

ส่วนที่ 4 แบบเสนอผลงาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวอารีย์ ปิ่นทอง
 ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการพิเศษ
 ตำแหน่งเลขที่ 265 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 270 กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
 ชุมชน 268 271 272 281 346 365 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล
 หน่วยงาน โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต

1. ชื่อผลงานเรื่อง ผลของโปรแกรมการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ
 ในโรงพยาบาลศรีธัญญา
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 เมษายน 2566 – ธันวาคม 2566
3. ความรู้/ความชำนาญงาน/หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - ความชำนาญงานและความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชจากกราดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุทั้ง
 การ บำบัด พื้นฟู และการติดตามเยี่ยม
 - ความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชจากโรคทางจิตเวช
 - ความรู้ความสามารถในการสืบค้นข้อมูลผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต วรรณกรรม งานวิจัยหรือ
 หลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
 - ความรู้ความสามารถในการวิจัย สถิติ รวมถึง Good Clinical Practice จึงจะสามารถพัฒนาโครง
 ร่างการวิจัยเพื่อขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน IRB ได้
4. สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

จากแนวโน้มของประชากร ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป หรือผู้สูงอายุในประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลง
 อย่างมาก จำนวนและสัดส่วนมีการเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็ว ทำให้โครงสร้างประชากรในปัจจุบันก้าวเข้าสู่
 สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) กล่าวคือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ในปี 2583 คาดว่าประเทศไทยก้าวเข้า
 สู่วัยสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว เช่นเดียวกัน ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่กำลังก้าว เข้าสู่ การเปลี่ยนแปลงในทางที่
 เสื่อมถอยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม ทางด้านร่างกายจะมี การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเซลล์
 และอวัยวะต่าง ๆ มีการเสื่อมตาม อายุ มีสภาพร่างกายเหี่ยวเฉา พลละกำลังลดลง ระบบอวัยวะภายในทำงานได้
 ไม่เต็มที่ การรับสัมผัสและการ ตอบสนองเชื่องช้า ผู้สูงอายุบางคนมีโรครุมเร้าทำให้สภาพร่างกายเสื่อมถอย
 อย่างเห็นได้ชัด ทางด้านจิตใจและ สังคมพบว่าผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการปรับตัวและสภาพจิตใจมากกว่าบุคคล
 ในวัยอื่น ๆ เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องพบกับการสูญเสีย การเผชิญกับความเจ็บป่วย การห่วงใยอนาคตของ
 ลูกหลาน การถูกลดบทบาทหน้าที่การ ทำงาน ความวิตกกังวลกับการใช้ชีวิตบั้นปลาย เนื่องจากขาดการเตรียม

ความพร้อมในชีวิต (Gadudom, Apinyalungkon, Janjaroen & Wae, 2018) ปัจจัยที่กล่าวไปนั้นล้วนแล้วแต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะในทุกมิติ และเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและความผาสุกของผู้สูงอายุโดยตรง

ปัญหาสุขภาพจิตที่มักพบบ่อยในผู้สูงอายุ 5 อันดับแรก ได้แก่ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า นอนไม่หลับ ภาวะสมองเสื่อม ปัญหาเรื่องเพศ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ล้วนส่งผลทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่มีความสุขในช่วงบั้นปลายของชีวิต (กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มความสุขลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น และนอกจากนี้ Conwell, Duberstein, Connor, Eberly, Cox, and Caine (2002) ศึกษาพบว่า มีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุสูง กว่าวัยหนุ่มสาว และสัดส่วนการฆ่าตัวตายสำเร็จยังเพิ่มสูงขึ้นตามอายุที่มากขึ้น สาเหตุที่ผู้สูงอายุมี ความรู้สึกมีความสุขน้อยกว่าคนในวัยอื่นเนื่องมาจากวัยสูงอายุเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง เมื่ออายุ มากขึ้นผู้สูงอายุจะพบกับความเสื่อมถอยทั้งทางร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติของวัย ผู้สูงอายุจำนวนมากจึงเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง สมองเสื่อม ส่งผลให้ เกิดข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมไม่สามารถใช้แรงงานได้เหมือนตอนเป็นหนุ่มสาว ต้องเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงบุตรหลาน ทำให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจในตนเอง กังวลใจ น้อยใจ คิดว่าตนเองไร้ค่า และยังได้ พบเห็นสภาพของผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกันยังทำให้เกิดความกลัว ซึมเศร้า และสิ้นหวัง นอกจากนี้การที่ ต้องสูญเสียสิ่งสำคัญของชีวิตก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น การสูญเสีย คู่ชีวิตเพราะตายจากการสูญเสียบุตรเพราะแยกไปมีครอบครัว การสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน การสูญเสียสถานภาพหรือบทบาททางสังคมทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่มีความสุข การเปลี่ยนแปลงต่างๆ จึงไม่ใช่อยู่ที่อายุซึ่งเป็นเพียงตัวเลขอย่างเดียวนั้นหากแต่รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การดำรงชีวิต และสภาพจิตใจด้วย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเหล่านี้หากผู้สูงอายุขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่สามารถยอมรับหรือปรับตัวให้เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ จะทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์เศร้า ท้อแท้ ผิดหวัง ไม่มีความสุข ความรู้สึกมีเห็นคุณค่าในตนเองลดลง นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) และ(สุรกุล เจนอบรม, 2541)

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) เป็น การตัดสินคุณค่าของตนเป็นทัศนคติต่อตนเอง ในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง เป็นสิ่งที่แสดงถึงความเชื่อมั่นที่บุคคลมีต่อความสามารถความสำคัญ ความสำเร็จและค่าของตน การเห็นคุณค่าในตนเองยังเป็นผลรวมระหว่างความเชื่อมั่นในตนเองและการนับถือตนเองเป็นการแสดงว่าบุคคลนั้น มีความสามารถ และมีค่าที่จะดำรงชีวิตอยู่ อีกทั้งการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึก ของแต่ละบุคคลที่มีต่อตนเองว่ามีความสำคัญ มี ความสามารถ มีความสำเร็จ มีความนับถือตนเอง เชื่อมั่นในตนเอง เคารพตนเองและภาคภูมิใจในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อ มนุษย์เนื่องจากเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของจิตใจ ทำให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าและ สามารถบ่งชี้คุณภาพชีวิตของบุคคลได้ว่าเป็นอย่างไร (จุฑารัตน์เอื้ออำนวย, 2552:1)

Coopersmith กล่าวถึงแนวคิดที่ช่วยเพิ่ม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ 4 ประการ คือ

1) ได้รับความสนใจจากบุคคลอื่น 2) ประสบความสำเร็จตาม ที่คาดหวัง 3) ได้ทำในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยม 4) ไม่ใส่ใจต่อสิ่งที่ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง อีกทั้งยังกล่าวว่าการนึกถึงภาพของตนเอง อาจก่อให้เกิด ความรู้สึกพึงพอใจได้ เพราะบุคคลจะนึกถึงตนเอง ผ่านประสบการณ์เกี่ยวกับความสำเร็จซึ่งจะช่วยพัฒนา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับการศึกษา ของ Refahi และ Ghafor ที่พบว่า การให้ผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลทำกิจกรรมกลุ่มระลึกถึงความทรงจำที่ดี ช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้

โดย Robert Butler กล่าวถึงการระลึกความหลัง (reminiscence) ว่าเป็นการนึกถึงเหตุการณ์ในอดีต โดยเฉพาะเหตุการณ์ ที่ประสบความสำเร็จ อาจเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือมีสิ่งกระตุ้น ช่วยให้เกิด ความภาคภูมิใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น และพึงพอใจในชีวิต

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลศรีธัญญา โดยใช้แนวคิดการระลึกถึง ความหลังของ Butler ซึ่งเชื่อว่าการระลึกความหลัง เป็นกระบวนการที่สำคัญในช่วงหนึ่งของวัยสูงอายุ เป็นการ นึกถึงเหตุการณ์ในอดีต โดยเฉพาะเหตุการณ์ที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งผู้วิจัยปรับโปรแกรมให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยเลือกใช้รูปแบบระลึกความหลังแบบง่าย (simple reminiscence) และกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้อง กับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ การระลึกความหลัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จะใช้รูปภาพ มาเป็นอุปกรณ์ในการกระตุ้นให้นึกถึงเรื่องราวที่มี ความสุข ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มขึ้น

แนวคิดการระลึกความหลัง มีรากฐานมาจาก ทฤษฎีการทบทวนชีวิตของ Butler ที่เชื่อว่าการคิดย้อนอดีตเป็นกระบวนการที่สำคัญของวัยสูงอายุ จึงนำแนวคิดถึงอดีตมาสร้างกระบวนการรักษาสุขภาพจิต ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจตนเอง และมีความสุขมากขึ้น โปรแกรมเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุ โดยนำแนวคิดการระลึกความหลัง มาเป็นกรอบแนวคิด การ วิจัย มีกลไก 3 ประการ คือ 1) บุคคล มีหน้าที่ คิดรู้ รักษาอัตมโนทัศน์ของตนเองเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง ของชีวิต เป็นการผสมผสานการเข้าใจตนเองและการเจ็บป่วยทำให้เกิดการยอมรับสถานการณ์ในชีวิต 2) หน้าที่การชี้แนะ โดยแลกเปลี่ยนความรู้หรือประสบการณ์ เรียนรู้บทเรียนในอดีตเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน 3) รักษาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทางสังคม เป็นสิ่งที่ทำให้สบายใจ ช่วยให้ปรับตัวเข้ากับสังคมและประสบ ผลสำเร็จอย่างมีความหมายในชีวิต

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงานและเป้าหมายของงาน

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi- experimental research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยสูงอายุในโรงพยาบาลศรีธัญญาแบบ 2 กลุ่มวัดซ้ำ (two group pretest-posttest design) ประเมิน 3 ระยะ คือก่อนทดลอง หลังทดลองทันที และติดตามผล 2 สัปดาห์ประชากรและกลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ป่วยสูงอายุชายดึกศรีธัญญา 3 มีอายุตั้งแต่อายุ 60 ปี ขึ้นไป ไม่มีภาวะซึมเศร้า ไม่มีภาวะสมองเสื่อม กลุ่มระลึกความหลัง ควรมีสมาชิกในกลุ่ม 6-8 คน จำนวนครั้งในการทำกลุ่ม 5-10 ครั้ง ความถี่ใน การทำกลุ่ม 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ขึ้นอยู่กับผู้นำกลุ่ม ซึ่ง จากการศึกษาพบว่าการทำกลุ่มระลึกความหลัง 1 หรือ 2 ครั้ง/สัปดาห์ ให้ผลไม่แตกต่างกัน ระยะเวลาใน การทำกลุ่ม ครั้งละ 60-90 นาที โปรแกรมกลุ่มระลึกความหลังต่อความรู้สึกมี คุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในสถาน สงเคราะห์คนชรา พัฒนาขึ้นโดยนำการระลึกความหลังของ Butler มา ประยุกต์ใช้ มีกลไกคือ

- 1) ผู้สูงอายุ มีหน้าที่นึกถึง เหตุการณ์ในอดีตที่มีความสุข ค้นหาความหมายและ ความรู้สึกของ ประสบการณ์นั้น เป็นการมองตนเอง ในช่วงเปลี่ยนแปลงของชีวิต จะช่วยให้เข้าใจตนเอง และยอมรับเรื่องราว ในชีวิต
- 2) การชี้แนะ โดยผู้วิจัยจะ ช่วยชี้แนะให้ผู้สูงอายุมองเห็นข้อดีของตนเอง ผลลัพธ์ ที่ดีของเหตุการณ์ที่ผ่านมา และกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่ม แสดงความคิดเห็นแก่ผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ในทางบวก
- 3) ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทางสังคม ซึ่งผู้วิจัยใช้การระลึกความหลังแบบกลุ่ม (group reminiscence) ภายในกลุ่มจะแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ ของแต่ละคน สมาชิกกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็น

เชิงบวก มีการให้กำลังใจต่อกัน เป็นการสนับสนุน ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม โดยกิจกรรมที่ใช้ใน การระลึก ความหลังมาจากคุณลักษณะพื้นฐานของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith13 มีหัวข้อ การระลึก ความหลังดังนี้ 1) ประสบการณ์ที่ประทับใจไม่มีวันลืม 2) เมื่อตอนฉันยังเด็ก 3) ชีวิตในวัยรุ่นของฉัน 4) การ ทำงานและความสำเร็จของฉัน 5) ความทรงจำทั้งหมด ของฉัน ผู้วิจัยกำหนดให้มีสมาชิกต่อกลุ่ม 8 คน กิจกรรม ระลึกความหลังจำนวน 5 ครั้ง ซึ่งเป็นจำนวนครั้งที่ น้อยที่สุดสำหรับการทำกลุ่มระลึกความหลัง กำหนด สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยไป ใช้ได้ในสถานการณ์จริง ครั้งละ 60-90 นาที

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

5.1 ผลสำเร็จของงาน เชิงปริมาณ

มีโปรแกรมการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ใน โรงพยาบาลศรีธัญญา

5.2 ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

1) มีโปรแกรมการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ใน โรงพยาบาลศรีธัญญา

2) ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ในโรงพยาบาลศรีธัญญาได้รับโปรแกรมการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมี คุณค่าในตนเอง

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

1) พยาบาลในโรงพยาบาลศรีธัญญาสามารถนำโปรแกรมการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ในโรงพยาบาลศรีธัญญาได้รับโปรแกรมการระลึกความหลังต่อความรู้สึก มีคุณค่าในตนเอง

3) สามารถใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์ในรูปแบบการวิจัย และ พัฒนา (Research & development) ได้

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

1. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง สามารถเลือกผู้ป่วยได้ทุกโรค ยกเว้นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคสมองเสื่อมระยะรุนแรง ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่มีโรคร่วมทางรุนแรง ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อย อาจใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลนาน

2. จำนวนการทำกลุ่มและระยะเวลาอาจปรับตามเหมาะสมบริบทของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่เข้ารับการ รักษาตัวในโรงพยาบาล

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้ป่วยมีจำนวนน้อย ต้องประสานหน่วยงานอื่นในการเก็บข้อมูล และผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในด้าน ร่างกายที่เสื่อมลง การรับรู้ ได้ยินลดลง ต้องทำการบำบัดหลายครั้ง

9. ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

10 การเผยแพร่ (ถ้ามี)

- ☐ ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่
- ☐ ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่
- ☒ ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11. การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน ร้อยละ 90 และมีผู้มีส่วนร่วมในผลงาน ดังนี้

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนมีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวกิตติมาภรณ์ พรหมมาลุน	ร้อยละ 10	กศกัณฐกร

ส่วนที่ 5 แบบเสนอข้อเสนอนแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล	นางสาวอารีย์ ปิ่นทอง
ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล	พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการพิเศษ
ตำแหน่งเลขที่	265 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 270 กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
ชุมชน 268 271 272 281 346 365	กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล
หน่วยงาน โรงพยาบาลศรีธัญญา	กรมสุขภาพจิต

1. ชื่อผลงาน การเพิ่มคุณภาพการนอนด้วยการฟังเพลงธรรมชาติของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุหอผู้ป่วยศรีธัญญา 3 โรงพยาบาลศรีธัญญา

2. หลักการและเหตุผล

การนอนหลับเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญของสิ่งมีชีวิตไม่น้อยไปกว่า การรับประทานอาหารที่ดี และการได้สูดอากาศที่บริสุทธิ์ การนอนหลับเป็นกระบวนการทางสรีรวิทยาที่สำคัญ ในการฟื้นฟูหน้าที่ของร่างกายให้คงสภาพ ให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มนุษย์ใช้เวลาถึงหนึ่งในสามของชีวิต ในการนอนหลับ (Montagna & Chokrover, 2011) การนอนหลับนั้นเป็นช่วงที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะระบบหัวใจและหลอดเลือดได้มีการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย จะมีการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย และการปรับสมดุลของสารเคมีต่างๆ ในร่างกาย และที่สำคัญในระหว่างที่มนุษย์นอนหลับนั้น จะเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุดให้สมองเกิดการเรียบเรียงข้อมูลต่างๆ ที่สมองได้รับทราบในวันนั้นๆ เข้าสู่การเรียบเรียง และจัดเก็บให้เป็นหมวดหมู่ เพื่อให้สามารถดึงมาใช้ได้ อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด จึงนับว่าการนอนเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ ทำให้สมองเกิดการจดจำ และมีพัฒนาการตามลำดับ

ปัญหาของการนอนหลับไม่เพียงพอ มีผลกระทบทั้งระยะสั้นและระยะยาวมากมาย ผลกระทบระยะสั้น ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน และความตื่นตัวลดลง ความจำและความรู้คิดบกพร่อง ปัญหาสัมพันธภาพ ผลกระทบระยะยาว ได้แก่ ปัญหาสุขภาพร่างกายเพิ่มขึ้น (เช่น การทำหน้าที่ของสมองบกพร่อง ความจำและการรู้คิดบกพร่อง มีภาวะหลงลืม พลังงานในร่างกายลดลง การทำหน้าที่ด้านการเคลื่อนไหวลดลง ระดับน้ำตาลสูงขึ้น เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ความดันโลหิต โรคหัวใจ โรคอ้วน โรคเบาหวาน) ปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น (เช่น ซึมเศร้า วิตกกังวล ความผิดปกติทางด้านอารมณ์ สุขภาพจิตบกพร่อง การติดสุรา) รวมทั้งรบกวนคุณภาพการนอนหลับของคุณนอน โดยผลกระทบทั้งระยะสั้นและระยะยาว ได้แก่ ความปลอดภัยลดลง มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม การได้รับบาดเจ็บ และการตายจากการทำงาน และการใช้ยานพาหนะ ประสิทธิภาพการทำงาน ลดลง คุณภาพชีวิตลดลง อัตราการตายเพิ่มขึ้น (Walker M.,2018)

ผู้ศึกษาจึงเห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยให้นอนหลับดีซึ่งวิธีการส่งเสริมการนอนหลับ มีวิธีการใช้ยานอนหลับ และวิธีไม่ใช้ยานอนหลับ มีผู้ทำการศึกษา พบว่า การใช้ยานอนหลับช่วยให้ผู้สูงอายุนอนหลับได้ดีขึ้นในระยะแรกๆ แต่มีผลเสียตามมาภายหลัง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงใช้วิธีการส่งเสริมการนอนหลับในผู้สูงอายุโดยวิธี

ไม่ใช่นอนหลับ ศึกษาการเพิ่มคุณภาพการนอนของผู้ป่วยสูงอายุชายในโรงพยาบาลศรีธัญญา โดยการฟังเพลงธรรมชาติ

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

3.1 บทวิเคราะห์

การนอนหลับ เป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุด ผู้สูงอายุควรนอนหลับ 7-8 ชั่วโมง การนอนหลับที่เหมาะสม ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างเช่น สภาพแวดล้อม แสงสว่าง เสียง สภาพจิตใจ อารมณ์ อาการเจ็บป่วย การนอนกรน ผื่นร้าย และผู้ป่วยที่ได้รับยาและเกิดอาการข้างเคียงของยาทำให้นอนไม่หลับ เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุ สิ่งที่น่ากังวลที่สุดไม่ได้เลยคือปัญหาเรื่องการนอนหลับ ซึ่งการนอนไม่หลับรบกวนชีวิตประจำวันอยู่ตลอดเวลา ทำให้ใช้ชีวิตในช่วงกลางวันเป็นไปอย่างขาดประสิทธิภาพ ง่วง นอนหลับในเวลากลางวัน รู้สึกไม่สดชื่น ลักษณะทางสรีรวิทยาที่เปลี่ยนแปลงไปดังนี้ ใช้เวลานานกว่าเดิมในการเริ่มต้นการนอนหลับ การนอนหลับจะมีประสิทธิภาพลดลง ได้แก่ตื่นกลางดึกบ่อยๆ ตื่นเช้ากว่าที่ควรจะเป็น ง่วงในเวลากลางวัน

3.2 แนวความคิด

ผู้ทำการศึกษาพบว่าผู้ที่นอนไม่เพียงพอดูติดต่อกันเป็นเวลานาน จะส่งผลต่อการเกิดสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ โดยส่งผลการมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น เกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง โรคซึมเศร้า รวมทั้งการเพิ่มต่อการเสียชีวิต ส่งผลเสียต่อระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้เกิดการเจ็บป่วยที่มากขึ้น ประสิทธิภาพการทำงานลดลง การเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ทฤษฎีการนอนหลับที่เป็นแนวคิดที่ยอมรับกันคือ การนอนหลับเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้น เนื่องจากการทำงานของเซลล์ประสาทบางกลุ่มในก้านสมองบริเวณใต้มีดพอนส์ (midpons) ได้แก่ เซลล์ประสาทส่วนราฟ (Raphe Nuclei) เซลล์ประสาทบริเวณพอสทริล ลิทารี แทรค (Postral Solitary Tract) หลังสารสื่อประสาทซีโรโทนิน เมื่อสิ่งเร้าที่กระตุ้นระบบประสาทรับรู้ลดลง และมีการกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าที่เหมาะสม เช่นความอบอุ่น ความอึด หรือสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นซ้ำๆ และสม่ำเสมอจะทำให้เซลล์ประสาทเหล่านี้ทำงานเพิ่มขึ้น และมีผลยับยั้งการทำงานของเซลล์สมองส่วนอื่นๆ ทำให้เกิดความรู้สึกง่วงนอน

ผู้ศึกษาจึงสนใจในการเพิ่มคุณภาพการนอนของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุชายในโรงพยาบาลศรีธัญญามีขั้นตอนดังนี้

1. ประชุมบุคลากรเพื่อทบทวนปัญหาการนอนไม่หลับของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการนอนไม่หลับ
2. นำผลที่ได้มาวางแผนปรับกิจกรรมในแต่ละวันให้ทุกคนร่วมกันปฏิบัติร่วมกันเพื่อเพิ่มคุณภาพ การนอน โดยเริ่มการจัดกิจกรรมตอนเช้า โดยการออกกำลังกายเป็นประจำทุกเช้า ให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงหลังทำธุระส่วนตัวเสร็จแล้ว รับประทานยา ก่อนนอน สวดมนต์ไหว้พระ
3. จัดสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการนอน
 - แสง : ผู้ป่วยที่รับใหม่หรือมีอาการรุนแรง บางรายส่งเสียงรบกวนผู้อื่น
 - อากาศ : อุณหภูมิห้องเย็นสบาย พอเหมาะ
 - เครื่องนอน : สะอาด เหมาะสมกับอุณหภูมิภายในห้อง
4. ขณะที่ผู้ป่วยเริ่มนอนเปิดเพลงให้ผู้ป่วยฟัง โดยเลือกเพลงธรรมชาติ “ลมหายใจแห่งความสุข”
5. สังเกตและบันทึกการนอนอย่างต่อเนื่อง เปรียบเทียบการนอนก่อนและหลังการทำกิจกรรม

6. สังเกตและบันทึกอาการในช่วงกลางวัน เพื่อประเมินคุณภาพการนอนของผู้ป่วยแต่ละรายนอนเพียงพอหรือไม่

7. ให้การดูแลที่ต่อเนื่อง หากพบปัญหาการนอนหลังเข้าร่วมกิจกรรม ค้นหาสาเหตุในแต่ละราย ให้การบำบัดเฉพาะราย รายงานแพทย์เพื่อปรับการรักษา

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดนอนหลับดีขึ้นร้อยละ 80
2. ผู้ป่วยพึงพอใจในการเข้าร่วมการเพิ่มคุณภาพการนอนด้วยการฟังเพลงธรรมชาติ

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. มีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่นอนไม่หลับในโรงพยาบาลศรีธัญญา
2. ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่นอนไม่หลับพึงพอใจในรูปแบบการนอนด้วยการฟังเพลงธรรมชาติ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิ์การได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ และหากข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือก ข้าพเจ้าพร้อมที่จะส่งผลงานเข้ารับการประเมินผลงานภายใน 9 เดือน นับจากวันที่ประกาศผลการคัดเลือก และอาจขอขยายเวลาการจัดส่งผลงานได้อีกไม่เกิน 6 เดือน รวมระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน 1 ปี 3 เดือน เว้นแต่กรณีที่ข้าพเจ้าจะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณใด ข้าพเจ้าจะส่งผลงานเข้ารับการประเมินถึงกรมสุขภาพจิต ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 6 เดือนในปีงบประมาณนั้น ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถจัดส่งผลงานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ขอให้กรมสุขภาพจิตพิจารณาคัดเลือกบุคคลตามขั้นตอนต่อไป

ลงชื่อ  (ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล)

นางสาวอารีย์ ปิ่นทอง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 26 เดือน พฤษภาคม 2566

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ  (ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล)

(นางสาวรุ่งทิwa เกิดแสง)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจการพยาบาล

วันที่ 26 เดือน พฤษภาคม 2566

ลงชื่อ  (ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป)

(นางมธุรดา สุวรรณโพธิ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา

วันที่ 26 พฤษภาคม 2566

หมายเหตุ คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อย 2 ระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีก 1 ระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรอง 1 ระดับได้