

สรุปการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุที่ซึมเศร้าก่อนและหลังการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง เพื่อเป็นแนวทางป้องกันเบื้องต้นต่อปัญหาทางอารมณ์ในผู้สูงอายุ และเป็นการเผยแพร่วิธีการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง แก่บุคลากรสาธารณสุข ในด้านการป้องกันส่งเสริม การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งคาดหวังว่าผลการทดลองเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่จะนำไปศึกษาต่อไป

การศึกษานี้มีสมมติฐานว่า ผลการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองจะช่วยให้ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุที่ได้รับการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง จะมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน จำแนกตามเพศชายและหญิง อายุน้อยกว่า 66 ปี ระหว่างอายุ 66-70 ปี และมากกว่า 70 ปี ส่วนในระดับการศึกษา เร็ว กับไม่ได้เรียน

กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นผู้สูงอายุที่ซึมเศร้า 32 คน โดยการสุ่มแบบธรรมดาจากประชากรสูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-75 ปี ในบ้านพักคนชราณภุญไชยเซฟ จังหวัดขอนแก่น ที่มีอยู่ 50 คน ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง ได้รับการทดลองบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้งๆ 1 ชั่วโมง 30 นาที จำนวน 8 ครั้ง รวม 12 ชั่วโมง

การศึกษานี้ใช้วิธีวิจัยเชิงทดลองลักษณะ Solomon Four Group Design โดยกำหนดให้ 2 กลุ่มแรกมีการทำ Pre-test และ 2 กลุ่มหลังไม่มีการทำ Pre-test เพื่อเป็นการป้องกันอิทธิพลการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างจำแบบทดสอบได้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบประเมินผู้สูงอายุ แบบตรวจสภาพจิตแบบย่อ T.MMSE แบบบันทึกปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มช่วยเหลือตนเองและแบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุ (GDS.) ในส่วนของการวิเคราะห์

ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS PC⁺ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติ t-test และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ 2 องค์ประกอบ Two-way Anova

สรุปข้อมูลพื้นฐานกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีดังนี้

ข้อมูลพื้นฐานกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งหมด 32 คน แบ่งเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 8 คน
เพศ : ชาย 15 คน เพศหญิง 17 คน

อายุ : น้อยกว่า 66 ปี 12 คนระหว่าง 60-70 ปี 4 คนและมากกว่า 70 ปี 16 คน

ระดับการศึกษา : เร็ยน 20 คน ไม่ได้เร็ยน 12 คน

สรุปผลการวิจัยตามสมมติฐานได้ดังนี้

1. ผลการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองช่วยให้ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุลดลงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ผู้สูงอายุที่ได้รับการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีภาวะซึมเศร้าแตกต่างจากผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการบำบัดด้วยกลุ่มช่วยเหลือตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. เพศ อายุ และระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุที่ซึมเศรื่าก่อนและหลังการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ผลจากการทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้มีดังนี้คือ

1. การบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ช่วยให้ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุลดลงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้กล่าวคือ จากตารางแสดงข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐาน (ภาคผนวก จ.) พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนซึมเศร้า (GDS.) ก่อนทดลองของกลุ่มอยู่ระหว่าง 12-23 ของกลุ่ม และคะแนนซึมเศร้า (GDS.) หลังทดลองของกลุ่มอยู่ระหว่าง 7-16 คะแนน โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนซึมเศร้าหลังการบำบัดลดลงทุกคน โดยมีผลต่างของคะแนนซึมเศร้า อยู่ระหว่าง 4-11 คะแนน ซึ่ง Yesavage และคณะ

(1983) ได้กำหนดคะแนนของระดับความเศร้าไว้ว่า ผู้สูงอายุปกติ คะแนนอยู่ระหว่าง 0-10 แสดงว่าการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองทำให้ผู้สูงอายุมีความเศร้าลดลง โดยมีคะแนนอยู่ในระดับปกติทั้ง 8 คน คิดเป็นร้อยละร้อย

