ย 28.30)

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาที่ทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการได้รับการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม

จากผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองหลังการได้รับการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีภวนิยมเพิ่มขึ้น เนื่องมาจากการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีภวนิยมประกอบด้วย การประเมิน วินิจฉัยทางการพยาบาล การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดภวนิยมและการติดตามประเมินผล ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ปัญหาภาวะซึมเศร้าจะเกิดในระดับความรู้สึก เกิดจากปัญหาที่เกิดขึ้นและทับถมอยู่ในจิตใจของบุคคลมาเป็นเวลานานจนกลายเป็นความรู้สึกที่ฝังแน่นและกลายเป็นผู้ที่มีความกดดันทางอารมณ์สูง ไม่สามารถค้นพบตัวตนที่แท้จริงของตนเอง การไม่รู้จักรู้จักตัวตนที่แท้จริงของตนเองมักจะทำให้ขาดความมั่นใจในตนเองหรือมั่นใจในตนเองมากเกินไป ซึ่งความกดดันเหล่านี้ร่วมกับอาการความเจ็บป่วยยิ่งจะทำให้บุคคลมีภาวะซึมเศร้า และรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ บางคนอาจเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้หมดอาลัยตายอยากกับชีวิต ไม่มีจุดมุ่งหมายในชีวิต ไม่รู้จะมีชีวิตอยู่ไปทำไม และปล่อยให้ประสบการณ์ในอดีตมาทำร้ายตนเองในที่สุดก็จะคิดถึงการฆ่าตัวตาย ซึ่งเมื่อประเมินวินิจฉัยพบแล้ว การจัดการกับปัญหาด้วยการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุได้ระบายอารมณ์และความรู้สึกที่อัดอั้นออกมา ให้ได้มากที่สุด แล้วทำให้สิ่งที่คับข้องใจลดลง ซึ่งเป็นการช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีประสิทธิภาพทางหนึ่งซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนฤมล จันทร์ขำ⁷ ที่พบว่า การให้คำปรึกษาทางการพยาบาลสามารถลดภาวะซึมเศร้าและความคิด ฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้โดยทุกขั้นตอนของการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีภวนิยมมุ่งเน้นที่สัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความเชื่อใจและใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาในอดีต และมีความไว้วางใจในสมาชิกกลุ่มเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มาทำบุญในวัดพระและการกำหนดคติกกลุ่มเรื่องประเด็นความลับ ทำให้ผู้สูงอายุเชื่อมั่นในสมาชิกและตัวผู้ให้คำปรึกษา ดังที่ประเวศ ต้นติพิวัฒน์สกุล⁸ ได้กล่าวว่า “ สัมพันธภาพที่ดีจะเอื้อต่อการรักษา ช่วยให้ผู้รับบริการแก้ไขปัญหาก็เผชิญอยู่ได้ดีขึ้น เป็นสัมพันธภาพที่ผู้รับบริการให้ความไว้วางใจ และเชื่อมั่นว่าจะช่วยเหลือให้เขาดีขึ้น ก่อให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา “ ทักษะที่ใช้ในกระบวนการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลแบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยม ช่วยให้ผู้สูงอายุ บอกเล่าความรู้สึก ความคิด ระบายสิ่งที่อัดอั้น สิ่งที่เป็นปัญหาของตนเองซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าใจ ปัญหา ช่วยให้ผู้สูงอายุได้คิดทบทวนและทำความเข้าใจกับตนเอง รับรู้ ยอมรับตนเอง ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ตั้งเป้าหมายในชีวิต เข้าใจในปัญหาของตนเองที่เป็นอยู่ปัจจุบัน และสามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตและเลือกทางเดินชีวิตได้พร้อมกับดึงศักยภาพที่มีอยู่มาแก้ไขปัญหา มีกระบวนการจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม

บทบาทของผู้วิจัยจะเป็นผู้รับฟัง สะท้อนและตั้งคำถามปลายเปิดให้ผู้สูงอายุคิดทบทวน มองเห็นและค้นพบตนเอง รู้จักตนเอง ให้ความรู้ แนะนำ เป็นที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพ ให้ผู้สูงอายุได้เลือกและ ตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตด้วยตนเอง ค้นพบความมีคุณค่าในตนเอง ทำให้เกิดการพัฒนารูจักตนเอง เข้าใจตนเอง และเกิดการยอมรับตนเอง และนำตัวเองสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้เมื่อผู้สูงอายุทำความเข้าใจตนเอง และปัญหาของตนเองอย่างชัดเจน พิจารณาว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริง ทำความเข้าใจความต้องการและความรู้สึกที่แท้จริง พิจารณาเป้าหมายในชีวิตที่ตนเอง พอใจ และยินดีที่จะรับผลของการกระทำ พิจารณาแนวทางในการดำเนินชีวิตตามที่ตนเองปรารถนาอย่างอิสระ มีศรัทธาในตนเอง และยอมรับตนเองทั้งในแง่ดี และแง่บกพร่อง โดยผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆ จากกลุ่ม พบว่าเมื่อผู้สูงอายุสามารถกำหนดเป้าหมายในชีวิตของตนเองตามที่ตนเองปรารถนา เข้าใจความหมายของการมีชีวิตอยู่ในรูปแบบที่ตนเองเลือกยอมรับในปัญหาและความต้องการของตนเอง มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเองและยอมรับความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ แล้วสิ่งที่สังเกตเห็นทันทีคือ แววตา สีหน้า และน้ำเสียง ผู้สูงอายุที่เปลี่ยนไป มีท่าทียอมรับความเปลี่ยนแปลงใน

ปัจจุบัน ผู้สูงอายุจะสามารถวางแผนการดำเนินชีวิตได้ มองเห็นวิธีการจัดการกับปัญหาในชีวิต สามารถดูแลตนเองได้ตามความเหมาะสม และการปรับตัวเพื่อการดำเนินชีวิตในสังคมปกติจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้สูงอายุหลังได้รับการให้คำปรึกษาทางการแพทย์แบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยมแล้วจะไม่มีภาวะซึมเศร้า และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นจึงมีการติดตามประเมินผลที่บ้านเพื่อเข้าไปติดตามสภาพการณ์จริงของผู้สูงอายุว่าสามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตได้ตามเป้าหมายที่กำหนด และเลือกดำเนินชีวิตที่เหมาะสมสำหรับตนเองได้จริงซึ่งพบว่า เมื่อผู้สูงอายุเข้าใจตนเอง ได้รับความหมายของการมีชีวิตของตนเองและรู้ว่าตนเองต้องการสิ่งใดแล้วทัศนคติทางความคิดจะเปลี่ยนไป เห็นถึงคุณค่าในตนเอง และต้องดำเนินการเพื่อให้เดินไปถึงเป้าหมายที่ และเมื่อติดตามประเมินผลผู้สูงอายุที่บ้านกับครอบครัว พบว่าผู้สูงอายุมองเห็นและเข้าใจชีวิต ตามสภาวะสังคมที่เปลี่ยนแปลง มองเห็นความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวใกล้ชิดกัน และมองเห็นครอบครัวเป็นผู้ประคับประคองเอาใจให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือจึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถปรับตัว และดำเนินชีวิตตามเป้าหมาย ภาวะเศร้านลดลง รู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการติดตามผู้สูงอายุที่ได้การให้คำปรึกษาทางการแพทย์แบบกลุ่มที่เน้นทฤษฎีภวนิยมต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นระยะ 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อติดตามผู้สูงอายุว่าสามารถปรับตัวได้อย่างถาวร

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล .สุขภาพคนไทย2552เพื่อสุขภาวะแห่งมวลมนุษย์หยุดความรุนแรง.กรุงเทพฯ: 2553:16.
2. ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา ว่าพัฒนวศ์ ประชากรไทยในอนาคต.สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลกรุงเทพฯ:2553.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ2550,;
4. Campbell,1981 อ้างถึงใน Leary & Baumeistet,2000
5. Frankl, V. E. 1963. (I. Lasch, Trans.) Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy. New York: Washington Square Press. (Earlier title, 1959: From Death-Camp to Existentialism. Originally Published in 1946 as Ein Psychology erlebt das Konzentrationslager). (online) From <http://www.ship.edu/~cgboeree/frankl.html> as retrieved on 6 Apr 2010/ 01:34:17
6. นฤมล จันทร์ขำ 2547. การศึกษาการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ที่เน้นทฤษฎีภวนิยมต่อภาวะซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตายของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จ.สมุทรสงคราม(วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย2547.