

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความเครียดของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยทำการศึกษาจากกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเครียด
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus)

โรคเบาหวานเป็นโรคที่พบมากที่สุดในกลุ่มโรคของต่อมไร้ท่อ พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายและพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ โรคเบาหวานเป็นลักษณะของโรคเรื้อรังที่ไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาดได้ สร้างความทุกข์ทรมานเป็นปัญหาคุกคามทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยอย่างมาก ซึ่งโรคเบาหวานนี้มีแนวทางป้องกันได้ หรือเมื่อเป็นโรคนี้แล้วถ้ารู้จักวิธีการควบคุมโรคให้ดี มีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมก็สามารถมีสุขภาพดีเหมือนคนปกติทั่วไปได้

ความหมายของโรคเบาหวาน

บุญทิพย์ สิริธรงค์ (2538, หน้า 7 อ้างอิงใน โสภา เพ็งยอด, 2550, หน้า 8) ได้กล่าวว่าเบาหวานเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติในการทำหน้าที่ของฮอร์โมนอินซูลิน (Insulin) ทำให้เมตาบอลิซึมของคาร์โบไฮเดรตผิดปกติ มีผลทำให้ระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือดสูงขึ้น จนเกินความสามารถที่ไตจะเก็บกักไว้ได้ ทำให้มีการกรองของน้ำตาลกลูโคสในกระแสเลือดออกมาทางปัสสาวะ

เทพ หิมะทองคำและคณะ (2550, หน้า 27) ได้กล่าวว่า เบาหวาน คือภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติเกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดซึ่งได้จากอาหารไปใช้ได้ตามปกติ

กองบรรณาธิการใกล้หมอ (2549ก, หน้า 16) ได้กล่าวว่า โรคเบาหวานเป็นภาวะที่ร่างกายมีความผิดปกติในการควบคุมระดับน้ำตาล ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติหรือระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติเนื่องจากขาดฮอร์โมนอินซูลิน หรือประสิทธิภาพของอินซูลินลดลง

จัวร์ตัน เอกอำรุง (2547, หน้า 14) ได้กล่าวว่า โรคเบาหวานเป็นการทำงานของตับอ่อนในการผลิตฮอร์โมนอินซูลินบกพร่อง ซึ่งอาจเกิดจากการที่ตับอ่อนไม่สามารถผลิตอินซูลินได้อย่างเพียงพอ หรือผลิตอินซูลินได้แต่อินซูลินนั้นไม่ปกติ ภาวะเช่นนี้จะทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เนื่องจากการทำงานระหว่างฮอร์โมนอินซูลินและกลูคากอนเสียสมดุลไป ผลที่เกิดขึ้นก็คือการมีน้ำตาลตกค้างในเลือด ซึ่งกระทบไปถึงไตที่ทำหน้าที่กรองของเสีย ทำให้ไตต้องทำงานหนักขึ้น และไม่สามารถกรองเอาน้ำตาลออกจากปัสสาวะได้หมดทำให้มีน้ำตาลปนออกมา กับปัสสาวะ ปัสสาวะจึงมีรสหวานเป็นที่มาของการเกิดโรคเบาหวาน

อาการของโรคเบาหวาน

เทพหิมะ ทองคำและคณะ (2550, หน้า 32) ได้กล่าวว่าอาการของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มักพบบ่อยๆ คือ

1. ปัสสาวะบ่อย มีปริมาณมากเนื่องจากกระบวนการกรองน้ำตาลในเลือดที่สูงมากออกมาทางปัสสาวะโดยไตนี้จำเป็นต้องดึงน้ำออกมาด้วย ดังนั้นผู้ป่วยยังมีระดับน้ำตาลสูงมากเท่าใดก็ยิ่งปัสสาวะบ่อยและมากขึ้นเท่านั้น ทำให้ต้องตื่นมาเข้าห้องน้ำในตอนกลางคืนหลายครั้ง

2. คอแห้ง กระหายน้ำ และดื่มน้ำมาก เป็นผลจากการที่ร่างกายเสียน้ำไปจากปัสสาวะบ่อยและมากทำให้เกิดภาวะขาดน้ำจึงต้องชดเชยด้วยการดื่มน้ำบ่อยๆ

3. น้ำหนักลด ผอมลง เนื่องจากในภาวะที่ขาดอินซูลินร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดไปใช้เป็นพลังงานได้ ร่วมกับการขาดน้ำจากการปัสสาวะบ่อย ร่างกายจึงจำเป็นต้องนำเอาโปรตีนและไขมันที่เก็บสะสมไว้ในเนื้อเยื่อมาใช้แทน จึงทำให้รู้สึกอ่อนเพลียและน้ำหนักตัวลดลงโดยไม่ทราบสาเหตุ

4. หิวบ่อยและรับประทานจุ เนื่องจากขาดพลังงานจึงทำให้รู้สึกหิวบ่อยและรับประทานจุ

จัวร์ตัน เอกอำรุง(2547, หน้า 35-36) ได้กล่าวถึงอาการของผู้ป่วยโรคเบาหวานว่า

1. อาการมือชาเท้าชา ผู้ป่วยเบาหวานบางรายอาจไม่มีอาการอะไรเลย นอกจากอาการชาบริเวณมือและเท้า คล้ายกับเป็นเหน็บหรือแสบร้อน อาการดังกล่าวเกิดขึ้นเนื่องจากปลายประสาทอักเสบ หรือเส้นเลือดที่เลี้ยงส่วนปลายประสาทแข็งตัวและตีบเล็กลง ทำให้การไหลเวียนของเลือดสู่ปลายประสาทไม่เพียงพอ

2. อาการคันอวัยวะเพศในผู้หญิงและช่องคลอดเป็นอาการที่สำคัญและพบได้บ่อยในผู้ป่วยเพศหญิง ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นหญิงวัยกลางคน และเป็นผู้ที่เป็นโรคอ้วนร่วมด้วย
3. คันหรือเป็นตุ่มหนองตามตัว การคันนี้อาจจะคันโดยไม่มีผื่นก็ได้ บางรายผิวหนังอาจเป็นตุ่มหนองหรือเป็นฝีขึ้นบ่อยๆเป็นๆหายๆ
4. ตามัว ซึ่งจะเป็นลักษณะคล้ายอาการของคนที่เป็นต้อกระจก แต่หากตรวจโดยละเอียดอาจพบว่าเป็นผลมาจากอาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่เกิดขึ้นที่ตา

สาเหตุของโรคเบาหวาน

จอร์จตัน เอกอาร์จ (2547, หน้า 18-19) ได้กล่าวว่าสาเหตุของโรคเบาหวานว่า

1. พันธุกรรม สาเหตุหลักของผู้ป่วยเบาหวานคือ พันธุกรรม พบว่าประมาณหนึ่งในสามของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีประวัติญาติเป็นเบาหวาน ลักษณะยีนของการเป็นเบาหวานเป็นลักษณะทางพันธุกรรมที่สืบทอดกันผ่านโครโมโซมในนิวเคลียสของเซลล์ เช่นเดียวกับการสืบทอดของพันธุกรรมอื่นๆ เช่น หน้าตา รูปร่าง สีของดวงตา และการเป็นโรคต่างๆ
2. ความอ้วน เป็นอีกสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคเบาหวานเนื่องจากจะทำให้เซลล์ของร่างกายตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลินลดน้อยลง อินซูลินจึงไม่สามารถพาน้ำตาลเข้าสู่เซลล์ได้ดีเหมือนเดิม จนกลายเป็นภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
3. อายุ เมื่ออายุมากขึ้น อวัยวะต่างๆย่อมต้องเสื่อมลง รวมทั้งตับอ่อนที่มีหน้าที่สังเคราะห์และผลิตฮอร์โมนอินซูลิน ก็จะทำหน้าที่ได้ลดลง จึงเป็นสาเหตุหนึ่งของโรคเบาหวาน
4. ตับอ่อนไม่สมบูรณ์ อีกสาเหตุหนึ่งของเบาหวานอาจเกิดจากการที่ตับอ่อนได้รับการกระทบกระเทือนหรือเกิดอุบัติเหตุที่มีผลกระทบต่อตับอ่อน รวมทั้งอาจเกิดจากโรค เช่น ตับอ่อนอักเสบเรื้อรังจากการดื่มสุรามากเกินไป ซึ่งมีความจำเป็นต้องผ่าตัดเอาบางส่วนของตับอ่อนออก หากบุคคลนั้นมีแนวโน้มว่าจะเป็นเบาหวานอยู่แล้ว เมื่อตกอยู่ในภาวะนี้ก็จะแสดงอาการของโรคเบาหวานได้เร็วขึ้น
5. การติดเชื้อไวรัสบางชนิด เชื้อไวรัสบางชนิดเมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้ว มีผลข้างเคียงในการเกิดโรคเบาหวาน เช่น คางทูม หัดเยอรมัน
6. ยาบางชนิด ยาบางชนิดก็มีผลต่อการเกิดโรคเบาหวานเช่นเดียวกัน เช่น ยาขับปัสสาวะ ยาคุมกำเนิด เนื่องจากทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นได้ จึงควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา โดยเฉพาะเมื่อต้องใช้ยาติดต่อกันนานๆ
7. ภาวะตั้งครรรภ์ เนื่องจากฮอร์โมนหลายชนิดที่รกสังเคราะห์ขึ้นมา มีผลยับยั้งการทำงานของฮอร์โมนอินซูลิน ผู้ที่ตั้งครรภ์จึงเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โดยเฉพาะผู้ที่มีโรค

เบาหวานอยู่ในร่างกาย และภาวะเบาหวานแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ เป็นอันตรายอย่างมาก จึงต้องได้รับการดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด

ประเภทของโรคเบาหวาน

สมาคมแพทย์แผนไทย (2550) ได้กล่าวว่าประเภทโรคเบาหวานโดยยึดตามสหพันธ์โรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2540 ซึ่งจำแนกโรคเบาหวานออกเป็น 4 ชนิด ดังนี้

1. โรคเบาหวานชนิดที่ 1 หมายถึง โรคเบาหวานชนิดที่เกิดจากการทำลายของเบตาเซลล์ของตับอ่อน ส่วนใหญ่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันตนเอง (autoimmune) ส่วนน้อยจะไม่ทราบสาเหตุ โรคเบาหวานชนิดนี้ในที่สุดจำเป็นต้องใช้อินซูลิน เพื่อป้องกันการเกิดภาวะที่มีเลือดเป็นกรด (ketoacidosis)
2. โรคเบาหวานชนิดที่ 2 หมายถึง โรคเบาหวานที่เกิดจากภาวะดื้ออินซูลินร่วมกับความผิดปกติในการหลั่งอินซูลินของตับอ่อน
3. โรคเบาหวานชนิดอื่น ได้แก่ โรคเบาหวานที่เกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรมที่ทราบชนิดชัดเจน โรคตับอ่อน ความผิดปกติของฮอร์โมน ยาหรือสารเคมี และอื่นๆ
4. โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หมายถึง โรคเบาหวานหรือความผิดปกติของความทนต่อกลูโคสที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกขณะตั้งครรภ์ (สมาคมแพทย์แผนไทย, 2550)

การวินิจฉัยโรคเบาหวาน

อภีรักษ์ วงศ์รัตนชัย (2543) ได้กล่าวว่าการวินิจฉัยโรคเบาหวานในผู้ใหญ่ (ยกเว้นหญิงตั้งครรภ์) ไว้ว่า

1. ระดับกลูโคสในพลาสมา (Fasting Plasma Glucose หรือ FPG) ขณะอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง มากกว่าหรือเท่ากับ 126 mg/dl โดยทำการตรวจอย่างน้อย 2 ครั้ง หรือ
2. ระดับกลูโคสในพลาสมา (Random Plasma Glucose) เมื่อเวลาใดก็ได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 200 mg/dl ร่วมกับมีอาการของโรคเบาหวาน เช่น ปัสสาวะมาก ดื่มน้ำมาก น้ำหนักตัวลดลงโดยไม่ทราบสาเหตุ หรือ
3. ระดับกลูโคสในพลาสมาที่ 2 ชั่วโมง หลังการดื่มน้ำตาลกลูโคส (Oral Glucose Tolerance Test) 75 กรัมมากกว่าหรือเท่ากับ 200 mg/dl อย่างน้อย 2 ครั้งเมื่อสงสัยว่าเป็นโรคเบาหวาน แต่ตรวจ FPG แล้วปกติ

ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

จूरรัตน์ เอกอำรุง (2547, หน้า 42-43) ได้กล่าวว่าโรคแทรกซ้อนเนื่องจากเบาหวานแบ่งตามลักษณะการเกิดของโรคได้คือ

โรคแทรกซ้อนเฉียบพลันเนื่องจากเบาหวาน (Acute diabetic complication) ขึ้นอยู่กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด หากไม่สามารถควบคุมให้อยู่ในภาวะที่เหมาะสมจะเกิดภาวะกรดคั่งในเลือดจากการที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงเกินไป มักพบบ่อยในเบาหวานชนิดที่ต้องพึ่งอินซูลิน ซึ่งถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกวิธีอาจหมดสติหรือเสียชีวิตได้

โรคแทรกซ้อนเฉียบพลันจากเบาหวาน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มย่อยคือ

1. กลุ่มน้ำตาลในเลือดสูงเกินไป เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจนทำให้หมดสติ ภาวะน้ำตาลสูงเกิดร่วมกับภาวะกรดคั่งในเลือดและภาวะน้ำตาลสูงผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลสูงจะมีอาการปัสสาวะบ่อย กินน้ำมาก กินอาหารจู้แต่ น้ำหนักตัวลดลง

2. กลุ่มน้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ผู้ป่วยจะมีอาการหิวเหงื่อแตกใจสั่น เป็นลม ถ้าเป็นมากจะมีอาการหมดสติหรือชักได้ ซึ่งสาเหตุของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำมักเกิดจากการกินยาเพื่อลดน้ำตาลในเลือด

กองบรรณาธิการใกล้หมอ (2549ข, หน้า 39 - 133) ได้กล่าวถึงโรคแทรกซ้อนเนื่องจากเบาหวานไว้ว่า

โรคแทรกซ้อนเรื้อรังจากเบาหวาน (Chronic diabetic complication) โรคแทรกซ้อนเกิดจากน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานหลายปี จนก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและมักเกิดกับผู้ป่วยที่มีอายุมาก โรคแทรกซ้อนระยะยาวใช้เวลาก่อนตัวนานนับ 10 ปี ซึ่งเป็นระยะเวลานาน จนเราพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน หลายคนมีภาวะโรคแทรกซ้อนเช่นว่านี้มาแล้ว 5-10 ปี ก่อนที่แพทย์จะตรวจพบ

1. โรคแทรกซ้อนทางไต โรคไตเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ เนื่องจากความผิดปกติของไตที่เกิดจากโรคเบาหวาน มักจะไม่มีอาการให้สังเกตได้เด่นชัดต่อเมื่อมีอาการโรคไตก็เป็นอย่างมาก และยากที่จะกลับมาดีดังเดิมได้ อาการที่ทำให้สงสัยว่าเกิดโรคไต ได้แก่ หนึ่งตาบวมซึ่งมักจะเป็นในเวลาเช้า ขาบวม ซีด คันตามตัว ผิวแห้ง คลื่นไส้ เบื่ออาหาร ปัสสาวะน้อยลง เป็นต้น

2. โรคแทรกซ้อนทางตา ตาอาจเป็นต้อกระจกก่อนวัย ประสาทตาหรือจอตาเสื่อม หรือเลือดออกในน้ำวุ้นตา (Vitreous Hemorrhage) ทำให้มีอาการตามัวลงเรื่อยๆหรือมองเห็นจุดดำลอยไปลอยมาและอาจทำให้ตาบอดในที่สุด

3. โรคแทรกซ้อนทางหัวใจ โรคเบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน เป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรคแทรกซ้อนจากอาการผิดปกติของหัวใจ จนส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นอันดับต้นๆ หญิงที่เป็นเบาหวานชนิดนี้มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับเพศชาย

4. โรคหลอดเลือดจากเบาหวาน อาการที่มีผลกระทบต่อหลอดเลือดแดงโคโรนารีก็สามารถมีผลกระทบต่อหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงสมองได้โดยวิธีการเดียวกัน นั่นคือทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนหลอดเลือดที่ไปหล่อเลี้ยงอวัยวะอื่นๆ ที่ว่างกายก็อาจเกิดโรคหลอดเลือดได้

5. โรคแทรกซ้อนจากระบบประสาท ระบบประสาทผู้ป่วยอาจเป็นปลายประสาทอักเสบมีอาการชาหรือปวดร้อนตามปลายมือปลายเท้า ซึ่งอาจทำให้มีแผลเกิดขึ้นที่เท้าได้ บางรายอาจมีอาการวิงเวียน เนื่องจากมีภาวะความดันต่ำในท่ายืน บางคนอาจไม่มีความรู้สึกทางเพศ ท้องเดินตอนกลางคืนบ่อย หรือกระเพาะปัสสาวะไม่ทำงาน (กลั้นปัสสาวะไม่อยู่หรือไม่มีแรงเบ่งปัสสาวะ)

6. โรคแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ ผู้ป่วยเบาหวานเป็นโรคติดเชื้อง่ายเนื่องจากภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น วัณโรคปอด กระเพาะปัสสาวะอักเสบ กรวยไตอักเสบ กลาก โรคเชื้อราแคนดิดา ช่องคลอดอักเสบ ตกขาวและคันในช่องคลอด เป็นฝี หรือพุงบวม บวมเป็นแผล ซึ่งอาจลุกลามจนเท้าเน่า (อาจต้องตัดนิ้วหรือตัดขา) เป็นต้น

7. ภาวะการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ กว่าร้อยละ 50 ของเพศชายทุกคนที่เป็นโรคเบาหวานยอมรับว่ามีปัญหาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ที่พบบ่อยคือ อวัยวะเพศไม่แข็งตัว อย่างไรก็ตามมีหลายอย่างที่เป็นสาเหตุของปัญหานี้นอกจากโรคเบาหวาน ดังนั้น จึงควรมีการตรวจหาก่อนที่จะลงความเห็นว่าการนี้มีสาเหตุมาจากโรคเบาหวาน

การรักษาโรคเบาหวาน

กองบรรณานิการไกลด์หมอ (2549ก, หน้า 69) ได้กล่าวว่า การรักษาโรคเบาหวานนั้น ถ้าผู้ป่วยเพิ่งทราบว่าตนเป็นโรคนี้ หรือปริมาณน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 120-150 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ แพทย์จะไม่แนะนำให้รับประทานยา แต่จะเน้นให้ใช้วิธีควบคุมอาหารก่อนประมาณ 2 สัปดาห์ แล้วเจาะเลือดดูอีกครั้งหนึ่ง หากปริมาณน้ำตาลในเลือด ยังสูงอยู่ทั้งๆที่ปฏิบัติตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดแล้ว แพทย์จึงจะพิจารณาการให้ยารักษา เพราะการให้ยารักษาในกรณีที่ปริมาณน้ำตาลไม่สูงมาก จะเกิดผลข้างเคียงโดยทำให้ปริมาณน้ำตาล ในเลือดลดต่ำลงจนเป็นอันตรายได้

ปัจจุบันโรคเบาหวานมีแนวทางการรักษา 4 แนวทางประกอบกัน คือ

1. การฉีดอินซูลินเข้าสู่ร่างกายโดยตรง
2. การใช้ยาเม็ดควบคุมน้ำตาลในเลือด
3. การควบคุมอาหาร

4. การออกกำลังกาย

การรักษาโดยการฉีดอินซูลิน

กองบรรณาธิการใกล้หมอ (2549ก, หน้า 70) ได้กล่าวว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 มีสาเหตุมาจากการที่ร่างกายไม่สามารถสร้างอินซูลินได้เพียงพอ การรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 จึงจำเป็นต้องให้อินซูลินเข้าสู่ร่างกายโดยตรง โดยทั่วไปแพทย์มักจะกำหนดให้ฉีดอินซูลินเข้าสู่ร่างกายวันละ 2 ครั้งโดยสามารถฉีดได้ด้วยตนเอง ในกรณีที่ฉีดอินซูลินมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการตรวจดูแลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งต้องเจาะเลือดตรวจด้วยตนเองบ่อยๆ

การรักษาโดยใช้ยา

กองบรรณาธิการใกล้หมอ (2549ก, หน้า 78-80) ได้กล่าวถึงยารักษาโรคเบาหวานนั้น แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. ยาที่มีผลในการกระตุ้นตับอ่อนให้หลั่งปริมาณอินซูลินเพิ่มมากขึ้น เช่น

Sulfonylureas (Chlopropamide, Acetazolamide, Tolazamide, Glyburide, Glipizide)
Nateglinide , Meglitinide

2. ยาที่มีผลในการยับยั้งการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตในลำไส้ เช่น Alpha-Glycosides inhibitors (Acarbose, Meglitol)

3. ยาที่มีผลในการลดการสร้างกลูโคสในตับ และเพิ่มการใช้น้ำตาลกลูโคส เช่น

Biguanide (Metformin), Metformin

4. ยาที่ทำหน้าที่ลดภาวะการต้านอินซูลินในร่างกาย ได้แก่ ยาในกลุ่ม Thiazolidine diones (Rosiglitazone, Pioglitazone)

การใช้ยารักษาโรคเบาหวานนั้น สามารถใช้ยาหลายขนานร่วมกันได้โดยแพทย์จะแนะนำให้ใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดใดชนิดหนึ่งก่อนในปริมาณต่ำกว่ามาตรฐานแล้วค่อยเพิ่มปริมาณยามากขึ้นจนสามารถควบคุมปริมาณน้ำตาลในเลือดได้

การควบคุมอาหาร

กองบรรณาธิการใกล้หมอ (2549ก, หน้า 112) ได้กล่าวว่า การควบคุมอาหารเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานเนื่องจากอาหารมีผลใน การกระตุ้นให้เกิดความเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ฉะนั้นหากผู้ป่วยสามารถกำหนดอาหารสำหรับตนเองและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ก็จะช่วยควบคุมโรคเบาหวาน รวมทั้งอาจช่วยให้อาการแทรกซ้อนต่างๆลดลงหรือหายได้

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ (2544, หน้า 478-479) ได้กล่าวว่าการควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัด โดยมีหลักๆ ดังนี้

1. กินอาหารวันละ 3 มื้อ กินให้ตรงเวลาไม่ดื้อมือใดมื้อหนึ่ง กินในปริมาณใกล้เคียงกันทุกมื้อ ทุกวัน
2. อย่ากินจุบจิบ ไม่เป็นเวลา
3. ในแต่ละมื้อ ให้กินอาหารที่มีทั้งแป้ง เนื้อสัตว์ ไขมันและผัก
4. หลีกเลี่ยงการกินน้ำตาล น้ำผึ้ง น้ำหวาน น้ำอัดลม เครื่องดื่มบำรุงกำลัง ขนมหวาน ขนมเชื่อมน้ำตาล นมหวาน ให้ดื่มนมจืดแทนได้ ผลไม้มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ขนุน ลำไย ลิ้นจี่ ละมุด อ้อย เป็นต้น ผลไม้กระป๋อง ผลไม้แช่อิ่ม หรือเชื่อมน้ำตาล
5. ถ้าชอบหวานให้ใช้น้ำตาลเทียมแทน
6. ห้ามดื่มเหล้า เบียร์ ไวน์ ยาแดงเหล้า
7. หลีกเลี่ยงการกินเครื่องในสัตว์ ไขมันสัตว์ น้ำมันหมู เนย มันหมู มันไก่ เนื้อติดมัน หมูสามชั้น ครีม กะทิ น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม ไข่แดง หอยนางรม อาหารทอด เช่น ไก่ทอด กุ้งย่าง แหวก ปาท่องโก๋ มันทอด ข้าวเกรียบทอด
8. หลีกเลี่ยงอาหารรสเค็มจัด และอาหารที่สำเร็จรูป เช่น ไข่กรอก กุนเชียง เป็นต้น
9. กินอาหารประเภทแป้ง เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ถั่ว ขนมปังในจำนวนพอเหมาะ ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป
10. กินผักให้มากๆ (ปริมาณไม่จำกัด) โดยเฉพาะผักประเภทใบและถั่วสด เช่น ผักกวางตุ้ง ผักคะน้า ผักกาดขาว ผักบุ้ง ผักกระเฉด มะระ มะเขือยาว ถั่วฝักยาว ถั่วแขก ถั่วฝักยาว เป็นต้น
11. กินผลไม้ที่มีรสหวานไม่มาก ได้มีผลละ 6-8 คำ เช่น ส้ม มังคุด มะม่วง มะละกอ พุทรา ฝรั่ง สับปะรด เป็นต้น

ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ (2544, หน้า 478-481) ได้กล่าวถึงข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานไว้ว่า

1. พบแพทย์และตรวจเลือดตามนัด ขออย่าว่าถ้าระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงเล็กน้อย (140-200 มิลลิกรัมต่อเลือด 100 มิลลิลิตร) ก็อาจไม่มีอาการผิดปกติให้รู้สึกได้ อาจทำให้ผู้ป่วยชะล่าใจ ปล่อยตัวจนอาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนในระยะยาวได้

2. กินยาลดน้ำตาลหรือฉีดอินซูลิน ตามที่ขนาดที่แพทย์สั่ง อย่าลดยาหรือปรับยาตามความรู้สึกหรือการคาดเดาของตนเองเป็นอันขาด การใช้ยาเกินขนาดอาจทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ ส่วนการใช้ยาต่ำกว่าขนาดอาจทำให้ระดับน้ำตาลสูงควบคุมโรคไม่ได้

3. ควบคุมอาหารการกินอย่างเคร่งครัด

4. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น เดินเร็ว วิ่งเร็ว วิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำหรือทำงานออกแรงกายให้มาก ควรทำในปริมาณพอๆกันทุกวัน อย่าหักโหม ทั้งการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ควรให้เกิดความพอเหมาะที่จะช่วยควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ถ้าอ้วนเกิน แสดงว่ายังปฏิบัติทั้ง 2 เรื่องนี้ไม่เต็มที่

5. พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้ร่าเริง อย่าให้เครียด หรือวิตกกังวล (ความเครียดทำให้ระดับน้ำตาลสูงได้)

6. ควรเลิกสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด และถ้ามีความดันโลหิตสูง หรือภาวะไขมันในเลือดสูง ควรดูแลรักษาจนสามารถควบคุมโรคได้ มิฉะนั้น อาจทำให้หลอดเลือดแดงแข็งตัวเร็ว ซึ่งเป็นต้นเหตุของโรคแทรกซ้อนต่างๆได้

7. หมั่นดูแลรักษาเท้า ดังนี้

7.1 ทำความสะอาดเท้า และดูแลผิวหนังทุกวัน เวลาอาบน้ำควรล้างเท้าและฟอกสบู่ตามซอกนิ้วเท้าและส่วนต่างๆของเท้าอย่างทั่วถึง หลังล้างเท้าเรียบร้อยแล้วซับทุกส่วนโดยเฉพาะบริเวณซอกนิ้วเท้าให้แห้งด้วยผ้าขนหนู ระวังอย่าเช็ดแรงไปเพราะผิวหนังอาจถลอกเป็นแผลได้

7.2 ถ้าผิวหนังที่เท้าแห้งเกินไป ควรใช้ครีมทาผิวบางๆโดยเว้นบริเวณซอกนิ้วเท้าและรอบเล็บเท้า

7.3 ตรวจสอบเท้าอย่างละเอียดทุกวัน โดยเฉพาะบริเวณที่เป็นจุดรับน้ำหนักและรอบเล็บเพื่อดูว่ามีรอยขีด บาดแผลหรือการอักเสบหรือไม่ หากมีแผลที่เท้าต้องรีบไปพบแพทย์ทันที

7.4 การตัดเล็บ ควรตัดด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันมิให้เกิดเล็บขบ ซึ่งอาจลุกลามและเป็นสาเหตุของการถูกตัดขาได้ ควรตัดเล็บในแนวตรงๆ และอย่าให้สั้นชิดผิวหนังเกินไป ไม่ควรใช้วัตถุแข็งแคะซอกเล็บ และการตัดเล็บควรทำหลังล้างเท้าหรืออาบน้ำใหม่ๆ เพราะเล็บจะอ่อนและตัดง่าย ถ้าสายตามองเห็นไม่ชัด ถ้าควรให้ผู้อื่นตัดเล็บให้

8. ป้องกันการบาดเจ็บและเกิดแผลโดยการสวมรองเท้าทุกครั้งที่ยกนออกบ้าน อย่าเดินเท้าเปล่า ควรเลือกรองเท้าที่สามารถหุ้มรอบเท้าได้ทุกส่วน รวมทั้งข้อเท้า เช่น รองเท้าผ้าใบ และสวมพอดี ไม่หลวม ไม่บีบรัด พื้นนุ่ม มีการระบายอากาศและความชื้นได้ ควรสวมถุงเท้าด้วยเสมอ โดยเลือกสวมถุงเท้าที่สะอาด ไม่รัดแน่น และเปลี่ยนทุกวัน ก่อนสวมรองเท้า ควรตรวจสอบว่า

มีวัตถุประสงค์ตกอยู่ในรองเท้าหรือไม่ สำหรับรองเท้าคู่มือ ในระยะแรกเริ่มควรใส่เพียงช่วงเวลาสั้นๆ ในแต่ละวัน เพื่อให้รองเท้าค่อยๆ ขยายปรับตัวเข้ากับเท้าได้ดี

9. หลีกเลี่ยงการตัด ดึง หรือแกะหนังแข็งๆ หรือตาปลาที่ฝ่าเท้า และไม่ควรซื้อยากัดลอกตาปลามาใช้เอง

10. ถ้ารู้สึกว้าวุ่น ห้ามนวดหรือกระเป๋าน้ำร้อน หรือประคบด้วยของร้อนใดๆ จะทำให้เกิดแผลไหม้พองขึ้นได้

11. ถ้ามีตุ่มหนอง มีบาดแผล หรือการอักเสบที่เท้าควรรีบไปหาแพทย์รักษาอย่าใช้เข็มบ่งเอง หรือใช้ทิชชูเช็ดหรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ล้างแผล ควรล้างแผลด้วยน้ำสะอาดกับสบู่และปิดแผลด้วยผ้าก๊อชที่ปลอดเชื้อ และติดด้วยพลาสติกอย่างนิ่ม อย่าปิดด้วยพลาสติกธรรมดา

12. ผู้ที่กินยาหรือฉีดยารักษาเบาหวานอยู่ประจำทุกวัน ถ้าหากมีอาการหิว ใจหิว ใจสั่น หน้ามืด ตาลาย ตัวเย็น อาจมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ควรรีบกินน้ำตาลหรือของหวาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเวลาที่กินอาหารน้อย หรือกินผิดเวลาหรือทำงาน หรือออกกำลังกายหักโหมกว่าปกติ หรือใช้ยาเกินขนาด

13. ผู้ป่วยควรพกน้ำตาล ลูกอม หรือของหวานติดตัวเวลาเดินทางไปไหนมาไหนไว้ใช้กินทันทีที่มีอาการสงสัยว่าเกิดจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

14. หมั่นตรวจน้ำตาลในปัสสาวะหรือในเลือดเป็นประจำช่วยให้รู้ได้คร่าวๆ ว่าควบคุมเบาหวานได้ดีเพียงไร ควรปรึกษาแพทย์ถึงเทคนิคการตรวจและความถี่ของการตรวจ

15. ควรพบแพทย์ประจำตัวที่ระบุถึงโรคที่เป็นและยาที่ใช้รักษา หากระหว่างเดินทางประสบอุบัติเหตุหรือเป็นลมหมดสติ แพทย์จะได้ให้การช่วยเหลือที่ถูกต้องและทันการณ์

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความเครียด

ความหมายของความเครียด

ความหมายของความเครียดนั้นมีนักวิชาการหลายๆ ท่านให้ความหมายไว้ดังนี้

ลเวย์และอาเทอร์ (Lvey and Orther , 1984, p. 63 อ้างอิงใน ชิดชไม พยาน้อย, 2541, หน้า 10) กล่าวไว้ว่า ความเครียด หมายความว่า เป็นภาวะที่ถือว่เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่เราทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ทั้งนี้เพราะตลอดชีวิตของคนเราจะต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกร่างกายตลอดเวลา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้ต้องมีการปรับตัวและการปรับตัวทำให้เกิดความเครียด ความเครียดจึงเป็นสภาวะการณ์ที่เคียงคู่กับมนุษย์ตลอด

เซลยี (Selye, 1976 p.31 อ้างอิงใน ชิดชไม พยาน้อย, 2541, หน้า 10) กล่าวว่าไว้ว่าบุคคลที่ไม่มีความเครียด คือบุคคลที่ตายแล้ว ความเครียดจึงเป็นสิ่งที่สำคัญในการมีชีวิตอยู่แต่ถ้าบุคคลมีความเครียดมากเกินไปจะมีผลต่อทุกระบบในร่างกาย และถ้ามีความเครียดสะสมไว้มากๆจะทำให้เกิดความเจ็บป่วย เช่น เป็นไข้ ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง มีอัตราการเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจสูงขึ้นและอาจเป็นสาเหตุไปสู่การตายได้

ลาซารัส (Lazarus, 1971, pp. 53-60 อ้างอิงใน ชิดชไม พยาน้อย, 2541, หน้า 11) กล่าวว่าไว้ว่า ความเครียดหมายถึง ภาวะชั่วคราวของความไม่สมดุล ซึ่งเกิดจากกระบวนการรับรู้หรือการประเมินของบุคคลต่อสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่มาคุกคาม (Threat) โดยที่การรับรู้หรือการประเมินนี้ เป็นผลมาจากกการกระทำร่วมกันของสภาพแวดล้อมภายนอกกับปัจจัยภายในบุคคล

กิติกร มีทรัพย์ (2541, หน้า 1) กล่าวว่าไว้ว่า ความเครียด หมายถึง ปฏิกริยาของร่างกายและจิตใจอันถูกกระตุ้นให้ตื่นตัวมากเกินไปภาวะปกติ เพื่อความพร้อมที่จะเผชิญกับสภาพอันยุ่งยากซับซ้อนของชีวิต เช่น การสอบไล่ การถูกสอบสวน การจากไปของคนรัก การแต่งงาน การเดินทางไปต่างประเทศ การแข่งขัน การเผชิญกับภาวะการณ์อันยุ่งยากหรือภาวะอันฝืนใจต่างๆ สถานการณ์ดังกล่าวเหล่านั้นทั้งทางบวกและทางลบทำให้คนเราเครียดได้

ทฤษฎีความเครียด

ทฤษฎีความเครียดของ เซลยี (Selye)

เซลยี (Selye, 1956, p.33 อ้างอิงใน สุวรรณ อนุสันติ, 2546, หน้า 18-20) ได้กล่าวว่าเมื่อร่างกายได้รับการกระตุ้นจากต้นเหตุของความเครียดต่างๆ ร่างกายจะตอบสนองต่อต้นเหตุของความเครียดนั้น ซึ่งเซลยีเรียกว่า เป็นกลุ่มอาการการปรับตัวซึ่งมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ

1. กลุ่มอาการปรับตัวทั่วไป (General Adaptation Syndrome: GAS) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากการปรับตัวของร่างกายในระบบต่างๆของร่างกายทั่วไป เช่น ต่อมใต้สมอง ระบบประสาทอัตโนมัติ ต่อมไร้ท่อ และระบบภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายจะถูกกระตุ้นการปรับตัวแบบนี้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

1.1 ระยะบอเหตุอันตรรายหรือระยะเตือน เป็นระยะที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใดไม่รู้ตัว เป็นระยะที่ร่างกายถูกกระตุ้นเพื่อสร้างกลไกการต่อต้าน โดยระบบประสาทซิมพาเทติกจะถูกกระตุ้นเพื่อให้ร่างกายเตรียมตัวสู้หรือหนีรวมทั้งฮอร์โมนต่างๆจากต่อมหมวกไตส่วนนอกและส่วนในจะหลั่งฮอร์โมนออกมาช่วย เพื่อช่วยให้มีการเปลี่ยนแปลงอีกหลายๆอย่างเกิดขึ้นและนำไปสู่ระยะที่ 2

1.2 ระยะเวลาที่ร่างกายปรับภาวะไม่สมดุลของระบบต่างๆ เพื่อรักษาภาวะสมดุลไว้ระยะเวลาในช่วงนี้ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับความแข็งแรงของร่างกายและความรุนแรงของความเครียด ซึ่งถ้าร่างกายสู้ไม่ได้จะเข้าสู่ระยะที่ 3

1.3 ระยะเวลาที่กำลังใจ เป็นระยะสุดท้ายของการปรับตัว ถ้าภาวะของความเครียดรุนแรงและมีอยู่นาน ร่างกายไม่สามารถรักษาภาวะสมดุลไว้ได้ ระบบต่างๆ ของร่างกายจะอ่อนกำลังลง ในที่สุดจะเป็นอันตราย อาจทำให้เกิดโรคหรือถึงแก่ความตายได้

2. กลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ (Local Adaptation Syndrome: LAS) เป็นกลุ่มอาการปรับตัวเฉพาะที่ได้รับอันตรายเท่านั้น เช่น เมื่อมีบาดแผลหรือบาดเจ็บเกิดขึ้น ร่างกายจะมีอาการร้อน บวม แดง เนื่องจากการอักเสบเฉพาะที่นั้น นอกจากนั้นยังมีทฤษฎีความเครียดที่น่าสนใจเกี่ยวกับความเครียดและการตอบสนองต่อความเครียดทางด้านสรีรวิทยาอีกทฤษฎีหนึ่ง คือ การตอบสนองทางด้านร่างกายที่ไม่ได้เกิดเพียงในระดับเนื้อเยื่อหรือระดับอวัยวะต่างๆ เท่านั้น แต่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ระดับเซลล์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับ 2 ระบบใหญ่ คือ ระบบต่อมไร้ท่อและระบบประสาทอัตโนมัติ

2.1 ระบบประสาทอัตโนมัติ เมื่อมีความเครียดระบบประสาทอัตโนมัติจะส่งไปทั่วร่างกาย โดยการนำกระแสประสาทของ Sympathetic และ Parasympathetic จะทำหน้าที่รักษาชีวิต เรา รู้จักกันในการตอบสนองแบบสู้หรือถอยหนี ซึ่งสามารถทำให้เกิดปฏิกิริยาการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ความดันโลหิตสูงและหัวใจเต้นเร็วเพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อใหญ่และลดการไหลเวียนของเลือดในอวัยวะภายในที่ไม่จำเป็น

2.2 ระบบต่อมไร้ท่อระบบต่อมไร้ท่อจะคล้ายกับระบบประสาทแต่จะช่วยการทำงานของร่างกายโดยการหลั่งฮอร์โมนเข้าสู่ระบบการไหลเวียนของเลือด เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้น Hypothalamus จะไปมีผลต่อต่อมหมวกไต โดยจะหลั่ง ACTH ให้ไปกระตุ้นต่อมหมวกไต ความเครียดทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นความเครียดด้านร่างกาย หรือจิตใจจะทำให้ ACTH สูงขึ้น Cortisol มีผลต่อ Glucagon ทำให้ร่างกายมีพลังงานมากขึ้น โดยจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

ทฤษฎีความเครียดของ สลาวิน (Slavin)

สลาวินและคณะ (Slavin, 1991, pp.157-158 อ้างอิงใน สุวรรณ อานุสันติ, 2546, หน้า 28-31) ได้เสนอรูปแบบกระบวนการของความเครียดพัฒนาตามทฤษฎีความเครียดของลาซารุสและโพลคแมน (Lazarus and afaolkman) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ประการ คือ เหตุการณ์

ที่จะเกิดความเครียด การประเมินทางปัญญาขั้นต้น การประเมินปัญญาที่สอง การเผชิญปัญหา และผลลัพธ์ของความเครียด

1. เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด (Occurrence of a Potentially Stressful Event)

ความเครียดเป็นผลของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมไปถึงเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นแก่บุคคลนี้ด้วยดังนั้นเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นถือเป็นสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นให้เกิดความเครียดได้จะมีความหมายมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับประเมินของบุคคล เหตุการณ์ที่ถือเป็นสิ่งเร้านี้จะมีลักษณะคุณสมบัติภายในและภายนอก ซึ่งคุณสมบัติภายในของสิ่งเร้า หมายถึง ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เฉพาะเจาะจงต่อบุคคลทำให้เกิดความเศร้าโศก เสียใจ โกรธ เช่น เหตุการณ์ของการสูญเสีย และคุณสมบัติภายนอกของสิ่งเร้า หมายถึง สิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิต เป็นข้อมูลที่ไม่เฉพาะเจาะจงที่ได้รับจากการประเมินย้อนกลับในการตอบสนองที่ผ่านมาก็ถือเป็นสิ่งเร้าเช่นเดียวกัน เหตุการณ์ต่างๆที่ถือเป็นสิ่งเร้านี้จะหมายถึงทั้งเหตุการณ์ที่เป็นการเปลี่ยนแปลงหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องในชีวิต เช่น อาการป่วยเรื้อรัง

2. การประเมินทางปัญญาขั้นต้น (Primary Appraisal)

เป็นการประเมินเหตุการณ์ หรือสภาวะการณ์ในสภาพแวดล้อมของบุคคลโดยทั่วไป ไม่เฉพาะเจาะจง เพื่อจะตัดสินว่ามีผลคุกคามต่อตนเองหรือไม่ ประเมินจะใช้ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล คือ ค่านิยมและความเชื่อของบุคคลในการประเมิน เช่น การถามตนเองว่า ฉันมีปัญหาหรือไม่ และปัจจัยทางสภาวะการณ์คือ เหตุการณ์ที่แปลกใหม่ การประเมินขั้นนี้ เป็นการประเมินสถานการณ์ว่าเป็นอย่างไร ซึ่งลาซารัสและโพลค์แมน ได้วิเคราะห์การประเมินเป็น 3 ลักษณะ คือ

2.1 ไม่มีความเกี่ยวข้องหรือไม่มีผลต่อภาวะปกติของบุคคล (Irrelevant)

2.2 มีประโยชน์และเป็นผลดีต่อบุคคล (Benign/Positive)

2.3 เต็มไปด้วยความเครียด (Stressful) หากในการประเมินว่าสถานการณ์นั้น เต็มไปด้วยความเครียด อาจเป็นไปได้ใน 3 ลักษณะ คือ ประเมินว่าเป็นอันตรายหรือสูญเสียเป็นการคุกคามและเป็นการทำทายน

2.3.1 อันตรายหรือการสูญเสีย (Harm/Loss) เป็นการประเมินผลของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในด้านลบ หลังเหตุการณ์ผ่านไปแล้วผลของการณ์ก่อนให้เกิดความรู้สึกสูญเสียและเป็นอันตรายต่อบุคคลทั้งด้านสัมพันธภาพ สุขภาพ หรือความมีคุณค่าในตนเอง

2.3.2 การคุกคาม (Threat) เป็นการประเมินเหตุการณ์ของบุคคลที่เกิดขึ้นโดยการคาดคะเนว่าเหตุการณ์ที่กำลังจะเกิดขึ้นจะทำให้เกิดอันตราย และการสูญเสียเป็นการคาดคะเนผลของเหตุการณ์ด้านลบ

2.3.3 การท้าทาย (Challenge) เป็นการประเมินเหตุการณ์ของบุคคลต่อเหตุการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น โดยคาดคะเนว่าผลของเหตุการณ์จะได้รับประโยชน์เป็นการคาดคะเนผลของเหตุการณ์ในด้านบวก

3. การประเมินทางปัญญาขั้นที่สอง (Secondary Appraisal)

หลังจากที่เหตุการณ์นั้นๆได้รับการประเมินทางปัญญาขั้นต้นแล้วว่าเป็นเหตุการณ์ที่เต็มไปด้วยความเครียด (Stressful) ซึ่งจะมีการประเมินสถานการณ์ในลักษณะเป็นอันตรายหรือสูญเสียเป็นการคุกคามหรือเป็นการท้าทายนั้น บุคคลจะมีการประเมินทางปัญญาขั้นที่สองตามมา ซึ่งเป็นการประเมินความสามารถของบุคคลต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่าจะแก้ไขอย่างไร เช่น ถามตนเองว่า ฉันจะสามารถทำอะไรในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นบ้าง เป็นการประเมินความสามารถของบุคคล และประเมินแหล่งช่วยเหลือมีทั้งแหล่งช่วยเหลือทางกายภาพ เช่น ภาวะสุขภาพของบุคคล ความอดทน การช่วยเหลือทางสังคมที่จะช่วยให้ข้อมูลและการช่วยเหลือด้านอารมณ์ แหล่งช่วยเหลือทางด้านจิตใจ เช่น ความเชื่อ ทักษะในการแก้ปัญหา เห็นคุณค่าในตนเอง

ดังนั้นเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้น การประเมินทางปัญญาขั้นต้นรับรู้ว่าเป็นอันตรายหรือคุกคาม ในการประเมินทางปัญญาขั้นที่สองหากบุคคลประเมินว่าสามารถที่จะจัดการกับเหตุการณ์นั้นได้ด้วยตนเอง และยังมีแหล่งช่วยเหลืออื่นๆที่สามารถช่วยได้ การประเมินขั้นนี้จึงเป็นการประเมินว่าเหตุการณ์นี้มีลักษณะท้าทาย ความเครียดจะไม่เกิดขึ้น แต่หากบุคคลประเมินว่าตนไม่มีความสามารถที่จะแก้ปัญหาได้แล้ว และยังขาดการช่วยเหลือจากแหล่งอื่นและมองไม่เห็นแนวทางในการแก้ไขอื่นๆ ความเครียดก็จะเกิดขึ้น

ปัจจัยแห่งความเครียด

มรรยา รุจิวิทย์ (2548, หน้า 10-12) ได้กล่าวว่า โดยทั่วไปปัจจัยแห่งความเครียดมักเกิดจากผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ รวมทั้งการรับรู้และการแปลเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสภาพแวดล้อมก่อให้เกิดความกดดันทั้งภายในบุคคล ระหว่างบุคคล และภายนอก ปัจจัยดังกล่าวสามารถจำแนกได้ ดังนี้

1. ปัจจัยจากการเปลี่ยนแปลงทางพัฒนาการตามวัย (Developmental stress) เมื่อมีพัฒนาการของร่างกายจากวัยหนึ่งไปสู่วัยหนึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้เกิดความเครียดได้ เช่น วัยที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น การมีประจำเดือน หรือร่างกายมีพัฒนาการไม่ปกติ เป็นต้น
2. ปัจจัยจากการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ (Biological stress) สาเหตุการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ ที่มีผลทำให้เกิดความเครียดได้ดังนี้

2.1 ด้านชีวภาพ โครงสร้างของร่างกาย ร่างกายที่เจริญเติบโตอย่างไม่สมบูรณ์ทำให้เกิดโรคต่างๆได้ง่าย ความสามารถที่ซ่อนแฝงอยู่มีน้อย ทำให้การแก้ปัญหาไม่ทันก หนต่อภาวะความเครียดไม่ได้

2.2 ด้านสรีระ องค์ประกอบตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์และระหว่างตั้งครรภ์ เช่น ยีนส์ การทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ ภาวะติดเชื้อ หรือสารพิษต่างๆ

3. ปัจจัยจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม (Environmental stress) อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่าง เช่น

3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมรอบตัวเราที่เราสัมผัสได้ด้วยประสาททั้งห้า เช่น สภาพความร้อน หนาว แสงสว่างที่จ้าหรือมืด นอกจากนี้การขาดแคลนปัจจัยในการดำรงชีวิต เช่น อาหาร น้ำ เครื่องนุ่งห่ม เป็นสาเหตุของความเครียดได้ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการปรับตัวของมนุษย์

3.2 สิ่งแวดล้อมทางจิตใจ โดยทั่วไปมักเข้าใจกันว่า ความเครียดทางจิตใจมักเกิดจากเหตุการณ์ที่เลวร้าย แต่ความเป็นจริงแล้ว เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความชื่นชมยินดี เช่น การแต่งงาน การมีบุตร การเข้างานใหม่ ก็เป็นสาเหตุที่สร้างความเครียดทางจิตใจได้เช่นกัน เพราะเหตุการณ์เหล่านี้ทำให้คนเรามีการปรับตัว การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นย่อมก่อให้เกิดความเครียด

3.3 สิ่งแวดล้อมทางสังคมและสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ โดยทั่วไปมักเกิดจากความไม่ปรองดองกัน ทะเลาะ โต้เถียงกัน รวมทั้งค่านิยม ความเชื่อ ประเพณีที่ขัดแย้งทำให้เกิดความเครียดได้

4. ปัจจัยจากการรับรู้และการแปลเหตุการณ์ (Stress from perception) เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความกลัว โกรธ เกลียด กังวล ทำให้เกิดความเครียด การที่มีอารมณ์เหล่านี้ได้ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ การแปลเหตุการณ์ เหตุการณ์อย่างหนึ่งอาจทำให้คนเรารับรู้ได้ไม่เหมือนกันและมีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างกัน การรับรู้ความเครียดจากการจินตนาการของตนเองเกิดจากความรู้สึกและความคิด ดังนี้

4.1 เครียดเพราะเสียสมดุลทางความรู้สึก เช่น รักมาก โกรธมาก เกลียดมาก ผู้ที่เก็บกดความรู้สึกถึงขั้นรุนแรงจนกลายเป็นความเครียดเรื้อรังมักเป็นผู้ที่มีสภาพร่างกายอ่อนแอ บางรายที่รุนแรงมากอาจถึงขั้นกลายเป็นผู้ป่วยทางจิตในระดับหนึ่ง

4.2 เครียดเพราะหลงผิดทางความคิด เช่น คิดว่าตนถูกใส่ร้าย คิดว่าตนไม่สมหวังคิดว่าต้องเอาชนะให้ได้

อาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยแห่งความเครียดนั้นเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาทั้งภายในตัวบุคคล ระหว่างบุคคล และภายนอกบุคคล ซึ่งส่วนใหญ่มักมีสาเหตุจากปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม สิ่งหนึ่งที่จะช่วยให้เราทนต่อความเครียดได้ คือ ความสามารถของคนในการปรับตัวต่อสู้กับสิ่งต่างๆ เมื่อตนเองตกอยู่ในภาวะนั้นๆ รวมทั้งจัดการกับความเครียดอย่างถูกต้อง

อาการแสดงของความเครียด

กนกรัตน์ สุชะตุงคะ (2537, หน้า 10-11 อ้างอิงใน กิติกร มีทรัพย์, 2541, หน้า 20-21)

ได้กล่าวถึงอาการแสดงออกด้านต่างๆ มีดังนี้

1. ความเครียดด้านร่างกาย เช่น ความดันโลหิตสูง ระดับกลูโคสมากขึ้น อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ปากคอแห้ง เหงื่อออกมาก แขนขาชา หรือมีการกระตุก กล้ามเนื้อตึงเครียด มีปัญหาด้านการทำงานของระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่าย มือเท้าเย็น
2. ด้านพฤติกรรม เช่น มักเกิดอุบัติเหตุ มักติดยาต่างๆ มีอารมณ์ระเบิดก้าวร้าวง่าย คิดมาก ไม่อยากอาหาร ต้มและสูบบุหรี่มากขึ้น หุนหันพลันแล่น มักมีปัญหากับการพูด มักหัวเราะบ่อยๆเหมือนพยายามกลบกลืน
3. ด้านจิตใจ เช่น วิตกกังวล ก้าวร้าว เฉยชา เบื่อ เศร้า คับข้องใจ รู้สึกผิด หงุดหงิดและอารมณ์เสื่อง่าย รู้สึกตนเองด้อยค่า
4. ด้านความรู้ความเข้าใจ เช่น ตัดสินใจไม่ได้ ไม่มีสมาธิ ลืมง่าย คิดไม่ออก อ่อนไหวต่อคำวิจารณ์ง่าย
5. ด้านสังคม เช่น ไม่ค่อยรวมกลุ่มกับใคร การงานขาดประสิทธิภาพ เมื่ออยู่กับคนอื่นจะทำให้บรรยากาศของกลุ่มไม่ดี ต่อต้านที่ทำงาน เป็นต้น

ระดับความเครียด

กรมสุขภาพจิต (2541) ได้กล่าวถึงการแบ่งระดับความเครียดเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1. ระดับความเครียดต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างมาก เป็นระดับที่บุคคลอาจรู้สึกถึงความพึงพอใจกับการดำเนินชีวิต โดยมีแรงกดดันหรือแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตน้อยกว่าบุคคลอื่น
2. ระดับความเครียดเกณฑ์ปกติ เป็นระดับที่บุคคลสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน และสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสม
3. ระดับความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย เป็นระดับที่บุคคลมีความไม่สบายใจอันเกิดจากปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน หรือมีปัญหาลุप्तสรรคหรือข้อขัดแย้งที่อาจจะยังไม่ได้รับการคลี่คลายหรือแก้ไข ซึ่งถือว่าเป็นความเครียดที่พบได้ในชีวิตประจำวัน

4. ระดับความเครียดสูงกว่าปกติปานกลาง เป็นระดับที่บุคคลเริ่มมีความรู้สึกตึงเครียดในระดับค่อนข้างสูงและได้รับความเดือดร้อนเป็นอย่างมากจากปัญหาทางอารมณ์ที่เกิดจากปัญหาความขัดแย้งและวิกฤติการณ์ในชีวิต โดยสังเกตได้จากอาการแสดงออกถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ ความคิด อาจเป็นสัญญาณเตือนขึ้นต้นว่าบุคคลนั้นกำลังเผชิญกับภาวะวิกฤติและความขัดแย้ง ซึ่งบุคคลพยายามจัดการหรือแก้ไขด้วยความยากลำบาก ตราบไต่ที่ความขัดแย้งต่างยังคงมีอยู่ ลักษณะอาการต่างๆจะเพิ่มมากขึ้น ความเครียดระดับนี้มีผลกระทบต่อการทำงานและการดำเนินชีวิต

5. ระดับความเครียดสูงกว่าเกณฑ์ปกติมาก เป็นระดับที่บุคคลกำลังตกอยู่ในภาวะเครียดหรือกำลังเผชิญกับวิกฤติการณ์ในชีวิตอย่างรุนแรง หากปล่อยให้ความเครียดในระดับนี้ยังคงมีต่อไปโดยไม่ได้ดำเนินการแก้ไขอย่างเหมาะสมและถูกวิธี อาจนำไปสู่ความเจ็บป่วยที่รุนแรง ซึ่งส่งผลเสียต่อตนเองและบุคคลใกล้ชิด

ความเครียดและการเจ็บป่วย

สุปราณี ผลชีวิน (2530, หน้า 68-80 อ้างอิงใน กิติกร มีทรัพย์, 2541, หน้า 18-20) กล่าวไว้ว่า หากจะแจกแจงถึงโรคทางกายที่สัมพันธ์กับความเครียดจะพบว่ามีความมากมายทีเดียว เช่น

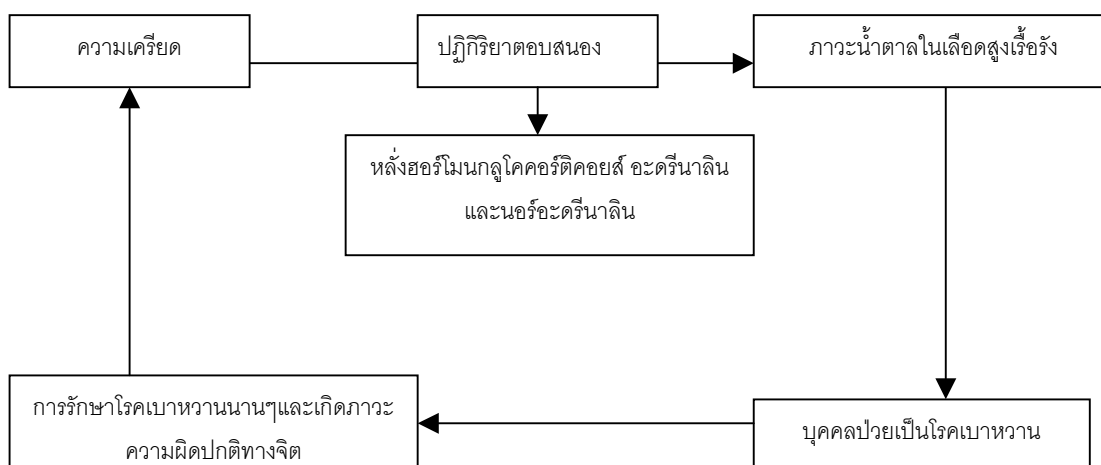
1. โรคภูมิแพ้ ที่เกิดจากปัจจัยทางอารมณ์
2. อาการเจ็บหน้าอกและโรคหัวใจเพราะฮอร์โมนแอดรีนาลินและนอร์แอดรีนาลินถูกหลั่งออกมาสู่กระแสโลหิตเป็นปริมาณมาก เมื่อเกิดวิกฤติทางอารมณ์จึงทำให้หัวใจทำงานหนักขึ้นเนื่องจากหัวใจเต้นเร็วขึ้น และความเครียดยังทำให้เกิดการแข็งตัวของเลือดในหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจทำให้หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจตีบ
3. โรคหืด ความเครียดอาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเยื่อหลอดลมและเปลี่ยนแปลงลักษณะการหายใจ
4. มะเร็ง เนื่องจากความเครียดไปทำลายภูมิคุ้มกันในร่างกายซึ่งมีส่วนป้องกันเซลล์มะเร็ง
5. โรคเบาหวาน ความเครียดจะไปกระตุ้นให้เกิดอาการเบาหวานซึ่งเป็นอยู่ก่อนแล้ว
6. กลุ่มอาการลำไส้ใหญ่บีบตัวมาก รวมทั้งโรคลำไส้อักเสบเป็นแผล โรคโครห์น ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากลำไส้เป็นแผล ทำให้ท้องเดินถ่ายเป็นมูกเลือด และความเครียดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการได้
7. โรคความดันโลหิตสูง
8. โรคปวดศีรษะไมเกรน

9. อาการปวด เช่น ปวดหลังซึ่งมักจะเป็นมากขึ้นเมื่อมีความเครียดทางจิตใจ มีความกังวล ได้รับความกดดันทางอารมณ์ และความกดดันทางสังคม หรือมีอาการปวดศีรษะ ปวดบริเวณใบหน้าคล้ายปวดฟัน ซึ่งมีสาเหตุมาจากที่กล้ามเนื้อหดตัวเป็นเวลานาน
10. แผลเปื่อยในกระเพาะอาหาร เพราะความเครียดทำให้มีการหลั่งกรดในร่างกายนมากขึ้น และทำให้การหลั่งสารเมือกน้อยลง
11. ความตึงเครียดก่อนมีประจำเดือน อาจเกิดจากอิทธิพลของความเครียด คือ ในระหว่าง 2-3 วันก่อนมีประจำเดือน ผู้หญิงจะมีความรู้สึกแปรปรวนทั้งร่างกายและจิตใจ มีความกังวล ฉุนเฉียว และสามารถรับกับสภาวะตึงเครียดได้น้อยลง
12. อาการข้ออักเสบคล้ายรูมาตอยด์ เป็นทางรอกขยายของเนื้อเยื่อที่อักเสบ โดยเฉพาะบริเวณข้อมือ ข้อเท้า เกิดอาการบวม ซึ่งความเครียดเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะไปเปลี่ยนกลไกของภูมิคุ้มกันอย่างปกติในร่างกาย
13. โรคผิวหนัง ความเครียดจะทำให้โรคผิวหนังลุกลามมากขึ้น หรือไม่ก็เกิดลมพิษ คือ ผื่นแดงคล้ายเมลิ็ดถั่ว เกิดอาการคันโดยปราศจากการเป็นโรคผิวหนังมาก่อน ซึ่งมักเป็นบริเวณทวารและอวัยวะสืบพันธุ์ และรวมถึงการเป็นสิว
14. ศีรษะล้าน หรือ alopecia ซึ่งเป็นโรคศีรษะล้านแบบเฉียบพลัน อาการที่เกิดขึ้นคือ ผมร่วงเป็นกำมือ ไม่เพียงแต่ผลร่วงจากหนังศีรษะเท่านั้น ขนตาและขนตามร่างกายก็ร่วงเช่นกัน อาจทำให้ศีรษะล้านเป็นหย่อมๆ โดยไม่ทราบสาเหตุของโรค ผู้ที่เป็นโรคนี้บางคนโดยเฉพาะในระยะเริ่มแรกเกี่ยวข้องกับความเครียด

ความเครียดกับโรคเบาหวาน

ความเครียดกับโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กันเนื่องจาก ความเครียดเป็นปัจจัยหนึ่งหรือเหตุส่งเสริมอย่างหนึ่งทำให้เกิดโรคเบาหวาน คือ เมื่อบุคคลเกิดภาวะเครียดขึ้น ร่างกายจะมีปฏิกิริยาตอบสนองโดยการหลั่งฮอร์โมนอะดรีนาลิน นอร์อะดรีนาลินและกลูโคคอร์ติคอยด์ ฮอร์โมนเหล่านี้จะไปเพิ่มน้ำตาลในกระแสเลือดให้สูงขึ้น เมื่อบุคคลมีภาวะเครียดเกิดขึ้นเป็นระยะเวลานานๆ ปฏิกิริยาการตอบสนองนี้เกิดขึ้นเป็นประจำ ทำให้มีระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงอยู่ตลอดเวลาจึงเกิดอาการของโรคเบาหวานขึ้น เมื่อบุคคลป่วยเป็นโรคเบาหวานนานๆต้องรับประทานยาหรือฉีดยาลดน้ำตาลในกระแสเลือดอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีอาการทางจิตจะควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้ไม่ดี ก่อนให้เกิดพยาธิสภาพที่แย่งลง

จากความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับโรคเบาหวาน ผู้วิจัยได้สรุปเป็นภาพความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับโรคเบาหวานเพื่อให้เข้าใจดียิ่งขึ้น



ภาพ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับโรคเบาหวาน

วิธีการคลายความเครียด

ไลท์ (Light S, 1997, unpagged อ้างอิงใน สุวรรณภา อนุสันติ, 2546, หน้า 49-52) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความเครียดที่ค่อนข้างได้ผล วิธีการจัดการความเครียดจะเป็นทักษะอย่างหนึ่ง เปรียบเสมือนกับการขี่รถจักรยาน จะมีความยากลำบากขณะแรกฝึก แต่เมื่อมีทักษะแล้วก็สามารถขี่จักรยานได้อย่างสบาย เช่นเดียวกับเมื่อบุคคลมีทักษะในการจัดการความเครียดจะสามารถป้องกันและขจัดความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทักษะการจัดการความเครียดมี 13 ประการ คือ

1. การหายใจลึกๆ โดยกระทำอย่างซ้ำๆ วิธีการหายใจที่ถูกต้องควรหายใจนำออกซิเจนเข้าทางจมูก และหายใจเอาคาร์บอนไดออกไซด์ออกให้ผ่านทางปาก กระทำเช่นนี้หลายๆครั้ง จะช่วยให้ร่างกายเกิดการผ่อนคลาย

2. การบริหารเวลา สาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความเครียด คือ การที่บุคคลไม่รู้จัการบริหารเวลา ไม่มีการวางแผนล่วงหน้า ไม่จัดตารางเวลาในการกระทำสิ่งต่างๆ การทำอะไรหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ผลที่ออกมาจะไม่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น ควรกำหนดเป็นตารางของงาน และจัดลำดับเวลาและความสำคัญก่อนหลังสำรวจดูว่าสิ่งใดควรทำก่อนสิ่งใดควรทำหลัง ควรเริ่มต้นทำงานอย่างรวดเร็ว และทำงานให้สำเร็จอย่างรวดเร็ว

3. ติดต่อกับผู้อื่น การอยู่คนเดียวบางครั้งทำให้รู้สึกสบาย แต่ถ้าแยกตัวอยู่คนเดียวจะทำให้รู้สึกเบื่อและอารมณ์เศร้าก็เกิดขึ้น จึงควรหาเพื่อนคุยหรืออาจจะเข้าร่วมกิจกรรม การทำเวลาว่างให้เป็นประโยชน์และจะทำให้มีความรู้สึกว่าคุณค่ามากขึ้น
4. การระบายออก เมื่อเกิดความเครียดควรหาบุคคลช่วยเหลือ โดยการระบายความรู้สึกให้กับบุคคลที่เราไว้วางใจ เช่น พ่อแม่ พี่น้อง ครูและเพื่อนสนิท
5. ควรหาเวลาพักผ่อนในช่วงสั้นๆ บางครั้งบุคคลไม่สามารถที่จะหนีปัญหาได้แต่สามารถสร้างจินตนาการในสิ่งที่หัวใจต้องการ โดยการหลับตา นึกถึงสิ่งที่ดีงาม นึกถึงความปรารถนาที่ต้องการจะให้เกิด เช่น อาจคิดว่าอยู่ในห้องที่สะอาด สวยงามและมีกลิ่นหอม หรือเล่นดนตรีกับเพลงที่ชอบ เพื่อทำให้เกิดจิตใจที่สงบและสุขสบาย
6. ควรอยู่ในท่าที่สบาย ควรอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่น่าอยู่ มีความสงบและสุขสบายอยู่ในห้องที่มีอากาศและอุณหภูมิที่พอเหมาะ สำนวญดูว่าเก้าอี้ที่นั่งให้ความสบายหรือเหมาะสมหรือไม่
7. การออกกำลังกาย เป็นกุญแจดอกหนึ่งที่สามารถขจัดและลดความเครียดได้ เช่น การว่ายน้ำ วิ่ง เดินรำ หรืออาจจะทำงานเบาๆ เช่น รดน้ำต้นไม้ ล้างรถ กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยให้เกิดความผ่อนคลายได้
8. การหัวเราะ บุคคลควรมีอารมณ์ขันบ้าง และต้องหัวเราะให้เป็น อาจทำให้ตนเองหัวเราะ โดยการหาหนังตลกมาดู การหัวเราะจะช่วยให้มีอารมณ์ดีขึ้น
9. การรู้ข้อจำกัดของตนเอง เมื่อมีเหตุการณ์ที่มีความเครียดเข้ามากระทบก็อาจจะไม่สามารถเผชิญต่อความเครียดได้ วิธีการแก้ไขเมื่อมีสถานการณ์ความเครียดเข้ามา ให้ถามตนเองว่า ปัญหานี้เป็นปัญหาของเราหรือไม่ ถ้าไม่ใช่ ปล่อยมันไป ถ้าใช่ สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้เดี๋ยวนี้อหรือไม่ เพราะบางปัญหานั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเพราะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องอีกหลายประการที่ควบคุมไม่ได้ ดังนั้นจึงควรที่จะยอมรับสถานการณ์เหล่านั้น ดีกว่าที่จะพยายามต่อสู้ หรือพยายามเปลี่ยนแปลงสถานการณ์นั้นๆ ควรรอจนกว่าถึงเวลาและโอกาสที่เหมาะสม
10. การทำสิ่งที่ถูกต้องเสมอ การกระทำควรอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องเสมอ ซึ่งบางครั้งอาจมีผู้อื่นที่ไม่เห็นด้วยกับความคิดเรา จงจำไว้ว่า ควรใช้วิธีการโน้มน้าวความคิดดีกว่า การทำให้แตกหักกันไปข้างหนึ่ง วิธีการค่อยๆ ใส่ความคิดให้เขาทีละเล็กละน้อยด้วยเหตุและผล ซึ่งการทำเช่นนี้จะทำให้ทั้งสองฝ่ายมีเวลาของการไตร่ตรองถึงเหตุผลได้มากขึ้นด้วย ซึ่งจะส่งผลให้เราทำงานไม่ผิดพลาด

11. การร้องไห้ การร้องไห้ออกมาเวลาที่ประสบกับความเครียดมาก ๆ จะเป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้บุคคลได้ระบายในสิ่งที่อัดอั้นออกมาจะทำให้รู้สึกสบายขึ้น แต่ถ้าร้องไห้ทุกวันจะบ่งชี้ว่ามีปัญหาด้านสุขภาพจิต ควรปรึกษาแพทย์ พยาบาลหรือนักให้คำปรึกษา เพื่อได้รับการแก้ไข

12. หลีกให้ห่างจากยา การพึ่งยาเสพติดหรือการดื่มเหล้า ไม่ใช่เป็นสิ่งที่ช่วยให้ความเครียดหายได้ แต่กลับจะมีอาการมากขึ้น ถ้าจำเป็นต้องกินยาเพื่อช่วยลดความเครียดควรอยู่ในความดูแลของแพทย์

13. ควรพยายามหาโอกาสทอง นั้นหมายถึง การมองโลกในแง่ดี ไม่มีสิ่งใดเลวร้ายจนแก้ไขไม่ได้ พยายามมองโอกาสเพิ่มความสุขให้ตนเอง และมีความรู้สึกที่ดีต่อสถานการณ์ชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้น เช่น ไปร่วมงานสังสรรค์กับเพื่อน ฟังเสียงนกร้อง ซื้อสินค้าที่ลดราคา ดูพระอาทิตย์ตก เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า วิธีจัดการและป้องกันความเครียดของไลท์ ทั้ง 13 ทักษะ คงจะทำได้ไม่ยากนัก หากว่าผู้ที่กำลังเครียดอยู่นั้นมีความตั้งใจและสนใจที่จะกระทำอย่างจริงจัง เพราะคงตรงกับความเห็นของไลท์ที่ว่า จะยากลำบากเพียงระยะแรกเท่านั้น เมื่อฝึกบ่อยๆจะเกิดเป็นทักษะอัตโนมัติขึ้นเอง แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในการคลายเครียด และประสบความสำเร็จในทุกๆด้านได้นั้นขึ้นอยู่กับ ตัวของเราเอง

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

โทรเซอ์ (Trotzer, 1989, pp.24-27 อ้างอิงใน จิราภรณ์ อารยะรังษฤษฎ์, 2539, หน้า 3) ได้กล่าวไว้ว่า ความเข้าใจเรื่องการดำเนินการของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะต้องมีองค์ประกอบต่างๆ คือ กระบวนการ บรรยากาศของกลุ่ม สมาชิกกลุ่มและผู้นำกลุ่ม การให้คำจำกัดความของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะต้องครอบคลุมถึงองค์ประกอบต่างๆดังกล่าว และสามารถตอบคำถามพื้นฐาน 3 ประการ ที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มคือ อะไร ใคร และทำไม

ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

โอเฮน (Ohlsen, 1977, p.30 อ้างอิงใน จิราภรณ์ อารยะรังษฤษฎ์, 2539, หน้า 6-7) ได้กล่าวไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นสัมพันธภาพที่จัดขึ้นโดยเฉพาะเพื่อให้ผู้มารับบริการมีความรู้สึกปลอดภัยในการแสดงออกถึงสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลและไม่สบายใจ มีการกำหนดพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการ มีการฝึกทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและทดลองปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ๆเหล่านั้น

ฮานเซน (Hansen, 1980, p. 4 อ้างอิงใน จิราภรณ์ อารยะรังษฤษฎ์, 2539, หน้า 7) ได้กล่าวไว้ว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษา 1 คนและสมาชิกกลุ่มจำนวนหลายคนมาเกี่ยวข้องกันเพื่อร่วมกันสำรวจตนเองและปัญหาต่างๆ อันจะนำไปสู่ความพยายามเปลี่ยนแปลงแก้ไขทัศนคติและพฤติกรรมของตนเอง

คอรีย์(Corey, 1985, pp. 6-7 อ้างอิงใน จิราภรณ์ อารยะรังษฤษฎ์, 2539, หน้า 7) ได้กล่าวไว้ว่าการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่เน้นในเรื่องความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่มักจะเป็นปัญหาของผู้รับบริการ ซึ่งโดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับการศึกษา อาชีพ ส่วนตัวและสังคม การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีจุดมุ่งหมายทั้งการป้องกันและการบำบัดรักษา บรรยากาศของกลุ่มเต็มไปด้วยความไว้วางใจ แสดงความเห็นอกเห็นใจ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่การเปิดเผยเรื่องราวที่เป็นความขัดแย้ง ความสับสน ตลอดจนปัญหาต่างๆที่มีการพัฒนาตนเองจากการพยายามค้นหาศักยภาพและจุดเด่นที่มีอยู่ในตนเอง และพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาของตนเอง

หลักการพื้นฐานในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

เคมพ์ (Kemp, 1970, unpagged อ้างอิงใน เอื้อมเดือน ทองจ่าม, 2546, หน้า 10) ได้กล่าวถึงหลักการพื้นฐานการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม Kemp ได้สรุปไว้ ดังนี้

1. บุคคลทุกคนมีสิทธิในความรู้สึกของตนเอง รู้สึกอย่างที่ตนเองรู้สึก ผู้ให้คำปรึกษาจะสนับสนุนให้สมาชิกแสดงความรู้สึกของตนออกมาและให้แต่ละคนเคารพในอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นด้วย
2. แต่ละคนต้องตัดสินใจว่าจะพัฒนาอะไรเกี่ยวกับตนเอง
3. บุคคลมุ่งที่จะแก้ปัญหาให้ตนเอง ไม่ใช่มุ่งแก้ปัญหาให้คนอื่น
4. ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสถานการณ์ เป็นจุดที่สำคัญยิ่งกว่าตัวสถานการณ์
5. การเปิดเผยช่วยให้การปรึกษามีประสิทธิภาพ ถ้าไม่มีการป้องกันตนเองก็พร้อมที่จะรับรู้ พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ในบรรยากาศที่มีความไว้วางใจ มีความหวังดี มีความเข้าใจ และมีการยอมรับ การเปิดเผยตนเองมากเกินไปแสดงให้เห็นถึงการช่วยตนเองไม่ได้
6. บุคคลจะเข้าใจตนเองได้ดีขึ้น มีความรับผิดชอบต่อตนเอง สามารถควบคุมตนเองได้มากขึ้น
7. จะต้องมีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมตนเอง ตนจะเรียนรู้ที่จะรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น ถ้าบรรยากาศภายในบ้าน โรงเรียน ไม่คุกคามหรือลงโทษมากเกินไป ซึ่งจะทำให้พึ่งพาคนอื่นน้อยลง

8. การลงมือกระทำเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งจะมีได้ในบรรยากาศของการยอมรับ ความเข้าใจ อาจจะใช้บทบาทสมมติ
9. ในการเผชิญปัญหา แก้ปัญหา มีวิธีเลือกหลายวิธี ผู้ให้คำปรึกษาจะช่วยให้สมาชิกเห็นหนทางจากทางเลือกต่างๆ
10. สมาชิกแต่ละคนจะต้องมีค่านิยมสัมฤทธิ์ผลกับตนเองในการเปลี่ยนแปลงต่างๆ การให้การเสริมแรงถือเป็นสิ่งจำเป็น
11. สามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ใหม่ไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ประสบการณ์ในกลุ่มจึงเป็นสิ่งสำคัญ
12. การที่คนรู้จักตนเองอย่างลึกซึ้ง ยอมรับตนเองทำให้การป้องกันตนเองน้อยลง ทนได้กับคำวิจารณ์ ทนได้ว่าคนอื่นมองตนเองอย่างไร

ขั้นตอนของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

มาเลอร์ (Mahler, 1969, pp. 26-27 อ้างอิงใน เอ็มเดือน ทองจ๋าม, 2546, หน้า 10-11) ได้กล่าวสรุปถึงขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไว้ 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นตอนการก่อตั้งกลุ่ม (The Involvement Stage) ในขั้นตอนนี้สมาชิกที่เข้ากลุ่มนั้นจะยังไม่กล้าเปิดเผย ไม่แน่ใจความสนิทสนมคุ้นเคยหรือความไว้วางใจ ยังคงอยู่ในขั้นผิวเผิน ในขั้นนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องชี้แจงวัตถุประสงค์ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในกลุ่ม ซึ่งอาจต้องใช้เวลาพอสมควรสำหรับการดำเนินการ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสมาชิกกลุ่มด้วย ถ้าสมาชิกในกลุ่มมีความเข้าใจเปิดเผย มีความจริงใจ เข้าใจวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มได้เร็ว ก็จะใช้เวลาน้อย แต่สำหรับสมาชิกบางกลุ่มที่ยังไม่ค่อยมีความไว้วางใจในกลุ่ม ไม่กล้าเปิดเผยนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องใช้เวลาชี้แจงและสร้างบรรยากาศที่น่าพอใจ ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรใช้วิธีบังคับหรือเร่งเวลา ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับการพัฒนาของกลุ่มเอง
2. ขั้นการเปลี่ยนแปลงลักษณะของกลุ่ม (The Transition Stage) จะเป็นขั้นที่ต่อเนื่องมาจากขั้นแรก ซึ่งกลุ่มได้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาขึ้นบ้าง สมาชิกเข้าใจจุดมุ่งหมายในการร่วมกลุ่มมากขึ้น สมาชิกมีความรู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกัน ต้องการที่จะช่วยเหลือปรึกษาหารือร่วมกัน แต่อาจจะมีความวิตกกังวล มีความตึงเครียดเกิดขึ้นได้ในขั้นนี้ ผู้ให้คำปรึกษาต้องชี้แจงให้สมาชิกเข้าใจลักษณะของกลุ่มว่าต่างจากกลุ่มสังคมทั่วไป สมาชิกแต่ละคนต้องอภิปรายปัญหาส่วนตัวของตนเองอย่างเปิดเผย ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ทุกคนในกลุ่ม
3. ขั้นดำเนินการ (The Working Stage) ในขั้นนี้สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกทุกคนในกลุ่มได้พัฒนาขึ้นมา จะมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันพร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง อภิปรายถึงปัญหา

ของตนเองตามความจริง ร่วมกับปรึกษาหารือ แก้ไขปัญหาต่างๆร่วมกัน ในขั้นนี้สมาชิกจะมีโอกาสสำรวจตนเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เข้าใจปัญหาของตนเองอย่างแจ่มแจ้ง รู้ถึงวิถีในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

4. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา (The End Stage) การยุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะขึ้นอยู่กับสมาชิกในกลุ่ม ถ้าแต่ละคนในกลุ่มเกิดความเข้าใจ กระจ่างแจ้งในปัญหาด้วยตนเองเป็นอย่างดีแล้ว และรู้ถึงวิถีที่จะแก้ปัญหา พร้อมที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อให้การเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น โดยที่สมาชิกแต่ละคนเกิดความพอใจ ไม่ติดค้างในสิ่งใดก็เป็นอันว่ายุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้ แต่ถ้าสมาชิกคนใดคนหนึ่งยังรู้สึกติดขัดไม่กระจ่างแจ้ง กลุ่มจำเป็นต้องทำให้เกิดความกระจ่างให้ได้ จึงยุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม แต่อย่างไรก็ตามจะต้องสิ้นสุดลงในเวลาใดเวลาหนึ่ง และสมาชิกควรเป็นตัวของตัวเองพอที่จะแยกออกจากกลุ่มได้

การจัดตั้งกลุ่ม

การคัดเลือกสมาชิก

พนม ลิมอารีย์ (2542, หน้า 15 อ้างอิงใน เข้มเดือน ทองจ่าม, 2546, หน้า 11-12) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ให้คำปรึกษาควรที่จะเลือกสมาชิกกลุ่มจากผู้ที่มีความสนใจ มีแรงจูงใจที่จะเข้ากลุ่มเป็นผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ และเต็มใจจะแสดงความคิดเห็นโดยยินดีที่จะเล่าเรื่องราวที่เป็นปัญหาของตนอย่างเปิดเผย การคัดเลือกจะใช้วิธีสัมภาษณ์ทีละคน และผู้ให้คำปรึกษาจะต้องชี้แจงจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ลักษณะของกลุ่ม ตลอดจนกระบวนการที่สมาชิกจะต้องปฏิบัติในการเข้ากลุ่ม

นอกจากนี้ในการคัดเลือกผู้มาขอรับคำปรึกษาเข้ากลุ่ม ควรจะได้พิจารณาถึงสิ่งต่อไปนี้ด้วย

1. ลักษณะปัญหา ควรจะเป็นผู้ที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน เพราะจะทำให้ผู้ที่มาขอปรึกษา มีประสบการณ์เกี่ยวกับความไม่สบายใจใกล้เคียงกัน

2. ความสามารถทางสติปัญญา ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ผู้มาขอรับคำปรึกษาไม่ควรจะมีความสามารถทางสติปัญญาต่างกันมาก เพื่อจะได้ไม่มีปัญหาในการสื่อสารความหมายระหว่างสมาชิก

3. เพศ ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะจัดเพศชาย หญิง แยกกันหรือรวมกันนั้น ขึ้นอยู่กับวัย และปัญหาของผู้มาขอรับคำปรึกษา ปัญหาบางอย่างอาจจะเหมาะกับกลุ่มที่มีทั้งสองเพศ และปัญหาอาจจะเหมาะกับกลุ่มที่แยกเพศกัน

4. ลักษณะบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสมที่จะเข้ากลุ่ม บุคคลที่ไม่เหมาะสมที่จะรับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ได้แก่ ผู้ที่มีบุคลิกภาพดังนี้ ก้าวร้าว เหนียวอายมากเกินไป มีปัญหาการปรับตัวมาก และไม่ควรถัดญาติหรือเพื่อนสนิทอยู่กลุ่มเดียวกัน เพราะความใกล้ชิดกันมากอาจจะทำให้เป็นปัญหาในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มได้

ขนาดของกลุ่ม

เซทซ์เชอร์ (Shetzer and Stone, 1971, p. 271 อ้างอิงใน เอื้อมเดือน ทองจ๋าม, 2546, หน้า 12) กล่าวไว้ว่า ขนาดของสมาชิกควรมีจำนวน 5-8 คนและจำนวนสมาชิกที่เหมาะสมที่สุดคือ 6 คน เพราะถ้าจำนวนสมาชิกมากกว่ากำหนดจะทำให้กลุ่มแตกเป็นกลุ่มย่อยได้ง่าย และกลุ่มขนาดใหญ่จะกลายเป็นกลุ่มการเรียนการสอนมากกว่าจะเป็นกลุ่มให้คำปรึกษา มาเลอร์ (Mahler, 1969, pp. 54-55 อ้างอิงใน เอื้อมเดือน ทองจ๋าม, 2546, หน้า 10) กล่าวไว้ว่า สมาชิกของกลุ่มไม่ควรเกิน 10 คน กลุ่มที่มีสมาชิกมากเกินไปจะไม่สนใจเท่าที่ควร โอกาสที่สมาชิกจะหลบหนีจากกลุ่มมีมาก และผู้ให้คำปรึกษาจะลำบากในการชักจูงให้แต่ละคนสนใจกลุ่ม แต่ถ้าสมาชิกเป็นกลุ่มขนาดเล็ก สมาชิกจะมีโอกาสสื่อความหมายซึ่งกันและกันได้อย่างเต็มที่

สมาคมแนะแนวแห่งประเทศไทย (2543, หน้า 98 อ้างอิงใน ปริยาภรณ์ ต่อมพุดชา, 2547, หน้า 14) กล่าวไว้ว่า ขนาดของกลุ่มขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ของกลุ่ม อายุ ลักษณะของปัญหา รูปแบบของบุคลิกภาพและภูมิหลังของนักจิตวิทยาการศึกษา โดยทั่วไปสมาชิกควรมีตั้งแต่ 5-10 คน

ระยะเวลาของกลุ่ม

สมาคมแนะแนวแห่งประเทศไทย (2543, หน้า 98 อ้างอิงใน ปริยาภรณ์ ต่อมพุดชา, 2547, หน้า 14) ได้กล่าวไว้ว่า ช่วงเวลาการเข้ากลุ่มอาจถูกจำกัดด้วยเวลาที่สมาชิกว่างตรงกัน อายุ ของสมาชิกกลุ่มและจุดประสงค์ของการพบกัน สมาชิกกลุ่มที่อายุน้อยไม่ควรใช้เวลาเกินครั้งละ 1 ½ ชั่วโมง สามารถยืดหยุ่นเวลาให้มากหรือน้อยก็ได้ ขึ้นอยู่กับความต้องการ และความจำเป็นของสภาพแวดล้อม โดยทั่วไปจัดให้มีการเข้ากลุ่มไม่เกิน 12 ครั้ง การจำกัดเวลามีประโยชน์ในการช่วยให้สมาชิกกลุ่มมุ่งเอาชนะปัญหาได้

พนม ลิมอารีย์ (2544, หน้า 15 อ้างอิงใน ปริยาภรณ์ ต่อมพุดชา, 2547, หน้า 15) ได้กล่าวไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มผู้ให้คำปรึกษาควรถัดให้มีการปรึกษาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ถ้ามีเวลาอันจำกัดอาจจัดให้มีการให้การศึกษาสัปดาห์ละ 2-3 ครั้งก็ได้ ส่วนจำนวนในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มทั้งหมดควรประมาณ 6-10 ครั้ง ส่วนเวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษาจะเป็นเวลานานเท่าใดนั้นจะแตกต่างกันไปตามวัยของผู้มาขอรับคำปรึกษา ในระดับอุดมศึกษาหรือ

ผู้ใหญ่ ควรใช้เวลาประมาณ 1 ½ - 2 ชั่วโมง ทั้งนี้หมายความว่าในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น เวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งอย่างมากสุดไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง

การจัดสถานที่

พนม ลิมอารีย์ (2544, หน้า 16 อ้างอิงใน ปรียาภรณ์ ต่อมพุดชา, 2547, หน้า 15) กล่าวไว้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีประสิทธิภาพอาจจัดได้โดยใช้สถานที่และอุปกรณ์น้อยที่สุดเพียงให้มีที่กว้างพอสำหรับเก้าอี้ 9 ตัวจัดเป็นวงกลมในห้องซึ่งผู้มารับคำปรึกษาสามารถพูดได้อย่างอิสระ โดยไม่มีใครนอกห้องได้ยิน ห้องที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่ดึงดูดความสนใจของสมาชิกควรเป็นห้องที่มีขนาดกว้างพอสมควร และมีอุปกรณ์พอเพียง เพราะห้องที่มีขนาดกว้างพอสมควรจะช่วยให้ผู้มาขอรับคำปรึกษาแสดงบทบาทหรือสาธิตพฤติกรรมต่างๆได้อย่างสะดวก หนึ่งพื้นที่ห้องถ้าปูพรมหรือสะอาดพอที่สมาชิกก็อาจจะเปลี่ยนจากการนั่งเก้าอี้เป็นพื้นแทน เมื่อเกิดความรู้สึกว่าจะเหมาะสมที่จะทำเช่นนั้น

ชาลินี สุวรรณยศ และสมศักดิ์ สกุลพรรณ (2536, หน้า 12 อ้างอิงใน ปรียาภรณ์ ต่อมพุดชา, 2547, หน้า 16) กล่าวไว้ว่า การจัดสถานที่ควรมีความเป็นส่วนตัว ปราศจากการถูกรบกวนจากบุคคลอื่น และควร จัดกลุ่มควรจัดให้มีเฉพาะเก้าอี้ให้เป็นลักษณะวงกลม

การประเมินผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ชูชัย สมितिไกร (2527, หน้า 94 อ้างอิงใน ธนพรรณ พรหมกัญญา, 2551, หน้า 60-61) ได้กล่าวไว้ว่า การประเมินผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. การประเมินกระแสความคลาดเคลื่อนของกลุ่ม (Process Evaluation) โดยการประเมินองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ประการ คือ ผู้นำกลุ่ม สมาชิกกลุ่มและปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มหรือดูพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของกลุ่ม โดยใช้การสังเกต การวิเคราะห์ความคิดย้อนกลับ (Feed back) ของสมาชิกกลุ่ม จากการเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการเข้ากลุ่ม

2. การประเมินผลของประสบการณ์กลุ่ม (Outcome Evaluation) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นกับสมาชิกกลุ่มทั้งด้านความรู้สึนึกคิด พฤติกรรมต่างๆซึ่งอาจได้มาจากการตอบแบบสำรวจ การสังเกตพฤติกรรม ประเมินจากสิ่งแวดล้อมโดยการเปรียบเทียบผลก่อนและหลังเข้ากลุ่ม

จากข้อความดังกล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า การที่สมาชิกในกลุ่มแสดงพฤติกรรมจากการเข้ากลุ่มให้คำปรึกษามีผลทำให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความไว้วางใจ มีความสบายใจ มั่นใจในตนเอง

เพราะพฤติกรรมดังกล่าวได้รับการจัดเวลา การวิเคราะห์ เสนอแนะรวมกัน ดังนั้นจึงมีความมั่นใจในการปรับพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสมกับสภาพการดำรงชีวิตปัจจุบันด้วยความเชื่อมั่น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่อง ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีผู้วิจัยทำการศึกษาไว้ ดังนี้

บุญผกา จำรัส (2541) ได้วิจัยเรื่อง ผลการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อการปรับตัวของนักเรียนที่มีผู้ปกครองป่วยด้วยโรคเอดส์ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีผู้ปกครองป่วยด้วยโรคเอดส์ที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มมีการปรับตัวดีกว่านักเรียนที่มีผู้ปกครองป่วยด้วยโรคเอดส์ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มยังรายงานว่าการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ทำให้ตนได้มีโอกาสสำรวจตนเองและความรู้สึกนึกคิดได้ แสดงความคิดเห็น กล้าเผชิญปัญหาขอรับความเป็นจริงของชีวิตภายใต้บรรยากาศของการยอมรับซึ่งกันและกันรู้สึกอบอุ่นปลอดภัยทำให้เกิดความเข้าใจตนเองดีขึ้น และสามารถเห็นแนวทางในการดำเนินชีวิตและสามารถพึ่งตนเองได้ในอนาคตต่อไป

เอี่ยมเดือน ทองจ๋าม (2546) ได้วิจัยเรื่อง ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงต่อความวิตกกังวลและการดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานระยะเริ่มแรกจากหลังจากการได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริง มีวิตกกังวลลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผู้ป่วยโรคเบาหวานระยะเริ่มแรกหลังจากได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พันธิชา เวชกามา (2549) ได้วิจัยเรื่อง ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีของโรเจอร์ เพื่อลดความวิตกกังวลในหญิงตั้งครรภ์ที่สอง ศูนย์สุขภาพชุมชนศรีฐาน อำเภอป่าติ้ว จังหวัดยโสธร ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่สอง มีระดับความวิตกกังวลก่อนการได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีของโรเจอร์ โดยรวมและเป็นรายด้าน 3 ด้าน อยู่ในระดับมาก คือ ด้านเศรษฐกิจ ด้านการคลอด และด้านเกี่ยวกับบุตรในครรภ์ และอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือ ด้านสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ แต่หลังจากได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีของโรเจอร์ มีความวิตกกังวลโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับน้อย คือ ด้านเกี่ยวกับบุตรในครรภ์ ด้านเศรษฐกิจ ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ ด้านการคลอด และด้านสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ซึ่งมีระดับความวิตกกังวลลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุปรีดา แก้วนาง (2549) ได้วิจัยเรื่อง การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมร่วมกับการผ่อนคลายใจและการฝึกนวดคลายเครียดด้วยตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะวิตกกังวล ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลขณะปัจจุบันและความวิตกกังวลประจำตัวผู้ป่วยเบาหวานที่มีความวิตกกังวล หลังการให้คำปรึกษา ในระยะติดตามผลลดลงน้อยกว่าก่อนได้รับการให้คำปรึกษาและผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เข้าค่ายคลายกังวลได้ลดขนาดยา และจากการวิเคราะห์เนื้อหาในการให้คำปรึกษาพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการปรึกษามีความเข้าใจเกี่ยวกับความวิตกกังวลของตนเอง มีการปรับเปลี่ยนมุมมองต่อการเผชิญปัญหาแบบใหม่ที่เหมาะสมขึ้น มีการเรียนรู้และฝึกฝนทักษะในการจัดการกับความไม่สุขสบายทางกายอันเนื่องมาจากความวิตกกังวลโดยวิธีการผ่อนคลายใจและการนวดคลายเครียดด้วยตนเอง ช่วยให้ผู้ป่วยมีความพร้อมในการเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมได้

โสภา เพ็งยอด (2550) ได้วิจัยเรื่อง ผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อจัดการกับความเครียดในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลไพศาลี ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีระดับความเครียดปานกลางร้อยละ 57.45 ระดับความเครียดสูงร้อยละ 37.01 และระดับความเครียดรุนแรงร้อยละ 2.20 และหลังการทดลองผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อจัดการกับความเครียดมีคะแนนความเครียดลดลงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และลดลงแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

