

ผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดที่มีต่อ ความเครียดของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

The Effects of Individual Counseling and Applying The Stress Management Technique towards The Stress of Parents whose Children Affected by Cancer in Northeastern of Thailand

ภุริทัศน์ คู่ชัยภูมิ (Puritad Kuchaiyaphum)*
มัลลวีร์ อุดลวัฒน์ศิริ (Mullawee Adunwatthanasiri)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับการใช้เทคนิคบริหารความเครียด ต่อความเครียดของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง เปรียบเทียบระดับของความเครียดของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งก่อนและหลังการทดลอง และเพื่อเปรียบเทียบระดับของความเครียดของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 12 คน สุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 6 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคการบริหารความเครียด จำนวน 6 ครั้ง ครั้งละ 30 – 45 นาที กลุ่มควบคุมได้รับการตามปกติของโรงพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบวัดความเครียดในผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง มีค่าความเชื่อมั่น .92 2) โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test และ The Mann-Whitney U Test ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Abstract

The purpose of the Quasi-Experimental research were to study the effects of Individual Counseling and Applying the Stress Management Technique towards the stress of parents whose children affected by cancer in Northeastern of Thailand, compare pre-test and post-test scores in stress level of the experimental group and compare the stress level of the experimental group and the control group. The samples comprised of 12 parents whose children affected by cancer in Northeastern of Thailand. They were randomly grouped to experimental group and control group. The experimental group attended 6 sessions,

คำสำคัญ: การให้คำปรึกษารายบุคคล เทคนิคบริหารความเครียด ความเครียด

Keyword: Individual Counseling, The Stress Management Technique, The Stress

* นักศึกษาหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการให้คำปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

each session least 30-45 minutes of training while the control group attended normal activities in hospital. The instruments were: 1) The Stress of Parents Whose Children Affected by Cancer Test Scale with reliability coefficient of .92, 2) The Individual Counseling and Applying the Stress Management Technique Program. The Wilcoxon Match Paired Signed-Rank Test and The Mann-Whitney U Test were used for data analysis. The results showed that, after the experiment was completed, the experimental group got low stress level before experiment at the .05 level of significance and lower than the control group at the .01 level of significance

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์เป็นทั้งปัจเจกบุคคลและเป็นสัตว์สังคม เป้าหมายของกิจกรรมต่าง ๆ แรงบันดาลใจในการทำหรือไม่ทำงานใด ๆ ความพึงพอใจหรือเสียใจในผลงานสะท้อนมาจากความเป็นตัวตนของตนเองและมีผลกระทบต่อบริบทรอบข้าง ต่อครอบครัว ต่อสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ ความเจ็บป่วยก็เช่นเดียวกันจะมีผลกระทบต่อความมีชีวิตของตนเองและต่อครอบครัวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (สกล สิงหะ และลักขมณี ขาญเวช, 2548)

แม้ว่าโรคมะเร็งในเด็กเป็นโรคที่มีพยากรณ์โรคดีสามารถรักษาให้หายขาดได้มากกว่าร้อยละ 70 (อรุณี เจตศรีสุภาพ, สุรพล เวียงนนท์, 2550) แต่ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องจนครบตามแผนการรักษาเด็กต้องเข้าออกโรงพยาบาลเป็นประจำบางระยะเวลาต้องเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลและอาจต้องรับการรักษาด้วยเคมีบำบัดนานเป็นปี (อรุณี เจตศรีสุภาพ, สุรพล เวียงนนท์, 2550) ส่งผลกระทบต่อครอบครัวและตัวเด็กเอง ในครอบครัวความเจ็บป่วยที่เกิดกับบุตร บิดามารดามักจะถือว่าตกอยู่ในภาวะวิกฤต โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อทราบว่าบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็ง บิดามารดาและบุคคลในครอบครัวย่อมได้รับความทุกข์ทรมานต่อข่าวร้ายระยะแรกจะไม่ยอมรับ ไม่เชื่อและปฏิเสธความจริง รู้สึกโกรธ สับสนและซึมเศร้า (กวีทั้งสุบุตร, 2527 อ้างถึงใน จินตนา ตั้งวรพงค์ชัย และดุขฎิ มุขสมบัติ, 2539)

ผลการศึกษาของนันทพร เจริญผล (2548) เกี่ยวกับความเครียดและพฤติกรรมการดูแลบุตรของ บิดามารดาที่มีบุตรป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว พบว่า

บิดามารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวมีความเครียดอยู่ในระดับน้อยมีพฤติกรรมการดูแลบุตรที่ป่วยอยู่ในระดับดี ความเครียดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลบุตร นอกจากนี้ จินตนา ตั้งวรพงค์ชัย และดุขฎิ มุขสมบัติ (2539) ศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม การสอนและคำแนะนำเรื่องโรคและความรู้ในการดูแลผู้ป่วยส่งผลให้มีความวิตกกังวลและความซึมเศร้าลดลง นอกจากนี้ สุนันฎดา คชนทร์ชัย (2547) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการให้การช่วยเหลือมารดาเด็กป่วยโรคมะเร็งว่า ควรตระหนักถึงความสำคัญของความเครียดวิธีเผชิญความเครียดและความหวังของมารดาที่มีบุตรป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวและได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อเป็นแนวทางช่วยเหลือให้ลดความเครียดและส่งเสริมให้มีการเผชิญความเครียด ความหวังอย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพการดูแลบุตรต่อไป

จากการศึกษารายงานวิจัยพบว่า การใช้การปรับพฤติกรรมทางปัญญาโดยใช้การฝึกสมาธิแบบลมหายใจสามารถลดภาวะความซึมเศร้าซึ่งเป็นผลมาจากความเครียดได้ (ยุพาพัทตร์ รักมณีนวศ์, 2547) ซึ่งการฝึกสมาธินี้เป็นวิธีการหนึ่งในการบริหารความเครียดช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด (สมภพ เรืองตระกูล, 2547) การฝึกสมาธิเพื่อลดความเครียดใช้เป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมจัดการกับความเครียดได้ ใช้เป็นเครื่องมือสำรวจตัวเองช่วยให้เข้าใจและยอมรับธรรมชาติของตนเอง (ธวัชชัย กฤษณะ

ประกรกิจ, 2544) ช่วยให้เรารู้เป้าหมายและไปถึงเป้าหมายในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2540) นอกจากนี้ในสถานการณ์บางอย่างที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การดูแลบุตรที่ไม่สบาย การเปลี่ยนตารางทำงาน จะก่อให้เกิดความกดดันในแง่เวลาที่บุคคลต้องใช้แก้ปัญหาเหล่านั้น มีผลต่อการให้เวลาต่อความต้องการส่วนตัวและการดำเนินชีวิตในด้านอื่นด้วย เทคนิคการจัดการเวลาจะช่วยให้รู้สึกสมดุลของการใช้เวลามากขึ้น (ธวัชชัย กฤษณะประกรกิจ, 2544) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ขนิษฐา ชลาสนธิ (2544) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงร่วมกับการบริหารเวลาของตนเอง เพื่อลดความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม พบว่า การใช้เทคนิคการบริหารความเครียดโดยการบริหารเวลาของตนเองช่วยลดความเครียดลงได้

นอกจากสมาธิและเทคนิคการบริหารเวลาจะช่วยลดความเครียดได้แล้วการให้คำปรึกษาก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ช่วยได้ เพราะการให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือบุคคลด้วยการพูดคุยที่มีเป้าหมายชัดเจนในบรรยากาศของสัมพันธภาพที่ดี โดยใช้ทักษะ ขั้นตอน และทฤษฎีของการให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้มีปัญหาหรือผู้รับคำปรึกษามีความรู้สึกรู้สึกพอใจ ไว้วางใจได้รับการยอมรับและเกิดความรู้สึกไว้วางใจ พร้อมทั้งจะเปิดเผยความรู้สึกหรือปัญหาของตน เกิดการเรียนรู้สาเหตุของปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่จนสามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหานั้นในเรื่องต่างๆ ได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม (มัลลวีร์ อุดลวัฒน์ศิริ, 2552) การเลือกใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยแก้ไขปัญหานั้นขึ้นอยู่กับผู้มาขอรับคำปรึกษานั้นจะต้องพิจารณาจากปัญหาที่ผู้มาขอรับคำปรึกษากำลังเผชิญอยู่ ทฤษฎีการให้คำปรึกษาตามแนวเผชิญความจริงเป็นทฤษฎีที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่มีปัญหาระดับความรู้สึกลำบากไปสู่การแก้ปัญหาในระดับพฤติกรรม และจะให้อิสระแก่ผู้รับคำปรึกษาค่อนข้างมากในการที่จะมองหาวิธีการในการแก้ไขปัญหา เน้นถึงสัมพันธภาพอันอบอุ่น ความจริงใจ และการเปิดเผยตนเองในเวลาเดียวกัน โดยพยายามหาทางช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาล้ำที่เผชิญกับความจริงที่เกิดขึ้นในชีวิต (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2543)

