บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทยทำให้ประชากรในวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยเปลี่ยนระบบการผลิตจากเกษตรกรรมไปเป็นอุตสาหกรรม มีผลทำให้ลักษณะครอบครัวไทยเปลี่ยนจากครอบครัวขยาย (Extend Family) ไปสู่ระบบครอบครัวเดี่ยว (Nuclear Family) ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภายในครอบครัวลดลง จำนวนผู้ที่จะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวลดลง มีเวลาให้ผู้สูงอายุลดลง ขาดการให้ความรักและความอบอุ่น ผู้สูงอายุจึงถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยว ดำเนินชีวิตตามลำพัง ซึ่งจากการสำรวจในโครงการส่งเสริมสวัสดิการสังคมระดับครอบครัวทั่วประเทศในปี 2538 พบว่ามีครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจำนวนถึง 1,882,337 ครัวเรือน ในจำนวนนี้มีครัวเรือนซึ่งไม่สามารถให้การดูแลผู้สูงอายุได้ประมาณ 85,435 ครัวเรือน ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งเป็นจำนวนมาก (กรมประชาสงเคราะห์, 2538 อ้างถึงใน ฉลุเพชร วรศิริ, 2544)

จากสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาในการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับสังคมในปัจจุบัน ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจ และค่านิยมต่าง ๆ ซึ่งก่อให้ผู้สูงอายุเกิดความน้อยใจ ความเครียด คับข้องใจ แยกตัวเองออกจากสังคม ขาดสัมพันธภาพกับสมาชิกในครอบครัว ท้อแท้และเบื่อหน่ายในชีวิต (จำเรียง กูรมะสุวรรณ, 2533) ประกอบกับวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบใหม่ ต้องออกจากงาน มีรายได้ลดลง ภาวะสุขภาพเสื่อมลง มีโรคทางกายเพิ่มมากขึ้น มีสารชีวเคมีและฮอร์โมนลดลง (Ebersole & Hess, 1981) การสูญเสียสิ่งสำคัญของชีวิต เช่น การสูญเสียคู่ชีวิตเพราะตายจาก การสูญเสียบุตรเพราะแยกไปมีครอบครัว การสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน การสูญเสียสถานภาพหรือบทบาททางสังคม ตลอดจนการสูญเสียการเป็นที่พึ่งของครอบครัว สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ (ธนู ชาติธนานนท์, 2540, หน้า 88) และหากผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลใกล้ชิดด้วยแล้วจะยิ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุว้าเหว่ มีภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงจนเกิดความรู้สึกสิ้นหวัง แยกตัวออกจากสังคม เป็นผลให้เกิดความผิดปกติทางจิตใจที่รุนแรงและอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ (McConnell & Matteson, 1988)

ภาวะซึมเศร้าเป็นอาการผิดปกติทางอารมณ์ที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ (Butler & Lewis, 1995; Barber, 2001; Guske, 2001) และพบได้มากที่สุดเมื่อเทียบกับวัยอื่น ๆ

(ศรีวรรณา ตันศิริและคณะ, 2535) คิดเป็นประมาณร้อยละ 20-40 ของผู้สูงอายุ (Valente, 1994) และมีอุบัติการณ์ การเกิดมากกว่าร้อยละ 50 ในผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานดูแล (Tueth, 1994 cited in Fitzsimmons, 2001) ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลทางด้านจิตใจต่อภาวะวิกฤตหรือสถานการณ์ที่มีความเครียดมาคุกคาม เป็นภาวะความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากความแปรปรวนของอารมณ์ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดต่อตัวผู้สูงอายุในสามด้าน คือ มองเห็นคุณค่าในตนเองลดลง มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และมีการเปลี่ยนแปลงในการเคลื่อนไหวต่าง ๆ ซึ่งถ้าผู้สูงอายุปรับตัวไม่ได้จะก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าที่แท้จริงในที่สุด (กัลยาณี เจนอนุศาสตร์, 2542) อาการแสดงออกของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุระยะแรกนั้นเป็นภาวะที่ป้องกันได้ (กมลิน สาตรา, 2531) และผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำนั้นสามารถบำบัดรักษาให้หายได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาต้านอาการซึมเศร้าซึ่งมีผลข้างเคียงต่อผู้สูงอายุค่อนข้างมาก (National Institutes of Health, 1998) แต่เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อม จึงทำให้เห็นว่าการมีจิตใจที่เศร้าหมองเป็นเรื่องปกติธรรมดา มักจะขาดการตระหนักและไม่ได้รับการรักษาจากสถานพยาบาล ทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรง ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ นำไปสู่การมีอาการเจ็บป่วยมีความรู้สึกอยากฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายในที่สุด (German, 1987, pp. 489-493)

ในการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้าที่ดีที่สุดนั้นจะใช้การรักษาร่วมกันระหว่างการใช้ยาต้านอาการซึมเศร้าร่วมกับการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิต (Reynolds et al., 1999) ซึ่งการรักษาด้วยยาต้านอาการซึมเศร้านั้นยังไม่พบว่ามียาชนิดใดสามารถรักษาอาการซึมเศร้าได้ผล 100% และยังพบผลข้างเคียงจากการใช้ยาในระดับที่สูงโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Cumming, 1998; Ebly, Hogan, Fung, 1997; Lord, Anstey, William, & Ward, 1995 cited in Fitzsimmons, 2001) ในปัจจุบันจึงได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการบำบัดรักษาอาการซึมเศร้าด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยพยายามหลีกเลี่ยงการใช้ยาต้านอาการซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่าภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำนั้นสามารถบำบัดรักษาได้โดยใช้การบำบัดทางจิตและวิธีการทางจิตสังคม เช่น การให้คำปรึกษา (Counselling) การทำจิตบำบัด (Phycho Therapy) การแก้ไขปรับปรุงพฤติกรรมและแนววิธีคิด (Cognitive Therapy and Interpersonal Therapy) การใช้พฤติกรรมบำบัด (Behavior Therapy) (สุดสบาย จุลกทัพพะ, 2540) การฝึกหายใจแบบสงบ การสั่งตนเองให้ผ่อนคลาย การใช้จินตนาการนึกภาพในทางบวก การนวด การฝึกสมาธิ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การใช้ไบโอฟีดแบค การจัดโปรแกรมนันทนาการต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย การเล่นดนตรี การฟังเพลง การเต้นรำ การฝึกทำงานฝีมือ การระลึกถึง

ความหลัง การทำอาหาร การเล่นเกมส์ การเลี้ยงสัตว์ (Rovner, Steele, Shumley, 1996; Buettner & Ferrario, 2001)

วิธีการต่าง ๆ ดังกล่าวที่นำมาใช้ในการลดความซึมเศร้านั้นนับว่าเป็นวิธีการที่มีประโยชน์แต่อาจมีข้อจำกัดแตกต่างกันออกไปในการนำมาใช้กับผู้สูงอายุ เช่น การนวดมีข้อจำกัดอยู่ที่ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง การทำไบโอฟีดแบคต้องใช้การพึ่งพาเครื่องมือ การทำจิตบำบัดในผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาในเรื่องการใช้เวลามากในการบำบัดเป็นรายบุคคล ค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงและมักไม่ได้ผลในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมร่วมด้วยซึ่งเป็นภาวะที่พบได้สูงถึงร้อยละ 60-80 ในผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักคนชราและได้รับการดูแลอำนวยความสะดวกในระยะยาว (German, Rover, Burton, Brandt, & Clark, 1992) ส่วนการใช้วิธีการทางจิตสังคมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและเกิดความรู้สึกสนุกสนานเพลิดเพลิน โดยการทำกิจกรรมนันทนาการประเภทต่าง ๆ นั้นเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ทั้งในผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้าน โรงพยาบาล บ้านพักคนชรารวมทั้งผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลอำนวยความสะดวกในระยะยาวและใช้ได้ผลกับผู้สูงอายุแม้จะมีภาวะสมองเสื่อมร่วมด้วย เป็นวิธีที่มีความปลอดภัย ประหยัดค่าใช้จ่าย จึงนิยมนำมาใช้ในการบำบัดรักษาอาการซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อยู่บ้านพักคนชราและได้รับการดูแลอำนวยความสะดวกในระยะยาว (National Institutes of Health, 1991 cited in Fitzsimmons, 2001)

นันทนาการเป็นกระบวนการที่ใช้กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยเสริมสร้างและปรับปรุงคุณภาพชีวิตของบุคคลในช่วงเวลาว่าง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีอิสระในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อก่อให้เกิดอารมณ์ที่ผ่อนคลายและสนุกสนานเพลิดเพลินกับตนเองและกลุ่ม (Roelof, 1999; สมบัติ กาญจนกิจ, 2535) ในผู้สูงอายุหลังจากการเกษียณอายุหรือการออกจากงานแล้วจะมีเวลาว่างมาก การดูแลผู้สูงอายุเพื่อช่วยให้ได้มีการเคลื่อนไหวหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ อยู่เสมอ โดยจัดกิจกรรมนันทนาการให้จะทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างกระฉับกระเฉง ลดความรู้สึกว่าตนเองโดดเดี่ยว (Kraus & Shark, 1992) เพิ่มทักษะการปรับตัว ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าตนยังมีความสำคัญ มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคม กิจกรรมนันทนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและทำให้ผู้สูงอายุสนใจเข้าร่วมจะต้องเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยคำนึงถึงข้อจำกัดด้านร่างกาย จิตอารมณ์ และสังคมของผู้สูงอายุ (พัสมณฑ์ คุ้มทวีพร, 2543)

ดนตรีมีผลต่อมนุษย์ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์และความรู้สึกนึกคิด โดยดนตรีจะมีผลต่อการทำงานของระบบต่าง ๆ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของประจุไฟฟ้าในร่างกาย มีอิทธิพลต่อปริมาณและการไหลเวียนของโลหิต ชีพจร ความดันโลหิตและการขับหลั่งสารภายในร่างกาย ตลอดจนมีอิทธิพลต่อการเพิ่มหรือลดการใช้พลังงานของกล้ามเนื้อ (Alvin, 1966) ดนตรีช่วยให้สมองหลั่งสารเอนโดฟีน (Endorphins) และโดปามีน (Dopamine) ซึ่งเป็นสารที่ทำให้บุคคลรู้สึก

เพลิดเพลิน เป็นสุข สบายใจและไม่ก่อให้เกิดอันตราย (Baptist East Help Center, 2002) ส่วนทางด้านอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดนั้นดนตรี จะก่อให้เกิดความสนใจและความกระตือรือร้น กระตุ้นความทรงจำและความคิดฝัน ช่วยควบคุมอารมณ์และความรู้สึกนึกคิด ลดความซึมเศร้า ผ่อนคลายความเครียด ลดความวิตกกังวล ทำให้จิตใจมีสมาธิ ลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและอ้างว้าง ส่งเสริมในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นและทำให้ผู้ป่วยกลับเข้าสู่สภาพความเป็นจริงได้ ป้องกันการเกิดโรคประสาท (Buckwalter, Harthock & Gaffney, 1985) จึงได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการนำดนตรีมาใช้ในผู้สูงอายุ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าดนตรีสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมมากขึ้นในผู้สูงอายุที่มีปัญหาการแยกตัว เพิ่มระดับคุณภาพชีวิต อัตมโนทัศน์ ลดความซึมเศร้าและความก้าวร้าวของผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักคนชราและได้รับการดูแลอำนวยความสะดวกในระยะยาว (Tims, 1998; Tommasulo, 2002; Hanser & Thompson, 1994; Heart & Soul Music, 2002) ดนตรีสามารถนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมนันทนาการและสามารถนำมาใช้เป็นกิจกรรมหนึ่งในการพยาบาลได้ โดยใช้หลักการเบี่ยงเบนความสนใจ (Distraction) เป็นกิจกรรมบำบัดทางการพยาบาลที่เรียกว่าการบำบัดแบบผสมผสาน (Complementary Therapy) มีจุดหมายเพื่อนำไปสู่องค์รวมแห่งสุขภาพ (ดวงดาว ดุลยธรรม, 2544) การนำดนตรีมาจัดเป็นกิจกรรมนันทนาการให้กับผู้สูงอายุนั้นสามารถทำได้หลายรูปแบบ ทั้งการฟังเพลง การร้องเพลง การเต้นรำ การเขียนเพลงและการเล่นดนตรี การจะเลือกใช้กิจกรรมดนตรีประเภทใดนั้นขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้

อังกะลุงเป็นเครื่องดนตรีประเภทตีชนิดหนึ่ง ซึ่งเกิดเป็นเสียงโดยการกระทบกันของไม้และกระบอก เดิมเป็นเครื่องดนตรีของชวาแต่ได้นำเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของดนตรีไทยกว่า 80 ปีแล้ว (พูนพิศ อมาตยกุลและคณะ, 2528) เป็นเครื่องดนตรีที่ใช้วิธีการบรรเลงผิดจากเครื่องดนตรีทั่วไปหลายประการด้วยกัน ประการแรก การทำให้เกิดเสียงโดยใช้วิธีเขย่าทีละตับ ตับหนึ่งสามารถทำให้เกิดเสียงได้เพียงเสียงโน้ตเดียว ดังนั้นเมื่อจะบรรเลงเพลงผู้เล่นจะไม่สามารถเล่นได้ครบทุกเสียง ประการที่สองมีข้อจำกัดว่าการบรรเลงจะถูกสร้างให้เป็นทางเดียวกันสำหรับผู้ร่วมบรรเลงทุกคน ไม่มีอิสระที่จะบรรเลงแยกออกไปได้จากแนวที่วางไว้ ดังนั้นการบรรเลงอังกะลุงจึงเหมาะที่จะบรรเลงโดยอาศัยโน้ตเป็นหลักเพราะจะเกิดความมีระเบียบเรียบร้อยและหัดง่ายขึ้น ประการสุดท้าย การบรรเลงนั้น ผู้บรรเลงทุกคนจะต้องเคร่งครัดรักษาหน้าที่ของตน เมื่อถึงคราวเขย่าต้องเขย่า ดังนั้นการบรรเลงอังกะลุงจึงได้ชื่อว่า เป็นการฝึกวินัยนักดนตรีที่ดีที่สุดและต้องการความสมานสามัคคีมากที่สุดเช่นกัน ประโยชน์และคุณสมบัติทั้งสามประการนี้ทำให้สามารถบรรเลงอังกะลุงได้ครั้งละหลายร้อยตับ เป็นวงอังกะลุงขนาดใหญ่ ไม่ต้องเสียเวลาเพื่อปรับทางเพลงมากนัก (พูนพิศ อมาตยกุลและคณะ, 2528; ประเสริฐ คชายุทธเดช, 2540; กาญจนา

อินทรสุนานนท์, 2545; สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, 2545)

ในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้านั้นจะมีความรู้สึกเศร้า เสียใจ ท้อแท้ หมดหวัง รู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง ไม่สนใจทำกิจกรรม แยกตัว และมีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามวัย ความเสื่อมของสุขภาพร่างกายและความเครียดทางสังคม รวมทั้งการขาดแรงสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา (กมลิน สาตรา, 2531) การจัดกิจกรรมนันทนาการโดยใช้การเล่นดนตรีไทยด้วยอังกะลุงจะทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า แยกตัว และขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมได้มีโอกาสแสดงความรู้สึกรวมทั้งสื่อสารสร้างสัมพันธภาพโดยผ่านกระบวนการกลุ่มและกิจกรรมดนตรีอย่างค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งจากคุณสมบัติพิเศษของอังกะลุงดังกล่าวมาแล้วทำให้อังกะลุงเป็นเครื่องดนตรีที่มีความเหมาะสมกับการนำมาใช้ในการเล่นดนตรีสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าเนื่องจากเป็นเครื่องดนตรีที่สามารถฝึกเล่นได้ง่าย ผู้สูงอายุไม่ต้องจำโน้ตเพลงทั้งหมด จำเพียงโน้ตอังกะลุงที่ตนถือ การเล่นใช้การเขย่าอังกะลุงตามโน้ต ต้องรวมกลุ่มกันเล่นและต้องมีความสามัคคีกัน จึงช่วยในการสร้างเพื่อนและแรงสนับสนุนทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุกล้าแสดงออก ในการเล่นอังกะลุงนั้นผู้สูงอายุต้องรักษาหน้าที่ของตนถึงคราวเขย่าต้องเขย่า มีสมาธิอยู่กับโน้ตเพลงและจำโน้ตอังกะลุงของตนให้ได้ การเล่นอังกะลุงจึงช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดสมาธิ ฝึกความจำและเบี่ยงเบนความสนใจจากเรื่องราวที่ผู้สูงอายุยึดติดอยู่เมื่อผู้สูงอายุสามารถเล่นอังกะลุงเป็นเพลงได้จะช่วยให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน มีความสุขจากความไพเราะของเสียงอังกะลุงและการร้องเพลงซึ่งมีจังหวะสนุกสนานที่ผู้สูงอายุมีความชอบและคุ้นเคย ความสำเร็จจากการเล่นอังกะลุงจะทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความสามารถของตนส่งผลต่อการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อีกทั้งอังกะลุงยังเป็นเครื่องดนตรีที่มีราคาไม่แพงมากนัก ด้วยเหตุผลดังกล่าวการจัดกิจกรรมนันทนาการโดยใช้การเล่นอังกะลุงจึงเป็นกิจกรรมที่น่าจะมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งมีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ความคิด ความจำ มีปัญหาการแยกตัวและขาดการมีปฏิสัมพันธ์

ในการดูแลผู้สูงอายุนั้นควรมีความครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราซึ่งจะพบปัญหาทางด้านจิตใจได้มาก จากการที่ภาวะซึมเศร้าเป็นอาการผิดปกติทางด้านจิตใจที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุและหากผู้สูงอายุไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือบำบัดรักษาจะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ อาจนำไปสู่ความผิดปกติทางจิตใจที่รุนแรง การคิดฆ่าตัวตาย และการฆ่าตัวตายได้ การให้ความช่วยเหลือบำบัดรักษาผู้สูงอายุที่มีอาการซึมเศร้าจึงเป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในระยะแรกของการมีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับต่ำซึ่งสามารถบำบัดรักษาได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยา

ต้านอาการซึมเศร้า เพื่อป้องกันการเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา คงไว้ซึ่งการมีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุต่อไป การบำบัดอาการซึมเศร้าโดยการใช้วิธีการทางจิตสังคมเป็นกลวิธีหนึ่งที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย พบว่ายังไม่มีรายงานการศึกษาเกี่ยวกับการใช้วิธีการทางจิตสังคมโดยใช้กิจกรรมนันทนาการในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าและอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นและสนใจที่จะทดลองใช้การจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันด้วยการฝึกเล่นอังกะลุง โดยนำแนวคิดเกี่ยวกับหลักของนันทนาการและดนตรีมาใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความสนุกสนานเพลิดเพลินและมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ว่ามีผลต่อการลดภาวะซึมเศร้าและสามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราได้หรือไม่ ผลการวิจัยครั้งนี้จะได้วิธีการจัดกิจกรรมนันทนาการให้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าเพื่อลดความซึมเศร้าและเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองซึ่งเป็นกลวิธีทางจิตสังคมวิธีหนึ่งที่เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ อีกทั้งยังช่วยให้บุคลากรในทีมสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์คนชราสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าได้อย่างเหมาะสม จึงนับว่าเป็นประโยชน์อย่างมากในด้านการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ

คำถามในการวิจัย

1. การเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการโดยการเล่นอังกะลุงจะช่วยลดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ได้หรือไม่

2. การเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการโดยการเล่นอังกะลุงจะช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ได้หรือไม่

3. การเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการโดยการเล่นอังกะลุงจะช่วยลดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองได้มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติหรือไม่

4. การเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการโดยการเล่นอังกะลุงจะช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองได้มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติหรือไม่

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้น

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้น

3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังการทดลองเสร็จสิ้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหลังการทดลองเสร็จสิ้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัยและเหตุผลสนับสนุน

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นผลมาจากการที่ผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวต่อความเครียดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นภาวะความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากความแปรปรวนของอารมณ์ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้เด่นชัดต่อตัวผู้สูงอายุในสามด้าน คือ มองเห็นคุณค่าในตนเองลดลง มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และมีการเปลี่ยนแปลงในการเคลื่อนไหวต่าง ๆ (กัลยาณี เจนอนุศาสตร์, 2542) โดยมีสาเหตุมาจากปัจจัยทางจิตสังคมเป็นสิ่งสำคัญ (ชัดเจน จันทรพัฒน์, 2542) ถือเป็นระบบการตอบสนองที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ร่างกาย พฤติกรรมและความคิด ซึ่งเมื่อเกิดความเครียดขึ้น สัญญาณประสาทจะถูกส่งไปยังระบบประสาทส่วนกลางซึ่งทำหน้าที่ควบคุมระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ส่งผลต่อระบบประสาทส่วนไฮโปทาลามัส ระบบประสาททางกายและระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้เกิดระดับคอร์ติซอลในเลือดเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งคอร์ติซอลนั้นส่งผลการทำลาย (Catabolic Effects) ต่อกล้ามเนื้อทำให้กล้ามเนื้อถูกทำลายไป จึงเกิดการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อขึ้น หากเกิดการปรับตัวไม่ได้ต่อไปนาน ๆ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกซึมเศร้าได้ในที่สุด (Shaw, 1982) การใช้วิธีการทางจิตสังคมโดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและเกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยลดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในระดับต่ำได้ โดยจะช่วยเพิ่มความสามารถในการปรับตัวให้กับผู้สูงอายุ (Fitzsimmons, 2001)

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับนันทนาการและดนตรีมาใช้ในการจัดกิจกรรมนันทนาการทางการพยาบาล โดยการให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าระดับต่ำในสถานสงเคราะห์คนชราซึ่งเริ่มมีปัญหาในเรื่องของการปรับตัว มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมลดลง มีอารมณ์เศร้าหมองในบางครั้ง ขาดสมาธิและความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งมีข้อจำกัดด้านความคิดและความจำได้ใช้เวลาว่างในการฝึกเล่นดนตรีไทยที่ผู้สูงอายุมีความชอบและคุ้นเคยด้วยอังกะลุง

ซึ่งเป็นเครื่องดนตรีที่มีเสียงไพเราะรวมทั้งยังมีความสอดคล้องกับศิลปะและวัฒนธรรมของประเทศไทย มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวที่แตกต่างจากเครื่องดนตรีไทยชนิดอื่น คือ สามารถเล่นได้ง่าย ทำให้เกิดเสียงได้โดยใช้วิธีการเขย่าทีละตับและตับหนึ่งสามารถทำให้เกิดเสียงได้เพียงเสียงเดียว ผู้สูงอายุจะถืออังกะลุงคนละ 1 ตับ การจำโน้ตเพลงจึงจำเพียง 1 เสียง ในการฝึกเล่นอังกะลุง ผู้สูงอายุต้องเล่นรวมกันเป็นกลุ่มและเรียนรู้เกี่ยวกับจังหวะ การอ่านโน้ตเพลง การฝึกร้องเพลง วิธีการจับการเขย่าอังกะลุงตามโน้ตและการเล่นดนตรีไทยด้วยอังกะลุงไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งขั้นตอนต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้สื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่มโดยผ่านกระบวนการกลุ่มและกิจกรรมดนตรีอย่างค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ไม่คุกคามผู้สูงอายุจนเกินไป ประกอบกับการเล่นอังกะลุงนั้นผู้สูงอายุต้องรักษาหน้าที่ของตน เมื่อถึงคราวเขย่าต้องเขย่าอังกะลุงตามโน้ตอังกะลุงของตนจึงจะทำให้เกิดเสียงดนตรีที่ไพเราะได้ การเล่นอังกะลุงจึงช่วยสร้างสมาธิ ความสามัคคีและช่วยฝึกความจำรวมทั้งเบี่ยงเบนความสนใจของผู้สูงอายุจากเรื่องราวที่ยึดติดอยู่

การเล่นดนตรีเป็นกิจกรรมที่ช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาทางด้านพฤติกรรม โดยทำให้เกิดการเรียนรู้ถึงการควบคุมตนเองในการทำงานร่วมกับกลุ่ม การเรียนรู้ดนตรีและการเล่นดนตรีนั้นถือว่าเป็นการพัฒนาทักษะทางด้านดนตรีและช่วยในการสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-Reliance) สร้างความมีคุณค่าในตนเองและสร้างความมีระเบียบวินัยในตนเอง (Self-Discipline) การฝึกการสร้างสรรค์จังหวะและทำนองอย่างง่าย ๆ จะนำมาสู่การพัฒนาการยอมรับความสามารถของตนเอง ฝึกความกล้าแสดงออก ฝึกการเรียนรู้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลในกลุ่ม ช่วยทำให้เกิดความสุข เพลิดเพลิน เบิกบานใจ ผ่อนคลายความเครียดและเกิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Canadian Association for Music Therapy, 1997) ดนตรีจะไปปรับเปลี่ยนความรู้สึก อารมณ์ และการรับรู้เวลาในประสบการณ์ ดนตรียังมีผลต่อระบบประสาทอัตโนมัติโดยการกระตุ้นต่อมพิทูอิทารีเพื่อหลั่งสารเอนโดฟิน สารตัวนี้เมื่อหลั่งออกมาแล้วจะถูกเรียกว่า "ฮอร์โมนแห่งความสุข" ซึ่งจะไปกระตุ้นระบบต่าง ๆ ในร่างกายให้ทำงานดีขึ้น (Baptist East Help Center, 2002)

บัตเลอร์ (Butler, 1983) กล่าวว่าการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุสามารถลดความซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความรู้สึกต่าง ๆ ที่ไม่พึงปรารถนาลงได้ จากการศึกษาของทิมส์ (Tims, 1998) โดยการใช้กลุ่มเล่นคีย์บอร์ดในผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้นโดยสามารถลดความวิตกกังวล ความซึมเศร้าและความรู้สึกโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุได้ สอดคล้องกับการศึกษาของบูเอทท์เนอและเฟอร์ราริโอ (Buettner & Ferrario, 1994) เกี่ยวกับผลของการใช้กิจกรรมนันทนาการทางการพยาบาล โดยใช้การวางแผนร่วมกันระหว่างพยาบาลและนักกิจกรรมบำบัดในการสร้างโปรแกรมการทำกิจกรรมให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่อยู่ในสถานดูแลในแต่ละวัน

โดยกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบด้วย การใช้ดนตรี การออกกำลังกาย การทำอาหาร การจัดงานวันเกิด การประชุมกลุ่ม และการเลี้ยงสัตว์ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีการพัฒนาที่ดีขึ้นทั้งการรับรู้ ความจำ ความแข็งแรงของร่างกายรวมทั้งอารมณ์และพฤติกรรม เช่นเดียวกับผลการวิจัยของกัลยาณี เจนอนุศาสตร์ (2542) ที่ศึกษาผลการใช้กิจกรรมดนตรีบำบัดต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค 2 กรุงเทพมหานคร พบว่าทำให้ความซึมเศร้าของผู้สูงอายุลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ประกอบกับการจัดกิจกรรมนันทนาการโดยการเล่นอังกะลุงนั้นจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเกิดความมั่นใจในการสื่อสารสร้างสัมพันธภาพมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เป็นการสร้างเพื่อนและเพิ่มความสามารถในการปรับตัวให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง ดังนั้นจึงตั้งสมมติฐานในการวิจัยว่า

1. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนความซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นน้อยกว่าระยะก่อนการทดลอง

2. ในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้น ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนความซึมเศร้าน้อยกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง คือ ความรู้สึกหรือเจตคติที่บุคคลมีต่อตนเอง เกิดจากการประเมินตนเองของบุคคลเกี่ยวกับความเคารพนับถือในตนเองและคิดว่าตนเองมีคุณค่า ซึ่งได้จากการเปรียบเทียบระหว่างตนในอุดมคติและตนที่ได้จากปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลอื่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากร่างกายอยู่ในวัยเสื่อม การสูญเสียบทบาททางสังคม การเกษียณจากงานทำให้ไม่มีตำแหน่งหน้าที่ รายได้ลดลง ต้องเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ สูญเสียความสามารถในการพึ่งพาตนเอง การที่สังคมปัจจุบันเปลี่ยนเป็นสังคมอุตสาหกรรมทำให้คนแข่งขันกันมากขึ้น การพึ่งพาอาศัยกันลดลง การเรียนรู้ของคนรุ่นใหม่สามารถหาได้จากภายนอก ผู้สูงอายุไม่มีบทบาทสำคัญเหมือนในสังคมเกษตรกรรม ได้รับการยอมรับนับถือลดลง บทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าแสดงออก การถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังพบกับความโดดเดี่ยว ผู้สูงอายุต้องจำยอมเปลี่ยนบทบาทใหม่ที่ตนเองก็ไม่พึงประสงค์ เวลาว่างของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมาก การมีเวลาว่างมากและไม่มีกิจกรรมใด ๆ ทำจะเป็นวิกฤตการณ์ร้ายแรงในชีวิตของผู้สูงอายุ (ลิวรรณ อุนนาภิรักษ์ และคณะ, 2539, หน้า 54; วิจิตร บุณยะโหตระ, 2538) ทำลายความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตนเองของผู้สูงอายุ จากทฤษฎีการถอดถอยจากสังคม (Disengagement Theory) ที่อธิบายว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะดังกล่าวจะค่อย ๆ หลีกห่างออกจากกลุ่มคนในสังคม (Birren & Schaie, 1977, pp. 70)

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมนันทนาการซึ่งมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าระดับต่ำที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราได้ใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมกลุ่มด้วยการฝึกเล่นอังกะลุงร่วมกันเพื่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ได้แสดงออกทางพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ และร่างกาย เพิ่มความสามารถในการปรับตัว ลดความซึมเศร้า และเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้เวลาในการดำเนินการสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง เป็นเวลาติดต่อกัน 6 สัปดาห์ซึ่งกิจกรรมประกอบด้วย การเข้ากลุ่มสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคย การฝึกทักษะเกี่ยวกับการเล่นอังกะลุง กิจกรรมการเล่นอังกะลุง การเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็น การให้แรงเสริมโดยการให้กำลังใจและการชมเชย

กิจกรรมทางดนตรีจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม กระบวนการกลุ่มจะทำให้ผู้สูงอายุได้สร้างสัมพันธภาพ พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ช่วยให้มีความกล้าแสดงออกในพฤติกรรมที่เหมาะสม (Assertiveness Training) และจากคุณสมบัติพิเศษของอังกะลุงซึ่งมีความแตกต่างจากเครื่องดนตรีชนิดอื่นส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องเล่นดนตรีร่วมกัน ไม่สามารถเล่นอังกะลุงเพียงคนเดียวได้ ต้องมีความสามัคคีช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุทุกคนจึงเป็นบุคคลสำคัญของกลุ่ม การทำกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก พัฒนาซึ่งความสามารถของตน (Self – Development) และสร้างความมั่นใจ (Self – Reliance) ให้กับผู้สูงอายุ ความสำเร็จจากการเล่นอังกะลุง การได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม การยอมรับจากสังคมและการได้รับการยกย่องชมเชยจะเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนมีผู้ให้ความสำคัญ เอาใจใส่ยกย่อง มองเห็นคุณค่าและศักยภาพของตน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกถึงความมีคุณค่าของตนเอง จากการศึกษาของฮานเซอร์และทอมป์สัน (Hanser & Thompson, 1994) ที่ศึกษาผลของการใช้ขั้นตอนดนตรีบำบัดต่อผู้สูงอายุที่มีอาการซึมเศร้า พบว่าผู้สูงอายุมีความซึมเศร้าลดลง มีความมีคุณค่าแห่งตนเพิ่มขึ้น ความรู้สึกทุกข์น้อยลงและอารมณ์ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของวุฒิชัย ไชยรินคำ (2543) เกี่ยวกับผลของการใช้ดนตรีบำบัดต่ออัตมโนทัศน์ของวัยรุ่นในสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก จังหวัดนครสวรรค์ โดยการให้วัยรุ่นทำกิจกรรมทางดนตรี ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ กิจกรรมการฟังเพลง การร้องเพลง กิจกรรมการเคลื่อนไหว กิจกรรมการเล่นดนตรี กิจกรรมการสร้างสรรค์และดนตรีศึกษา พบว่าวัยรุ่นในกลุ่มทดลองมีคะแนนอัตมโนทัศน์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงตั้งสมมติฐานในการวิจัยว่า

3. ในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้น ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากกว่าก่อนการทดลอง

4. ในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้น ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในสถานดูแล ตลอดจนบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ สามารถนำการเล่นอังกะลุงไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดอาการซึมเศร้าได้

2. ด้านการศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาลสามารถนำรูปแบบการจัดกิจกรรมการเล่นดนตรีสำหรับผู้สูงอายุไปใช้ประกอบในการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้นักศึกษาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า

3. ด้านการวิจัยทางการพยาบาล นักวิจัยทางการพยาบาลสามารถนำการเล่นอังกะลุงไปทำการทดลองใช้ในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว และมีปัญหาด้านจิตใจอื่น ๆ ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง โดยอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุงเป็นระยะเวลามากกว่า 1 เดือน สามารถมองเห็น ได้ยินเสียงและสื่อสารได้เข้าใจ ไม่เจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่อยู่ในระยะที่แสดงอาการ เช่น โรคปอด โรคหัวใจ โรคเอดส์ และโรคจิต สามารถใช้แขนได้อย่างน้อย 1 ข้าง ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเล่นดนตรีไทยด้วยอังกะลุงมาก่อนและเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความซึมเศร้าโดยใช้แบบทดสอบความซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) มีคะแนนความซึมเศร้าระดับต่ำ ตั้งแต่ 13 - 18 คะแนน เป็นผู้ที่ไม่ได้รับยารักษาอาการซึมเศร้าในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ วิธีการ จำแนกเป็น วิธีการเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการโดยการเล่นอังกะลุงและวิธีการดูแลตามปกติ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง โดยอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุงเป็นระยะเวลามากกว่า 1 เดือน สามารถมองเห็น ได้ยินเสียงและสื่อสารได้เข้าใจ ไม่เจ็บป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่อยู่ในระยะที่แสดงอาการ เช่น โรคปอด โรคหัวใจ โรคเอดส์ และโรคจิต สามารถใช้แขนได้อย่างน้อย 1 ข้าง ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเล่นดนตรีไทยด้วยอังกะลุงมาก่อนและเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความซึมเศร้าโดยใช้แบบทดสอบความซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) มีคะแนนความซึมเศร้าตั้งแต่ 13 - 18 คะแนน เป็นผู้ที่ไม่ได้รับยารักษาอาการซึมเศร้า

อังกะลุง หมายถึง เครื่องดนตรีไทยประเภทตีชนิดหนึ่ง ประดิษฐ์มาจากไม้ไผ่ มีถิ่นกำเนิดมาจากชวาและแพร่หลายเข้ามาในประเทศไทยสมัยต้นกรุงรัตนโกสินทร์ มีวิธีการเล่นทำให้เกิดเสียงด้วยการเขย่าให้มีการกระทบกันของไม้และกระบอก

โปรแกรมนันทนาการโดยการเล่นอังกะลุง หมายถึง การดำเนินการอย่างมีแบบแผนที่ผู้วิจัยจัดขึ้น ณ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าระดับต่ำจำนวน 10 คน/กลุ่ม ได้ใช้เวลาว่างในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มด้วยการฝึกเล่นอังกะลุง กิจกรรมประกอบด้วยการเข้ากลุ่มสร้างสัมพันธภาพ และความคุ้นเคย การฝึกทักษะเกี่ยวกับการเล่นอังกะลุง กิจกรรมการเล่นอังกะลุง การเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็น การให้แรงเสริมโดยการให้กำลังใจและการชมเชย ซึ่งมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มในการทำกิจกรรม ใช้เวลาในการทำกิจกรรมสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง เป็นเวลาติดต่อกัน 6 สัปดาห์ ตามโปรแกรมการจัดกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยกิจกรรมที่จัดขึ้นนี้มุ่งสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าได้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ได้แสดงออกทางพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ และร่างกาย เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลินและเพิ่มความสามารถในการปรับตัว ลดความซึมเศร้าและเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

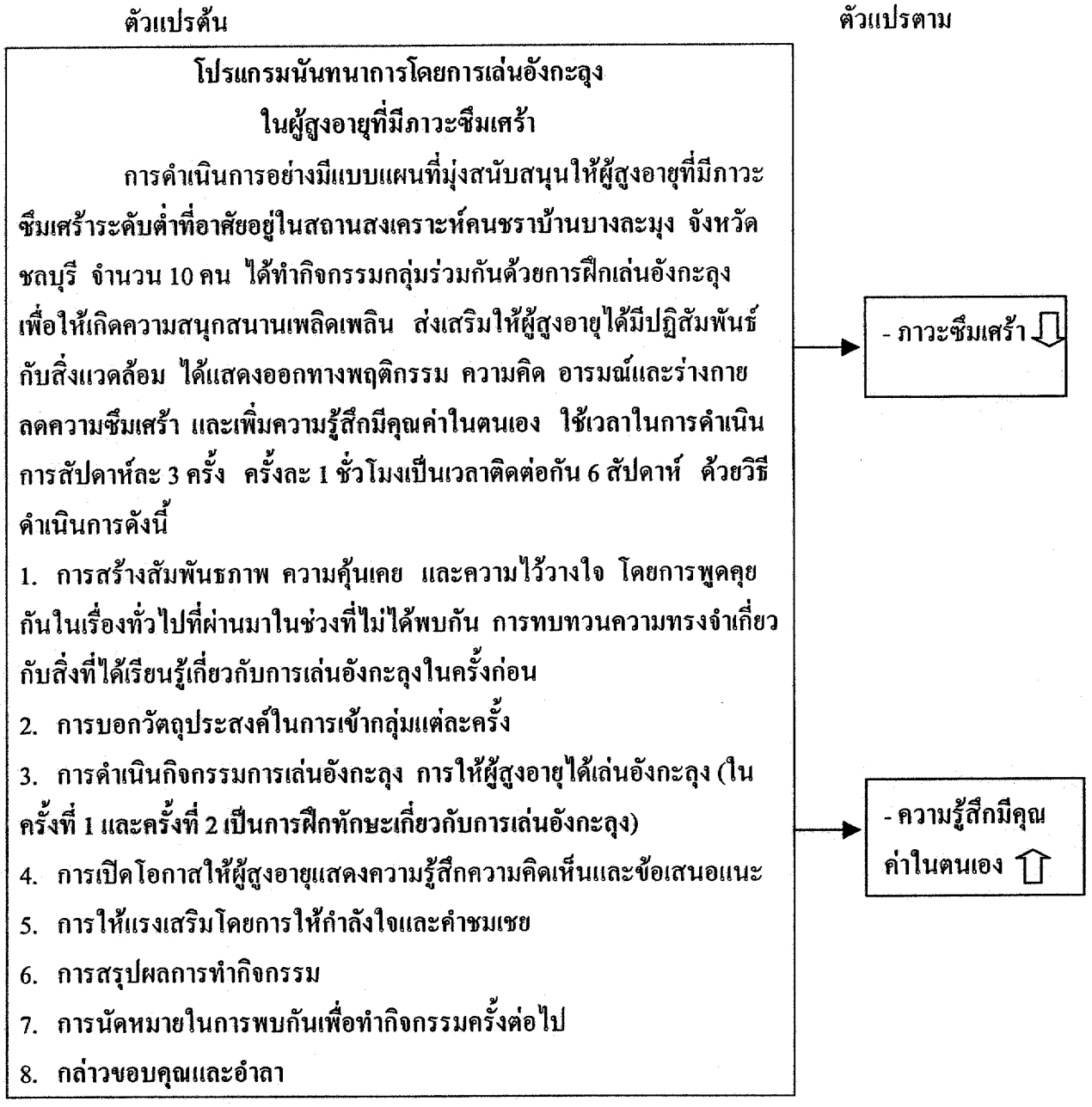
ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเศร้า เสียใจ ท้อแท้หมดหวัง รู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง ไม่สนใจทำกิจกรรม แยกตัวและมีการเปลี่ยนแปลงของหน้าที่ต่าง ๆ ของร่างกาย โดยการประเมินความรู้สึกของตนเองในช่วงระยะเวลาหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา อันประกอบด้วยอาการต่าง ๆ ได้แก่ อารมณ์เศร้าไม่แจ่มใสเกือบตลอดวัน ความอยากอาหารเปลี่ยนไป รับประทานอาหารน้อยลงหรือมากขึ้นกว่าปกติ การเคลื่อนไหวหรือการพูดช้าลงหรือกระสับกระส่าย นอนไม่หลับ ตื่นเช้ากว่าปกติหรือนอนมากกว่าปกติ มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มี

ค่า ตำหนิตนเอง ขาดสมาธิ มีความคิดฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย ประเมินโดยใช้แบบวัดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกหรือเจตคติที่ผู้สูงอายุมีต่อตนเองซึ่งเกิดจากการประเมินตนเองเกี่ยวกับความเคารพนับถือในตนเองและคิดว่าตนเองมีคุณค่า ซึ่งได้จากการเปรียบเทียบระหว่างตนในอุดมคติและตนที่ได้จากปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลอื่น ประเมินโดยใช้แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1965) ซึ่งเยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (2529) ได้แปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมโปรแกรมนันทนาการโดยการเล่นอังกะลุง จะสามารถลดภาวะซึมเศร้าและเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย