



โปรแกรมการระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุที่เป็นโรคซึมเศร้า

ณัฐพัชร สุนทรโรวิทช์, พย.ม.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุที่เป็นโรคซึมเศร้า

วัตถุประสงค์และวิธีการ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคซึมเศร้าสมัครใจเข้ารับโปรแกรมการบำบัดการระลึกถึงความหลังพัฒนาโดยผู้วิจัยประกอบด้วย 6 ขั้นตอนๆ ละ 30- 60 นาที ประเมินภาวะซึมเศร้า (TGDS) วัด 2 ครั้ง คือ ก่อนการบำบัดและ 2 สัปดาห์หลังให้การบำบัด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้า เปรียบเทียบค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังการบำบัดโดยสถิติ Wilcoxon signed-ranks test วัดผลในเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหาคำพูดของผู้สูงอายุ 2 สัปดาห์หลังให้การบำบัด

ผล มีผู้สูงอายุที่เข้ารับการบำบัดครบจำนวน 15 คน อายุเฉลี่ย 67.2 ปี ทุกรายได้ยารักษาอาการซึมเศร้า คะแนนเฉลี่ย TGDS 17 คะแนน หลังการบำบัดพบว่าทุกรายมีภาวะซึมเศร้าลดลง โดยที่คะแนนเฉลี่ย TGDS ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

สรุป การบำบัดด้วยโปรแกรมบำบัดการระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า อาจมีประโยชน์ในการช่วยลดภาวะซึมเศร้าลงได้

คำสำคัญ : การระลึกถึงความหลัง ผู้สูงอายุ ภาวะซึมเศร้า

*โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์



The reminiscence program for the elderly with depressive disorder

*Nuttapat Suntrarowit, M.N.S.**

Abstract

Objective To examine the effect of the reminiscence program for the elderly with depressive disorder.

Materials and Methods Elderly patients with depressive disorders were voluntary participated in the reminiscence program developed by the researcher. The program composed six 30-60 minute sessions. The Thai Geriatric Depression Scale (TGDS) was used to evaluate the level of depression, before and 2 weeks after the counseling. Data were analyzed by using descriptive statistics and Wilcoxon signed-ranks test. Qualitative data were analyzed by using content analysis at the 2 week follow up.

Results There were 15 elderly patients completed the program. An average age was 67.2 years. All had taken antidepressant drugs. The average TGDS score was statistically significant decreased after the program.

Conclusion The reminiscence program may improve depressive symptoms in the elderly.

Key words : elderly, depression, reminiscence

*Loeirajnakarind Psychiatric Hospital

บทนำ

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นปัญหาที่พบบ่อย คือประมาณร้อยละ 15-20 ของผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนและอาจพบสูงถึงร้อยละ 30-50 ในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังในสถานการดูแล¹ และหากไม่ได้รับการรักษาก็อาจเป็นสาเหตุให้อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูง โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุ 80 ถึง 84 ปีมีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงเป็น 2 เท่า ของประชากรทั่วไป² จากสถิติผู้มารับบริการ ณ งานผู้ป่วยนอก พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคซึมเศร้า โดยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น³ ซึ่งการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลจิตเวชเลยราช-นครินทร์มีหลายวิธี คือ การให้ยาตามแผนการรักษา การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล ในกรณีที่มีความคิดทำร้ายตนเอง และให้การรักษาด้วยไฟฟ้าในระดับอาการซึมเศร้ารุนแรง แต่จำนวนของผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และกลับมารักษาซ้ำอย่างต่อเนื่อง ในการป้องกันและการชะลอการกลับเป็นซ้ำของภาวะซึมเศร้าควรมีวิธีการผ่อนคลายที่จะช่วยปรับอารมณ์ผู้สูงอายุให้อยู่ในภาวะปกติ

การระลึกถึงความหลังเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติซึ่งมีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุ ทั้งนี้การระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับอารมณ์ของผู้สูงอายุ และการระลึกถึงความหลังนั้นมักก่อให้เกิดผลในทางบวกมากกว่าในทางลบ คือ กระบวนการระลึกถึงความหลังเป็นกระบวนการทบทวน และการสะท้อน

