

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ เป็นโครงการศึกษาอิสระแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (The one group pretest posttest design) เพื่อเปรียบเทียบอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าก่อนและหลังการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ

#### สมมติฐานของการศึกษาอิสระ

อาการซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้ามลดลง ภายหลังจากการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับการรักษาพยาบาล ณ โรงพยาบาลบ่อทองและสถานเอนามัยจำนวน 13 แห่งในอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ได้รับการวินิจฉัย ตามเกณฑ์ DSM IV-TR เป็นโรคซึมเศร้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ คือผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับการรักษาพยาบาล ณ โรงพยาบาลบ่อทองและสถานเอนามัยจำนวน 13 แห่งในอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ได้รับการวินิจฉัย ตามเกณฑ์ DSM IV-TR เป็นโรคซึมเศร้า จำนวน 20 คน สามารถอ่านออกเขียนได้ ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน การพูดและการใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร มีอาการซึมเศร้าระดับน้อยขึ้นไป โดยประเมินจากแบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale) ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย (2537) มีคะแนน 13 คะแนนขึ้นไป และไม่มีภาวะสมองเสื่อม โดยประเมินจากแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002) ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย (2002) มีคะแนน 15 ขึ้นไป โดยไม่จำกัดเพศ การศึกษา อาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจ และยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษาด้วยความเต็มใจ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ มี 3 ชุด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินทดลองคือคู่มือการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำผู้ศึกษาสร้างขึ้นคู่มือการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ โดยใช้แนวคิดการระลึกถึง

ความหลังของ Ebersole (1976) ร่วมกับแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไทยของสุมิตรา สิ้นธิ์ศิริมานะ (2546) ผ่านการตรวจสอบความตรงครอบคลุมตามเนื้อหา (Content Validity) และความถูกต้องเหมาะสมของภาษา เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับความสำคัญของเนื้อหา ความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาล ผู้สูงอายุ 1 ท่าน พยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ศึกษา จำนวน 1 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินกลุ่ม 3 ระยะเวลา คือ ระยะเวลาเริ่มกลุ่ม ระยะเวลาดำเนินการ และระยะสิ้นสุดการดำเนินกลุ่ม โดยมีการดำเนินการจำนวน 5 ครั้ง ดังนี้คือ

ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ศึกษากับผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าด้วยกัน โดยการเล่าถึงประสบการณ์ การดำเนินชีวิตในครอบครัวและในชุมชนของตน

ครั้งที่ 2 การระลึกเหตุการณ์ที่สำคัญในอดีต

ครั้งที่ 3 การระลึกถึงประสบการณ์ความสำเร็จโดยมีสิ่งกระตุ้น

ครั้งที่ 4 การส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีกำลังใจและสามารถปฏิบัติกิจกรรมและการส่งเสริมสุขภาพในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าในครอบครัวและสังคม

ครั้งที่ 5 สรุปประสบการณ์ ประเมินความรู้สึก ประโยชน์และแผนการดำเนินชีวิตประจำวัน

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เครื่องมือ 3 ชุด

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ ฯ

2.2 แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale) กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย (2537) ซึ่งใช้วัดระดับอาการซึมเศร้ากับประชากรผู้สูงอายุไทย แบบทดสอบ TGDS นี้พัฒนามาโดยมีรากฐานมาจาก Geriatric Depression Scale ของ Yesavage และคณะ (Yesavage et.al, 1963) อรวรรณ ลีทองอินทร์ (2535) เป็นผู้แปลเป็นภาษาไทย ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ โดยให้ตอบ ใช่ / ไม่ใช่ ใช้ระบบการให้คะแนนเป็น 0 และ 1 ลักษณะคำถามเป็นความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง ด้านกาย ใจ และสังคม โดยข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านบวกมี 10 ข้อ และข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านลบ มี 20 ข้อ ซึ่งเป็นแบบวัดที่ได้มาตรฐาน และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าในอำเภอนันทนิคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน (Burns & Grove, 2001) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่ม

ตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ วิเคราะห์ หาค่าความสอดคล้องภายใน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .75

2.3 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) คั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ(อ่านไม่ออก-เขียนไม่ได้) มีจุดตัดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน ผู้สูงอายุเรียนระดับประถมศึกษา มีจุดตัดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนน และ ผู้สูงอายุเรียนสูงกว่าประถมศึกษา มีจุดตัดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนนและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน (Burns & Grove, 2001) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ วิเคราะห์ หาค่าความสอดคล้องภายใน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .80

3. เครื่องมือกำกับทดลองได้แก่ แบบประเมินความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Rosenberg, 1965) แปลและดัดแปลงโดยเขวาลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ ซึ่งข้อคำถามประกอบด้วยคำถามปลายเปิด 10 ข้อ เป็นข้อคำถามที่มีความทางบวก 5 ข้อ ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 5 ข้อ ซึ่งเป็นแบบวัดที่ได้มาตรฐานและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน (Burns & Grove, 2001) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ วิเคราะห์ หาค่าความสอดคล้องภายใน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .76

### ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษายาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ โดยแบ่งการดำเนินการศึกษาเป็น 3 ระยะคั้งนี้

#### 1. ระยะเตรียมการ

1.1 เตรียมความพร้อมของผู้ดำเนินการศึกษา ในด้านของความรู้ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการระลึกถึงความหลัง การส่งเสริมสุขภาพ การเกิดอาการซึมเศร้า การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาในการนำไปใช้ผู้ศึกษาฝึกทักษะความชำนาญในการทำกลุ่มจิตบำบัด โดยฝึกความชำนาญทั้งบทบาทผู้สังเกตการณ์ผู้นำกลุ่ม และผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม จนสามารถดำเนินกลุ่มได้ด้วยตนเอง เป็นระยะเวลา 180

ชั่วโมง ภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา พร้อมทั้งเป็นผู้ให้ความรู้และคำปรึกษา ร่วมกับขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ และเพื่อให้การศึกษาดำเนินไปตามขั้นตอนที่ถูกต้องและครอบคลุม

1.2 เตรียมความพร้อมของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ คู่มือการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ, เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและคัดเลือกรูปแบบตัวอย่าง คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและ แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale) ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย (2537) และ แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002) เครื่องมือกำกับการศึกษา คือ แบบประเมินความรู้สึกรู้จักคุณค่าในตนเอง (Rosenberg, 1965) แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย เขวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (2529)

1.3 เตรียมผู้ช่วยในการศึกษา เพื่อช่วยในการเก็บข้อมูล ซึ่งผู้ช่วยในการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ จบการศึกษาระดับปริญญาโทสาขา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งได้รับการฝึกการทำกลุ่มจิตบำบัดจากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยาและมีประสบการณ์เกี่ยวกับการทำกลุ่มบำบัด เป็นผู้สังเกตการณ์ และเป็นผู้ช่วยผู้นำกลุ่มในการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ โดยชี้แจงรายละเอียดของโครงการและกิจกรรมต่างๆ

1.4 ติดต่อประสานงานทำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงสาธารณสุขอำเภอบ่อทอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.5 ผู้ศึกษานำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติในหลักการต่อสาธารณสุขอำเภอ บ่อทอง และหัวหน้าสถานีอนามัยบ้านหนองเสม็ดให้ทราบถึงรายละเอียด ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา สถานที่ เพื่อพิจารณาอนุมัติ

1.6 ผู้ศึกษาเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษา จำนวน 20 คน ผู้ศึกษาแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 10 คน หลังจากนั้นผู้ศึกษาเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า เป็นรายบุคคลโดยการแนะนำตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกคุ้นเคย และแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ให้ข้อมูลเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์ ให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และทำการประเมินอาการซึมเศร้ากับกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test) ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ 1 วัน

1.7 ผู้ศึกษานัดหมายเกี่ยวกับ วัน เวลาและสถานที่กับกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มที่ 1

จำนวน 10 คน ดำเนินกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ ณ. ศาลาเอนกประสงค์ ของ สถานีอนามัยบ้านหนองเสม็ด ตำบลบ่อแก้วทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ทุกวันอังคารและวันศุกร์ กลุ่มที่ 1 จำนวน 10 คน เวลา 9.00 -10.00 น.และกลุ่มที่ 2 จำนวน 10 คน เวลา 13.30 – 14.30 น. โดยใช้เวลารั้งละ 1 ชั่วโมง รวม 5 ครั้ง เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์

1.8 เตรียมสถานที่ในการทำกลุ่ม โดยใช้ศาลาเอนกประสงค์ สถานีบ้านหนองเสม็ด ตำบลบ่อแก้วทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี

## 2. ระยะดำเนินการทดลอง

กลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ โดยเริ่มดำเนินการทดลองตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2551 ถึง วันที่ 29 สิงหาคม 2551 ทุกวันอังคารและวันศุกร์ กลุ่มที่ 1 จำนวน 10 คน เวลา 9.00 -10.00 น. และกลุ่มที่ 2 จำนวน 10 คน เวลา 13.30 –14.30 น. ประกอบด้วย 5 กิจกรรม โดยใช้เวลารั้งละ 60 นาที รวม 5 ครั้ง เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์

หลังการทดลองผู้ศึกษาประเมินความความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองทันทีหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม

## 3. ระยะประเมินผลการทดลอง

ผู้ศึกษาประเมินอาการซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง (Post-test) หลังจากการพยาบาลเสร็จสิ้นครั้งที่ 5

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยนำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งก่อนและหลัง การพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ มาคำนวณสถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ
2. วิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของคะแนนอาการซึมเศร้า และแบบประเมินความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า ก่อนและหลังการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ โดยการทดสอบค่า Paired t – test กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

### สรุปผลการศึกษา

อาการซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าหลังได้รับการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาผลของการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำต่ออาการซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าสามารถอภิปรายผลการศึกษิตตามสมมติฐานได้ดังต่อไปนี้

สมมติฐาน อาการซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าลดลงภายหลังได้รับการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ

ผลการศึกษา พบว่า อาการซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าหลังได้รับการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำลดลงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการศึกษาดังกล่าวอภิปรายได้ว่า การที่คะแนนเฉลี่ยของอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ ทำให้เกิดปัจจัยบำบัด ได้แก่ การระลึกถึงความหลัง ช่วยให้เกิดความเข้าใจ ความรู้สึก ความคิด พฤติกรรมของตนเอง ความภาคภูมิใจในความสำเร็จ และกำลังใจในการดำเนินชีวิต ทั้งนี้เนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า จะได้รับการกระตุ้นให้มีการระลึกถึงเหตุการณ์ในอดีต ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่รู้สึกภาคภูมิใจและแบ่งปันให้กับบุคคลอื่น ได้รับรู้และได้รับการยอมรับชื่นชมจากบุคคลอื่นด้วย จึงทำให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้านองตนเองใหม่ว่าตนเองนั้นเป็นบุคคลที่มีคุณค่า มีความสำคัญ มีความสามารถ จากการที่ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าสามารถกลับไปทบทวนประสบการณ์ที่ผ่านมาในชีวิตและค้นหาความหมายของเหตุการณ์ที่น่าจดจำในชีวิตของพวกเขา ก็จะทำให้พวกเขา รู้สึกเป็นสุข เกิดความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต และช่วยให้มีการมองโลกในแง่ดี ยอมรับในคุณค่าของตนและผู้อื่น (Burnside & Haigh, 1994) นอกจากนั้นยังเป็นการแสวงหาความสุขทางอารมณ์และจิตใจ ทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2533) เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า (Hamilton, 1992; Nugent, 1995) การที่ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้านองอดีตด้วยความพอใจ จะช่วยเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Lappe, 1987; Moore, 1984 cited in Burnside, 1988; Hirst & Metcalf, 1984) ซึ่งความภาคภูมิใจกับความสำเร็จในชีวิต มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (ปริญญา โทมานะ และระวีวรรณ ศรีสุชาติ, 2548) ซึ่งการระลึกถึงความหลังเป็นการทบทวนและรวบรวมประสบการณ์ชีวิตที่มีความหมายมีคุณค่าและสำคัญต่อบุคคล (Ebersol, 1976) การใช้เวลาในการระลึกถึงความหลัง ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า มีเวลาในการทำความเข้าใจ เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง โดยมีผู้ศึกษาเป็นผู้ชี้แนะและร่วมทำให้เกิดความเข้าใจสภาพจิตของผู้ป่วยได้ดีขึ้น การที่ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าสามารถระลึกย้อนอดีตเพื่อทำให้สามารถแยกเหตุการณ์ในอดีตได้จากเหตุการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งเข้าใจ สถานการณ์ สาเหตุ

ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรม ของตนเอง ต่อสถานการณ์ต่างๆ ในอดีตเมื่อได้มองเห็นหรือ ทำความเข้าใจทั้งหมด จึงสามารถยอมรับชีวิตของตนในปัจจุบัน (Erikson, 1950) รวมถึงการ ส่งเสริมสุขภาพ ช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเกิดความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมและมีช่วงอายุที่มีสุขภาพดี นำมาซึ่งความรู้สึก มีความสุขที่ตนเองไม่เจ็บป่วย ไม่เป็นภาระให้ลูกหลาน ทำประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม และ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (สมิตรา สิ้นธิริมานะ, 2546) ซึ่งความรุนแรงของโรคซึมเศร้าขึ้นอยู่กับ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Beck, 1967; Wilson & Kran, 1989)

จากการศึกษา ผู้ศึกษาอภิปรายผลการศึกษาของการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำใน รายละเอียดของแต่ละครั้งในการบำบัด ดังนี้

ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ศึกษากับผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า และผู้ป่วย สูงอายุโรคซึมเศร้าด้วยกัน โดยการเล่าถึงประสบการณ์ การดำเนินชีวิตในครอบครัวและในชุมชน ของตน การสร้างสัมพันธที่ดีระหว่างผู้ศึกษากับผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า โดยการแนะนำตัว บอก วัตถุประสงค์เกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมและผลลัพธ์เกิดขึ้นและมีการสร้างสัมพันธที่ดีระหว่าง ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า รู้จักกันมากขึ้น ซึ่งบางคนรู้จักกันมาบ้าง แล้วแต่ไม่มากนัก เช่น “ก็คินะ เมื่อก่อนเคยเห็นหน้ากัน แต่ป่าไม่รู้จักชื่อ ก็ไม่กล้าคุยด้วย แต่ตอนนี้ รู้จักกันแล้ว เวลาเจอกันก็จะได้คุยกัน”การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว ความรู้สึกซึมเศร้า สามารถแลกเปลี่ยนความรู้สึกกันได้ มีความรู้สึกในทางบวกต่อตนเอง (Devito, 1995 อ้างถึงสุกัญญา พิระวรรณกุล, 2541) เมื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันเป็นการเสริมสร้างให้ ผู้ป่วยมีความเข้มแข็งทางจิต ทำให้เกิดแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมกิจกรรมขั้นต่อไป เช่น “วันนี้เข้า กลุ่มแล้วรู้สึกดี ได้รู้จักและพูดคุยและฟังเรื่องราวชีวิตที่คล้ายกัน คราวหน้าวันที่เท่าไรครับ”