ซึ่งสอดคล้องกับ ขนิษฐา ชลาสนธิ (2544) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงร่วมกับการบริหารเวลาของตนเอง เพื่อลดความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม ทำการศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลองในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยตั้งไว้จำนวน 10 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 5 คน ให้คำปรึกษาสัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ติดต่อกัน 10 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยได้ตระหนักถึงผลกระทบต่อผู้ปกครองของเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ต้องประสบกับปัญหาความเครียด จึงสนใจที่จะศึกษาเทคนิคลดความเครียดโดยใช้วิธีการฝึกสมาธิและการบริหารเวลาร่วมกับการให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวเผชิญความจริงซึ่งยังไม่พบว่ามีการศึกษามาก่อน ทั้งนี้คาดหวังว่าผลการศึกษาที่ได้สามารถใช้เป็นแนวทางในการลดความเครียดช่วยเหลือผู้ปกครองและครอบครัวที่มีเด็กป่วยโรคมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับการใช้เทคนิคบริหารความเครียด ต่อความเครียดของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับของความเครียดของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับของความเครียดของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดช่วยลดความเครียดในผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง
2. ผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียด มีความเครียดต่ำกว่าก่อนการทดลอง

3. ผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดมีคะแนนความเครียดลดลงกว่าผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ไม่ได้เข้าร่วมทดลอง

คำถามในการวิจัย

ผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับคำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดมีความเครียดหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนทดลองและต่ำกว่าผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ไม่ได้รับคำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดหรือไม่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบ Non-equivalent control group pretest-posttest Design คือ การใช้กลุ่มเป้าหมายโดยแบ่งกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มควบคุม อีกกลุ่มเป็นกลุ่มทดลอง มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (ผ่องพรรณ ตรัย-มงคลกุล และสุภาพ จัตุราภรณ์, 2543)

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของเด็กป่วยโรคมะเร็ง ที่เข้ารับการรักษที่โรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือระหว่างเดือน ตุลาคม 2554 - กุมภาพันธ์ 2555 จำนวน 12 คน สุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 6 คนได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เป็นสมาชิกในครอบครัวและอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับเด็กป่วยโรคมะเร็ง 2) มีค่าคะแนนจากแบบวัดความเครียดในผู้ปกครองผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง ตั้งแต่ 43 คะแนนขึ้นไป ซึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ของแบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung stress test-20, SPST - 20) ของ กรม-สุขภาพจิต (2540) และ 3) สมัครใจเข้าร่วมในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดความเครียดในผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung stress test-20, SPST - 20) ของ กรมสุขภาพจิต (2540) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ค่าความเชื่อมั่นแบบวัดเท่ากับ .92

2. โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียด 6 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียด จำนวน 6 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที โดยผู้วิจัยเป็นผู้ให้คำปรึกษากลุ่มควบคุมได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาล

2. หลังการทดลองให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบวัดความเครียดในผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาผลของการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียด โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2. หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของคะแนนจากแบบวัดความเครียดของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง

3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความเครียดก่อนและหลังการทดลองของ กลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

4. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความเครียดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ The Mann-Whitney U Test

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผล

จากสมมุติฐานที่ 1 โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดช่วยลดความเครียดในผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ภาควะวันออกเฉียงเหนือผลการวิจัยพบว่าเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งในกลุ่มทดลองมีความเครียดลดลงทั้งนี้เพราะผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งได้สำรวจและรับรู้อารมณ์ทางลบของตนเองว่า เครียดโกรธ หงุดหงิดและโมโหง่าย เหนื่อยและท้อแท้จากกระบวนการของการให้คำปรึกษารายบุคคลซึ่งการให้คำปรึกษารายบุคคล อธิบายว่า เป็นการช่วยเหลือระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ช่วยให้เข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมมีทักษะและสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พงษ์พันธ์ พงษ์ไสภา, 2543) นอกจากนี้ยังรับรู้ระดับความเครียดของตนเองจากแบบวัดความเครียดในผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง รวมทั้งรู้สึกสงบ ผ่อนคลายและมีสติมากขึ้นจากการได้ฝึกสมาธิ เพราะสมาธิช่วยให้ ผู้ที่มีความวิตกกังวลและซึมเศร้า มีอาการดีขึ้นและให้ผลดีในระยะยาว (Myra Weiss et al., 2005) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัทยา อุดมสินคำ (2541) ที่ได้ศึกษาผลการฝึกอาณานปานสติสมาธิที่มีต่อความเครียดของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศพบว่า ความเครียดของกลุ่มทดลองภายหลังทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตลอดจนได้แนวทางการบริหารจัดการเวลาในแต่ละวันได้อย่างมีประสิทธิภาพจากเทคนิคการบริหารจัดการเวลาโดยใช้ตารางบันทึกกิจกรรมที่ปฏิบัติในแต่ละวัน เนื่องจากการบริหารเวลาที่ดีจะช่วยลดความวิตกกังวล ความเครียดที่เกิดจากการที่ผู้ปกครองต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งในกิจกรรมอื่น ๆ เช่น การประกอบอาชีพ การทำงานบ้าน การพักผ่อน ลดน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ขนิษฐา ชลาสนธิ (2544) ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

ร่วมกับการบริหารเวลาของตนเองเพื่อลดความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมมีคะแนนความเครียดลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง

จากสมมุติฐานที่ 2 ผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ภาควะวันออกเฉียงเหนือ ที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียด มีความเครียดต่ำกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่าเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย คือ ผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดมีคะแนนความเครียดลดลงต่ำกว่าก่อนเข้ารับการปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียด สามารถช่วยให้ผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ภาควะวันออกเฉียงเหนือ มีความเครียดลดลงดังผลการศึกษาของ ขนิษฐา ชลาสนธิ (2544) เรื่องการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงร่วมกับการบริหารเวลาของตนเองเพื่อลดความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมมีคะแนนความเครียดลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองสอดคล้องกับ ยุพาพัทธ์ รักรณวงศ์ (2547) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวคิดการปรับตัวพฤติกรรมทางปัญญา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยอัมพาตทุกคนที่ได้รับการบำบัด มีค่าคะแนนของภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าก่อนบำบัด มีแบบแผนความคิดที่มีความยืดหยุ่นและยอมรับความเป็นจริงมากขึ้น และ จุไรวรรณ ศรีศักดิ์นอก (2547) ที่ศึกษาการให้คำปรึกษารายบุคคลตามทฤษฎีเผชิญความจริงเพื่อพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเองแก่ผู้ป่วยามเฝ้าตัวตาย พบว่าผู้ที่พยายามเฝ้าตัวตายมีคะแนนความภาคภูมิใจในตนเองดีขึ้นหลังการให้คำปรึกษา จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นล้วนแต่เป็นการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริงที่มีต่อคุณลักษณะต่าง ๆ ของบุคคล

จากสมมุติฐานที่ 3 ผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ภาควะวันออกเฉียงเหนือที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดมีคะแนนความเครียดลดลงกว่าผู้ปกครอง

เด็กป่วยโรคมะเร็ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ไม่ได้เข้าร่วมทดลอง ผลการวิจัยพบว่าเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย คือ คะแนนระดับความเครียดหลังการทดลองของผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียด ต่ำกว่าผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ไม่ได้เข้าร่วมการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคลร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดช่วยให้ความเครียดในผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่าผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มควบคุม ดังที่ผลการศึกษาของ วิภาพร สิทธิศาสตร์ (2542) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความเครียดและความสามารถในการบริหารเวลา ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า หลังการทดลองความเครียดของกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่าความเครียดของกลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ พัทยา อุดมสินคำ (2541) ที่ศึกษาผลการฝึกอาณานิพนธ์สติสมาธิที่มีต่อความเครียดของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ พบว่า ความเครียดของกลุ่มทดลองภายหลังทดลองลดลงต่ำกว่าความเครียดของกลุ่มควบคุมก่อน และการศึกษาของนิตยา ตะนะสอน (2546) ที่ศึกษาผลการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเผชิญความจริง ต่อการดูแลตนเองและการยอมรับความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการดูแลตนเองดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมและมีการยอมรับ

ความตายหลังให้คำปรึกษามากกว่า ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้

กล่าวโดยสรุปได้ว่าการให้การให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริงด้วยวิธี WDEP ร่วมกับเทคนิคบริหารความเครียดโดยการทำสมาธิและการบริหารเวลาสามารถลดความเครียดในผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งได้ เพราะผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็งได้สำรวจการกระทำของตนเองในปัจจุบันพร้อมทั้งได้ประเมินตนเองถึงการกระทำและความต้องการว่าเป็นเช่นไร เกิดความตระหนักถึงปัญหาได้ด้วยตนเองและสามารถที่จะวางแผนปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองทำให้ความเครียดลดลงอันจะส่งผลดีต่อตนเองและต่อการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเทคนิคบริหารความเครียดวิธีอื่น ๆ และนำมาใช้ร่วมกับการให้คำปรึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง เช่น การฝึกการออกกำลังกาย การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การใช้ดนตรีและการละเล่นต่าง ๆ เป็นต้น

2. ควรมีการนำข้อมูลครอบครัวของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง แหล่งสนับสนุนทางสังคมและแหล่งสนับสนุนอื่น ๆ รวมถึงประวัติครอบครัวและประวัติการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย มาศึกษาเพื่อเปรียบเทียบว่าปัจจัยใดมีผลต่อการให้คำปรึกษารายบุคคลผู้ปกครองเด็กป่วยโรคมะเร็ง

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2540). **คู่มือการดำเนินงานในคลินิกคลายเครียด**. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข. (ม. ป. พ.).
- ชนิษฐา ชลาสนธิ. (2544). **ผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงร่วมกับการบริหารเวลาของตนเองเพื่อลดความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย และดุษฎี มุขสมบัติ. (2539). **รายงานการวิจัยประสิทธิภาพของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของมารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว**. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- จุไรวรรณ ศรีศักดิ์นอก. (2547). **การให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเผชิญความจริงเพื่อพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง แก่ผู้พยายามฆ่าตัวตาย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ธวัชชัย ฤกษ์ณะประกกรกิจ. (2544). **วิทยาความเครียดในทางจิตเวชศาสตร์**. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- นันทพร เจริญผล. (2548). **การศึกษาความเครียด และพฤติกรรมการดูแลบุตรของบิดา มารดาที่มีบุตรป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่เข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นิตยา ตะนะสอน. (2546). **ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเผชิญตามทฤษฎีเผชิญความจริงและการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบปกติของกระทรวงสาธารณสุข ต่อการดูแลตนเองและการยอมรับความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์ ในโรงพยาบาลมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ผ่องพรรณ ตรัยมงคลกุล และสุภาพ จัตรารรณ์. (2543). **การออกแบบการวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พงษ์พันธ์ พงษ์ไสภา. (2543). **ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา.
- พัทธยา อุดมสินคำ. (2541). **ผลการฝึกอาณานิพนธ์สติสมาธิที่มีต่อความเครียดของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มัลลวีร์ อุดลวัฒน์ศิริ. (2552). **เทคนิคการให้คำปรึกษา : การนำไปใช้**. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- ยุพาพัทธ์ รักษ์ณังวงศ์. (2547). **การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวคิดการปรับพฤติกรรมทางปัญญาโดยใช้การฝึกสมาธิแบบลมหายใจเป็น ต่อการลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยอัมพาต**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สกล สิงหะ และลักขมี ขาญเวชช์. (2548). **คืนสู่เหย้ากลับเข้าสู่สังคมการช่วยเหลือด้านจิตสังคมผู้ป่วยมะเร็ง**. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- สมภาพ เรืองตระกูล. (2547). **ความเครียดและอาการทางจิตเวช**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุนัญดา คเชนทร์ชัย. (2547). **ความเครียด วิธีเผชิญความเครียดและความหวังของมารดาที่มีบุตรป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว และได้รับยาเคมีบำบัด**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา การให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อรุณี เจตศรีสุภาพ, สุรพล เวียงนนท์. (บรรณาธิการ). (2550). **การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง**. ขอนแก่น: หจก. โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- Myra Weiss, et al.,. (2005). **Mindfulness-base reduction as an adjunct to outpatient psychotherapy. Psychotherapy and Psychosomatic, 74(2).**