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนก่อนการทดลองโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 16.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.82 ภายหลังการทดลองบำบัดคะแนนหลังการทดลองโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 9.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 2.70 (ตาราง 7) ผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมมีคะแนนซึมเศร้าก่อนการทดลองบำบัดโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 20.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 4.10 และคะแนนซึมเศร้าหลังการทดลองบำบัดโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 19.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.67 (ตาราง 8)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า กลุ่มทดลองภายหลังจากการได้รับการทดลองบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง คะแนนซึมเศร้าลดลงอย่างชัดเจน และเมื่อวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนในกลุ่มควบคุมมีคะแนนซึมเศร้า ก่อนและหลังการทดลองบำบัดใกล้เคียงกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัยนี้ สันนิษฐานสมมติฐานที่ตั้งไว้คือ ผลการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ช่วยให้อาการซึมเศร้าของผู้สูงอายุลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. ผู้สูงอายุที่ได้รับการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง จะมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับการทดลองบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีคะแนนซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการทดลองบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง กล่าวคือกลุ่มทดลองมีคะแนนซึมเศร้าหลังการทดลองบำบัด โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 9.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.82 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนซึมเศร้าหลังการทดลองบำบัดโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 19.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.67 (ตาราง 9)

จากการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนหลังการทดลองบำบัดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิจัยนี้สันนิษฐานสมมติฐานที่ตั้งไว้คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการทดลองบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีภาวะซึมเศร้าแตกต่างจากผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการทดลองบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับที่ Red Burn and

Juretich (1989 : 89-98) ศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวของผู้สูงอายุที่สูญเสียคู่ครองโดยใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง ทำให้ความเศร้าโศกลดลงและจากรายงานการศึกษาอีกหลายรายงานซึ่งสอดคล้องกับการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ Kahan, K.S. and Brummel Smith (1985 : 664) ได้ศึกษาผลการใช้กลุ่มสนับสนุน (support group) เฉพาะญาติผู้ป่วย Alzheimer พบว่าอาการซึมเศร้าของกลุ่มทดลองลดลง เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับความรู้เรื่องโรคเพิ่มขึ้น ทำให้ภาวะการดูแลผู้ป่วยลดลง มีผลให้อาการซึมเศร้าลดลง

3. ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันจำแนกตาม

3.1 เพศชายและหญิง

การศึกษาพบว่า คะแนนซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังการทดลองในกลุ่มทดลองเพศชาย โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 11.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 2.96 เพศหญิง โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 11.43 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 4.43 ในกลุ่มควบคุม เพศชาย โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 20.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 1.60 เพศหญิงโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 17.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 4.20 (ภาคผนวก จ.)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าคะแนนซึมเศร้าหลังการทดลองระหว่างเพศชายและเพศหญิงของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใกล้เคียงกัน เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนซึมเศร้าในผู้สูงอายุจำแนกตามกลุ่มทดลองและเพศ พบว่าเพศไม่มีผลต่อคะแนนซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พบว่าวิธีการทดลองบำบัดมีผลต่อคะแนนซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตาราง 13)

3.2 กลุ่มอายุ

การศึกษาพบว่า คะแนนซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองอายุน้อยกว่า 66 ปี โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 11.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.06 ระหว่างอายุ 66-70 ปี โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 9.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 0.71 และอายุมากกว่า 70 ปีโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 12.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 4.29 และในกลุ่มควบคุมอายุน้อยกว่า 66 ปีโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 16.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 5.09 ระหว่างอายุ 66-70 ปี โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 19.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 0.71 และอายุมากกว่า 70 ปี โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 19.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 1.89 (ภาคผนวก จ.)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าคะแนนชิมเซ่ร่าของผู้สูงอายุหลังการทดลองทั้ง 3 กลุ่มอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใกล้เคียงกัน เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนชิมเซ่ร่า ของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มทดลองและอายุ พบว่าอายุไม่มีผลต่อคะแนนชิมเซ่ร่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พบว่าวิธีการทดลองบ่าบคมีผลต่อคะแนนชิมเซ่ร่าของผู้สูงอายุ (ตาราง 14)

3.3 ระดับการศึกษา

การศึกษาพบว่า คะแนนชิมเซ่ร่าของผู้สูงอายุหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง เรียนหนังสือ โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 11.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.58 ไม่ได้เรียน โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 10.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.71 และในกลุ่มควบคุมเรียนหนังสือโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 18.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 4.22 ไม่ได้เรียน โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 18.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 2.66 (ภาคผนวก จ.)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าคะแนนชิมเซ่ร่าของผู้สูงอายุ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใกล้เคียงกัน เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนชิมเซ่ร่าของผู้สูงอายุ จำแนกตามกลุ่มทดลองและระดับการศึกษา พบว่าการศึกษามีผลต่อคะแนนชิมเซ่ร่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่พบว่าวิธีการทดลองบ่าบคมีผลต่อคะแนนชิมเซ่ร่าของผู้สูงอายุ (ตาราง 15)

ผลจากการวิเคราะห์อิทธิพลร่วมของตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อภาวะชิมเซ่ร่าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า อิทธิพลของการบ่าบคกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีผลต่อภาวะชิมเซ่ร่าของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ผู้วิจัยมีความคิดว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสภาพแวดล้อมเดียวกัน คือในบ้านพักคนชราที่บ่อขุโชนเซฟไม่มีการออกกำลังกาย หรือลูกหลานคอยดูแล สภาพทางเศรษฐกิจ และ บทบาททางสังคมไม่แตกต่างกัน ซึ่งต่างจากผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน อยู่กับครอบครัว มีลูกหลานคอยดูแล บทบาททางสังคมแตกต่างจากผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา ซึ่งโดยปกติผู้สูงอายุจะมีภาวะชิมเซ่ร่าเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ และจากการใช้กระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้การช่วยเหลือกัน ได้มีโอกาสสนทนาพูดคุย เล่าระบายนปัญหาความไม่สบายใจ ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่ามีใช้ตนเองเท่านั้นที่มีปัญหา สมาชิกอื่นๆ ก็มีปัญหาเช่นกัน ซึ่งประโยชน์ของกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ สติปัญญา และพฤติกรรมที่เหมาะสม ดังนั้น จึงสามารถนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองไปใช้กับผู้สูงอายุได้ โดยไม่ต้องคำนึงถึง เพศ อายุ และระดับการศึกษา

นอกจากนี้ยังได้ทำการทดสอบ เพื่อดูว่าอิทธิพลของการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเองเป็นอิทธิพลแท้จริงหรือไม่ โดยกำหนดให้มีการทดสอบก่อน (pre-test) 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง 1, กลุ่มควบคุม 1 และในสองกลุ่มหลังไม่มีการทำการทดสอบก่อน คือกลุ่มทดลอง 2 และกลุ่มควบคุม 2 พบว่า อิทธิพลการทดสอบก่อนไม่มีผลต่อการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง 2 และกลุ่มควบคุม 2 จะเห็นได้ว่าคะแนนหลังการบำบัดในกลุ่มทดลอง 2 โดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 13.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.74 และในกลุ่มควบคุม 2 คะแนนหลังการบำบัดโดยค่าเฉลี่ย (\bar{x}) 17.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.54 เมื่อทำการวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่า แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตาราง 10) ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ในกลุ่มทดลอง 2 แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของการบำบัด มีผลให้ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุลดลงจริง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในทำนองเดียวกัน (ตาราง 11) เป็นการเปรียบเทียบคะแนนซึมเศร้าหลังการบำบัด (post-test) ระหว่างกลุ่มทดลอง 1 และกลุ่มทดลอง 2 พบว่า คะแนนซึมเศร้าหลังการบำบัดของกลุ่มทดลอง 1 โดยเฉลี่ย (\bar{x}) 9.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 2.70 และคะแนนหลังการบำบัดของกลุ่มทดลอง 2 โดยเฉลี่ย (\bar{x}) 13.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.74 แตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และใน (ตาราง 12) เป็นการเปรียบเทียบคะแนนซึมเศร้าหลังการบำบัด (post-test) ระหว่างกลุ่มควบคุม 1 และกลุ่มควบคุม 2 พบว่า คะแนนหลังการบำบัดของกลุ่มควบคุม 1 โดยเฉลี่ย (\bar{x}) 19.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.66 และกลุ่มควบคุม 2 คะแนนหลังการบำบัดโดยเฉลี่ย (\bar{x}) 17.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 3.54 แตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า การทดสอบก่อน (pre-test) ไม่มีผลต่อคะแนนซึมเศร้า แต่อิทธิพลอันแท้จริงเกิดจากผลการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

อนึ่ง ในการดำเนินการทดลองบำบัดด้วยกลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งนี้ เมื่อสิ้นสุดการทดลองบำบัดแต่ละครั้งผู้วิจัยได้ทำการประเมินผลจากสมาชิกที่ได้มาร่วมกลุ่มทุกครั้ง ผลการประเมินจากสมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็น ดังปรากฏใน (ภาคผนวก ง) กลุ่มช่วยเหลือตนเองมีประโยชน์มาก ส่วนใหญ่แล้วสมาชิกทุกคนบรรลุวัตถุประสงค์ของการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง สมาชิกทุกคนรู้สึกพอใจมากกับการที่ได้มาเข้ากลุ่มกลุ่มช่วยเหลือตนเอง กลุ่มทำให้สมาชิกได้มีโอกาสมาพบปะพูดคุย เล่าระบายปัญหาความไม่สบายใจต่างๆทำให้รู้สึกสบายใจ คลายเครียดได้ การมาเข้ากลุ่ม ทำให้หายเหงาและกลุ่มเป็นที่พึ่งทางใจได้ ได้รับความรู้จากผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพการปรับตัวและวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ ตลอดจนข้อเสนอแนะภายในกลุ่ม

สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม สมาชิกส่วนมากเสนอว่าอยากให้มีการพบปะกันมากขึ้นอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละครั้ง สมาชิกเกิดความรู้สึกผูกพันฉันท์เพื่อนพ้อง ดังที่ Hurvitz (1970) ถือว่าเป็นลักษณะสำคัญของกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ความผูกพันในฐานะเพื่อน และการมีเพื่อนสมาชิกกลุ่มที่ขอรับความช่วยเหลือกัน ทำให้สมาชิกปรารถนาที่จะปรับพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานของกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ Cole, S.A (1983:145) กล่าวว่า "การยอมรับ" (Recognition) และการใช้ประสบการณ์ "กลุ่มเพื่อน" (Peer group) ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Behavior) นอกจากนี้ Trojan (1989: 225-232) ได้สำรวจถึงประโยชน์การใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองของสมาชิก 232 คน จากกลุ่มโรคต่างๆ 65 กลุ่ม โดยการสัมภาษณ์ และเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสังเกตกลุ่ม ผลปรากฏว่าสมาชิกมากกว่าร้อยละ 90 บรรลุวัตถุประสงค์ของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง กลุ่มทำให้ความเครียดลดลง และมีความสามารถเพิ่มขึ้นสัมพันธ์กับครอบครัวและเพื่อนฝูง ความสามารถในการใช้ระบบบริการสุขภาพดีขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า

1. บุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานด้านป้องกันส่งเสริมสุขภาพ สามารถนำเอา กลุ่มช่วยเหลือตนเอง ไปใช้บำบัดกับผู้ป่วยสูงอายุ ที่อยู่ตามชุมชนต่างๆ ได้ เพื่อลดปัญหาทางด้าน อารมณ์ ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้าน อารมณ์ สติปัญญา และพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิต และป้องกันการเกิด ปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรังได้

2. บุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล หรือ ตามศูนย์สุขภาพต่างๆ สามารถจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองเป็นโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพจิต อย่าง เป็นทางการได้ เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุ ได้รับการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง เป็นการเตรียมผู้ป่วย สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนจำหน่ายกลับสู่สังคมและชุมชน เพื่อให้มีความรู้ ความ เข้าใจในการช่วยเหลือตนเองได้อย่างเหมาะสม และเห็นประโยชน์จากการเข้ากลุ่มช่วยเหลือ ตนเอง เมื่อกลับไปอยู่กับครอบครัว หรือไปประกอบอาชีพแล้วประสบปัญหาใดๆ สามารถกลับมา เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง มาพูดเล่าระบายปัญหา มาปรึกษาขอคำแนะนำกับสมาชิกกลุ่มได้ทันที เป็นการป้องกันการกลับเข้ามาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลอีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า

1. ควรจะมีการศึกษา โดยนำกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองไปใช้กับผู้ป่วย หรือผู้มารับบริการกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มผู้ติดยาเสพติด กลุ่มผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรัง และผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ เป็นต้น
2. ควรจะมีการนำรูปแบบการดำเนินการวิจัย รวมทั้งรูปแบบวิธีการบันทึก หรือวิธีวิเคราะห์พฤติกรรมที่เกิดขึ้นในกลุ่ม
3. ควรจะมีการศึกษาถึงสภาวะสุขภาพจิต (Psychological well-being) ก่อนและหลังการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง เพื่อที่จะได้ทราบถึงสภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการบำบัดว่าเป็นอย่างไร
4. ควรจะมีการศึกษาเปรียบเทียบ ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกลุ่ม เช่น 12 ครั้ง หรือ 16 ครั้ง
5. ควรจะมีการศึกษาติดตามผลเป็นระยะ เช่น 1 เดือน, 3 เดือน, 6 เดือน เพื่อจะได้ทราบผลการบำบัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง จะยังคงอยู่ต่อไปอีกในระชะนานเท่าใด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย