

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ปัจจุบันโลกกำลังก้าวสู่ “ศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ” (Population Aging) ตั้งแต่แรกเริ่มปีคริสต์ศตวรรษใหม่ คือนับแต่ปี ค.ศ. 2001-2100 (พ.ศ. 2544-2643) จำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากรายงานองค์การอนามัยโลก (WHO, 2000 อ้างถึงใน สุวรรณอรุณพงศ์ไพศาล, 2543) ปี ค.ศ. 1998 จำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปมีจำนวนร้อยละ 7 และคาดว่าจะในปี ค.ศ. 2025 (พ.ศ. 2568) จำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10 สำหรับประเทศไทยสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมด เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.6 ในปี พ.ศ. 2541 เป็นร้อยละ 9.0 ในปี พ.ศ. 2543 และคาดว่าจะสัดส่วนดังกล่าวจะเพิ่มเป็นร้อยละ 19.6 ในปี พ.ศ. 2568 (ปราโมทย์ ประสาทกุล และคณะ, 2542)

ดังนั้นผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มหนึ่งที่ควรได้รับความสนใจมากขึ้น เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง ไม่เพียงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม กล่าวคือ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักคู่ชีวิต ญาติพี่น้อง และเพื่อนสนิท ด้วยการตายจากกัน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว ว้าเหว่ ซึมเศร้าและสิ้นหวัง (Staab & Hodges, 1996; Stanley & Beare, 1995) การต้องเผชิญกับภาวะสูญเสียบุคคลใกล้ชิด ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต่างสร้างความตึงเครียดให้กับผู้สูงอายุและทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้ามากยิ่งขึ้น (ชัดเจน จันทพัฒน์, 2543) จากการศึกษาของ (Warhait, 1979 อ้างถึงใน ผ่องพรรณ อ้วนพรมมา, 2544) พบว่า ผู้ที่มีคะแนนการสูญเสียสูงจะมีคะแนนความซึมเศร้าสูง ภาวะซึมเศร้าเกิดมากขึ้นในผู้สูงอายุ ปัจจัยที่ทำให้บุคคลในวัยนี้เกิดภาวะซึมเศร้าที่ง่ายขึ้นจากกรณีประสบการณ์ของการสูญเสียในช่วงเวลาที่ผ่านมา เช่น การสูญเสียคนรัก รายได้ บทบาท สุขภาพ การทำหน้าที่ต่าง ๆ การเจ็บป่วยเรื้อรัง (ปัทนัน บุญ-หลง และคณะ, 2544) ซึ่งปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่สำคัญคือภาวะซึมเศร้า คิดเป็นประมาณร้อยละ 20-40 ของผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี (Valente, 1994) จากการศึกษาของ โควาช (Kovach, 1991) พบว่าการระลึกถึงความหลังด้านลบมีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าในผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของ คูลลี, ลาโว และเกฟเลอร์ (Cully, LaVoie & Gfeller, 2001) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่ระลึกถึงความหลังแล้วรู้สึกขมขื่น จะมีความซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่จิตใจเกิดความรู้สึกเศร้าหมอง ท้อแท้ หดห้วง มองโลกในแง่ร้าย รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ดำเนินตัวเอง (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และสมาคมจิตเวชแห่งประเทศไทย, 2536) จัดเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญและพบบ่อยในผู้สูงอายุ (Kranich, 1995; Lueckenotte, 1996; Neese, 1991; Penden, 1993) ซึ่งมักถูกมองข้ามและถูกเข้าใจผิดว่าเป็นโรคจากความชรา แต่ในปัจจุบันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุกำลังได้รับความสนใจเนื่องจากมีความชุกเพิ่มขึ้น โดยการศึกษาของสถาบันสุขภาพจิตนานาชาติ (The National Institutes of Mental Health) ในปี ค.ศ. 1996 พบว่าตลอดระยะเวลา 4 ปีที่ผ่านมาพบว่ามีผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 17 และมีอุบัติการณ์ของโรคถึงร้อยละ 13 ต่อปี (Butter, Cohen, Lewis, Simmons-Clemmons, & Sunderland, 1997, p. 38) สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุไทย จากการศึกษาเพื่อค้นหาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองคือ กรุงเทพมหานคร และชุมชนชนบท คือ จังหวัดระนองและบุรีรัมย์ พบว่ามีความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชนบทเท่ากับร้อยละ 35.1 และ 17.1 ของประชากรผู้สูงอายุ ตามลำดับ (กนกรัตน์ สุชะตุงคะ และคณะ, 2542)

ภาวะซึมเศร้านั้นมักเริ่มด้วยมีความวิตกกังวล หงุดหงิด หดหู่ รู้สึกเศร้าตลอดเวลา นอนไม่หลับ (Baldwin, 1991, p. 677) และมักชอบแยกตัว นั่งซึม เฉยเมย คิดหมกมุ่นเกี่ยวกับตนเองลดกิจกรรมที่ตนเองเคยสนใจ ไม่อยากทำกิจกรรมใดๆ รู้สึกชีวิตไร้ค่า (Beck, 1967) ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับความทุกข์ทรมานจากการมีอาการผิดปกติทั้งทางด้านร่างกายโดยที่ไม่ได้เกิดจากโรค (Blazer, 1997, p. 114) แต่เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อม ทำให้คนส่วนใหญ่รวมถึงตัวผู้สูงอายุเองก็คิดว่าอาการจิตใจเศร้าหมองของผู้สูงอายุเป็นเรื่องปกติธรรมดา จึงไม่ได้ตระหนักและเข้ารับการรักษาจากแพทย์เมื่อเริ่มเกิดภาวะซึมเศร้า (Crawford, Prince, Menezes, & Mann, 1998) จนเข้าสู่ภาวะซึมเศร้ารุนแรงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกอยากตายและฆ่าตัวตายในที่สุด (Miller, 1995, p. 503) ผลการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้สูงอายุถึงแม้ว่าจะพยายามฆ่าตัวตายน้อยกว่าคนวัยหนุ่มสาวแต่อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงกว่า (Devans, 1996) พบรายงานการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุ ร้อยละ 90 มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2543, หน้า 2; อรรถพร ทองแดง, 2542 หน้า 89) สำหรับการศึกษาการพยายามฆ่าตัวตายและความคิดอยากตายในผู้ป่วยสูงอายุไทย พบว่าจากการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชส่วนใหญ่มีสาเหตุจากมีอาการร่วมกันของความซึมเศร้าและวิตกกังวล และมีความซึมเศร้าอย่างรุนแรงถึงร้อยละ 42.5 และ 25 (ศิริรัตน์ บุญนาค และศิริเกียรติ ยันตติลล, 2540) ดังนั้นจึงควรมีการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เกิดความซึมเศร้าโดยเร็วที่สุดก่อนที่ผู้สูงอายุจะเข้าสู่ช่วงที่มีความซึมเศร้ารุนแรงและคิดฆ่าตัวตายในที่สุด

การระลึกถึงความหลัง เป็นกระบวนการเรียกความทรงจำในอดีต ที่เกิดจากการอยู่เงียบ ๆ คนเดียว หรือการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น อาจเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือมีสิ่งกระตุ้น (Hamilton, 1992) การให้ผู้สูงอายุได้ระลึกถึงความหลังเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล พยาบาลสามารถนำไปใช้ในกระบวนการพยาบาลได้รับการวินิจฉัยทางการพยาบาล เช่น เป็นผู้ที่ยกตัวจากสังคม เป็นผู้สิ้นหวัง เป็นผู้ที่มีความวิตกกังวล เป็นผู้ที่ขาดการตัดสินใจ หรือผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ (Hamilton, 1992; Osborn, 1989) และการระลึกถึงความหลังเหมาะสมที่จะใช้ช่วยเหลือผู้สูงอายุในการเผชิญภาวะวิกฤตและภาวะซึมเศร้า (Fuchs, 1992) เนื่องจากการให้ผู้สูงอายุระลึกถึงความหลังสอดคล้องกับธรรมชาติของผู้สูงอายุที่มักชอบคิดและพูดถึงอดีต (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2542) จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ระลึกถึงความหลัง ช่วยลดภาวะซึมเศร้า (Parsons, 1986; Youssef, 1990; Sellers & Stok, 1997; Harrand & Bollstetter, 2000; Bohlmeijer, Smit & Cuijpers, 2003; Hsieh & Wang, 2003) การที่ผู้สูงอายุได้ย้อนคิดถึงความสุข มีความสัมพันธ์กับการลดลงของภาวะซึมเศร้า (Yang & Rehm, 1993) ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ (กัลยาณี เจนอนุศาสตร์, 2542) ซึ่งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ระลึกถึงความหลังช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้กับผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญ (Baker, 1985; Lappe, 1987; Nugent, 1995; Sellers & Stok, 1997; Harrand & Bollstetter, 2000; จงกรม ทองจันทร์, 2544; ภคณิษ ส่วนชะเอม, 2545) สอดคล้องกับการศึกษาของจอนส์คอตโทไรส์เตนจิมคอตโทไรส์ และ ไทรกราดคอตโทไรส์ (Jonsdottir, Steingrimsdottir, & Tryggvadottir 2001) ที่พบว่า การระลึกถึงความหลังในผู้ป่วยโรคปอดเรื้อรังระยะสุดท้าย ช่วยลดภาวะซึมเศร้า เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความผาสุกในชีวิต จากการศึกษาของ จอนส์ และเบค-ลิทเทิล (Jones & Beck-Little, 2002) พบว่าการระลึกถึงความหลังสามารถลดภาวะซึมเศร้าให้กับผู้สูงอายุได้ จึงน่าที่จะใช้การระลึกถึงความหลังเป็นทางเลือกหนึ่งในการลดภาวะซึมเศร้าให้กับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนชนบท

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า ในประเทศไทยยังไม่มีรายงานการศึกษาเกี่ยวกับการลดภาวะซึมเศร้า ด้วยวิธีการให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในชุมชนได้ระลึกถึงความหลัง ผู้วิจัยจึงได้นำวิธีการระลึกถึงความหลังมาพัฒนาเพื่อใช้ในการลดภาวะซึมเศร้า โดยผู้วิจัยดำเนินการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าที่อาศัยอยู่ในชุมชนได้ระลึกถึงความหลังที่บ้านเป็นรายบุคคล ผลการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในทีมสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งสามารถนำการระลึกถึงความหลังที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่อไป

คำถามในการวิจัย

1. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าระยะหลังการทดลองต่ำกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมหรือไม่
2. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลต่ำกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมหรือไม่
3. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองหรือไม่
4. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลต่ำกว่าก่อนการทดลองหรือไม่
5. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลองหรือไม่
6. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองในระยะหลังการทดลองสูงกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมหรือไม่
7. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองในระยะติดตามผลสูงกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมหรือไม่
8. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองในระยะหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองหรือไม่
9. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองหรือไม่
10. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองระยะติดตามผลไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลองหรือไม่

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการระลึกถึงความหลังต่อภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุระยะหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในระยะติดตามผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองระหว่างระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลอง
4. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองระหว่างระยะก่อนการทดลองและระยะติดตามผล
5. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองระหว่างระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล
6. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในระยะหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
7. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุระยะติดตามผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
8. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองระหว่างระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลอง
9. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองระหว่างระยะก่อนการทดลองและระยะติดตามผล
10. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกลึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองระหว่างระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล

สมมติฐานการวิจัยและเหตุผลสนับสนุนการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

1. มีปฏิสัมพันธ์ กันระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้า
2. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม
3. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลต่ำกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม
4. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง

5. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง
6. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในระยะติดตามผลไม่แตกต่างจากในระยะหลังการทดลอง
7. มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
8. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระยะหลังการทดลองสูงกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม
9. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระยะติดตามผลสูงกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม
10. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระยะหลังการทดลองสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง
11. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระยะติดตามผลสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง
12. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระยะติดตามผลไม่แตกต่างจากระยะหลังการทดลอง

เหตุผลสนับสนุนสมมติฐาน

จากสมมติฐานข้อที่ 1-6 มีเหตุผลสนับสนุนคือ ตามทฤษฎีขั้นตอนการพัฒนาการทางจิตสังคม (Psychosocial Developmental Stage) ขั้นที่ 8 ของอีริกสันที่อธิบายถึงวัยสูงอายุว่าเป็นวัยที่ชอบมองย้อนกลับไปนึกถึงเหตุการณ์ในอดีตมากกว่าบุคคลในวัยอื่น ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบและตัดสินใจชีวิตของตนเอง โดยผ่านความทรงจำและค้นหาความหมายของชีวิต ค้นหาคุณค่าของชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง เมื่อเหตุการณ์ที่ผู้สูงอายุนั้นย้อนคิดเป็นเหตุการณ์ทางบวก หรือเป็นเหตุการณ์ที่ตนเองประทับใจ หรือประสบความสำเร็จ ย่อมทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าได้ใช้ชีวิตที่ผ่านมาอย่างคุ้มค่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่มักชอบมองย้อนอดีตมากกว่าวัยอื่น ๆ แม้ว่าการย้อนคิดจะมีทั้งด้านบวกและด้านลบ แต่ผู้สูงอายุมักจะย้อนคิดถึงอดีตด้วยความพอใจมากกว่า (Burnside, 1988; Kovach, 1990) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเซอร์ ทองเพ็ญ (2537) พบว่า ผู้สูงอายุมีการระลึกถึงความหลังด้านบวก ร้อยละ 85.4 การที่ผู้สูงอายุได้ย้อนคิดถึงความสุข มีความสัมพันธ์กับการลดลงของภาวะซึมเศร้า (Yang & Rehm, 1993) สอดคล้องกับการงานวิจัยของ (พินลักษ์ณ์ นิตาภกรณ์, 2547) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการระลึกถึงความหลังต่อภาวะซึมเศร้าและความพึงพอใจในชีวิต

ของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา พบว่าการระลึกถึงความหลังช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญ เช่นเดียวกับการศึกษาของจอนส์ด็อทไทร์ และคณะ (Jonsdottir et al., 2001) ที่พบว่า การระลึกถึงความหลังในผู้ป่วยโรคปอดเรื้อรังระยะสุดท้าย ช่วยลดภาวะซึมเศร้าเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความผาสุกในชีวิตได้อย่างมีนัยสำคัญ จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า การระลึกถึงความหลังช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญ (Parsons, 1986; Youssef, 1990; Sellers & Stok, 1997; Harrand & Bollstetter, 2000; Bohlmeijer, Smit, & Cuijpers, 2003; Hsieh & Wang, 2003) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเชื่อว่าการกระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ระลึกถึงความหลังจะช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้

จากสมมติฐานข้อที่ 7-12 มีเหตุผลสนับสนุนคือ การระลึกถึงความหลังเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่มีเป้าหมายในการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ (Hamilton, 1992; Nugent, 1995) การที่ผู้สูงอายุมองอดีตด้วยความพอใจ จะช่วยเพิ่มความภูมิใจในตนเอง ซึ่งเฮิร์สท์ และเมทคาล์ฟ (Hirst & Metcalf, 1984, pp. 72-73) กล่าวว่า ถ้าเหตุการณ์ในชีวิตของผู้สูงอายุประสบความสำเร็จในอดีตจนถึงปัจจุบันและพอใจในสภาพปัจจุบัน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของปริญญา ไตมานะ และระวีวรรณ ศรีสุชาติ (2548) ที่พบว่าความภาคภูมิใจกับความสำเร็จในชีวิต มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ จากการศึกษาของมอร์ (Moore, 1984 cited in Burnside, 1988) ที่พบว่า การทำกลุ่มระลึกถึงความหลัง และการสัมผัส เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของแลปป์ (Lappe, 1987) ที่ศึกษาผลของการทำกลุ่มระลึกถึงความหลัง ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ (จงกรม ทองจันทร์, 2544) ที่ศึกษาผลการระลึกถึงความหลังอย่างมีรูปแบบ ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความหวังในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้การดำเนินการตามกระบวนการระลึกถึงความหลังของฮามิลตัน (Hamilton, 1992) ประกอบด้วย 3 ระยะคือ ระยะของการเลือกเหตุการณ์ในอดีต (Memory) ระยะการค้นหาคำหมายของเหตุการณ์นั้น (Experiencing) และระยะแบ่งปันประสบการณ์ให้ผู้อื่นฟัง (Social Interaction) โดยการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้เกิดพฤติกรรมในการหวนคิดถึงประสบการณ์ที่น่าประทับใจในอดีตที่อยู่ในความทรงจำ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าผลของการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ระลึกถึงความหลังช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (Baker, 1985; Lappe, 1987; Nugent, 1995; Sellers & Stok, 1997; Harrand & Bollstetter, 2000; จงกรม ทองจันทร์,

2544; ภคณิข ต่วนชะเอม, 2545) ดังนั้น ผู้วิจัยเชื่อว่าการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ระลึกถึงความหลัง จะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยครั้งนี้ จะก่อให้เกิดประโยชน์หลายประการ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชน ตลอดจนบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ สามารถนำวิธีการระลึกถึงความหลังที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้ เพื่อลดภาวะซึมเศร้า และเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน

1.2 พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สามารถนำวิธีการระลึกถึงความหลังที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ไปประยุกต์กับผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและได้รับการประเมินว่ามีภาวะซึมเศร้า และมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

2. ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำวิธีการระลึกถึงความหลังของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ประกอบการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลนำไปเป็นทางเลือกในการลดภาวะซึมเศร้า และส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนได้

3. ด้านการวิจัย นักวิจัยหรือผู้ที่สนใจค้นคว้าสามารถนำวิธีระลึกถึงความหลังที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ไปประยุกต์และทดลองใช้กับผู้สูงอายุในกลุ่มอื่นที่มีภาวะซึมเศร้า และมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ และขยายผลไปทดลองในสถานที่อื่น ๆ ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษา ผลของการระลึกถึงความหลัง ต่อภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชนได้รับการคัดกรองด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้า และมีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อย และปานกลาง มีการรู้คิดสติปัญญาปกติ

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่สุ่มจากประชากรที่ศึกษา แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 10 ราย กลุ่มควบคุมจำนวน 10 ราย ระยะเวลาที่ทำการทดลอง คือ เดือน 4 กุมภาพันธ์ ถึงเดือน 4 เมษายน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการระลึกถึงความหลัง
2. ตัวแปรตาม คือ ระดับภาวะซึมเศร้า และระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งได้รับการคัดกรองด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย TGDS ของนิพนธ์ พวงวรินทร์ และคณะ (2537) มีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยและระดับปานกลาง โดยมีคะแนนอยู่ในช่วง 13-24 คะแนน มีการรับรู้ปกติ ประเมินโดยแบบประเมินการรู้คิดสติปัญญา CMT ที่พัฒนาขึ้นโดย สุทธิชัย จิตพันธ์กุล (Jitapunkun, Lailert, & Worakul, 1996) โดยมีคะแนน > 15 คะแนน

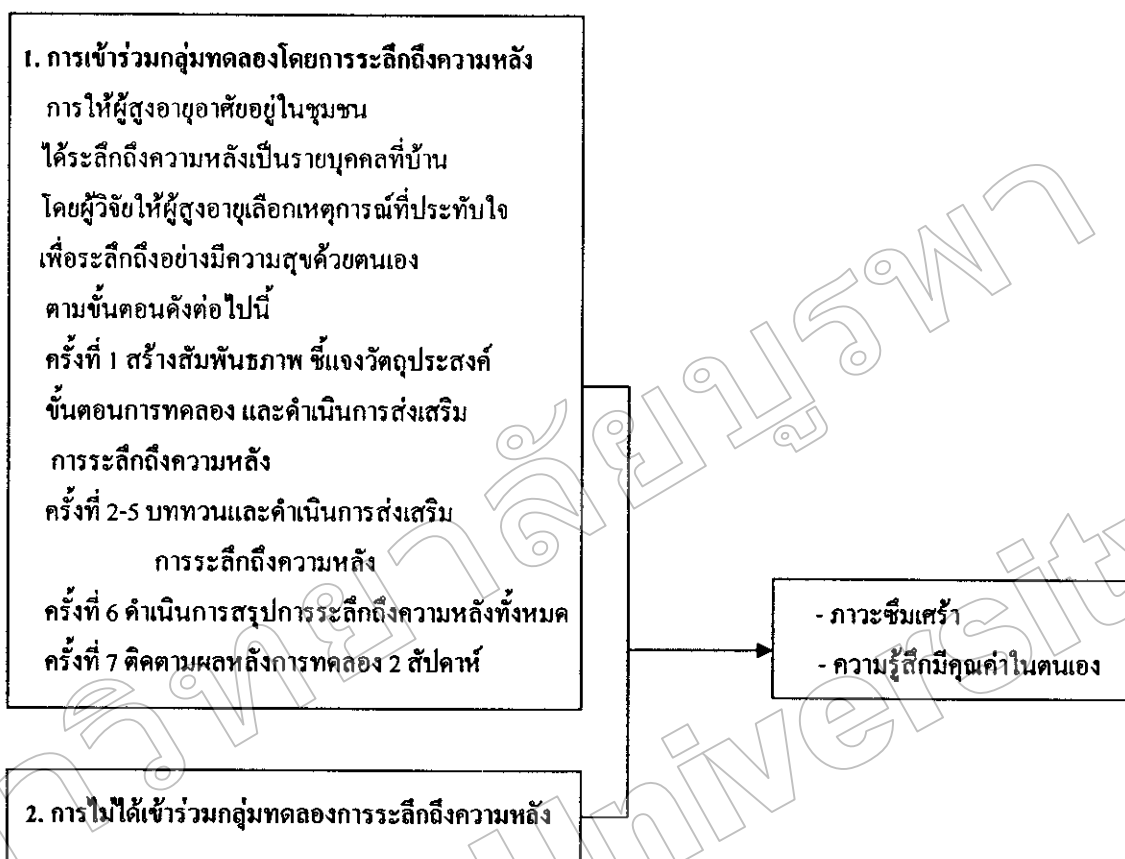
ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ความเศร้า ความรู้สึกหม่นหมอง หดหู่ เศร้าสร้อย ไม่มีความสุข ท้อแท้ เบื่อหน่าย ซึ่งประเมินได้จากแบบวัดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย TGDS ของนิพนธ์ พวงวรินทร์ และคณะ (2537) โดยมีคะแนนอยู่ระหว่าง 13-24 คะแนน

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดจากการประเมินตนเองของผู้สูงอายุเกี่ยวกับ ความรู้สึกยอมรับ เคารพนับถือที่ผู้สูงอายุมีต่อตนเอง ความเชื่อมั่นและมั่นใจว่าตนมีความสำคัญ มองตนในทางบวกเห็นว่าตนเป็นคนมีค่า และตัดสินใจมีความมีคุณค่าในตนเอง ประเมินโดยใช้แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1965) ซึ่ง เขียวลักษณ์ มหาสิจิวัฒน์ (2529) ได้แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทย แบบประเมินเป็นแบบ 4 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีคะแนนอยู่ระหว่าง 10-30 คะแนน

การระลึกถึงความหลัง หมายถึง การให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน ได้ระลึกถึงความหลังเป็นรายบุคคลที่บ้าน โดยผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุเลือกเหตุการณ์ที่ประทับใจเพื่อระลึกถึงอย่างมีความสุขด้วยตนเอง และเกิดพฤติกรรมขณะระลึกถึงความหลัง ด้วยการบอกเล่าเหตุการณ์ในอดีตให้ผู้วิจัยฟัง ผู้วิจัยรับฟังอย่างตั้งใจ เข้าใจ และมีปฏิสัมพันธ์ ตามแผนการระลึกถึงความหลังที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยนี้กรอบแนวคิดในการวิจัย คือ การเข้าร่วมโปรแกรมการระลึกถึงความหลัง จะสามารถลดภาวะซึมเศร้าและเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย