

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผล

การสรุปข้อมูล ตามสมมติฐาน ดังต่อไปนี้

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการกับระยะเวลาการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05
2. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาแบบรายบุคคลตาม
ทฤษฎีเกสตัลท์ มีระดับความเครียดต่ำกว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่ได้รับการรักษา
แบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ ในระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05
3. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาแบบรายบุคคล
ตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีระดับความเครียดต่ำกว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่ได้รับการ
รักษาแบบทฤษฎีเกสตัลท์ ในระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05
4. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาแบบรายบุคคล
ตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีความเครียดในระยะหลังการทดลอง ต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลองอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาแบบรายบุคคลทฤษฎีเกสตัลท์
มีระดับความเครียดในระยะติดตามผล ต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05
6. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการรักษาแบบรายบุคคลตาม
ทฤษฎีเกสตัลท์ มีระดับความเครียดแตกต่างกันในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างไม่
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

1. การทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองมีผลต่อความเครียด คือ ก่อนการทดลองกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดไม่แตกต่างกัน แต่ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ได้ผลที่แตกต่างออกไปคือ กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีความเครียดต่ำลง ทั้งนี้เนื่องมาจากการวิจัยในครั้งนี้ กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ ทำให้เกิดการตระหนักรู้ต่อความรู้สึก ความคิด อารมณ์และการรับรู้ของคนในสภาพการณ์ต่าง ๆ ช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม พยายามทำให้เกิดความสมดุล กับสภาวะปัจจุบัน อากา จันทรสกุล (2535, หน้า 34) กล่าวว่า ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีนั้น คือ ผู้ที่รับรู้ความรู้สึก ความต้องการ ความคิดต่าง ๆ ของตนเอง สัมผัสกับสิ่งเร้าภายในตนเอง ตลอดจนรับรู้ถึงสภาพแวดล้อมและมีความสัมพันธ์ของตนเองกับสภาพแวดล้อมได้ถูกต้อง ใช้ความรู้สึกความรู้สึกประสาทสัมผัส อยู่ในสภาวะปัจจุบัน ไม่ติดอยู่กับอดีตหรือกลัวอนาคตที่ยังไม่เกิดขึ้น ฉะนั้นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีไม่มีภาวะเครียด จะเป็นบุคคลที่รับรู้ถึงความต้องการของตนเอง เชื่อในความสามารถของตนเอง ปรับตัวได้ดีและรับผิดชอบต่อการกระทำ โดยผู้วิจัยในฐานะผู้ให้คำปรึกษาได้ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีความเครียดลดลง ด้วยการให้เทคนิคต่าง ๆ ตามโปรแกรมที่สร้างขึ้นตามแนวคิดและทฤษฎีเกสตัลท์ ร่วมการกำหนดระยะเวลาของการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งที่เหมาะสมกับการรับรู้ของบุคคล ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองนั้นต้องใช้ระยะเวลายาวนานในการดูแล ช่อมทำให้ผู้ดูแลเกิดอาการเครียด เบื่อหน่ายท้อแท้ได้ ซึ่งแพสสัน (Passons, 1975, pp. 73-74) ได้สรุปวิธีการแนวคิดทฤษฎีเกสตัลท์ มุ่งเน้นที่ปัจจุบัน ประสบการณ์ปัจจุบันสามารถเพิ่มการรับรู้ต่อสภาพแวดล้อม และเป็นการส่งเสริมให้เกิดการตระหนักรู้ตนเองในสภาวะปัจจุบัน ในด้านการมีสติ เป็นผู้ที่รับรู้ถึงความรู้สึก ความต้องการต่าง ๆ ของคน เมื่อผู้ดูแลผู้ป่วยเกิดการตระหนักรู้ว่าเป็นความรับผิดชอบของคน ได้ระบายสิ่งที่อัดอั้นอยู่ในใจ เป็นการช่วยให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความเครียดลดลงได้ ซึ่งหลังจากให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรู้สึกสบายใจขึ้น อันเนื่องมาจากการมีสติ ตระหนักรู้ถึงความรับผิดชอบที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มารยาท สุจริตวรกุล (2545) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ต่อความตระหนักรู้ในตนเองของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน พบว่า เด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีค่าคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษา และในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลมีค่าคะแนนความตระหนักรู้ในตนเองเพิ่มขึ้น และ นพมาศ เล็กวงษ์ (2546) ศึกษาผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบ

เกสตัลท์ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของเยาวชนคดียาเสพติด เพื่อเปรียบเทียบผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบเกสตัลท์ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของเยาวชนคดียาเสพติดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กลุ่มตัวอย่างเป็นเยาวชนอายุ 14-18 ปี ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่ามาตรฐาน จำนวน 16 คน ผลพบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลมีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

2. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะหลังการทดลอง ต่ำกว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 จากการที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม มีความเครียดในระดับสูงนั้น เข็มจิต แสงสุวรรณ (2541, หน้า 5) กล่าวว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีชีวิตอยู่ มักมีความพิการหลงเหลือ โดยพบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีชีวิตอยู่ ร้อยละ 31 ต้องการความช่วยเหลือในการดูแลตนเอง ผู้ป่วยอีกร้อยละ 10 ยังต้องการความช่วยเหลือในการเคลื่อนที่ ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลทั้งที่ระหว่างรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลต่อเนื่องจนถึงที่บ้าน ดังที่ ทีล, ดันแคน และ ลัย (Teel, Duncan, & Lai, 2001, p. 1) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ลักษณะผู้ป่วยและผู้ให้การดูแล พบว่าหลังจากที่ให้การดูแลผู้ป่วยเป็นระยะเวลา 1, 3 และ 6 เดือนผู้ให้การดูแลจะมีอาการอ่อนเพลีย ความเศร้าโศก รับรู้ถึงความเครียด ปัญหาทางเศรษฐกิจ ซึ่งแนวคิดของทฤษฎีเกสตัลท์ วัชร ทรัพย์มี (2546, หน้า 119) กล่าวว่า มนุษย์สามารถจัดระบบชีวิตและแก้ปัญหาของตนเองได้ (Self-Regulation) เมื่อเกิดอารมณ์เครียดหรือความต้องการด้านต่าง ๆ ขึ้น มนุษย์จะพยายามทำให้เกิดความสมดุล เช่น พยายามลดความเครียดลง หรือพยายามกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่สนองความต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กรอนวอลด์ (Gronewald, 2002) ได้ศึกษาโปรแกรมการบำบัดของทฤษฎีเกสตัลท์ เพื่อให้การดูแลแม่ที่อยู่ในสถานการณ่หย่าร้าง พวกเขาได้แสดงความรู้สึกที่เข้มแข็งของคนและสามารถแสดงอารมณ์หรือความรู้สึกที่ค้างค้ำของพวกเขาสอง และสามารถจัดการกับอารมณ์เศร้าโศกกับบทบาทการเป็นแม่เพียงผู้เดียว ผลพบว่ามีมโนภาพต่อตนเองดีขึ้น มีค่าเฉลี่ย 37% และสามารถแสดงความคิดความรู้สึกที่ค้างค้ำออกมาได้ดีขึ้น 37% เหมือนกัน

3. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดระยะติดตามผล ต่ำกว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 เนื่องจากในขั้นตอนของการทดลองนั้นกลุ่มที่ได้รับ

การให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ เพื่อลดความเครียด มีความเครียดลดลง และยังคงผลอยู่ในระยะติดตามผล แม้ว่าระยะเวลาจะผ่านไป 2 สัปดาห์ เป็นผลจากการที่ผู้ให้คำปรึกษาทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการตระหนักรู้ ยังได้เปลี่ยนพฤติกรรมการพึ่งพาผู้อื่นหรือสภาพแวดล้อม หันกลับมาพึ่งพาตนเอง แล้วรับผิดชอบต่อการกระทำ สามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ช่วยให้เขาค้นพบว่าเขาสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้มากกว่าที่เขาเคยทำหรือเคยคิดไว้ ให้เขาได้ใช้พลังที่เขาได้อยู่ให้อยู่กับสภาวะปัจจุบันอย่างเต็มที่ รู้จักปล่อยวางอดีต กล้าเผชิญ รับรู้เกี่ยวกับความรู้สึกที่ค้างค้ำอยู่และระบายออกมาได้ ไม่เกิดความวิตกกังวลกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง (จิระ ชัยยุทธธรรม, 2533, หน้า 60) มีความแตกต่างกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภักธรา รุ่งป่าสัก (2545) ที่ได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ที่มีต่อความเข้มแข็งในการมองโลกของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนมัธยมสันพิทยากร กรุงเทพมหานคร ที่พบว่าระยะหลังการทดลอง มีความเข้มแข็งในการมองโลกเพิ่มขึ้น และ คุก (Cook, 1999) ได้ศึกษาผลของกลุ่มบำบัดเกสตัลท์ต่อภาวะซึมเศร้าในนักเรียนหญิงระดับไฮสคูล (High school) เป็นนักเรียนเกรด 12 หลังการทดลองภาวะซึมเศร้าลดลง และมีการติดตามผล 5 สัปดาห์พบว่าภาวะซึมเศร่ายังคงลดลง และระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

4. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะหลังการทดลอง ต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 8 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อเข้ารับการรักษา ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จะได้รับการฝึกเทคนิคต่าง ๆ ตามทฤษฎีเกสตัลท์เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงความรู้สึกที่แท้จริงและอยู่กับสภาวะปัจจุบัน คอเรย์ (Corey, 2001, pp. 203-213) กล่าวว่า หน้าที่สำคัญของผู้ให้คำปรึกษาแบบทฤษฎีเกสตัลท์ การใส่ใจต่อผู้รับคำปรึกษา ทั้งการพูดจา ภาษากาย ท่าทางที่แสดง ซึ่งภาษากาย ท่าทางสิ่งเหล่านี้จะให้ข้อมูลที่แสดงถึงความรู้สึกที่แท้จริงของผู้รับคำปรึกษา เป็นสิ่งที่ผู้ให้คำปรึกษาต้องให้ความสนใจทุกสิ่งร่วมกัน ทฤษฎีเกสตัลท์มีหลายเทคนิคร่วมกัน มีทั้งการฝึกใช้ภาษา เพื่อช่วยเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตน การฝึกให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับรู้ถึงความต้องการ ความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองขณะนั้น ให้เขายอมรับในส่วนที่เขาเป็นตัวเขาตามคุณมคติ ที่เรียกร้องให้เขาทำตามค่านิยมของสังคม มีเทคนิคหนึ่งที่ฝึกให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับรู้ถึงความต้องการความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองและบุคคลอื่น โดยใช้เทคนิค เก้าอี้ว่างเปล่า (Empty Chairs) เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายสิ่งที่ค้างค้ำในใจลดความรู้สึกเครียดที่เกิดจากความรู้สึกที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธรรมนิการ กานูจนานุกูล (2540) ได้ศึกษาผลของ

การให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ที่มีต่อการปรับตัวทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพมหานคร ที่พบว่าภายหลังการทดลองนักศึกษาที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์มีการพัฒนาปรับตัวทางอารมณ์ดีขึ้น และ โซเลียร์ (Souliere, 1994) ศึกษาผลของความแตกต่างระหว่างการใช้เทคนิคเก้าอี้ว่างเปล่าของเกสตัลท์กับการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเหตุผลและอารมณ์ กับปัญหาที่ค้างคาใจที่ก่อให้เกิดเป็นความโกรธ กลุ่มตัวอย่าง 40 คน ผลปรากฏว่า การบำบัดแบบเกสตัลท์ โดยใช้เทคนิคเก้าอี้ว่างเปล่าและการให้คำปรึกษิตามทฤษฎีเหตุผลและอารมณ์ จะให้ผลในการบำบัดแตกต่างกัน ภายหลังการบำบัดทันทีจนถึง 1 สัปดาห์ ต่อมาหลังจากนั้นทดสอบซ้ำพบว่า การให้คำปรึกษาทั้งสองแบบให้ผลดีเท่ากัน

5. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะติดตามผล ต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ทั้งนี้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีความเครียดลดลง เกิดการรับผิดชอบวัชรี ทรัพย์มี (2546, หน้า 126) กล่าวว่าวิธีการที่จะช่วยให้ผู้รับบริการเปลี่ยนจากการพึ่งพาผู้อื่นมาพึ่งพาตนเองนั้นบุคคลนั้นต้องมีสติ มีการตระหนักรู้และใคร่ครวญสิ่งต่าง ๆ อย่างรอบคอบต่อจนมีความรับผิดชอบต่อการกระทำและการตัดสินใจของตน จึงไม่ก่อให้เกิดภาวะเครียด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปริศนา หาญวิชัย (2546) ได้ศึกษาผล การเปรียบเทียบกิจกรรมกลุ่มและการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ ที่มีต่อวิธีการเผชิญความโกรธ ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนจันทร์หุ่นบำเพ็ญ กรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ มีวิธีการเผชิญความโกรธดีขึ้น สทิน (Stien, 1984) ได้ศึกษาผลของการฝึกการตระหนักรู้ของเกสตัลท์ต่อความวิตกกังวล หลังจากที่ได้มีการฝึกการตระหนักรู้แบบเกสตัลท์แล้ว พบว่าเกิดการตระหนักรู้เพิ่มขึ้นและลดความวิตกกังวลได้

6. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีระดับความเครียดแตกต่างกันในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ในระยะติดตามผล ความเครียดก็ยังคงต่ำอยู่ เช่นเดียวกับในระยะหลังการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยัสเซล (Yssel, 1999) ได้ศึกษาการบำบัดโดยการเล่นตามทฤษฎีเกสตัลท์ในเด็กที่เป็นโรคมัมแพ พบว่าช่วยให้เด็กที่เป็นโรคมัมแพสามารถควบคุมอาการป่วยจากโรคมัมแพ และลดอิทธิพลที่ทำให้เกิดอาการของโรคมัมแพ ซึ่งหลักการของทฤษฎีเกสตัลท์ มุ่งเน้นให้เด็กมีสติตระหนักในตนเอง เกี่ยวกับสถานการณ์ของโรค ทำให้เด็กมีการควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีความเข้มแข็งและมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง เอชีรอน (Achiron, 2000) การทำกลุ่มบำบัดแบบเกสตัลท์ในระยะสั้น ๆ กับผู้ป่วย

มัลติเพิล สเคลอโรซิส (Multiple Sclerosis) ที่มีปัญหาเกี่ยวกับกระดูกสันหลัง เพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้ป่วย ลดภาวะซึมเศร้า และให้ผู้ป่วยได้ช่วยเหลือตนเองมากขึ้น ผลพบว่าความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้าลดลง การเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับโรคที่เป็นอยู่ได้ดีขึ้น

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์นั้น สามารถลดความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ โดยมีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลอง ต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง และยังคงต่ำอยู่ในระยะติดตามผล แสดงถึงว่าวิธีการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์นั้น มีจุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้รับคำปรึกษา เกิดการเปลี่ยนแปลงในการรับรู้และความตระหนักรู้ในตนเองของบุคคล ตระหนักถึงการมีสติ รับรู้ถึงความต้องการของตนเอง สภาพแวดล้อมและความสัมพันธ์ของตนเองกับสิ่งแวดล้อม เปลี่ยนพฤติกรรมจากการพึ่งพาผู้อื่นหรือสภาพแวดล้อมหันกลับมาพึ่งพาตนเอง แล้วรับผิดชอบต่อการกระทำของตน สามารถใช้ศักยภาพที่เขาถืออยู่อย่างเต็มที่ ช่วยให้เขาค้นพบว่าเขาสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้มากกว่าที่เขาเคยทำหรือเคยคิดไว้ ให้ใช้พลังที่มีอยู่กับสถานะปัจจุบันอย่างเต็มที่ รู้จักปล่อยวางอดีต กล้าเผชิญ รับรู้กับความรู้สึกที่ค้างค้ำและระบายออกมาได้ ไม่วิตกกังวลกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง แสดงอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม เมื่อเผชิญกับความคับข้องใจ เมื่อบุคคลมีสิ่งเหล่านี้ จะทำให้ไม่ทำให้เกิดภาวะเครียด และสามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากการวิจัยพบว่า การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ สามารถช่วยลดความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ ดังนั้นในหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรจัดมีการอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ เพื่อนำไปใช้ในการให้คำปรึกษาแก่ญาติที่ดูแลผู้ป่วย และผู้ที่เกี่ยวข้องได้ หรือนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานก่อให้เกิดทางเลือกเพิ่มขึ้นในการเลือกใช้ทฤษฎีในการให้คำปรึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคสมองเสื่อม เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาทดลองเกี่ยวกับทฤษฎีเกสตัลท์กับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น เด็กและเยาวชน พยาบาล หรือปัญหาอื่น ๆ เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า เป็นต้น