ครั้งที่ 2 การระลึกถึงเหตุการณ์ที่สำคัญในอดีต เป็นการให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าได้ ระลึกถึงเหตุการณ์ในอดีตที่เป็นประสบการณ์ชีวิตที่มีความหมายต่อผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าและยัง อยู่ในความทรงจำมาถึงปัจจุบัน โดยให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าได้แสดงออกทางความคิด ความรู้สึก อารมณ์ คำพูด ต่อเหตุการณ์ดังกล่าว เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเข้าใจพัฒนาการ ทางอารมณ์ สภาพจิตของตนเอง ทำให้ยอมรับเหตุการณ์ในอดีตที่สามารถแก้ไข ช่วยให้ผู้สามารถ ปรับต่อความคับข้องใจในปัจจุบันโดยผ่านกระบวนการระลึกถึงความหลัง รวมถึงการให้ความรู้ เรื่องโรคซึมเศร้า และสถานการณ์จำลอง เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุได้เข้าใจถึงเข้าใจพัฒนาการทาง อารมณ์ สภาพจิตของตนเอง เช่น “เรื่องราวของความลำบากที่ผ่านบางทีก็ทำให้รู้สึกภูมิใจที่ผ่านมา ได้” “ประสบการณ์ที่ผ่านมาในชีวิตก็ช่วยให้เราเข้มแข็งขึ้น” สอดคล้องกับการศึกษาของ Jones (2003) ที่พบว่า การการระลึกถึงเหตุการณ์ที่สำคัญในอดีตที่เป็นประสบการณ์ที่ทำให้รู้สึกดีและไม่ดี

ในอดีตช่วยในการปรับตัวในปัจจุบัน

ครั้งที่ 3 การระลึกถึงประสบการณ์ความสำเร็จโดยมีสิ่งกระตุ้น เป็นการให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าได้ระลึกถึงประสบการณ์ความสำเร็จในชีวิต โดยมีสิ่งของมากระตุ้น ได้แก่ รูปภาพ เหยียบ รวงวัล ประกาศนียบัตร บัตรประชาชน ธนบัตร ดอกไม้จากงานหัตถกรรม หนังสือธรรมะ สร้อยคอ พร้อมพระเครื่อง เป็นต้น ซึ่งเมื่อผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าได้ระลึกถึงสิ่งที่ตนประสบผลสำเร็จ จะทำให้เกิดการรู้จักเข้าใจตนเอง มองเห็นคุณค่าในตนเองและควมมีเอกลักษณ์ของตนเอง มีทักษะในการแก้ไขปัญหา เกิดความภูมิใจในตนเอง มองเห็นศักยภาพและความสามารถในการดำเนินชีวิต โดยผ่านกระบวนการระลึกถึงความหลัง รวมถึงมีการให้ความรู้ในเรื่องการสร้างควมภาคภูมิใจ และคุณค่าแห่งตน เช่น “ป่าที่ป่าสร้างฐานะมาได้จนทุกวันนี้ก็เพราะตัวเราขยันและลูกหลานเราก็ดีด้วย” “ป่าภูมิใจในตัวป่าที่รับจ้างทำดอกไม้จนมีฐานะทุกวันนี้” ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิณลักษณ์ นิติภากรณ์ (2547) ที่พบว่า การระลึกถึงเหตุการณ์ในอดีตทางบวกของแต่ละคน ก่อให้เกิดการตระหนักรู้ในคุณค่าในตนเองและทำให้ระดับภาวะซึมเศร้าลดลง

ครั้งที่ 4 การส่งเสริมผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าให้มีกำลังใจและสามารถปฏิบัติกิจกรรมและการส่งเสริมสุขภาพในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าในครอบครัวและสังคม โดยผู้ศึกษาได้จัดกิจกรรมการสื่อสารเชิงบวกเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าได้เรียนรู้การสร้างกำลังใจให้กับตนเอง เช่น “ผมว่าคำพูดดีๆ ที่เราพูดกับคนอื่นบางทีก็ต้องมาใช้กับตัวเราบ้าง” “ไม่มีใครให้กำลังใจป่าได้ดีเท่าที่ตัวป่าเอง” รวมถึงจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าบอกเล่าประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และผู้ศึกษาให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าได้สนใจในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม เช่น “การที่จะมีสุขภาพที่ดีได้ ผมว่าต้องออกกำลังกาย นอนให้หลับ ทำจิตใจให้สบาย” ทำให้เกิดความหวังในการดำเนินชีวิตและจัดการกับความทุกข์จากอาการซึมเศร้า เช่น “ถ้าเราสุขภาพดีเวลาที่ปัญหาเราจะพอแก้ไขได้” ผลที่ได้จากการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (สุมิตรา สิ้นธิ์ศิริมานะ, 2546)

ครั้งที่ 5 สรุปประสบการณ์ ประเมินความรู้สึก ประโยชน์และแผนการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า ได้นำประสบการณ์ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมที่ผ่านมา มาใช้เป็นแนวทางการจัดการกับอาการซึมเศร้า นำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยผู้ศึกษาพูดทบทวนถึงอาการซึมเศร้าที่เกิดขึ้น และการดำเนินการจัดการกับอาการซึมเศร้าที่เกิดขึ้น ผู้ศึกษาสนับสนุนให้ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าได้นำประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมมาประยุกต์ใช้และพูดให้กำลังใจกับผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าว่ามีความสามารถที่จะจัดการกับอาการซึมเศร้าที่เกิดขึ้นได้



เช่น “ต่อไปฉันจะเอาสิ่งที่ได้การเข้ากลุ่มมาใช้ในการจัดการกับอาการซึมเศร้า” “ถ้าป่าเจอปัญหาอะไรต่อไป ป่าก็จะพยายามทำใจให้สบายแล้วค่อยๆ คิด”

การพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ ทำให้เกิดปัจจัยบำบัด ได้แก่ 1. การพัฒนาการรู้จักตนเองประกอบด้วย ถ่ายทอดความสำเร็จให้ผู้อื่นฟัง (Soly & Coats, 1995) เปิดเผยตนเองมากขึ้น เป็นการเพิ่มกำลังใจ (Goodstein, 1983 cited in Neugarten, 1964) 2. สามารถแก้ปัญหาในปัจจุบัน ประกอบด้วย การวางแผนในอนาคต จัดการกับความสูญเสียที่จะเกิดขึ้น การจัดการกับปัญหาในปัจจุบัน (Neugarten, 1964; Fluchs, 1992) 3. พบความหมายให้กับชีวิตที่เหลืออยู่ประกอบด้วย แก้ปัญหาย่างยากในอดีต (Fluchs, 1992) ความเข้าใจในตนเองมากขึ้น สามารถตัดสินใจเลือกความหมายในชีวิต (จงกรม ทองจันทร์, 2544) รวมถึง เพิ่มความพึงพอใจในชีวิต (Shermen, 1987; Sellers & Stok, 1997; Harrand and Bollstetter, 2000) เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Baker, 1985; Lappe, 1987; Nugent, 1995; Sellers & Stok, 1997; Harrand and Bollstetter, 2000) เพิ่มความหวัง เพิ่มความมั่นคงทางจิตใจ (Herth, 1990; Forbes, 1994; Jonhson et al. 1997; Robert et al. 1999) ที่สามารถช่วยให้เกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม ซึ่งปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นจะช่วยสร้างและพัฒนาการทางด้านอารมณ์และสังคม รับรู้ถึงความหมายในตนเอง รับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง และมีความหวังในชีวิตเพิ่มขึ้นและส่งผลให้อาการซึมเศร้าลดลง

ดังนั้นจากการศึกษา พบว่าการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำสามารถลดอาการซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าลงได้ ซึ่งอาจส่งผลให้คุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าดีขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่า การพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำสามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองส่งผลให้ลดอาการซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าได้ ดังนั้น จึงควรมีการประยุกต์การพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำกับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตกลุ่มอื่นๆ หรือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนต่อไป

2. ในการจัดกิจกรรมการพยาบาล ควรมีระบบให้การดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า ซึ่งมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล อาจใช้รูปแบบของกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำในการช่วยลดอาการซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ

### ข้อเสนอแนะในการศึกษารั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลของการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำต่ออาการซึมเศร้าใน

ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า โดยเป็นรูปแบบของการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อที่สามารถนำไปอ้างอิงประชากรกลุ่มใหญ่ได้