กลับเกี่ยวกับชีวิตตนเองในอดีต โดยผ่านกระบวนการระลึกถึงความหลังที่แต่ละบุคคลจะใคร่ครวญถึงความรู้สึกนึกคิดของตนและสร้างสรรค์สัญลักษณ์เฉพาะในเหตุการณ์ที่น่าจดจำนั้น แล้วประเมินออกมาเป็นคุณค่า ซึ่งจะถือได้ว่าการระลึกถึงความหลังมีคุณค่าในแง่ของการบำบัดรักษาได้ด้วย หากบุคคลได้คิดถึงสิ่งต่างๆ ในอดีตทางบวก คิดถึงความสำเร็จ สมหวังในด้านต่างๆ ของตนก็ย่อมจะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกเป็นสุข รับรู้ในคุณค่าของตน⁴ และสามารถที่จะปรับตัวได้จากประสบการณ์เดิม⁵

ผู้วิจัยจึงได้นำหลักการระลึกถึงความหลังมาพัฒนาโปรแกรมการระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุที่มีโรคซึมเศร้า โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบวัดก่อน และหลังในผู้สูงอายุที่มีอาการของภาวะซึมเศร้า และมารับบริการที่งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ โดยมีคุณสมบัติดังนี้ เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคซึมเศร้า ไม่มีข้อจำกัดในการสื่อสาร และเมื่อประเมินด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้า Thai Geriatric Depression Scale (TGDS)⁶ มีระดับภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย ตั้งแต่ 13 คะแนนขึ้นไป มีจำนวน 15 คน โดยผู้เข้ารับการบำบัด

ทุกคนมีความสมัครใจในการเข้าร่วมโปรแกรมบำบัด ในโปรแกรมนี้ผู้สูงอายุต้องได้รับการบำบัดตามขั้นตอน ครบ 6 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30-60 นาที รวมใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์ และประเมินด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้า TGDS เมื่อสิ้นสุดการทดลองทันทีที่จบโปรแกรม

การดำเนินการแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

1) ระยะเตรียมการ ผู้วิจัยพัฒนาโดยดัดแปลง ขึ้นมาจากการศึกษาของ Jones⁷ และพิณลักษณ์ นิติภากรณ์⁸ โดยกำหนดหัวข้อในการให้ผู้สูงอายุระลึกถึงความหลังแต่ละครั้ง ตามลำดับการพัฒนาการของชีวิต ได้เนื้อหาและรูปแบบโปรแกรมเป็น 6 ขั้นตอน โปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ เช่น การให้ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า การดูรูปภาพ การฟังเพลง และร่วมกันพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จัดให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30-60 นาที รวม 6 ครั้ง ซึ่งแต่ละขั้นตอนจะมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ย้อนระลึกถึงความหลังในแต่ละช่วงวัยโดยผ่านขั้นตอนในแต่ละครั้ง

ขั้นที่ 1 มารู้จักภาวะซึมเศร้ากันเถอะ ผู้สูงอายุจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า สาเหตุอาการที่เกิดขึ้น และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึกทั้งด้านบวก และลบก่อให้เกิดความร่วมมือในการรักษา

ขั้นที่ 2 การระลึกถึงความหลังวัยเด็ก ผู้สูงอายุจะได้มีการย้อนระลึกถึงความหลังในวัย

เด็กโดยการดูรูปภาพเกี่ยวข้อง เช่น ภาพการละเล่น ภาพการพ้อนรำ ภาพการเดินทางในสมัยก่อน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เล่าถึงประสบการณ์สนุกสนานที่ผ่านมามีวัยเด็กว่าเป็นอย่างไร

ขั้นที่ 3 การระลึกถึงความหลังวัยรุ่น ผู้สูงอายุได้มีการย้อนระลึกถึงความหลังในวัยรุ่น โดยฟังเพลงที่ตนเองชื่นชอบในสมัยก่อน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รู้สึกฟังพอใจ และเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น

ขั้นที่ 4 การระลึกถึงความหลังวัยผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุได้มีการย้อนคิด และระลึกถึงความหลังในวัยผู้ใหญ่โดยดูรูปภาพที่ตนนำมาเพื่อให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ในความสามารถ และความภาคภูมิใจเกี่ยวกับเรื่องราวความเป็นมาของชีวิตตนเองที่ได้เกิดขึ้น

ขั้นที่ 5 การระลึกถึงบุญกุศลที่เคยทำมา ผู้สูงอายุได้มีการนึกถึงบุญกุศลที่เคยทำมา เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจมีความเบิกบานใจกับบุญที่ตนได้กระทำ

ขั้นที่ 6 สรุปบททวน เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่ผู้สูงอายุจะได้มีการนึกถึงเรื่องราวต่างๆ ที่ได้เล่ามาทั้งหมด เพื่อจะได้มีการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดสร้างความมั่นคง และความรู้สึกที่ดีของจิตใจ

ผู้สูงอายุอาจมีความรู้สึกทั้งด้านบวก และด้านลบ ในระหว่างกระบวนการบำบัด หากพบว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้านบวกของแต่ละช่วงวัยก็จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น โดยอาจจะสนับสนุนให้

นำประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ดี หรือมีข้อคิดถ่ายทอดให้ผู้อื่นฟัง หากพบว่ามีความรู้สึกด้านลบมีความคับข้องใจที่ไม่สามารถแก้ไขได้ ผู้บำบัดก็จะทำการสำรวจค้นหาความหมายของเหตุการณ์ในระยะนั้น เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุได้มีการประเมินเหตุการณ์ ปรับเปลี่ยนมุมมองใหม่ ทำให้รู้สึกว่าการณ์นั้นมีความหมายมีคุณค่า⁹ นอกจากนี้ยังต้องอาศัยการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีโดยอาศัยทักษะต่างๆ ของการให้คำปรึกษาหลายๆ ด้าน เช่น ทักษะการฟังอย่างใส่ใจ การทวนความ การตั้งคำถาม การสะท้อนทั้งความรู้สึก และเนื้อหา การตีความหมาย ทักษะการให้กำลังใจเพื่อแก้ไขความคับข้องใจทำให้สมบูรณ์ขึ้น

2) ระยะเวลาดำเนินการประกอบด้วย

(1) การเลือกกลุ่มตัวอย่างดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น

(2) การบันทึกข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลที่ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส แหล่งที่มาและรายได้ที่ได้รับ สาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน และส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า TGDS⁶ เป็นการประเมินภาวะซึมเศร้าจากอารมณ์ ความคาดหวังด้านลบ การเคลื่อนไหวด้านร่างกาย การรู้จัก และการแยกตัว มีข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ ลักษณะของแบบวัดเป็นการตอบประเมินความรู้สึกของตนเองในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาเป็นการตอบคำถามว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” โดย

มีข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกในทางบวก 10 ข้อและอีก 20 ข้อ เป็นข้อคำถามทางลบ ข้อดีคือ สะดวกต่อการนำไปใช้และเข้าใจง่าย มีข้อจำกัด คือ ไม่สามารถนำไปประเมินผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องในการคิดรู้ อ่านหนังสือไม่ออก ขาดทักษะการเขียนและบกพร่องด้านสติปัญญา หรือการรับรู้และไม่สามารถนำไปใช้ประเมินอาการที่เกิดขึ้นทั่วไป เช่น ความผิดปกติด้านการนอนหลับ ความอยากรับประทานอาหารได้ การกำหนดค่าปกติในคนไทยสูงอายุเท่ากับ 12 คะแนน ผู้สูงอายุที่มีความเศร้าเล็กน้อยเท่ากับ 13-18 คะแนน ผู้สูงอายุที่มีความเศร้าปานกลาง เท่ากับ 19-24 คะแนน และผู้สูงอายุที่มีความเศร้ารุนแรงเท่ากับ 25-30 คะแนน

โดยการใช้แบบประเมินในการเข้าร่วมโปรแกรมในครั้งนี้ผู้ประเมินและผู้บำบัดจะเป็นคนละคนกันโดยผู้ประเมินจะเป็นคนถามคำถามตามแบบประเมิน

(3) การบำบัดตามโปรแกรมที่ได้พัฒนาโดยใช้เวลา 30-60 นาที ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของผู้รับบริการ ในการบำบัดครั้งนี้เป็นการบำบัดโดยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษา และได้รับการฝึกทักษะและประสบการณ์อย่างน้อย 1 ปี

3) ระวังวัดและติดตามผล ทำการนัดหมายติดตามประเมินผล 2 สัปดาห์หลังสิ้นสุดการบำบัดครบ 6 ครั้ง โดยนัดผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ามาติดตามผลการบำบัดรักษาที่กิจกรรมบำบัด งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชเลข-

ราชนครินทร์ เพื่อประเมินผลการบำบัดรักษา และพบแพทย์ เมื่อผู้สูงอายุมาตามนัดจะทำการประเมินภาวะซึมเศร้าซ้ำและประเมินผลการใช้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ร่วมด้วย เช่น ขนาดยาที่รับประทาน หากผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าไม่มาตามนัดจะทำการติดตามทางโทรศัพท์หรือจดหมายตามหรือเยี่ยมบ้านในกรณีที่อยู่ในเขตเทศบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังการให้การบำบัดโดยสถิติ Wilcoxon signed-rank test การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิเคราะห์เนื้อหาจากคำพูดของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุการเปลี่ยนแปลงด้านความคิด และการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์

ผล

จากกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกไว้ตอนเข้ารับการบำบัดและติดตามจนครบโปรแกรมบำบัดจำนวน 15 คน เป็นเพศชาย 9 คน มีอายุระหว่าง 61-77 ปี อายุเฉลี่ย 67.17 ปี สถานภาพสมรส คู่ 12 คน จบประถมศึกษา 10 คน มีรายได้ระหว่าง 1,001-3,000 บาท มากที่สุด 7 คน แหล่งที่มาของรายได้มาจากเกษตรกรรม 5 คน นับถือศาสนาพุทธ 15 คน ระยะเวลาของการเจ็บป่วยอยู่ในช่วง 2-3 ปีและมากกว่า 5 ปี จำนวน 5 และ 5 คน ตามลำดับ สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้ามากที่สุดจากปัญหาทางสังคม/ปัญหาภายในครอบครัว 7 คน ส่งผลให้มีอาการหลับยาก/นอนไม่หลับมากที่สุด 8 คน และเลือกที่จะใช้วิธีบรรเทาภาวะซึมเศร้าด้วยการรับประทานยามากที่สุด 7 คน

การศึกษาเปรียบเทียบค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังการบำบัดพบว่า ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ดังตารางที่ 1

ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า	ก่อนได้รับการบำบัด		หลังได้รับการบำบัด			
	ค่าเฉลี่ย(SD)	ต่ำสุด, สูงสุด	ไม่มี	เล็กน้อย	ปานกลาง	รุนแรง
1. ค่าเฉลี่ย(SD)	17(3.76)					
ต่ำสุด, สูงสุด		13, 25				0, 18
2. ระดับภาวะซึมเศร้า	จำนวนคน					
- ไม่มีภาวะซึมเศร้า	-	-	-	-	-	-
- ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย	10	10	-	-	-	-
- ภาวะซึมเศร้าปานกลาง	4	1	3	-	-	-
- ภาวะซึมเศร้ารุนแรง	1	-	1	-	-	-

Wilcoxon signed ranks test $Z = -3.43$ $p < 0.01$

ในการติดตามผลเมื่อพิจารณาการบำบัดรักษาประกอบแนวทางการรักษาของจิตแพทย์ พบว่าก่อนรับการบำบัดได้รับยาต้านเศร้าและยาเสริมฤทธิ์ต้านเศร้า จำนวน 15 คน และหลังจากการบำบัดรักษา พบว่า ได้รับยาต้านเศร้าขนาดเดิม 9 คน ลดขนาดยาต้านเศร้าลง 3 คน หยุดรักษาด้วยยา 3 คน ลดขนาดยาเสริมฤทธิ์อาการต้านเศร้า 11 คน และหยุดการรักษาด้วยยาเสริมฤทธิ์ต้านเศร้าจำนวน 4 คน

ข้อมูลเชิงคุณภาพแสดงผลการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า ออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านความคิดและด้านอารมณ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ด้านความคิด พบว่า ผู้สูงอายุมักตำหนิตนเอง รู้สึกตนเองไม่ดี ไม่มีคุณค่า ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงความคิดไปในทางที่รับรู้ถึงความจริงของชีวิต ตัวอย่างคำพูดที่แสดงถึงความเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ เช่น

“นึกถึงตอนบวชอายุ 14 ปี ไหว้พระทุกวัน การเรียนดีเพราะผมสวดมนต์และก็ภูมิใจที่ตนสอบได้เป็นที่ 1 ใน 2 เพราะสอบผ่าน 2 คน ช่วงนั้นรู้สึกสบายใจดี หากตอนนี้ผมไหว้พระสวดมนต์เหมือนก่อน ผมก็คงสบายใจมากขึ้น”

“เมื่อก่อนเคยคิดแต่เรื่องทุกข์ๆ แต่ตอนนี้มันรู้สึกดีกว่าแต่ก่อน จากนี้ต้องหมั่นหันหน้าเข้าวัดมากขึ้น”

“เมื่อก่อนพอนึกถึงความหลังก็รู้สึกได้ว่าตัวเองทุกข์ยากลำบาก ชีวิตไม่เคยมีความสุข พอลองได้คิดทบทวนอีกครั้ง มาถึงวันนี้ ที่จริงเราก็สบายแล้ว ลูกๆ มีบ้าน มีรถ ไม่เดือดร้อนเราก็เป็นคนที่ทำให้ครอบครัวมีความสุข ความเจริญขึ้น”

ด้านอารมณ์ เพื่อประเมินการรับรู้คุณค่าของชีวิต พบว่า ในส่วนหนึ่งของการเห็นคุณค่าของชีวิตทำให้เกิดความหมายพิเศษ เกิดความพึงพอใจต่อตนเองรู้สึกว่าคุณค่า ตัวอย่าง

คำพูดที่แสดงถึงความเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ดังนี้

“นึกถึงสมัยสาว ๆ ตอนไปทำงานที่ห้องกง ตอนนั้นส่งเงินมาเลี้ยงคนได้ตั้ง 10 คน รู้สึกภูมิใจว่าเราก็เก่งเหมือนกัน”

“ได้มานึกถึงในเรื่องเก่า ๆ ของตน ก็รู้สึกภูมิใจที่ทำงานเลี้ยงดูลูกและน้องมาจนได้ดีทุกคน”

“เมื่อก่อนชีวิตลำบาก เป็นลูกชาวไร่ชาวนา ตอนนี้รู้สึกภูมิใจ เป็นความสุขใจที่เราได้ช่วยเหลือครอบครัวให้มาเทียบบ่าเทียมไหล่เขา”

จากการประเมินประสบการณ์ของผู้สูงอายุในการระลึกถึงความหลังก่อนเข้ารับการรักษาพบว่าผู้สูงอายุมักจะไม่ค่อยได้นึกถึงความหลัง แต่หลังจากที่ได้เข้ารับการรักษาบำบัดก็ทำให้นึกถึงความหลังมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องราวที่มีความสุขถึงแม้ว่าจะนึกถึงความยากลำบาก ก็เป็นความภาคภูมิใจที่ตนสามารถผ่านวิกฤตตรงนั้นมาได้ และพร้อมที่จะเล่าถ่ายทอดเรื่องราวของตนให้ลูกหลานฟัง

วิจารณ์

ผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาบำบัดมีคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงหลังการบำบัด เนื่องจากขั้นตอนที่ได้พัฒนาขึ้นสามารถเพิ่มความพึงพอใจและช่วยให้มีการมองโลกในแง่ดี ยอมรับในคุณค่าของตนเอง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นคงในจิตใจมีความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างสมบูรณ์

สอดคล้องกับผลการศึกษาของพิณลักษณ์ นิติ-ภากรณ์⁸ พบว่าผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา ที่เข้าร่วมโปรแกรมการระลึกถึงความหลังมีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง และจากการศึกษาของ Jonsdottir¹⁰ ที่พบว่าการระลึกถึงความหลังในผู้ป่วยโรคปอดเรื้อรังระยะสุดท้ายช่วยลดภาวะซึมเศร้า เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความพอใจในชีวิตได้ แต่การศึกษานี้มีข้อจำกัด เนื่องจากเป็นการศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านเศร้าร่วมด้วย และไม่ได้ติดตามผลในระยะยาว ดังนั้นผู้ที่สนใจจะใช้โปรแกรมอาจปรับเนื้อหาและกระบวนการให้เหมาะสมกับกลุ่ม

สรุป

การบำบัดด้วยโปรแกรมระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าอาจมีประโยชน์ในการช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้

เอกสารอ้างอิง

1. จันทนา รัตนวิชัยและวิไลวรรณ ทองเจริญ. หลักการพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์; 2545.
2. สรยุทธ วาสิกนันทน์. การใช้ยาทางจิตเวชในผู้สูงอายุ. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2542.
3. ฝ่ายส่งเสริมวิชาการและงานแผนงาน. รายงานผู้มารับบริการประจำปีงบประมาณ 2546-2548.

