

ผลการศึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

วิภาวรรณ อรัญมาลา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา


เมษายน 2558

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

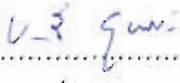
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ วิทยารรณ อรัญมาลา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ดร.ชลดาว ปุรณานนท์)

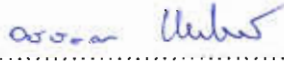

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ดร.จุฑามาศ แหนงchon)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธาน
(นายแพทย์ทรงสิทธิ์ อุดมสิน)


.....กรรมการ
(ดร.ชลดาว ปุรณานนท์)


..... กรรมการ
(ดร.จุฑามาศ แหนงchon)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รอ.หญิง ชนิดดา แนบเกษร)

คณะศึกษาศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิชุด สุรัตน์เรืองชัย)

วันที่ 3 เดือน เมษายน พ.ศ. 2558

51927993: สาขาวิชา: จิตวิทยาการให้คำปรึกษา; วท.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา)

คำสำคัญ: การปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยม/ ความผาสุกทางใจ/ ผู้สูงอายุ

วิทยารณ อรัญมาลา: ผลการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ (EFFECTS OF EXISTENTIAL GROUP COUNSELING ON PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE ELDERLY) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: คลดาว ปุระณานนท์, ศศ.ด., จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, Ph.D. 120 หน้า. ปี พ.ศ. 2558.

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี และมีระดับคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจ ตั้งแต่ 1.00-2.49 และสมัครใจเข้าร่วมทดลอง จำนวน 16 คน ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งกลุ่มทดลอง 8 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วย แบบประเมินความผาสุกทางใจและการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยม เก็บข้อมูลดำเนินการในระลอกก่อนการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่มและวิธีทดสอบรายคู่แบบบองเฟอร์ โรนี

ผลการศึกษาพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมมีคะแนนความผาสุกทางใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มตามอัตถิภาวนิยมมีคะแนนความผาสุกทางใจในระยะเวลาหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะเวลาก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

51927993: MAJOR: COUNSELING PSYCHOLOGY; M.Sc. (COUNSELING PSYCHOLOGY)

KEYWORDS: EXISTENTIAL THEORY GROUP COUNSELING/ PSYCHOLOGICAL- WELL BEING / ELDERLY

WIPAWUN ARUNMALA: EFFECTS OF EXISTENTIAL GROUP COUNSELING ON PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE ELDERLY. ADVISORY COMMITTEE: DOLDAO PURANANON, Ph.D., JUTHAMAS HAENJOHN, PhD. 120 P. 2015.

The purpose of this research was to study effects of an existential theory group counseling on psychological well-being of the elderly. Participants were 16 aging at Ban Bangkae Almshouse. They were elderly who had scores on the psychological well-being test between 1.00-2.49, and they volunteered to participate in this study. Participants were randomly assigned into two groups (the experimental group and the control group), eight elderly per group. The instruments were the Psychological Well-Being Assessment Scale-Aging and the Existential Theory Group Counseling Program. Data were collected in three phases: pretest, posttest, and follow-up. The data were by using analyzed repeated-measure analysis of variance: One between-subjects and one within-subjects, including pair comparison through the Bonferroni procedure.

The results revealed that there was a statistically significant interaction between the method and the duration of the experiment. At the post-test and the follow-up phrases, the mean scores of the psychological well-being test in the existential group was higher than the control group's scores at the .05 level. The mean scores of the psychological well-being test in the existential group at post-test and follow-up phrase were significantly higher than the pre-test phrase at the .05 level.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผาสุกทางใจ.....	10
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยม.....	23
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	39
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	41
การดำเนินการวิจัย.....	44
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	44
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	46

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
การนำเสนอผลวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	55
สมมติฐานของการวิจัย.....	55
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
อภิปรายผล.....	56
ข้อเสนอแนะ.....	67
บรรณานุกรม.....	68
ภาคผนวก.....	76
ภาคผนวก ก.....	77
ภาคผนวก ข.....	113
ภาคผนวก ค.....	118
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	120

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความผาสุกทางใจในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	48
2	คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความผาสุกทางใจในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	49
3	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความผาสุกทางใจระหว่างวิธีการ ทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง.....	50
4	ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง.....	52
5	ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะหลังการทดลอง.....	52
6	ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะติดตามผล.....	53
7	ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาการทดสอบระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองและติดตามผลของการทดลอง ในกลุ่มทดลอง.....	53
8	ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุเป็นรายคู่ในกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ด้วยวิธีทดสอบของบอนเฟอรรี่โรนีย์ (Bonferroni method).....	54
9	ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ.....	114
10	ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ.....	117

สารบัญญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	40
3 แบบแผนการทดลอง.....	44
4 กราฟเปรียบเทียบแสดงการปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับช่วงเวลา ในระยะ ก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผลของคะแนนความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ..	51

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรธรรมชาติในโลกของเรามีอยู่อย่างจำกัด ทรัพยากรธรรมชาติส่วนใหญ่เป็นทรัพยากรที่ใช้แล้วหมดไปไม่สามารถสร้างใหม่ทดแทนได้ อาทิ น้ำมัน แก๊สธรรมชาติ เป็นต้น ถึงแม้ว่าทรัพยากรธรรมชาติส่วนหนึ่งมนุษย์สามารถสร้างขึ้นมาทดแทนได้แต่ก็เป็นระยะเวลานาน ในทางตรงกันข้ามประชากร โลกกลับจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ประชากรโลกในปัจจุบันมีมากกว่า 7,185 ล้านคน กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ได้คาดการณ์ว่าจำนวนประชากรโลกจะถึง 10,000 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2626 โดยจีนและอินเดียเป็นประเทศที่มีประชากรรวมกันมากถึง 1 ใน 3 ของจำนวนประชากรโลก และคาดการณ์ว่าในอีก 40 ปีข้างหน้า คือ ในปี พ.ศ. 2597 อินเดียจะกลายเป็นประเทศที่มีประชากรมากที่สุดในโลก อันเนื่องมาจากนโยบายการมีลูกคนเดียวของรัฐบาลจีน สำหรับประเทศไทย จำนวนประชากรคาดประมาณ ณ กลางปี พ.ศ. 2557 คือ 64.8 ล้านคน จัดเป็นประเทศที่มีจำนวนประชากรมากเป็นอันดับที่ 20 ของโลก และอันดับที่ 4 ของประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รองจากอินโดนีเซียฟิลิปปินส์และเวียดนาม (Wikipedia, 2014) ทั้งนี้ นอกจากจำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้นแล้ว ผลกระทบที่ตามมาคือ ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา สังคมไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged society) จากการที่ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดและในราว พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) เมื่อประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ 20 และจะเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (Super aged society) เมื่อประชากรสูงอายุเพิ่มสูงถึง ร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด ประมาณ พ.ศ. 2578 ในปี พ.ศ. 2556 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุวัยต้นประชากรสูงอายุวัยต้น คือ ผู้มีอายุ 60 ถึง 69 ปี จำนวน 5.3 ล้านคน (ร้อยละ 8.2) ผู้สูงอายุวัยกลางจำนวน 2.9 ล้านคน (ร้อยละ 4.5) และผู้สูงอายุวัยปลายจำนวน 1.3 ล้านคน (ร้อยละ 2.0) คน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2557) ซึ่งจะเห็นได้จากค่าอายุเฉลี่ยของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 71.7 ปีในปัจจุบัน เป็น 76.4 ปี ภายใน 20 ปีข้างหน้า และดัชนีการสูงวัยจะมีค่าสูงกว่า 100 ในปี พ.ศ. 2561 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างอายุดังกล่าวทำให้สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่อสัดส่วนประชากรทั้งประเทศเพิ่มจากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 11 และจะเพิ่มเป็นร้อยละ 25 ต่อไป (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2553) จึงพอจะเห็นภาพได้ว่า ในอนาคต

เมื่อสังคมไทยสูงวัยมากขึ้น ความต้องการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุก็จะเพิ่มสูงขึ้นเป็นเงาตามตัว (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2557)

องค์การสหประชาชาติ (อ้างถึงใน สุรชัย วิจารณ์กัยกิจ, 2557) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่าหมายถึงบุคคลที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายหญิง การแบ่งช่วงของความสูงอายุแบ่งได้เป็น 3 ช่วงวัยสูงอายุตอนต้น (Young-old) อายุ 60-69 ปี วัยสูงอายุตอนกลาง (Medium-old) อายุ 70-79 ปี และวัยสูงอายุตอนปลาย (Old-old) อายุ 80 ปีหรือมากกว่าวัยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลง 3 อย่างใหญ่ ๆ คือ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทางสังคม และทางจิตใจ (อารมณ์) ปัญหาที่พบมากที่สุดคือ รู้สึกเหงาร้อยละ 51.2 ไม่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย ร้อยละ 27.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) ขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปเช่นเดียวกัน โดยผู้สูงอายุที่อยู่กันลำพังมากขึ้น อยู่ห่างจากครอบครัว ห่างจากลูก ทำให้การแสดงความรัก ความห่วงใยลดลง โอกาสใกล้ชิดกับคนในครอบครัวลดลง เหล่านี้ล้วนส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลเอาใจใส่ รวมทั้งจากความสุขในการใช้ชีวิตบั้นปลายกับลูกหลานและญาติพี่น้อง (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2553) ซึ่งสาเหตุของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังในประเทศไทย เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเศรษฐกิจโลกส่งผลให้วิถีชีวิตของประชากรประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไป จากการที่อยู่เป็นครอบครัวใหญ่ โดยมีปู่ย่าตายายอยู่ร่วมกับพ่อแม่ลูกหลาน ได้มีการแยกเป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้ผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น สาเหตุของผู้สูงอายุต้องอาศัยอยู่ตามลำพัง เนื่องจาก 3 ประการหลัก ได้แก่ 1) ลูก เช่น ไปทำงานนอกบ้าน/ไปทำงานต่างจังหวัด/ แยกย้ายไปมีครอบครัว/ เสียชีวิต 2) จากคู่สมรส เช่น เสียชีวิต ไปทำงานนอกบ้าน ไปปฏิบัติธรรม ไปอยู่กับลูกเพื่อเลี้ยงหลาน 3) ตัวผู้สูงอายุเอง เช่น ช่วยเหลือตัวเองได้/ ไม่อยากเป็นภาระของใคร/ ไม่มีลูกหลาน (บุญทิพย์ สิริธรรังศรี และสุธิดา สิงห์สุด, 2553) การที่ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังนั้นส่งผลทำให้เกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุในทางลบ ทั้งด้านร่างกายที่อ่อนแอ และด้านจิตใจและอารมณ์ รู้สึกไม่มีความสุข สิ้นหวัง หดพลังเหงา ว้าเหว่ วิตกกังวล มีภาวะเครียด ซึมเศร้า ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกหมดหวังในชีวิต (บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, 2553) ผู้สูงอายุจึงเลือกที่จะหาที่พักพิงใหม่นั้นก็คือการขอเข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชรา

สาเหตุที่ผู้สูงอายุเข้ารับการอุปการะในสถานสงเคราะห์มีดังนี้คือ 1) ขาดการเอาใจใส่ดูแล 2) ผู้สูงอายุไม่ต้องการเป็นภาระให้ลูกหลาน 3) ผู้สูงอายุขาดคนอุปการะดูแล 4) ผู้สูงอายุถูกผลักดันให้เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ (นิภาพร พุ่มซ้อน, 2552) ทั้งนี้เมื่อบุคคลสูงวัยมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงย่อมเกิดขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจะมีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป และเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมสภาพการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เมื่อร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลงย่อม

มีผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจตามมา เพราะการที่ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้ลดลง จึงมักจะคิดว่าตนเองไร้ค่าต่อครอบครัวและสังคม การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความรู้สึกสิ้นหวัง นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมตามมา (สถานวิจัยระบบการดูแลผู้สูงอายุไทย, 2557) โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์ที่ต้องเผชิญกับภาวะซึมเศร้าความว้าเหว และการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เนื่องจากการพักอาศัยร่วมกับสมาชิกท่านอื่นที่ไม่ใช่บุคคลในครอบครัว การตัดสินใจเข้าพักอาศัยสถานสงเคราะห์ด้วยตนเอง รู้สึกไม่พึงพอใจในความสามารถในการดูแลตนเองไม่มีญาติมาเยี่ยมและความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวไม่ดี (ธนัญพร พรหมจันทร์, 2556)

อีริกสัน (Erickson, 1968) ได้กล่าวไว้ว่า พัฒนาการทางจิตสังคมในผู้สูงอายุอาจมีความรู้สึกถึงความมั่นคงสมบูรณ์ในชีวิต ท้อแท้สิ้นหวัง ดำเนินชีวิตด้วยความวิตกกังวลทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีต ของช่วงวัยที่ผ่านมาของบุคคลนั้น ถ้าหากสามารถปรับบุคลิกภาพและแก้ไขวิกฤตในแต่ละช่วงพัฒนาการได้ จะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจลดความวิตกกังวลที่จะเผชิญสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต ทำให้เกิดความสุข ความผาสุกในชีวิตตามมา แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลนั้นล้มเหลวในชีวิตที่ผ่านมา จะทำให้ท้อแท้และหมดหวังในชีวิต เมื่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และอายุยืนยาวขึ้น ประกอบกับการเสื่อมถอยตามวัย สิ่งที่ต้องตระหนักคือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งต้องส่งเสริมให้มีความสุขทางจิตใจมากที่สุด เท่าที่จะทำได้ เพื่อมิให้ชีวิตที่เหลืออยู่ไร้ค่าไร้ความหมาย เพราะหากสุขภาพจิตดี สุขภาพกายจะดีตามไปด้วยผู้สูงอายุถือเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและความหมายต่อสังคม ผู้สูงอายุผ่านเรื่องราวมากมายในชีวิต มีความรู้ความสามารถในด้านต่าง ๆ และหากผู้สูงอายุมีความพร้อมทางร่างกายและจิตใจจะใช้ประโยชน์จากพลังงานและศักยภาพของตนอย่างสูงสุดเท่าที่จะทำได้ สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองที่จะดำเนินชีวิตและปรับตัวเข้ากับสภาวะการณ์ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างเหมาะสม ก่อให้เกิดให้เกิดความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต และสามารถใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขทางจิตใจ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 1989) ได้ให้คำนิยามของสุขภาพจิตว่าเป็นภาวะความผาสุกทางใจของบุคคลและการตระหนักรู้ในความสามารถของตนเองว่ามีความสามารถในการจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม และความผาสุกทางใจ (Psychological well-being) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาพจิต (Mental health) ซึ่งความผาสุกทางใจ (Psychological well-being) เป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ เป็นภาวะที่แต่ละบุคคลรับรู้ต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่ แสดงออกโดยภาพรวมยินดี ความพึงพอใจและความสุขที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ การบรรลุถึงอุดมคติแห่งตนและเกิดลักษณะประจำตัวของบุคคล สะท้อนให้เห็นถึงการมีคุณภาพชีวิตและการมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี บุคคลจะรับรู้ความผาสุกทางใจต่อ

สภาวะของตนในลักษณะของความสุขและความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่จริง (รัชนก ชูพิชัย, 2550) ความผาสุกทางใจตามแนวคิดของ ริฟฟ์ (Ryff, 1999) อันเป็นความรู้สึกทางบวกของ สุขภาพจิต (Positive mental health) และแบ่งออกเป็น 6 มิติ ซึ่งแต่ละมิติมีความคาบเกี่ยวกัน ได้แก่ 1) ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy หรือ AU) หมายถึง การคิดและทำในสิ่งที่ตนเองคิดว่าเหมาะสม ไม่ตามกระแสสังคม ประเมินตนเองตามมาตรฐานที่ตนเองตั้งไว้ 2) การยอมรับตนเอง (Self-acceptance หรือ SA) หมายถึง การมีเจตคติต่อตนเองทางบวก รับรู้และยอมรับทั้งด้านดีและด้านไม่ดีของตนเอง รวมทั้งพึงพอใจชีวิตที่ผ่านมา 3) การมีความงอกงามในตน (Personal Growth หรือ PG) หมายถึง ความต้องการพัฒนาการตนเองให้มีสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ไม่หยุดยั้ง 4) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (Positive Relationship with others หรือ PR) หมายถึง การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ใ้วางใจ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น 5) ความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ (Environmental Mastery หรือ EM) เป็นความสามารถในการจัดการกับสภาพแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเลือกหรือสร้างบริบทที่เหมาะสมกับความต้องการค่านิยมส่วนตัว และ 6) การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in Life หรือ PL) หมายถึง การมีเป้าหมายในชีวิต และดำเนินชีวิตอย่างมีจุดหมาย ซึ่งตามลักษณะสภาพสังคมไทยในปัจจุบันที่มีความคล้ายคลึงกับสภาพสังคมตะวันตกความผาสุกทางใจตามแนวคิดของริฟฟ์ จึงเป็นแนวคิดสอดคล้องกับวิถีชีวิตที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญอยู่ในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุจะมีความผาสุกทางจิตใจมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมากมาย ทั้งทางสังคม บุคคลแวดล้อม สภาพแวดล้อมการดำเนินชีวิตประจำวัน และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุได้รับเพื่อคงความสมดุลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งการดูแลให้ผู้สูงอายุได้รับความสมดุลทั้งร่างกายและจิตใจมีหลายวิธี เช่น กระบวนการกลุ่ม การส่งเสริมการมีคุณค่าในตนเอง การระลึกความหลัง รวมถึงการให้การปรึกษาโดยใช้ทฤษฎีต่าง ๆ ซึ่งต้องพิจารณาตามความเหมาะสมกับผู้สูงอายุด้วย

ตามที่แผนผู้สูงอายุแห่งชาติของไทยฉบับปัจจุบันคือ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ได้ให้ความสำคัญและมีวิสัยทัศน์ว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม และสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด โดยกำหนดยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข มีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและมีหลักประกัน (บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี, 2553) ผู้สูงวัยจึงเป็นผู้ที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ให้เกิดความผาสุกในชีวิต โดยเฉพาะผู้สูงวัยตอนต้นที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมและสภาพจิตใจค่อนข้างสูง การให้การปรึกษาแบบกลุ่ม (Group counseling) จึงเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาที่สามารถช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาหรือต้องการความช่วยเหลือ เช่น มีความกดดันทางจิตใจ มีความหวาดกลัว ความวิตกกังวล ความผิดหวัง ภาวะซึมเศร้า เสียใจ ฯลฯ ให้สามารถใช้ชีวิต

อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข นำมาซึ่งความผาสุกในชีวิต โดยกระบวนการให้การปรึกษาแบบกลุ่ม สมาชิกมักสร้างสัมพันธภาพได้รวดเร็วมีความสนใจที่จะเรียนรู้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดเรียนรู้ การไว้วางใจตนเองและผู้อื่น รู้จักตนเองและค้นหาเอกลักษณ์แห่งตนรับรู้ว่าคนอื่น ๆ มีความ ต้องการและมีปัญหา และบางปัญหาคล้ายคลึงกับตนเองเพิ่มการยอมรับตนเอง เคารพตนเองมั่นใจ ในตนเอง อันนำไปสู่การมีทัศนคติใหม่ต่อตนเองเพิ่มขึ้น (กาญจนวัลย์ ภิญโญสุภสิทธิ์, 2557) โดยเฉพาะการให้การปรึกษากลุ่มโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม ซึ่งเน้นความสำคัญของเรื่องราวที่มี อยู่จริง แสวงหาความหมายในชีวิต มีกำลังใจ กล้าใช้ชีวิตและมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของ ตนตลอดจนมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองอย่างเต็มที่ ช่วยให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงศักยภาพของตน ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เณลิมวรรณ เกตุสวัสดิ์ (2546) ความผาสุกในชีวิตผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มตามทฤษฎี อัตถิภาวะนิยมและโปรแกรมระลึกความหลัง และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ คุชฎี อุดมอิทธิพงศ์ (2546) ซึ่งพบว่า หลังจากใช้โปรแกรมให้การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม สามารถลด ความวิตกกังวลของสตรีวัยทองได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยมที่เน้น การตระหนักถึงตนเองในปัจจุบัน การหาความหมายของชีวิต เพื่อเพิ่มความผาสุกทางใจในชีวิต ของผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีทดลองและระยะเวลาของการทดลองต่อความผาสุกทางใจ ของผู้สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยมมีความผาสุกทางใจสูงกว่าผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยม หลังการทดลอง
3. ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยมมีความผาสุกทางใจสูงกว่าผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยมในระยะติดตามผล
4. ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยมมีความผาสุกทางใจในระยะหลัง การทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

5. ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีความผาสุกทางใจในระยะติดตามผล สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงผลการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ
2. จากการศึกษาครั้งนี้ เป็นแนวทางให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ทฤษฎีอรรถิภาวนิยมในการสร้างความผาสุกทางใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. การวิจัยครั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุได้นำแนวทางที่ได้รับจากการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ มาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

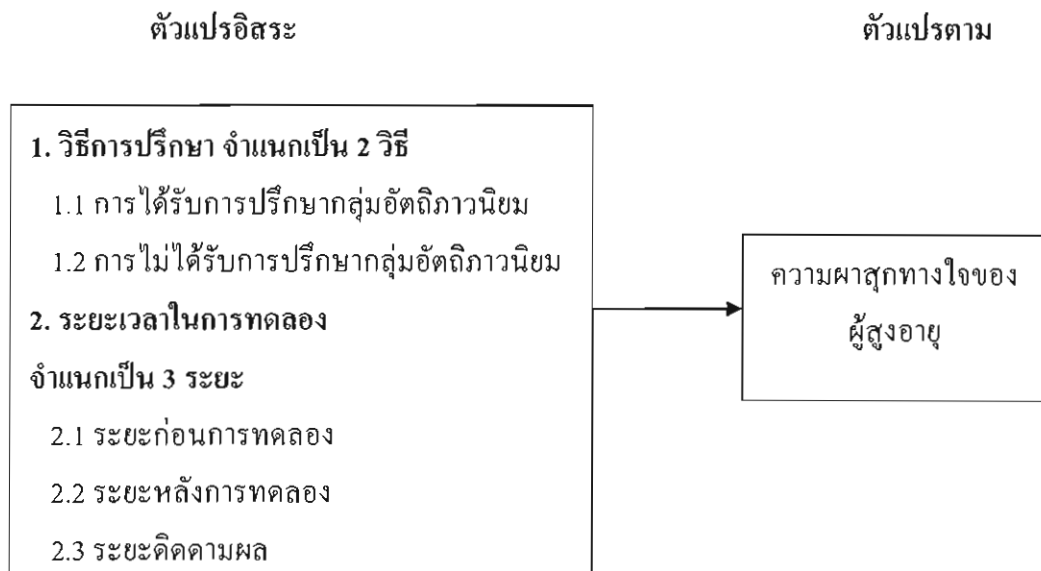
1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - 1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค ปี พ.ศ. 2557 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี
 - 1.2 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค อายุระหว่าง 60-69 ปี ที่พักอาศัยในปี พ.ศ. 2557 ไม่จำกัดเพศ เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส มีการเคลื่อนไหวร่างกายปกติ สามารถสื่อสารได้ปกติ ไม่มีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้ เช่น โรคอัลไซเมอร์ โรคหัวใจ และโรคพาร์กินสัน จำนวน 16 คน จำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม (Simple random assignment) คือกลุ่มทดลอง 8 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา
 - 2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ได้แก่ วิธีการปรึกษา และ ระยะเวลาในการทดลอง ดังนี้
 - 2.1.1 วิธีการปรึกษา 2 วิธี ดังนี้
 - 2.1.1.1 การได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม
 - 2.1.1.2 การไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม
 - 2.1.2 ระยะเวลาในการทดลอง 3 ระยะ ดังนี้
 - 2.1.2.1 ระยะก่อนการทดลอง

2.1.2.2 ระยะหลังการทดลอง

2.1.2.3 ระยะติดตามผลการทดลอง

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent variable) ได้แก่ ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความผาสุกทางใจ (Psychological well being) หมายถึง ความรู้สึก และทัศนคติ ในทางบวกต่อชีวิตของตนเองจากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตรวมทั้งรู้สึกยินดีและมี ความสุขกับสภาพความเป็นจริงที่ตนเผชิญอยู่ ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่

1.1 ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) หมายถึง การรู้จักและเข้าใจในตนเองเป็นอย่างดี มีอิสระทางความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รู้จักควบคุมตนเองได้ เมื่อมีแรงกระทบจาก สิ่งแวดล้อม รวมสามารถประเมินตนเองตามมาตรฐานตามความเป็นจริงได้

1.2 ความสามารถในการจัดสิ่งแวดล้อม (Environment mastery) หมายถึง ความสามารถในการประเมิน จัดการและควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว ให้ผ่านไปด้วยเหมาะสม รวมถึงสามารถใช้ในโอกาสที่อยู่อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเลือกและ สร้างสรรค์สิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง

1.3 การมีสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น (Positive relation with others) หมายถึงการมีความรู้สึกร่วม (Empathy) กันในสถานการณ์หนึ่ง ๆ มีความเข้าใจ ใฝ่ใฝ่ใจกัน เกิดความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด ความรัก การรู้จักรับและให้ระหว่างกันของบุคคล

1.4 การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) หมายถึง ความสามารถตระหนักรู้ความต้องการของตนเองในการดำเนินชีวิตว่ามีเป้าหมายอย่างไร รวมถึงสามารถกำหนดทิศทางในที่จะไปถึงเป้าหมายได้ ด้วยความเชื่อมั่นจากการมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง

1.5 การยอมรับในตน (Self-acceptance) หมายถึง การรู้จักและเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง สามารถยอมรับลักษณะต่าง ๆ ของตนเองทั้งได้ในทุกแง่มุม รวมถึงมีทัศนคติในแง่บวกต่ออดีตของตนเอง

1.6 การมีความงอกงามในตน (Personal growth) หมายถึง ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจในความต้องการของตนเอง เพื่อที่จะพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง จนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดเท่าที่ตนเองมี มีทัศนคติที่เปิดกว้างสำหรับประสบการณ์ใหม่เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพของตนเองมากขึ้น

2. การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม หมายถึง กระบวนการที่ผู้ให้การศึกษาในฐานะผู้นำกลุ่มช่วยเหลือสมาชิกกลุ่มในลักษณะกลุ่ม 6-8 คน โดยดำเนินการทดลอง 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับการปรึกษา แสวงหาความหมายในชีวิต มีกำลังใจ กล้าสู้ชีวิต และมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตน ตลอดจนมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองอย่างเต็มที่ ก่อให้เกิดความผาสุกทางใจตามมา ภายใต้การปรึกษาที่เต็มไปด้วยความอบอุ่นเปิดเผย และยอมรับซึ่งกันและกันของผู้ให้การศึกษาและผู้รับการปรึกษา

3. ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ที่เข้ารับการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค ที่พักอาศัยในปี พ.ศ. 2557 ไม่จำกัดเพศ เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส มีการเคลื่อนไหวร่างกายปกติ สามารถสื่อสารได้ปกติ ไม่มีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้ เช่น โรคอัลไซเมอร์ โรคหัวใจ และโรคพาร์กินสัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ
 - 1.1 ความหมายของความผาสุกทางใจ
 - 1.2 ลักษณะของความผาสุกทางใจ
 - 1.3 องค์ประกอบของความผาสุกทางใจ
 - 1.4 การประเมินความผาสุกทางใจ
 - 1.5 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 - 1.6 ความหมายของผู้สูงอายุ
 - 1.7 ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ
 - 1.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผาสุกทางใจผู้สูงอายุ
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีอรรถิภาวนิยม
 - 2.1 ความหมายของการปรึกษากลุ่ม
 - 2.2 จุดมุ่งหมายของการปรึกษากลุ่ม
 - 2.3 ขั้นตอนการปรึกษากลุ่ม
 - 2.4 ประโยชน์ของการปรึกษากลุ่ม
 - 2.5 การปรึกษากลุ่มกับวัยผู้ใหญ่และวัยชรา
 - 2.6 ทฤษฎีอรรถิภาวนิยม
 - 2.7 บทบาทและหน้าที่ของผู้นำกลุ่มอรรถิภาวนิยม
 - 2.8 เทคนิคการบำบัดอรรถิภาวนิยม
 - 2.9 จุดมุ่งหมายของการปรึกษาแบบอรรถิภาวนิยม
 - 2.10 ขั้นตอนของกลุ่มอรรถิภาวนิยม
 - 2.11 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ความหมายของความผาสุกทางใจ

สุขภาพจิตตามนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1989) คือ ภาวะของความ สุขสมบูรณ์ทางจิตใจที่มีความเข้มแข็ง และมีความต้านทานต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวล มีมนุษยสัมพันธ์อันดี และมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้อย่างเหมาะสม (จำลอง ดิษยวณิช, 2545) ซึ่งสามารถสรุปลักษณะผู้ที่มีความผาสุกทางใจ (Psychological well-being) ได้ดังนี้

Andrew and Witney (cited in Burgener & Chiverton, 1992) มีแนวความคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ ดังนี้ ความผาสุกทางใจมีองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ คือ ความรู้สึกด้านบวก ความรู้สึกด้านลบอันเกิดจากอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่เผชิญกับสถานการณ์ในขณะนั้น ๆ และความพึงพอใจในชีวิตเป็นการรับรู้และการตัดสินใจของแต่ละบุคคล

Bradburn (1969) ให้ความหมายว่า ความผาสุกทางใจ เป็นความสามารถของบุคคล เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาหรือสิ่งกีดขวางที่เกิดขึ้นในมโนการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งความผาสุกทางใจนี้ เป็นเครื่องมือที่ใช้เป็นเครื่องชี้วัดความสุขของบุคคล ที่แสดงถึงปฏิกิริยาการแสดงออกทางจิตทั้งทางบวกและทางลบต่อเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน

Campbell (1976) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจ คือ ความรู้สึกของความพึงพอใจและคือ การที่บุคคลนั้น ๆ สามารถควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียดในชีวิตได้ และความรู้สึกเหล่านั้นจะมีทั้ง ความรู้สึกในด้านบวกและในด้านลบ การประเมินชีวิตของบุคคลจะประเมินได้จากการที่บุคคลนั้น ได้เผชิญกับสถานการณ์ในขณะนั้นและสะท้อนออกมาให้เห็นในช่วงเวลาต่อมา อารมณ์เป็น องค์ประกอบในการประเมินความผาสุกทางใจในชีวิตของบุคคล ซึ่งจะรับรู้ความผาสุกทางใจต่อ สภาวะของตนในลักษณะของความสุขและความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่จริง

Cummins (1996) ได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจว่าเป็นความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งมีอยู่ 7 ด้าน คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ความสนิทสนมคุ้นเคยกับบุคคลอื่น ความผาสุกทางวัตถุวิสัย ความผาสุกทางวัตถุวิสัย ความปลอดภัยทางด้านจิตใจ การมีส่วนร่วมในสังคม ภาวะสุขภาพ และความผาสุกทางอารมณ์

Friedman and King (1994) กล่าวว่าความผาสุกทางใจว่าเป็นความรู้สึกด้านบวกและ ด้านลบ ของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแคมป์เบลล์ว่าถ้าบุคคลมีความรู้สึกในด้านบวกก็จะมี ความผาสุกทางใจ

Hillier and Barrow (1999) ได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจว่า เป็นความสุข เป็นขวัญและกำลังใจ เป็นการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไปเป็นการรับรู้

และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไป รวมถึงเป็นการประเมินสภาวะที่ดำรงอยู่หรือความปรารถนาที่จะไปสู่จุดมุ่งหมายของบุคคล

Ryff (1999 อ้างถึงใน ชูวดี เมืองไทย, 2551) กล่าวถึงความผาสุกทางใจว่าเป็นความพึงพอใจจากการบรรลุความสำเร็จในแต่ละช่วงชีวิตของบุคคลที่ประเมินจากเหตุการณ์ทั้งหมดที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ไม่ใช่เพียงแค่สถานการณ์ในปัจจุบันที่เผชิญอยู่ ดังนั้น ความผาสุกทางใจตามแนวคิดของริฟท์หมายถึงภาวะที่แสดงถึงสุขภาพจิตที่ดี (Positive mental health)

สอดคล้องกับแนวคิดของ Ware, Davies-Avery and Stewart (1978) ที่ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของความผาสุกทางใจว่ามีความเกี่ยวข้องกับเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกทางบวก ได้แก่ ความรู้สึกร่าเริง มีความสุข และมีความสนุกสนานในชีวิต ได้แก่ ความรู้สึกร่าเริง มีความสุข และมีความสนุกสนานในชีวิตและอารมณ์ความรู้สึกทางอารมณ์ความรู้สึกทางลบหรือความกดดันทางจิตใจ (Psychological distress) คือ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า สูญเสียการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม

คล้ายคลึงกับ Lawton (1983 อ้างถึงใน วันเพ็ญ โพธิชยอด, 2548) ที่กล่าวว่าความผาสุกทางใจเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความผาสุก และมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี

ชินัน บุญเรืองรัตน์ (2551) ให้ความหมายของความผาสุกทางจิตวิญญาณ ว่าเป็น การประเมินประสบการณ์ทั้งด้านบวกและด้านลบของชีวิต ความสุขเป็นเสมือนผลของการประเมินความรู้สึก ปัจจัยทั้งสองมีความสำคัญในด้านการดำเนินชีวิตและปรับสภาพจิตใจในช่วงบั้นปลายของชีวิต

ดังนั้นจากแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ความหมายของความผาสุกทางใจจึงหมายความว่า ความรู้สึกทางบวกของสุขภาพจิต ความพึงพอใจกับประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ซึ่งผ่านกระบวนการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไป รวมถึงมีความยินดีและเป็นสุขตามสภาพความเป็นจริงที่ตนเผชิญอยู่

ลักษณะของความผาสุกทางใจ

การศึกษาเกี่ยวกับความผาสุกทางใจจากหลากหลายงานวิจัยที่ผ่านมา ได้กล่าวถึงความผาสุกทางใจไว้ 3 ลักษณะดังนี้

1. ความผาสุกทางใจเป็นการรับรู้ของบุคคลจากประสบการณ์เชิงอัตวิสัย
2. ความผาสุกทางใจเกี่ยวข้องกับเงื่อนไขทางอารมณ์ทั้งด้านบวกและลบ ซึ่งผู้ที่มี

สภาวะความผาสุกทางจิตสูงจะมีแนวโน้มอารมณ์ทางบวกมากกว่าอารมณ์ทางลบ

3. ความผาสุกทางใจเป็นการประเมินชีวิตของคน ๆ จากประสบการณ์ที่ผ่านมา และคุณลักษณะทางจิตใจที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของบุคคล (Wright & Cropanzano อ้างถึงใน ยูวดี เมืองไทย, 2551)

จากลักษณะของความผาสุกทางจิตใจข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ความผาสุกทางจิตใจมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์และเงื่อนไขทางอารมณ์ของบุคคล ในลักษณะคล้ายกับเครื่องมือประเมินประสบการณ์และคุณลักษณะทางจิตใจต่าง ๆ ของบุคคลที่มีผลต่อการดำรงชีวิต

องค์ประกอบของความผาสุกทางใจ

จากความหมายของความผาสุกทางใจ ได้มีผู้วิจัยศึกษาถึงองค์ประกอบของความผาสุกทางใจไว้หลายประการ ดังนี้

Bradburn (1969) ได้กล่าวถึงลักษณะของความผาสุกทางใจหรือความมีสภาวะสุขภาพจิตที่ดีไว้ 2 ลักษณะ คือ ลักษณะความรู้สึทางบวก อันบ่งบอกถึงการที่บุคคลมีความรู้สึกที่ตนเองมีความสมดุลในด้านอารมณ์ทางบวกและทางลบ นอกจากนี้สถานการณ์ที่มีอิทธิพลหรือส่งผลต่อชีวิต อาทิ การดำเนินชีวิตของบุคคล กิจกรรมยามว่าง สภาพแวดล้อมโดยรอบ สิ่งเหล่านี้สามารถใช้วัดความผาสุกทางใจของบุคคลได้ทั้งสิ้น

Campbell (1976) ได้กล่าวถึงความผาสุกทางใจว่าเป็นการประเมินชีวิตของบุคคลจากองค์ประกอบทางอารมณ์ความรู้สึกด้านบวกและลบ ซึ่งด้านบวกจะแสดงออกถึงความมีชีวิตชีวาของบุคคล ความกระตือรือร้น ในขณะที่เดียวกันอารมณ์ในด้านลบจะเป็นไปในลักษณะของความรู้สึกวิตกกังวล กัดดันและเศร้าหมอง

Lawton (1983 อ้างถึงใน วันเพ็ญ โพธิยอด, 2548) ให้ทัศนะความผาสุกทางใจ เป็นลักษณะของความสมดุลในอารมณ์ด้านบวกและลบ ซึ่งมี 4 ลักษณะ ดังนี้คือ 1) ภาวะอารมณ์ด้านลบ อาทิ อาการวิตกกังวล ซึมเศร้า กัดดัน ความก้าวร้าวภายในที่ไม่แสดงออก 2) ความสมดุลระหว่างความพึงพอใจ กับความรู้สึกที่ส่งผลออกมาจากการตัดสินใจภายใน 3) ภาวะอารมณ์ทางบวก ทั้งความรู้สึกยินดี มีชีวิตชีวา ความกระตือรือร้น 4) ความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายที่วางไว้ และความปรารถนาที่เป็นไปอย่างสมดุล

Ryff (1999 อ้างถึงใน ยูวดี เมืองไทย, 2551) ได้ระบุถึงองค์ประกอบของความผาสุกทางใจว่ามี 6 มิติ ดังนี้ 1) ความสามารถในการควบคุมตนเอง (Autonomy) 2) ความสามารถในการจัดการสภาพแวดล้อม (Environment mastery) 3) การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น (Positive relation with others) 4) การมีเป้าหมายในชีวิต (Purpose in life) 5) การยอมรับตนเอง (Self-acceptance) 6) การมีความงอกงามในตนเอง (Personal growth)

Ware et al. (1978) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบทั้งด้านบวกและด้านลบของความผาสุกดังนี้ การสูญเสียการควบคุมอารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรม อารมณ์ความผูกพัน ความรู้สึกที่ดี อาการซึมเศร้า และอาการวิตกกังวล

ทั้งหมดที่กล่าวมานี้จะเห็นได้ว่าความผาสุกทางใจมีองค์ประกอบหลากหลายประการขึ้น ซึ่งอยู่กับประสบการณ์ การเรียนรู้ สภาพแวดล้อมที่บุคคลแต่ละคนต้องเผชิญ โดยในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้องค์ประกอบความผาสุกทางใจ 6 มิติ ของ Ryff (1999 อ้างถึงใน ยุวดี เมืองไทย, 2551) ทักษะว่าผู้ที่มีความผาสุกทางใจเป็นผู้ที่มีพัฒนาการด้านจิตใจที่ครบถ้วนดังนี้ คือ ซึ่งได้แก่ ความสามารถในการควบคุมตนเอง ความสามารถในการจัดการสภาพแวดล้อม การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น การมีเป้าหมายในชีวิต การยอมรับตนเอง และการมีความงอกงามในตนเอง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงให้นิยามความผาสุกทางใจและองค์ประกอบความผาสุกทางใจดังนี้ ความผาสุกทางใจ (Psychological well being) หมายถึง ความรู้สึก ทักษะคติในทางบวกต่อชีวิตของตนเองจากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตรวมทั้งรู้สึกยินดีและมีความสุขกับสภาพความเป็นจริงที่ตนเผชิญอยู่ ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่

1. การมีจุดหมายหมายในชีวิต (Purpose in life) หมายถึง ความสามารถตระหนักรู้ความต้องการของตนเองในการดำเนินชีวิตว่ามีเป้าหมายอย่างไร รวมถึงสามารถกำหนดทิศทางในที่จะไปถึงเป้าหมายได้ด้วยเชื่อมั่นจากการมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง
2. ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) หมายถึง การรู้จักและเข้าใจในตนเองเป็นอย่างดี มีอิสระทางความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รู้จักควบคุมตนเองได้ เมื่อมีแรงกระทบจากสิ่งแวดล้อม รวมสามารถประเมินตนเองตามมาตรฐานตามความเป็นจริงได้
3. ความสามารถในการจัดสิ่งแวดล้อม (Environment mastery) คือ ในการประเมินจัดการและควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว ให้ผ่านไปอย่างเหมาะสม รวมถึงสามารถใช้ในโอกาสที่อยู่อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเลือกและสร้างสรรค์สิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง
4. การยอมรับในตน (Self-acceptance) หมายถึง การรู้จักและเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง สามารถยอมรับลักษณะต่าง ๆ ของตนเองทั้งได้ในทุกแง่มุม รวมถึงมีทัศนคติในแง่บวกต่ออดีตของตนเอง
5. การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (Positive relation with others) หมายถึง การมีความรู้สึกร่วม (Empathy) กันในสถานการณ์หนึ่ง ๆ มีความเข้าใจ ไว้วางใจกัน เกิดความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด ความรัก การรู้จักรับและให้ระหว่างกันของบุคคล

6. การมีความงอกงามในตน (Personal growth) หมายถึง ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจในความต้องการของตนเองเพื่อที่จะพัฒนาไปอย่างต่อเนื่องจนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดเท่าที่ตนเองมี มีทัศนคติที่เปิดกว้างสำหรับประสบการณ์ใหม่เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพของตนเองมากขึ้น

การประเมินความผาสุกทางใจ

เครื่องมือวัดความผาสุกทางใจมีความหลากหลายและรายละเอียดแตกต่างกันไป ทั้งนี้ เครื่องมือวัดความผาสุกทางใจจะเป็นไปในลักษณะการให้ผู้ตอบประเมินตนเอง (Self-report assessment) ซึ่งมีรายละเอียดจากงานวิจัยต่าง ๆ (ศิริินทร์ ภูมิมาลา, 2553) ดังนี้

1. Ryff's Psychological well-being scale (PWBS, 1999 อ้างถึงใน ยวดี เมืองไทย, 2551) เป็นแบบวัดที่ใช้วัดสภาวะทางจิตในด้านบวก ซึ่งหมายรวมถึงความสุขและความพึงพอใจในชีวิตที่ส่งผลต่อการทำงาน ทำหน้าที่และดำเนินชีวิตของบุคคลให้สามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างเต็มศักยภาพ ลักษณะส่วนบุคคลที่ลักษณะทางจิตด้านบวกในการดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อการทำหน้าที่อย่างเต็มความสามารถของบุคคล โดยมี 6 ด้านดังนี้ คือความสามารถในการควบคุมตนเอง ความสามารถในการจัดการสภาพแวดล้อม การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น การมีเป้าหมายในชีวิต การยอมรับตนเอง และการมีความงอกงามในตนเอง และมีการแบ่งคะแนนสภาวะทางจิตเป็น 2 ช่วง ได้แก่ ช่วงคะแนนต่ำ 16 ข้อความและช่วงคะแนนสูง 16 ข้อความ รวมทั้งสิ้น 32 ข้อความ

2. Dupay: The General Well-Being Schedule (อ้างถึงใน พนิตนันท์ โชติกรเจริญสุข, 2545) แบบตารางวัดความผาสุกทั่วไปของคูเพย์ เป็นเครื่องมือวัดความรู้สึก สภาวะอารมณ์ที่บ่งบอกถึงการมีสภาวะทางจิตทั้งที่ดีและตรงกันข้ามในลักษณะกว้าง ๆ มีองค์ประกอบ 6 ประการ ดังนี้คือ 1) อาการวิตกกังวล 2) อาการซึมเศร้า 3) สุขภาพโดยรวม 4) สุขภาวะทางจิตที่ดี 5) การควบคุมตนเอง และ 6) ความมีชีวิตชีวากระตือรือร้น มีทั้งหมด 18 ข้อคำถามที่เกี่ยวกับเรื่องราวต่าง ๆ ในรอบเดือนที่ผ่านมา โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 1-6 สำหรับ 14 ข้อแรกและมาตราส่วนประมาณค่าส่วนประกอบค่า 0-10 ในอีก 4 ข้อความหลัง ซึ่งมีระดับความกังวลใจสูงสุดอยู่ที่ 0-60 คะแนน ความกังวลใจระดับปานกลางอยู่ที่ 61-72 คะแนน และคะแนน 73-110 สำหรับผู้ที่มีสภาวะทางจิตที่ดี

3. Mental Health Inventory: MHI หรือแบบวัดสภาวะทางจิตของ Ware et al. (1978) เป็นแบบวัดที่ใช้ประเมินสภาวะทางจิตเบื้องต้นของบุคคลทั่วไป มีทั้งหมด 46 ข้อคำถาม โดยแบ่งออกเป็นสองส่วนได้ดังนี้คือ คำถาม 8 ข้อแรกจะเกี่ยวกับข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบประเมินเพื่อใช้ในการวิเคราะห์การอคติของผู้ตอบประเมิน (Socially desirable response scale) โดยข้อมูลในส่วนนี้จะไม่ถูกนำมาวิเคราะห์ อีก 38 ข้อคำถามตามโครงสร้างของแบบสอบถามจะเป็นเรื่องสภาวะทาง

จิตที่ดี (Psychological well-being) จำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย 2 หมวดย่อย ได้แก่ หมวดอารมณ์ ความผูกพัน 3 ข้อและการมีสุขภาพจิตที่ดีอีก 11 ข้อ ในส่วนที่ 2 คือด้านสุขภาพทางจิตด้านลบ (Psychological distress) มีทั้งหมด 24 ข้อคำถาม 3 หมวดย่อย ได้แก่ ความวิตกกังวล 10 ข้อ ความรู้สึกซึมเศร้า จำนวน 5 ข้อคำถาม และหมวดการสูญเสียการควบคุมทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมอีก 9 ข้อคำถาม ทั้งนี้แบบมาตราส่วนประมาณจะมีอยู่ด้วยกัน 6 ระดับ จำนวน 36 ข้อ และ 5 ระดับ จำนวน 2 ข้อ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องตอบตามสภาพความเป็นจริงในรอบระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบวัดความผาสุกทางใจดัดแปลงจาก ยุวดี เมืองไทย (2551) โดยยึดหลักแนวคิดของ Ryff (1999) เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีความเที่ยงตรงและมีค่าความเชื่อมั่นสูง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .92 นอกจากนี้แบบวัดดังกล่าวยังพัฒนาขึ้นให้มีความเหมาะสมกับสภาพสังคมไทยอิงตามแนวคิดสุขภาพทางจิตของ Ryff (1999) ที่มีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) 2) ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environment mastery) 3) การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (Positive relation with others) 4) การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) 5) การยอมรับในตน (Self-acceptance) และ 6) การมีความงอกงามในตนเอง (Self-report) มีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่า (Liker scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ตรงน้อยที่สุด ไปจนถึงตรงมากที่สุด ในแต่ละข้อ ประกอบด้วยข้อความรายข้อทั้งสิ้น 42 ข้อ เป็นข้อความในทิศทางบวก 22 ข้อ และข้อความในทิศทางลบ 20 ข้อ การหาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้จากการตอบแบบวัด ทำได้โดยการนำคะแนนรวมที่ได้จากการประเมินตนเองมาหารด้วยจำนวนข้อในแบบวัด 42 ข้อ ซึ่งค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้รับจะเป็นค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00-5.00

ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

กระทรวงสาธารณสุข (2552) ได้กล่าวถึงทฤษฎีผู้สูงอายุทั้งด้านจิตวิทยาผู้สูงอายุ สังคมวิทยาและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในวัยผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยต้องให้ความสนใจและทำการศึกษา ซึ่งมีทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุหลายทฤษฎี ดังนี้

ทฤษฎีด้านอายุ ประกอบด้วย 2 ทฤษฎีหลัก ได้แก่

1. ทฤษฎีด้านอายุเชิงชีวภาพ (Biological theories)

1.1 ทฤษฎีด้านอายุทางพันธุกรรม (Genetic theories) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านพันธุกรรมที่นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงอวัยวะทุกส่วนของร่างกายของบุคคล ดังนี้

1.1.1 ทฤษฎีพฤติกรรมทั่วไป (General genetic theory) ว่าด้วยโครโมโซมเพศชายและหญิงที่มีความแตกต่างกันในส่วนของโครมาตินในโครโมโซม ซึ่งเพศหญิงมีมากกว่าเพศชาย

ส่งผลให้มีอายุที่ยืนยาวกว่า นอกจากนี้หาบรรพบุรุษมีอายุที่ยืนยาว ลูกหลานที่สืบต่อกันมาก็มี โอกาสที่อายุจะยืนยาวเช่นเดียวกัน

1.1.2 ทฤษฎีพันธุกรรมในระดับเซลล์ (Cellular genetic theory) ลักษณะทาง พันธุกรรมของมนุษย์ถูกควบคุม โดยยีนส์ และยีนจะควบคุมลักษณะของเอนไซม์ที่มีโปรตีนเป็น องค์ประกอบที่สำคัญแตกต่างกันต่อไป เนื่องด้วยยีนส์ควบคุมลักษณะทางพันธุกรรม โดยควบคุม การสร้างเอนไซม์ ซึ่งเอนไซม์ทุกตัวมีโปรตีนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ สำหรับรหัสพันธุกรรม หรือ DNA ในร่างกายมนุษย์ส่งผลให้

1.1.3 ทฤษฎีการผ่าเหล่า (Somatic mutation theory) เซลล์เม็ดเลือดขาวและ เซลล์เม็ดเลือดแดงเป็นตัวอย่างของเซลล์ที่มีโอกาสถูกทำลายโดยรังสีภายนอกจน DNA เกิด การเปลี่ยนแปลง เซลล์เกิดการผ่าเหล่าแบ่งตัวผิดปกติสะสมเป็นระยะเวลานาน ซึ่งจะส่งผลให้ยีนส์ ผิดปกติและแก่เร็วในที่สุด

1.1.4 ทฤษฎีการผิดพลาดของอายุ (Error theory of aging) วัยสูงอายุเกิดจาก การพันธุกรรมที่ถูกถ่ายทอดอย่างผิดพลาดสะสมเรื่อยมาจน เนื้อเยื่อค่อย ๆ เสื่อมสภาพ ตาย หรือ ทำงานหยุดชะงัก อาทิ เซลล์สมอง

1.1.5 ทฤษฎีการวิวัฒนาการ (Evolution theory) สิ่งมีชีวิตทุกชนิดมีวิวัฒนาการ ซึ่ง จะมีการปรับตัวเองอยู่เสมอเพื่อความอยู่รอด การสูงอายุของคนก็เช่นเดียวกันที่มีการเปลี่ยนแปลง ไปตามวิวัฒนาการและเมื่อสภาพแวดล้อมที่การเปลี่ยนแปลงไปมาเท่าไร ช่วงอายุก็จะสั้นขึ้น เท่านั้น

1.1.6 ทฤษฎีนาฬิกาชีวภาพ (Watch spring theory) อายุชีวิตเป็นวงจรที่มี การกำหนดไว้อย่างชัดเจน เริ่มที่การเจริญเติบโต แก่ลงตามกาลเวลาและสภาพแวดล้อมจนถึงขั้น การเสียชีวิตในที่สุด

2. ทฤษฎีที่ไม่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรมระดับเซลล์ (Non-genetic cellular theories)

2.1 ทฤษฎีการเสื่อมสภาพ (Wear and tear theory) มนุษย์เราต่างจากเครื่องจักรตรงที่ สามารถซ่อมแซมและฟื้นฟูเซลล์ของตนเองที่เสียหายได้ ทฤษฎีนี้กล่าวถึงสภาพร่างกายของมนุษย์ ที่เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย มีบาดแผลก็สามารถบำรุงซ่อมแซมให้กลับมาดำรงชีวิตปกติได้ แต่ใน ขณะเดียวกันเมื่ออายุมากขึ้นเซลล์บางประเภทก็หยุดการเจริญเติบโตและเสื่อมสภาพลงในที่สุด อาทิ เซลล์สมอง

2.2 ทฤษฎีสะสม (Accumulative theory) เชื่อว่าความมีอายุเป็นผลมาจากการสะสมที่ อันตรายต่อเซลล์ พบได้มากในเนื้อเยื่อของตับ รังไข่ เซลล์ประสาท กล้ามเนื้อหัวใจ และสุดท้ายจะ พบได้ที่ผิวหนัง อัตราการสะสมจะไม่เท่ากัน ขึ้นกับเนื้อเยื่อของแต่ละชนิด

2.3 ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free radical theory) ทฤษฎีนี้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เซลล์ตาย เนื่องจากการสร้างอนุมูลอิสระซึ่งมีส่วนประกอบทางเคมี ซึ่งในระยะที่มีการกระตุ้น (Active state) จะใช้ออกซิเจนเป็นส่วนประกอบทำปฏิกิริยาเร็วมากกับ โมเลกุลอื่น ๆ ที่อยู่ข้างเคียง ผลจากปฏิกิริยานี้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างและหน้าที่ต่าง ๆ ของเอนไซม์และโปรตีนได้ ส่งผลให้เซลล์ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติและในที่สุดเซลล์ก็ตาย

2.4 ทฤษฎีเชื่อมตามขวาง (Cross linking theory) กล่าวถึงความมีอายุเกิดขึ้น เนื่องจากการเชื่อมตามขวางของโมเลกุลของโปรตีน อาจเกิดระหว่างสารภายในโมเลกุลเดียวกันหรือสารระหว่างโมเลกุลก็ได้ เมื่อเกิดขึ้นจะมีผลให้คุณสมบัติทางเคมีและกายภาพของโมเลกุลเปลี่ยนไป และทำให้เนื้อเยื่อขาดความยืดหยุ่นได้ในที่สุด

3. ทฤษฎีความมีอายุเกี่ยวข้องกับทางสรีรวิทยา (Physiological theories) ตามปกติร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้เพียงพอ แต่เมื่อมีอายุมากขึ้นการสร้างภูมิคุ้มกันจะลดระดับลงเรื่อย ๆ และคุณภาพของระบบภูมิคุ้มกันจะลดลงด้วย ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น มะเร็ง และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นต้น

ทฤษฎีความมีอายุเชิงจิตสังคม

ทฤษฎีความมีอายุเชิงจิตสังคมจะแตกต่างไปจากทฤษฎีความมีอายุเชิงชีวภาพ เพราะทฤษฎีความมีอายุเชิงจิตสังคมจะมุ่งเน้นในประเด็นบทบาท (Role) และความสัมพันธ์ (Relationship) ที่เกี่ยวข้องกับแต่ละบุคคลซึ่งอยู่ในวัยสูงอายุ เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านจิตใจและสังคมไปพร้อม ๆ กัน และก่อให้เกิดผลกระทบซึ่งกันและกัน ซึ่งทฤษฎีความมีอายุเชิงจิตสังคม ได้แบ่งออกเป็น 4 ทฤษฎี

1. ทฤษฎีการถดถอยทางสังคม (Disengagement theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่าความมีอายุ มีลักษณะเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้เป็นการแยกจากซึ่งกันและกัน นั่นคือ บุคคลถดถอยออกจากสังคม หรือสังคมถดถอยออกจากบุคคล เช่น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ค่อย ๆ หนีหรือถดถอยออกจากสังคม หรือบุคคลอื่นไปที่ละเล็กละน้อย ซึ่งแต่ละคนจะได้รับประโยชน์และความพึงพอใจร่วมกัน เพราะจะได้รับอิสระจากกฎต่าง ๆ ของสังคม และบุคคลจะพึงพอใจมากเมื่อได้กลับไปอยู่สภาพแวดล้อมเดิม นอกจากนี้ถ้าพบว่า สิ่งแวดล้อมดี ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับ ได้มีโอกาสแสดงบทบาทก่อให้เกิดความพึงพอใจ ผู้สูงอายุจะเข้าสู่สังคมมากกว่าที่จะถดถอยจากสังคม แต่ถ้าผู้สูงอายุนั้นต้องถูกละทิ้งจากบทบาทเดิมก็จะส่งผลให้ถดถอยจากสังคม เช่น การเกษียณอายุราชการ จะทำให้ความสัมพันธ์ร่วมกับเพื่อนร่วมงานลดลง หรือในผู้สูงอายุหญิงเป็นหม้ายหรือหย่าร้าง ซึ่งมักพบว่าจะแยกตัวออกจากสังคมและอยู่ตามลำพัง ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ถูกละทิ้งจากสังคม

2. ทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วมกัน (Activity theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุเกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุนั้นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของสังคมนั้นคือ บุคคลใดที่ดำเนินชีวิตอย่างกระตือรือร้นและมีกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตวัยกลางคน เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุบุคคลนั้นก็ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งโดยปกติผู้สูงอายุจะปฏิเสธที่จะมีชีวิตในวัยผู้สูงอายุ โดยจะพยายามคงศักยภาพวัยกลางคนไว้ให้นานที่สุด ดังนั้นสังคมจึงควรจัดกิจกรรมที่สามารถให้ผู้สูงอายุนั้นได้มีส่วนร่วมกิจกรรมนั้นอย่างเหมาะสมตามวัย เช่น การใช้กิจกรรมที่เน้นการใช้สติปัญญาและประสบการณ์มากกว่าการใช้กำลังหรือแข่งขันความเร็ว

3. ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity theory) ทฤษฎีนี้เป็นการสรุปข้อขัดแย้ง ทฤษฎีถดถอยจากสังคมกับทฤษฎีการมีกิจกรรมร่วม โดยทฤษฎีนี้กล่าวว่า การมีชีวิตอยู่อย่างกระตือรือร้น การพยายามคงไว้ซึ่งความรู้สึกในวัยกลางคน หรือความปรารถนาที่จะแยกออกจากสังคมไม่ได้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตอย่างไรจึงจะมีความสุข โดยจากการศึกษาพบว่า การที่ผู้สูงอายุจะมีชีวิตอย่างมีความสุขและมีกิจกรรมร่วมกันนั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนการดำเนินชีวิตของแต่ละคน เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบการทำกิจกรรมร่วมกันในสังคมก็จะมีกิจกรรมเหมือนเดิมเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น ส่วนผู้สูงอายุที่ดำเนินชีวิตแบบสันโดษไม่เคยมีบทบาททางสังคมมาก่อนก็ย่อมจะแยกตัวออกจากสังคมเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น

กล่าวโดยสรุป การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ซึ่งบางครั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายก็อาจส่งผลต่อจิตใจและสังคม หรือในทางกลับกันการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคมก็อาจส่งผลต่อทางด้านร่างกาย ดังนั้นบุคลากรที่ให้การดูแลผู้สูงอายุจึงควรทราบและเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เพื่อที่จะสามารถให้การดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้องและเหมาะสม อันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุต่อไป

ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” บัญญัติขึ้นใช้ในประเทศไทยเมื่อ ปี พ.ศ. 2506 โดยมีความหมายว่า ผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป มีความเสื่อมของร่างกายของร่างกายตามสภาพ มีกำลังถดถอย เชื่องช้าหรือเป็นผู้มีโรคสมควรที่ได้รับการช่วยเหลือ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547)

อรพรรณ ลือบุญรัชชชัย (2545) ได้ให้ความหมายและแนวคิดของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 หรือ 65 ปีขึ้นไป อาจแตกต่างกันเล็กน้อยในเรื่องอายุของแต่ละกลุ่มชน

ลักษณะของวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ และสภาวะทางสังคมวัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยลงกว่าวัยที่ผ่านมา

Wallace (1992, p. 3) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่าเป็นผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติซึ่งถูกกำหนดโดยเวลาและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจิตใจและสังคม

องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดว่าผู้สูงอายุ 60 ปี เป็นวัยเริ่มต้นของผู้สูงอายุและได้แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ผู้สูงอายุระยะต้น (Young-old, elderly) มีอายุระหว่าง 60-74 ปี
2. ผู้สูงอายุระยะกลางหรือคนชรา (Middle-old, Frail elderly, Old-old age) มีอายุระหว่าง 75-90 ปี
3. ผู้สูงอายุระยะท้าย (Very old, Oldest old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

นักชราวิทยาได้แบ่งช่วงอายุประชากรกลุ่มสูงอายุเป็น 4 ช่วง โดยใช้เกณฑ์ตามลักษณะจิต สังคม ชีววิทยา (Craig, 1991; Hoffman et al., 1998 อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) ดังนี้

1. The young-old ช่วงอายุประมาณ 60-69 ปี เป็นช่วงที่บุคคลต้องประสบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤตหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุ การจากไปของญาติ มิตรสหาย คู่ครอง รายได้ลดลง การสูญเสียตำแหน่งทางสังคม โดยปกติบุคคลยังแข็งแรง แต่อาจต้องพึ่งพิงผู้อื่นบ้าง อย่างไรก็ตามสำหรับบุคคลที่มีการศึกษาสูง รู้จักปรับตัว ช่วงนี้ยังเป็นช่วงที่มีสมรรถภาพด้านต่าง ๆ ใกล้เคียงกับวัยหนุ่มสาวมาก
2. The middle-aged old อายุตั้งแต่ 70-79 ปี เป็นช่วงที่คนเริ่มเจ็บป่วย เพื่อนและสมาชิกในครอบครัวที่อายุใกล้เคียง ๆ กันอาจตายจากกันมากขึ้น เข้าร่วมกิจกรรมของสังคมน้อยลง
3. The old-old อายุประมาณ 80-89 ปี ผู้มีอายุในระดับนี้ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมยากขึ้น เพราะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับคนวัยนี้ ต้องการความเป็นส่วนตัวมากขึ้น ไม่วุ่นวาย แต่ยังคงต้องการสิ่งแวดล้อมที่ยังกระตุ้นความมีสมรรถภาพในแง่ต่าง ๆ ตามวัย ผู้สูงอายุนี้นี้ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากกว่าในวัยที่ผ่านมา เริ่มย้อนนึกถึงอดีตมากยิ่งขึ้น
4. The very old-old อายุประมาณ 90 ปีขึ้นไป ผู้มีอายุยืนถึงระดับนี้จำนวนค่อนข้างน้อย ความรู้ต่าง ๆ ด้านชีววิทยา สังคมและจิตใจของคนวัยนี้ยังไม่มีการศึกษามากนัก แต่อาจกล่าวได้ว่าเป็นระยะที่มักมีปัญหาทางสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ที่ผ่านวิกฤตต่าง ๆ ของชีวิตมาแล้วด้วยดีมากมาย จะเป็นระยะแห่งความสุขสงบพอใจในตนเอง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยเลือกที่จะศึกษา ผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี ตามการแบ่งกลุ่มของ Craig and Hoffman (Craig, 1991; Hoffman et al., 1998 อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีสัดส่วนเพิ่มมากขึ้น ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาผู้สูงอายุ

ตอนต้น ที่เริ่มมีการมีการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน ทั้งด้าน สังคม ร่างกาย และสภาพจิตใจ ซึ่งมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ธิดา ทองวิเชียร (2550) สภาพจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกของผู้สูงอายุ เป็นประเด็นสำคัญในการสร้างความสุขในผู้สูงอายุ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต จึงนิยามความสุขเพื่อนำสู่การปฏิบัติในการพัฒนาผู้สูงอายุโดย จะนำแนวคิดในการสร้างสุขระดับที่ 1 ด้วยการนำหลักธรรมะ 4 ประการ คือ สุขกาย สุขใจ พละนาภัยสมบุรณ์ และเพิ่มพูนงานอดิเรก (เชิด เจริญรัมย์, 2552) มาใช้ นำแนวคิดในการสร้างสุขระดับที่ 2 ทางพุทธศาสนา มาใช้เพื่อพัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นภายในตัวของผู้สูงอายุเอง ร่วมกับนิยามความสุขในเชิงจิตวิทยา ของ Martin Saligman และกรอบการประเมิน สุขภาวะของราชวิทยาลัยแพทย์และสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุของอังกฤษมาใช้เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ 5 ด้าน อย่างเป็นรูปธรรม โดยจะใช้ชื่อว่าความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็น “ภาระ” ให้กลายเป็น “พลังของชุมชน” ด้วยการเป็นผู้ให้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี

ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อระดับความผาสุกทางจิตใจ อาทิเช่น ปัจจัยทางด้านจิตใจ จิตใจที่สงบเป็นอีกปัจจัยหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุ จิตใจที่สงบอาจเกิดขึ้นได้จากหลายทาง เช่น การทำงาน การทำบุญ เป็นต้น เมื่อผู้สูงอายุเห็นคุณค่าของของการทำจิตใจให้สงบแล้ว ผู้สูงอายุจะรับรู้ได้ถึงความรู้สึกสงบในจิตใจได้ และยังปัจจัยในด้านอื่น ๆ เช่น การมาเยี่ยมของลูกหลาน การมีกิจกรรมทางสังคม การได้รับการยอมรับ การเห็นคุณค่าในตัวเอง ปัจจัยต่างเหล่านี้ส่งผลให้ความผาสุกทางใจสูงขึ้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุให้เพิ่มขึ้น จะทำให้คุณภาพชีวิต และการมีชีวิตของผู้สูงอายุมีค่า และความหมาย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผาสุกทางใจผู้สูงอายุ

Heidrich (1996) ได้ศึกษากลไกที่สัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในผู้หญิงสูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังในกลุ่มข้อเข่าเสื่อม จำนวน 102 คน และมะเร็งเต้านมจำนวน 86 คน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ สุขภาพ การวินิจฉัยโรค และการดำเนินไปของโรค

Smith et al. (2000) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและการรับรู้ในการควบคุมตนเองกับความผาสุกทางใจ ในกลุ่มตัวอย่าง 482 คน ที่มีอายุระหว่าง 18-93 ปี พบว่าความผาสุกทางใจของบุคคลเกิดจากการที่มีสัมพันธ์ภาพหรือการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและจาก

พฤติกรรมที่บุคคลสามารถควบคุมตนเองได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์กับตนเอง แม้ว่าสุขภาพกายจะมีผลต่อความผาสุกทางใจ แต่การสนับสนุนด้านอารมณ์ที่ก่อให้เกิดความผาสุกทางใจนั้นมาจากการที่บุคคลผู้นั้นมีความสัมพันธ์ภาพที่ดีด้วย

Hyoun and Patrick (2002) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสและความผาสุกทางใจ กลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 19-75 ปี พบว่า สถานภาพสมรสมีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจระดับความผาสุกทางใจสูงกว่าบุคคลที่อยู่ในสถานภาพสมรสอื่น ๆ เช่น หม้าย หย่า แยกกันอยู่ เป็นต้น และพบว่าผู้สูงอายุที่อายุ 70 ปีขึ้นไป ที่อยู่เพียงลำพังมีแนวโน้มมีความผาสุกทางใจลดลง

จินฉิน บุญเรืองรัตน์ (2551) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ความผาสุกทางจิตวิญญาณและความสุขของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยเน้นที่ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงอายุ 200 ราย ผลการศึกษาพบว่าระดับความผาสุกทางจิตวิญญาณระดับปานกลาง สูง และต่ำที่ร้อยละ 64.5, 18.0, 17.5 ตามลำดับ ระดับความสุขระดับเท่ากับคนทั่วไป มากกว่าคนทั่วไป และต่ำกว่าคนเท่าไปที่ร้อยละ 34.5, .5.5 และ 27.0 ตามลำดับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ ได้แก่ อายุ, โรคประจำตัว, ลักษณะที่อยู่อาศัย และการเข้าร่วมกิจกรรม ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุข ได้แก่ อายุ และ โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ระหว่างความผาสุกทาง จิตวิญญาณและความสุข โดยการหาค่าเพียร์สันคอร์เรชันที่ .439

นันทัน วิรุพหเดช (2553) ได้ศึกษา ผลของการให้คำปรึกษาแบบผสมผสานต่อความผาสุกทางจิตใจของผู้ป่วยวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบผสมผสานรายบุคคลต่อความผาสุกทางจิตใจของผู้ป่วยวัณโรค มีการแสดงออกถึงความผาสุกทางใจและหลังการทดลองมีความผาสุกทางจิตใจเพิ่มขึ้น

พิศมัย สิริโรตมรัตน์ (2553) ได้ศึกษา ความรู้แห้ว การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจไม่แตกต่างกัน ยกเว้นผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้แห้วมีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และความรู้แห้ว

การรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคม สามารถรวมกันทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 54.8

ธิดา ทองวิเชียร (2550) ได้ศึกษา ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ ใช้รูปแบบการศึกษาพรรณนา ศึกษาความผาสุกทางใจและความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนกิจของครอบครัวระยะวัยชรา พฤติกรรมการดูแลตนเอง และการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุจำนวน 380 คน ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัย: พบว่า 3 ใน 5 ของผู้สูงอายุเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 59.2) และสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 58.4) มีอายุเฉลี่ย 74.6 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.8) เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับ ประถมศึกษา (47.9%) รายได้พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ (36.8%) ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านความสงบสุขและการยอมรับพัฒนกิจของครอบครัวระยะวัยชราโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพและการทำกิจกรรมระหว่างสมาชิกในครอบครัว พฤติกรรมการดูแลตนเองและความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

วาสนา เพ็ชรภักดี (2550) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกของผู้สูงอายุที่ประสบภัยพิบัติสึนามิ ปี พ.ศ. 2547 อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา เนื่องจากสุขภาพจิตเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความผาสุกและเป็นสิ่งสำคัญในการฟื้นฟูและพัฒนาชุมชนภายหลัง เหตุการณ์ภัยพิบัติ การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอำนาจทำนายของ ปัจจัยส่วนบุคคล ความ รุนแรงจากการประสบภัยพิบัติ ความสามารถในการปรับตัวเพื่อคืนสู่สภาวะปกติ การสนับสนุนทางสังคม และอาการทางจิตเวชเนื่องจากภัยอันตรายที่มีต่อความผาสุกของผู้สูงอายุที่ประสบภัยพิบัติจากคลื่นยักษ์ สึนามิ ปี พ.ศ. 2547 อ.ตะกั่วป่า จ.พังงา ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ถึงผลกระทบภายหลังประสบภัยมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความผาสุก และความสามารถในการปรับตัวเพื่อคืนสู่สภาวะปกติ การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวก มีความสัมพันธ์เชิง บวกกับความผาสุก ผลการศึกษาครั้งนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเสริมสร้างความผาสุกแก่ผู้สูงอายุที่ประสบภัย โดยการ ส่งเสริมความสามารถในการปรับตัวเพื่อคืนสู่สภาวะปกติ และให้การสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งการติดตาม คัดกรองปัญหาทางสังคมและจิตใจในผู้สูงอายุภายหลังประสบภัย

สุมาลา ถนอมพันธ์ (2553) ได้ศึกษาผลของการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า ความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุโรคมะเร็ง โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง และมีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง โดยประเมินจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้า Thai Depression Inventory (TDI) มีคะแนนซึมเศร้าอยู่ระหว่าง 21-34 คะแนน ที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 1, 2 และ 3 แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล

ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโรคหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุโรคหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ออมสิน ศิลสังวรณ์ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นสูง ระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน รายได้ของครอบครัว สามารถอธิบายความแปรปรวนและทำนายความผาสุกทางใจได้

จากการศึกษางานวิจัยพบว่า ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม สถานภาพสมรส ทำให้เกิดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุต่ำ ทำให้เกิดปัญหาทางกายตามมาภายหลัง ดังนั้น การมีกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ อาทิ การให้การปรึกษากลุ่มสามารถเพิ่มความผาสุกทางใจในชีวิตผู้สูงอายุได้และกล่าวโดยสรุป จากการศึกษางานวิจัยในเรื่องความผาสุกทางใจ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา องค์ประกอบของความผาสุกทางใจของ Ryff (1999) ได้แก่

- 1) ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy)
- 2) ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environment mastery)
- 3) การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (Positive relation with others)
- 4) การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life)
- 5) การยอมรับในคน (Self-acceptance) และ
- 6) การมีความงอกงามในตนเอง (Self-report) มีผลอย่างไรหลังจากการได้รับการปรึกษากลุ่มอดิถิภาวนิยม

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มทฤษฎีอดิถิภาวนิยม

ความหมายของการปรึกษากลุ่ม (Group consulting)

การปรึกษากลุ่มนั้น มีนักวิชาการและนักวิจัยหลายท่านได้ให้ทัศนะ แนวคิดและความหมายไว้ ดังต่อไปนี้ (วัชร ทรัพย์มี, 2550)

Corey (2004 อ้างถึงใน วัชร ทรัพย์มี, 2550) ได้ให้ทัศนะว่า การปรึกษากลุ่มเป็นการนำรูปแบบการให้การปรึกษามาใช้ที่มีหลากหลาย โดยปรับให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มผู้รับบริการมีความต้องการแตกต่างกัน ทั้งนี้การปรึกษากลุ่มนั้นได้ริเริ่มจากผู้ให้การศึกษายุโรปและอเมริกาเป็นหลัก ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเชี่ยวชาญทั้งทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติ

Gazda (1989) ได้ให้แนวคิดการปรึกษากลุ่มไว้ในหนังสือ “Group counseling: A developmental approach” ว่าเป็นรูปแบบหรือกระบวนการที่เกิดจากการการเรียนรู้ร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้สึกนึกคิดในบริบทการในการปรึกษากลุ่มที่ดี จนเกิด

ความเข้าใจรู้สึกสำนึกในตนเอง รับผิดชอบต่อการกระทำของตน มีความไว้วางใจเชื่อใจสมาชิกกลุ่ม ตลอดจนให้การยอมรับรวมถึงให้กำลังใจต่อกัน

George and Cristiani (1990) ได้กล่าวไว้ในหนังสือการให้คำปรึกษาว่าด้วยทฤษฎีและการปฏิบัติว่า การปรึกษากลุ่มหมายถึงการที่มีสมาชิกผู้เข้ารับการปรึกษาอย่างน้อย 3 คนขึ้นไป ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้จนเกิดความรู้สึกเข้าใจในตนเอง เพื่อนสมาชิกกลุ่มและยอมรับความรู้สึกนั้นจนเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมรวมถึงความรู้สึกนึกคิดในที่สุด

Gladding (1998) ได้ให้ทัศนะการปรึกษาแบบกลุ่มว่าเป็นการรวมกลุ่มการรับการศึกษาของผู้รับการให้คำปรึกษาที่ผ่านประสบการณ์หรือเหตุการณ์ในชีวิตที่กระทบต่อความรู้สึกใกล้เคียงกัน ทั้งนี้การให้ปรึกษากลุ่มจะเป็นรูปแบบที่คล้ายกันคือ มีสมาชิกเพื่อเข้าร่วมการปรึกษาจำนวน 4-8 คน (Shertzer & Stone, 1981) โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสสำรวจตนเอง สามารถปรับปรุงพัฒนาตนเองกล้าที่จะยอมรับความเป็นจริง เปิดใจรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น โดยมีผู้ให้คำปรึกษาคอยแนะนำช่วยเหลือ (กาญจนา ไชยพันธุ์, 2549)

Hansen et al. (1980 อ้างถึงใน กาญจนา ไชยพันธุ์, 2549) ให้ทัศนะว่ากระบวนการปรึกษากลุ่มเป็นรูปแบบทำให้นักลเกิดความเข้าใจตนเองจนส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามมา

ดังนั้น การให้การศึกษาแบบกลุ่ม (Group counseling) เป็นกระบวนการที่ผู้มีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองหรือต้องการจะแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกัน มาปรึกษาหารือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้การปรึกษาร่วมอยู่ด้วย สมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสได้แสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็นของแต่ละบุคคลเป็นการได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งในจิตใจ ได้สำรวจตนเอง ได้ฝึกการยอมรับตนเองกล้าเผชิญปัญหาและได้ให้ความคิดในการแก้ปัญหาและได้ให้ความคิดในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเองกับทั้งได้รับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้อื่นก็มีความขัดแย้งหรือความคิดเห็นเช่นเดียวกับคน ไม่ใช่เขาคนเดียวที่มีปัญหา

จุดมุ่งหมายของการปรึกษาแบบกลุ่ม

Dinkmeyer and Muro (1971) ได้ให้ทัศนะว่า เป้าประสงค์ของการปรึกษาแบบกลุ่มคือการทำให้ผู้เข้ารับการให้คำปรึกษาสามารถยอมรับและเข้าใจในตนเองและสมาชิกคนอื่น ๆ ที่อยู่ในกลุ่มเพิ่มมากขึ้น โดยมีรู้สึกถึงคุณค่าของตนเองและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถแก้ปัญหาและควบคุมตนเองได้มากขึ้น

Corey (2004) มีแนวคิดว่าการปรึกษากลุ่มมีเป้าหมาย ดังต่อไปนี้ คือ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษายอมรับและรู้จักเข้าใจในคุณค่าของตนเอง เพื่อให้เกิดเคารพ ยอมรับและพัฒนาตนเอง เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองในการแก้ไขปัญหา เพื่อเสริมศักยภาพของตนเองที่จะดำรงอยู่ได้ ฟังพา

อาศัยตนเองได้ด้วยความรับผิดชอบต่อทั้งตนเองและสังคม โดยรอบ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพ การตัดสินใจให้เฉียบแหลมมากยิ่งขึ้น เพื่อกำหนดรูปแบบการพัฒนาตนเองอย่างมีระเบียบ แบบแผน เพื่อเรียนรู้การปรับตัวเข้ากับสังคมด้วยความเอื้อเฟื้อและเข้าใจ เพื่อพัฒนาการพฤติกรรม การตอบสนองระหว่างตนเองกับผู้อื่นด้วยความดีเดีวจริงใจ เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินชีวิต ของตนเองตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างอิสระ และเพื่อให้รับรู้ถึงคุณค่าความต้องการของตนเอง อย่างแท้จริงและดำเนินชีวิตไปตามความต้องการของตนเองได้เป็นอย่างดี

Jacobs, Masson and Harvill (1998) ได้แสดงทัศนะในหนังสือกลยุทธ์และทักษะ การปรึกษากลุ่มว่ามีจุดมุ่งหมาย ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการปรึกษาแบบกลุ่มรับรู้ เข้าใจและยอมรับในตนเองในเบื้องต้นได้
 2. เพื่อให้ผู้เข้ารับการปรึกษาแบบกลุ่มสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองและมีความเข้าใจ ในตนเองมากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการที่แตกต่างกันออกไปของผู้เข้ารับการปรึกษาแบบกลุ่ม
- สรุปได้ว่า การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวะนิยม หมายถึง กระบวนการที่ผู้ให้การปรึกษา ช่วยเหลือบุคคลในลักษณะกลุ่ม 6-8 คน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สมาชิก ผู้รับบริการแสวงหา ความหมายในชีวิต มีกำลังใจ กล้าใช้ชีวิต และมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตน ตลอดจน มุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองอย่างเต็มที่ ก่อให้เกิดความผาสุกทางใจตามมา ภายใต้การปรึกษาที่เต็มไปด้วย ความอบอุ่น เปิดเผย และยอมรับซึ่งกันและกันของผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา

ขั้นตอนการปรึกษากลุ่ม

Mahler (1969 อ้างถึงใน กาญจนา ไชยพันธุ์, 2549) ได้เสนอแนวคิดการปรึกษากลุ่ม เป็นลำดับขั้นไว้ดังนี้

1. ขั้นเตรียมความพร้อม (The preparation stage)

ขั้นเตรียมความพร้อมนี้เป็นขั้นแรกเริ่มที่ผู้ให้การปรึกษาจะเป็นผู้จัดเตรียมผู้ที่ จะเข้ามารับ คำปรึกษากลุ่มว่ามีจำนวนเท่าใด มีจุดมุ่งหมายว่าอย่างไร เพื่อกำหนดขั้นตอนกระบวนการ กลวิธี กิจกรรมปรึกษากลุ่ม ระยะเวลาความถี่ในการเข้ารับการปรึกษากลุ่ม รวมถึง รูปแบบการประเมินผล/ ติดตามผล เพื่อเตรียมความพร้อมสู่ขั้นตอนการคัดเลือกผู้เข้ารับการ ปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้ ได้แก่

อายุ

ในการจัดกลุ่มสมาชิคนั้นอายุเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการจัดกลุ่ม เนื่องจาก ประสบการณ์ ความรู้ความเข้าใจในสมาชิกที่มีอายุใกล้เคียงกัน จะทำให้การสื่อสารและการใช้ ใกล้เคียงกัน เข้าใจกันได้ง่ายขึ้น

เพศ

ในเรื่องเพศชายหญิงของการรวมกลุ่มเพื่อเข้าร่วมการปรึกษาแบบกลุ่มนั้นแบ่งได้ออกเป็น 2 ทักษะคือ ทักษะที่มีความเห็นว่าการปรึกษากลุ่มที่มีความหลากหลายของเพศทั้งชายและหญิงรวมกันจะทำให้สมาชิกเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พฤติกรรม ประการณที่มีมีความหลากหลาย และจะทำให้เกิดพฤติกรรมยอมรับที่ดีขึ้นได้ ในทางตรงกันข้ามการปรึกษากลุ่มที่มีเฉพาะเพศเดียวกันก็อาจทำให้เกิดความสบายใจในการเปิดเผยประสบการณ์ความรู้สึกมากกว่าการพูดคุยกับเพศตรงข้ามนั่นเอง

บุคลิกภาพ

ตามทักษะของนักจิตวิทยาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าการปรึกษากลุ่มมีความหลากหลายของเพศและบุคลิกจะทำให้สมาชิกเกิดการยอมรับและเข้าใจดีขึ้นเนื่องจากมีสภาพคล้ายกับสังคมในชีวิตจริง

ขนาดของกลุ่ม

ขนาดของกลุ่มการรับการศึกษาควรมีประมาณ 6-8 คน เพื่อให้พอเหมาะ ผู้รับการให้คำปรึกษามีเวลาในการสำรวจตนเองเพียงพอซึ่งจะทำให้ผู้ให้คำปรึกษาช่วยเหลือแนะนำได้อย่างทั่วถึงด้วย ทั้งนี้หากเป็นเด็กเล็กควรลดขนาดของกลุ่มลง

ช่วงเวลาและความถี่ในการดำเนินการกลุ่ม

การจัดช่วงเวลาและความถี่ในการรับการให้คำปรึกษากลุ่มกับสมาชิกนั้นขึ้นอยู่กับอายุของสมาชิก ซึ่งหากเป็นกลุ่มเด็กเล็กจะใช้เวลาประมาณ 30 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เนื่องจากเด็กเล็กมักมีระยะความสนใจค่อนข้างสั้น ส่วนวัยรุ่นจะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงในช่วงเวลาเสาร์-อาทิตย์ ส่วนกลุ่มผู้ใหญ่อาจใช้เวลามากกว่านั้น

2. ระยะแรกเริ่ม (The involvement stage) ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะปฏิบัติตามลำดับขั้นดังนี้

- 2.1 ชี้แจงจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการปรึกษากลุ่มเพื่อให้สมาชิกเข้าใจตรงกัน
- 2.2 ผู้ให้การปรึกษาช่วยเหลือจะให้สมาชิกแนะนำตนเองเพื่อให้กลุ่มรู้จักกันมากขึ้น
- 2.3 แจกกำหนดระยะเวลาในการให้ปรึกษากลุ่มที่เหมาะสมกับช่วงอายุ
- 2.4 ให้สมาชิกในกลุ่มยอมรับความรู้สึกปัญหาที่ตนพบ ที่สมาชิกให้กลุ่มเผชิญและมีความรู้สึกเช่นเดียวกันคือการสร้างความเคารพและไว้วางใจกันในกลุ่ม
- 2.5 ผู้ให้การปรึกษาจะเริ่มให้การปรึกษาอภิปรายถึงความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมของสมาชิกเป็นขั้นตอนตามหลักการ ดังนี้

- 1) ทำให้ผู้รับการปรึกษากลุ่มรู้สึกเข้าใจและยอมรับอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง รวมถึงรู้จักเคารพบุคคลอื่นด้วย
- 2) ทำให้ผู้รับการปรึกษากลุ่มเข้าใจว่าตนเป็นที่พึ่งแห่งตนในการตัดสินใจ
- 3) ผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นผู้คอยชี้แนะช่วยเหลือทำให้ผู้รับการปรึกษากลุ่มแต่ละคนทำทุกอย่างด้วยตัวของตัวเอง โดยไม่มีผู้อื่นช่วยเหลือ
- 4) ผู้รับการปรึกษากลุ่มทุกคนต้องตระหนักถึงความรู้สึก การยอมรับ ความไว้วางใจ เชื่อใจในกลุ่มเป็นสิ่งสำคัญ ที่ทุกคนในกลุ่มต้องดูแลช่วยเหลือด้วยความจริงใจ เปิดเผยและเปิดรับฟังความคิดเห็น รวมถึงสมาชิกกลุ่มต้องเปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้มีส่วนร่วมในการแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นด้วยเช่นเดียวกัน เพื่อให้ผู้ให้คำปรึกษานำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลต่อไป

3. ระยะเวลาเปลี่ยนผ่าน (The transition stage)

ระยะเวลาเปลี่ยนผ่าน หรือ The transition stage นี้เป็นช่วงระยะที่ผู้เข้ารับการปรึกษาแบบกลุ่มจะเกิดอารมณ์วิตกกังวล เครียด จนส่งผลให้เกิดพฤติกรรมต่อต้าน ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาควรจะให้การช่วยเหลือแนะนำ ดังต่อไปนี้

- 3.1 ให้สมาชิกเรียนรู้พฤติกรรมที่จะสามารถไปปฏิบัติจริงได้
- 3.2 ชี้แนะแนวทางเลือกให้ผู้รับการปรึกษากลุ่มสมาชิกที่จะนำไปพัฒนาและปฏิบัติต่อไปได้เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ปัญหา อาทิ การสร้างความคุ้นเคยหรือวิธีทักทายเพศตรงข้ามเพื่อลดปัญหาการต่อต้านเพศตรงข้าม เป็นต้น
- 3.3 สมาชิกสามารถนำสิ่งที่ตนเองให้คำแนะนำไว้กับกลุ่มไปปรับใช้กับตนเองเมื่อเผชิญหน้ากับปัญหาจริงได้

4. ขั้นตอนยุติการให้ปรึกษา (The ending stage)

การยุติการให้ปรึกษากลุ่มนั้นควรกระทำก่อนครบกำหนดเวลาที่ตั้งเพื่อการปรึกษากลุ่ม 5 นาที ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้ารับการปรึกษาร่วมมือช่วยเหลือกันทำความเข้าใจ หาวิธีการแก้ไข ปัญหาและสรุป สิ่งที่ได้บุคคลนั้นได้เมื่อเข้ารับการให้การปรึกษากลุ่ม โดยการยุติการให้ปรึกษานี้ จะช่วยให้กลุ่มรู้ถึงแนวทางการปฏิบัติและแสดงออกเมื่อเผชิญปัญหาต่อไป ก่อนที่ผู้ให้การปรึกษาจะกล่าวถึงเวลาที่ให้มีการปรึกษาเป็นกลุ่มครั้งต่อไป

ซึ่งในส่วนข้อมูลของสมาชิกความรู้สึกนึกคิดพฤติกรรมเมื่อเข้ารับการปรึกษากลุ่มนั้น ผู้ให้การปรึกษาจะทำบันทึกและเก็บใส่แฟ้มประวัติสมาชิกเพื่อพัฒนาการให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อไป

5. ขั้นประเมินและติดตามผล (Evaluate and follow up stage)

ในขั้นตอนของประเมินและติดตามผล หรือ Evaluate and follow up stage นี้ผู้ให้การศึกษาจะประเมินผลกิจกรรมหลังจากเข้ากลุ่มไปแล้วด้วยวิธีต่าง ๆ และติดตามผลด้วยสังเกต สัมภาษณ์คนใกล้ชิดของสมาชิก เป็นต้น

ประโยชน์ของการปรึกษากลุ่ม

จากการศึกษาประโยชน์ของการปรึกษากลุ่มของ George and Cristiani (1986); Gazda, (1978) and Hansen et al. (1980 อ้างถึงใน กาญจนา ไชยพันธุ์, 2549) สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ผู้รับการปรึกษากลุ่มมีความสัมพันธ์กับผู้รับการปรึกษากลุ่มคนอื่นจากการที่ต้องเผชิญกับปัญหาที่คล้ายคลึงกัน อันจะก่อให้เกิดการปรับปรุง ปรับเปลี่ยนและพัฒนาพฤติกรรมของตนเองให้ดีขึ้นได้
2. ผู้รับการปรึกษากลุ่มได้มีโอกาสเรียนรู้ที่จะช่วยเหลือแก้ไขปัญหาให้กับสมาชิกภายในกลุ่ม ส่งผลให้เกิดการยอมรับและสามารถเผชิญกับปัญหาได้กระทั่งผู้รับการปรึกษากลุ่มสามารถนำที่ตนเองแนะนำมาใช้ในการแก้ไขแก้ปัญหของตนเองได้
3. จากการเรียนรู้ ยอมรับและเปิดใจรับฟังสมาชิกภายในกลุ่ม ผู้รับการปรึกษากลุ่มจะเกิดการยอมรับและเคารพในผู้อื่นเพราะรู้สึกว่าคุณเองไม่ได้โดดเด่นอีกต่อไป
4. ผู้รับการปรึกษากลุ่มเรียนรู้ความรู้สึก ทศนคติและมุมมองทั้งของตนเองและทั้งของสมาชิกกลุ่มภายในกลุ่มที่สะท้อนออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมการแสดงออก ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาตนเองและกลุ่มสมาชิกต่อไป
5. ผู้ให้การศึกษาสามารถติดตามและประเมินผลพฤติกรรมเพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มปรับปรุงพัฒนาตนเองในครั้งต่อ ๆ ไปได้
6. การปรึกษากลุ่มในด้านจิตวิทยานั้น สมาชิกกลุ่มที่เข้ารับการปรึกษาจะได้เรียนรู้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้เข้ารับการปรึกษา หรือ อัตมโนทัศน์ (Self-concept) ซึ่งทำให้ได้รู้ว่าบุคคลอื่นมองตนอย่างไร และในส่วนของปฏิสัมพันธ์ทางจิตวิทยานั้น สมาชิกกลุ่มที่เข้ารับการปรึกษาจะเกิดการเรียนรู้ที่จะเปิดใจยอมรับซึ่งกันและกัน มีความไว้วางใจ เชื่อใจและเคารพกัน ทั้งนี้การปรึกษากลุ่มทำให้สมาชิกเกิดการปรับตัว ปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในที่สุด
7. ประโยชน์การปรึกษากลุ่มในด้านสังคมนั้นคือจะช่วยให้สมาชิกกลุ่ม รับรู้ถึงคุณค่าของการช่วยเหลือและอยู่ร่วมกัน บทบาทของตนเองและต่อสังคมในบริบทที่แตกต่าง

การปรึกษากลุ่มในวัยผู้ใหญ่และวัยชรา

Gazda (1989) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาวัยผู้ใหญ่ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป และวัยชราที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไป ว่าการดูแลสุขภาพของคนในวัยชราเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างมากทั้งเรื่อง การพักผ่อน อาหาร การออกกำลังกาย ภาวะทางอารมณ์ต่าง ๆ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่อยู่ในวัยชราจะเป็น คนที่คือคือ มีปัญหาในด้านสุขภาพจากการเสื่อมลงของร่างกายที่ขาดความสมบูรณ์ตามช่วงวัย อาทิ ปัญหาความจำ การได้ยิน โรคกระดูก เป็นต้น

Crapo (1982 cited in Gazda, 1989) ได้กล่าวถึงคนในวัยชราว่าจะไม่ค่อยให้ความไว้วางใจ เชื่อใจผู้ใดนัก และอยู่ในสถานภาพที่เป็นหม้ายหรือ โดดเดี่ยว การปรึกษาคณะวัยชราจึงจำเป็นต้องให้ ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ Cicirelli (1980) ที่เห็นว่า คนในวัยชราให้ความสำคัญกับญาติมิตรและเด็ก ๆ และมีความพึงพอใจกับสัมพันธภาพ ระหว่างวัยชราด้วยกันเองเป็นอย่างมาก ซึ่งการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการปรับตัวและสร้าง ความเชื่อมั่นนั้นเป็นสิ่งที่จะต้องคำนึง

ทักษะทางการดำเนินชีวิต มนุษยสัมพันธ์ สุขภาพร่างกาย การสื่อสาร รูปแบบ การแก้ปัญหา การตัดสินใจ และจุดมุ่งหมายของชีวิต เป็นพฤติกรรมที่สำคัญที่บุคคลควรได้รับการ พัฒนาในวัยชรา ซึ่งการพัฒนาการปรึกษากลุ่มในบุคคลวัยชรา นั้นจะมีลักษณะรูปแบบ ความเหมาะสมตามพัฒนาการอายุ ทั้งนี้บุคคลเฉพาะตนและพัฒนาการในวัยที่ผ่านมา มีผลต่อพัฒนา การสภาพทางอารมณ์และจิตใจของวัยชรา นอกจากนี้เมื่อร่างกายทรุดโทรมเสื่อมสภาพไปตามอายุ สภาพจิตใจและร่างกายก็มักจะได้รับผลกระทบตามไปด้วยเช่นเดียวกัน ทำให้ผู้ที่อยู่ในวัยชรา มี อารมณ์วิตกกังวล เครียด สภาพจิตใจบอบบางเมื่อมีสิ่งกระทบกระเทือนใจเพียงเล็กน้อย

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เต็มพร้อมไปด้วยความสามารถทักษะและประสบการณ์ แต่ใน ขณะเดียวกันเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วทำงานได้น้อยลง รายได้ไม่แน่นอน ปัญหาที่ตามมาคือปัญหา เศรษฐกิจ เกิดภาวะเครียด เหงา ไม่มีจุดหมายในชีวิต ปัญหาสุขภาพกายและจิตก็ตามมา

ทฤษฎีอัตถิภาวนิยม

ความหมายของอัตถิภาวนิยม

ผู้ริเริ่มทฤษฎีอัตถิภาวนิยม ได้แก่ Martin Heidegger และ Jean Paul (Corey, 2004) ซึ่งอัตถิภาวนิยม คือทฤษฎีอันเป็นแนวคิดเชิงปรัชญา แต่เดิมนั้นอัตถิภาวนิยมเน้นเรื่องความทุกข์ และข้อจำกัดในการดำรงชีวิตของบุคคล แต่ในระยะต่อมาทฤษฎีได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อช่วยบุคคลที่ ประสบกับความวิตกกังวล มีความรู้สึกโดดเดี่ยว หว้าเหว แปรกแยก และไร้เป้าหมายในชีวิตอัน เป็นสถานการณ์ที่น่าอึดอัด

Bugental (1987) และ Irvin (1980 อ้างถึงใน อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554) เป็นบุคคลสำคัญที่นำแนวคิดเชิงปรากฏการณ์ที่เน้นการรับรู้และความเข้าใจของคนของทฤษฎี อดิภาวะนิยมมาใช้ในสหรัฐอเมริกา เน้นความเข้าใจ

Corey (2004 อ้างถึงใน อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554) ได้ให้ทัศนะไว้ แนวคิดอดิภาวะนิยมจะเน้นไปที่การสำรวจและค้นหาทางเลือกในการดำเนินชีวิต เพื่อให้สามารถตัดสินใจก้าวเดินต่อไปได้อย่างมีความมั่นใจและอิสระ

Tillich (ค.ศ. 1886-1885 อ้างถึงใน อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554) เป็นผู้เสนอแนวคิดทางอดิภาวะนิยมที่เสริมสร้างกำลังใจในการดำเนินชีวิตให้แก่มนุษย์

May (ค.ศ. 1909-1994 อ้างถึงใน อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554) นักอดิภาวะนิยมที่ให้ทัศนะว่าลักษณะของคน วุฒิภาวะ ความสามารถ การเผชิญปัญหาและอิสระล้วนขึ้นอยู่กับการกระทำของตนเองอย่างเต็มความสามารถ ดังนี้

1. มนุษย์สามารถดำรงอยู่ได้เอง
2. มนุษย์สามารถตระหนักรู้ในความต้องการของตนเองได้
3. มนุษย์มีความระแวดระวังวิตกกังวลในอันตรายต่าง ๆ
4. มนุษย์มีความพยายามในการค้นหาความหมายของชีวิต

Kierkegard (ค.ศ.1813-1855 อ้างถึงใน อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554) ได้ให้ ทัศนะถึงมีอยู่ของบุคคลและสามารถตัดสินใจในและเดินตามสิ่งที่เลือกได้

Frankl (ค.ศ. 1905-1997 อ้างถึงใน อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554) กล่าวว่าความว่างเปล่าไร้จุดหมายในชีวิตทำให้คนเรานั้นเกิดความเฉื่อยชา การให้การบำบัดช่วยเหลือคือการกระตุ้นให้บุคคลนั้นเกิดความทุกข์ยากจนต้องแสวงหาความหมายในชีวิต

แนวคิดสำคัญของทฤษฎีอดิภาวะนิยม

แนวคิดสำคัญของทฤษฎีอดิภาวะนิยม (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554)

การตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness)

การตระหนักรู้ตนเองทำให้มนุษย์มีอิสระจากรอบที่ควบคุมชีวิตอยู่ ยิ่งรู้ในตนเองมากเท่าไรยิ่งมีอิสระมากเท่านั้น ดังที่ Bugental (อ้างถึงใน Corey, 2004) กล่าวว่า การสร้างความตระหนักรู้ในตนเองขยายออกไปจนตระหนักรู้โลกจะทำให้ให้เกิดความสมบูรณ์

การประยุกต์ใช้ในกลุ่ม

ตามแนวคิดอดิภาวะนิยมนั้นทำให้ได้แนวปฏิบัติที่ว่าผู้นำกลุ่มบำบัดจะทำหน้าที่เป็นผู้ให้การช่วยเหลือเพื่อสมาชิกในการทำความเข้าใจและสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ตนเอง เพื่อให้สมาชิกสามารถตัดสินใจเลือกทางเดินและดำเนินชีวิตต่อไปได้ โดยการตั้งคำถามกระตุ้นให้สมาชิกแสวงหา

เป้าหมาย ความต้องการที่แท้จริงหรือความหมายของชีวิต อาทิ เราเลือกที่จะ โดดเดี่ยวหรือสร้างสัมพันธใหม่ เราเลือกที่จะค้นหาสิ่งใหม่ให้กับชีวิตหรือยืนอยู่ที่เดิม เป็นต้น

ความรับผิดชอบและการตัดสินใจ (Personal responsibility and self-determination)

ชีวิตของคนเราขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของตนเอง การดำเนินชีวิตสามารถเป็นไปได้อย่างอิสระและดำเนินไปได้ด้วยความรับผิดชอบต่อ การตัดสินใจของตนเอง

Frankl (1963) ได้เสนอทฤษฎีตามแนวคิดอัตถิภาวนิยมว่าคนเราทุกคนมีสิทธิ์ในการเลือกได้อย่างอิสระและต้องมีความรับผิดชอบต่อ การตัดสินใจในเลือกนั้น สถานการณ์ไม่ใช่ตัวกำหนดอิสระ แต่ตัวบุคคลเองเป็นผู้กำหนดทางเลือกอย่างอิสระแม้ในสภาวะที่คับขัน ซึ่งการบำบัดตามแนวคิดของ Frankl คือ “Logo therapy” อันหมายความว่าบุคคลต้องค้นหาชีวิตด้วยตนเองได้อย่างอิสระ

ความวิตกกังวล (Existential anxiety)

ความวิตกกังวลของนักบำบัดตามแนวคิดอัตถิภาวนิยมนั้น เห็นว่าเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นธรรมชาติที่ทุกคนต้องเผชิญทั้งความ โดดเดี่ยว ว้าเหว่ ความตาย ซึ่งนักวิจัยได้เสนอทฤษฎีเกี่ยวกับความวิตกกังวลไว้ดังนี้

Soren Kierkegaard (อ้างถึงใน Corey, 2004) ได้เสนอทฤษฎีไว้ว่าความสับสนทางอิสรภาพคือความวิตกกังวล ซึ่งเมื่อเปรียบกับบริบทการปรึกษากลุ่มแล้ว เสมือนกับการที่บุคคลยึดติดอยู่กับสิ่งเดิม ๆ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงใหม่ย่อมทำให้เกิดความวิตกกังวลใจนั่นเอง

Van Deurzen- Smith (อ้างถึงใน Corey, 2004) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นเรื่องธรรมชาติของมนุษย์ที่ต้องเผชิญ เสมือนเป็นแรงผลักดันขับเคลื่อนให้มนุษย์เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสำเร็จของชีวิต การใช้ชีวิตให้มีความสมบูรณ์ต้องสามารถกล้าที่จะเผชิญกับความวิตกกังวล ยอมรับความเป็นจริงนั่นเอง

ความตายและการไร้ตัวตน (Death and nonbeing)

ไม่มีใครที่จะหลีกเลี่ยงความตายได้พ้น การค้นหาความหมายของชีวิตจึงเริ่มที่สิ่งนี้ เมื่อนักลคตระหนักได้ การค้นหาความหมายของชีวิตจะเริ่มขึ้น ว่ามนุษย์เรามีทางเลือกในทุกการกระทำเสมอ เราสามารถตัดสินใจเลือกตามความต้องการได้อย่างอิสระและมีความรับผิดชอบต่อ วิถีทางที่เราเป็นผู้เลือก

ความตายและการไร้ตัวตนนั้น มีผู้ให้ทัศนะไว้หลากหลาย (Corey, 2004) ดังนี้

Frankl (1963) ให้ทัศนะว่าคุณค่าของบุคคลขึ้นอยู่กับ การใช้ชีวิตเพราะเราไม่รู้เลยว่าความตายจะมาถึงเมื่อไหร่

Heidegger (1962) ให้ความหมายของความตายว่าเป็นจุดสิ้นสุดของความเป็นไปได้ เนื่องจาก ทุกคนเกิดความวิตกกังวลและกลัวความตายจึงพยายามหลีกเลี่ยง แต่ในที่สุดก็ไม่มีใครสามารถหนีพ้นได้

May (1994) ให้ทัศนะว่า ตระหนักถึงความตายการยอมรับความตายนั้นจะทำบุคคลมีความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง

Vontress (1996) กล่าวว่า ความตาย คือเป้าหมายสูงสุดของชีวิต ผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษาเปรียบเสมือนเพื่อนร่วมทางเดิน ที่มีความตายเป็นตัวกระตุ้นให้ค้นหาความหมายของชีวิต

สรุปได้ว่าแนวคิดอัตถิภาวะนิยม เน้นการตระหนักรู้อนาคตและการการหาความหมายของชีวิต ทำให้การมีชีวิตอยู่มีความหมายมากยิ่งขึ้น ทำให้เราตระหนักว่า การกระทำทุกอย่างและช่วงเวลาที่มีอยู่มีความหมาย

การแสวงหาความหมาย (The search for meaning)

มนุษย์ต้องการแสวงหาความหมาย เราค้นหาความหมายและเอกลักษณ์ส่วนตัวตน คำถามในการดำรงชีวิตของเรา เช่น เราเป็นใคร เราจะทำอะไร และทำไมต้องทำอย่างนั้น ทำไมเราจึงอยู่ที่นี่ อะไรที่ทำให้ชีวิตมีค่าและมีความหมาย ผู้ให้การปรึกษาตามแนวคิดอัตถิภาวะนิยมเชื่อว่า ชีวิตมีความหมายในทางบวก แต่ขึ้นอยู่กับคนเราที่จะสร้างคุณค่าให้กับชีวิต Vontress (1996) เชื่อว่ามนุษย์ทุกคนในโลกพยายามเข้าใจชีวิต เราผูกพันกับการแสวงหาความหมาย ในการมีชีวิตอยู่ในโลก การตื่นนอนอยู่ในโลก ที่บางครั้งดูเหมือนไร้ความหมาย ไร้สาระเราทักทายกับค่านิยมที่ยึดถือมานาน ค้นพบมุมมองใหม่ในตัวเรา เราพยายามประนีประนอมความขัดแย้ง และความไม่ลงรอยกัน การกระทำเหล่านี้ เป็นการสร้างสรรค์ ความหมายให้กับโลกของเรา

Frankl (1963) เน้นว่าการแสวงหาความหมายในชีวิต เป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดชีวิตของคน จากการปฏิบัติงานในคลินิก และการศึกษา เขาสรุปว่า การดำรงชีวิตในปัจจุบันนั้น การขาดความหมายเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ผู้ที่มีความวิตกกังวล มีความขัดแย้งทางจิตใจหลายต่อหลายคน มารับการบำบัด เพราะมีความรู้สึกไร้ความหมาย เกิดความว่างเปล่าในการดำรงอยู่ (Existential vacuum) ดังนั้นการบำบัดตามแนวคิดอัตถิภาวะนิยม ผู้บำบัดต้องช่วยผู้รับการบำบัด ให้สร้างความหมายในการดำรงชีวิต

การสร้างความหมาย ทำได้หลายวิธี ทุกประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตล้วนมีความหมาย เช่น การทำงาน ความรัก ความทุกข์ หรือการกระทำบางอย่างเพื่อผู้อื่น การบำบัดตามแนวคิดของ Frankl ผู้บำบัดจะไม่บอกความหมายของชีวิตให้กับผู้รับการบำบัด แต่จะช่วยส่งเสริมให้ค้นหาความหมายด้วยตนเอง Frankl เชื่อว่า ความทุกข์เป็นพลัง ที่จะช่วยให้บุคคลพัฒนาได้ ถ้าเรามี

ความกล้าหาญในการเผชิญกับความทุกข์ เราจะพบความหมาย จากความยากลำบาก และความทุกข์ นั้น การเผชิญกับความเจ็บปวด ความผิดหวัง และความตายโดยความพยายามเข้าใจและค้นหา ความหมาย มีจุดยืนที่มั่นคง จะช่วยให้สิ่งที่ร้ายกลายเป็นชัยชนะ

การค้นหาความเป็นจริง

Tillich (1952 cited in Corey, 2004, p. 252) ใช้วลี “ความกล้าที่จะเป็น” “The courage to be” เพื่ออธิบายความกล้าที่จะใช้ชีวิต เนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิต เหตุผลนี้เป็นหลักในการดำเนินชีวิต และช่วยเราให้มีพลังในการยอมรับ

บุคคลที่ใช้ชีวิตตามสภาพจริง เป็นไปตามสภาพที่ตนจะเป็นได้ ยอมรับข้อจำกัดของตน จะมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย ยอมรับชีวิตได้ดี ผู้ที่ไม่มี ความหมายในชีวิต ไม่สนใจความต้องการของตน มีชีวิตอยู่ตามความเชื่อและค่านิยมของผู้อื่น มักประสบปัญหา มีความกลัว ไม่กล้า แสดงออก เกรงว่าผู้อื่นจะทราบว่าตนเองไม่มีอะไร ไม่มีความหมาย มีแต่ความว่างเปล่า ไร้แก่นสาร กลัวว่าถ้าถอดหน้ากากของการสร้างทำแล้ว เขาจะไม่เหลืออะไรเลย

แนวคิดด้านการไม่ยอมรับความเป็นจริง เป็นความละอายใจที่เกิดจากความรู้สึก 'ไม่สมบูรณ์' 'ไม่พร้อม' และรู้ตัวว่ามองชีวิตผ่านสายตาผู้อื่น คนเราสูญเสียความเป็นตัวเอง กลายเป็นความเจ็บป่วยทางจิตใจ และเรายอมให้ผู้อื่นกำหนดทางชีวิต มีชีวิตอยู่อย่างมีข้อจำกัด

ความโดดเดี่ยวและความสัมพันธ์ (Alone-ness and relatedness)

แนวความคิดอัตถิภาวนิยม เชื่อว่า ชีวิตคนเรานั้นทำที่สุดเราอยู่คนเดียว ตัวเราเท่านั้นที่จะให้ความหมายกับชีวิตของเรา ตัดสินใจว่าจะมีชีวิตอย่างไร หากคำตอบของเราเอง ตัดสินใจเองว่า จะเป็นหรือไม่เป็นการตระหนักถึงความโดดเดี่ยวเป็นเรื่องที่น่าตระหนัก บางคนพยายามหลีกเลี่ยง 'ไม่รับรู้' โดยสร้างสัมพันธภาพแบบชั่วคราว ทำกิจกรรมที่สร้างความเพลิดเพลินแต่ไร้ความหมาย เพราะสิ่งเหล่านี้จะช่วยลดความกลัวและความเศร้า คนเรามีทางเลือกที่จะเผชิญกับความโดดเดี่ยว และหาความหมายในความสันโดษนั้น ถ้าเราค้นพบทางเลือกในการเผชิญกับการอยู่ตามลำพังได้ ค้นพบเอกลักษณ์ของตนเอง เราจะสามารถสร้างสัมพันธภาพที่แท้จริง ที่มีความหมายกับผู้อื่น เราต้องอยู่ได้ด้วยตนเอง เราจึงจะอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยความภาคภูมิใจ

บทบาทและหน้าที่ของผู้นำกลุ่มตามแนวคิดอัตถิภาวนิยม

บทบาทและหน้าที่ของผู้นำกลุ่มตามแนวคิดอัตถิภาวนิยม (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554) การบำบัดตามแนวคิดอัตถิภาวนิยม เน้นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้บำบัด กับผู้รับการบำบัด มุ่งสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ผู้นำกลุ่มต้องมีความพร้อม มีความเข้าใจ ประสบการณ์ชีวิตของตนเอง สร้างสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกับสมาชิกในกลุ่ม ให้ความสำคัญกับคุณภาพของ สัมพันธภาพในการบำบัด ซึ่งเป็นพลังสำคัญในการบำบัด

สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกกับสมาชิก มีส่วนช่วยให้สมาชิกเปลี่ยนแปลงผู้นำกลุ่มจึงมีบทบาทสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพ ที่มีความหมายระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

นอกจากนี้ ผู้นำกลุ่มต้องทำทนายสมาชิกในกลุ่มให้สำรวจชีวิตของตนเอง ส่งเสริมสมาชิกให้สำรวจข้อจำกัดในการดำรงชีวิต มีวิธีการสร้างทางเลือกและรับผิดชอบกับสิ่งที่ตนเลือก (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554)

เทคนิคการบำบัดตามแนวคิดอรรถิภาวนิยม

การบำบัดตามแนวคิดอรรถิภาวนิยม เน้นที่ ประสบการณ์ปัจจุบัน ของผู้รับการบำบัด ไม่เน้นเทคนิคเฉพาะในการบำบัด May (1994) เน้นว่า ความเข้าใจ คือเทคนิค ผู้บำบัดต้องทำความเข้าใจประสบการณ์ชีวิตของผู้รับการบำบัด ส่วนเทคนิคนั้นเลือกใช้เทคนิคใดก็ได้ ไม่มีการระบุเทคนิคเฉพาะ

Vontress (1996) ใช้วิธีการแบบโซเครติส “Socratic dialogue” ซึ่งเป็นการบำบัดแบบองค์รวม ศึกษาทุกด้านทั้งด้านจิตวิทยา สังคมวิทยา กายภาพและความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ในการดำรงอยู่ของมนุษย์ เขาไม่ใช้คำว่าเลือกสรร “Eclectic” Vontress ใช้ศึกษาปรากฏการณ์ ความคิด พฤติกรรม และการหยั่งรู้แบบจิตวิเคราะห์ ในการบำบัด 1 ครั้ง

การบำบัดตามแนวคิดอรรถิภาวนิยม ผู้บำบัดเลือกใช้เทคนิคให้เหมาะสมกับผู้รับการบำบัดแต่ละคน (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554)

จุดมุ่งหมายของการปรึกษาอรรถิภาวนิยม

การปรึกษาอรรถิภาวนิยม (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554) มีจุดมุ่งหมายดังต่อไปนี้คือ

1. เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจโลก หรือสิ่งแวดล้อมอย่างเต็มที่
2. เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าคุณมีเสรีภาพ ชีวิตของเขาไม่ได้ขึ้นกับกฎเกณฑ์หรือความต้องการของผู้อื่นโดยสิ้นเชิง และช่วยให้ตระหนักในขอบเขตเสรีภาพของตนเอง ว่าตนมีเสรีภาพอยู่ภายในขอบเขตมากน้อยเพียงใด
3. กระตุ้นให้ผู้รับบริการแสวงหาความหมายในชีวิต โดยเน้นว่าชีวิตเป็นสิ่งที่มีความหมาย แม้ขณะนั้นจะอยู่ในภาวะมีความทุกข์ก็ตาม คือช่วยให้ผู้รับบริการพิจารณาอนาคตในลักษณะมีความหวัง ไม่ใช่ติดข้องอยู่กับอดีต ให้มีความเชื่อว่าเขาสามารถพัฒนาตนเอง ไปสู่ออนาคตที่เขาเป็นผู้กำหนดขึ้นได้
4. เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการตระหนักในทางเลือกของตน ตระหนักในแรงจูงใจ องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อเขา และจุดประสงค์ในชีวิต เพื่อเขาจะได้เลือกทางดำเนินชีวิตได้
5. เพื่อสนับสนุนให้ผู้รับบริการ ได้ใช้เสรีภาพในการตัดสินใจ ไม่หนีความรับผิดชอบในการตัดสินใจ และสนับสนุนให้ผู้รับบริการเป็นตัวของตัวเอง ไม่ใช่หวังให้ผู้อื่นตัดสินใจให้ และเมื่อตัดสินใจแล้วให้มุ่งมั่นในการกระทำไปสู่จุดหมายที่ได้ตัดสินใจเลือกแล้วนั้น

6. ช่วยให้ผู้รับบริการทนได้ต่อความวิตกกังวล ที่จะต้องเลือกตัดสินใจหรือเลือกแนวชีวิตของตน สามารถดำรงอยู่ได้โดยไม่ต้องอิงผู้อื่น ซึ่งความวิตกกังวลนั้นอาจจะมีอยู่ในระยะสั้น ต่อจากนั้นค่อยหมดไป ยิ่งถ้าบุคคลประสบความสำเร็จในวิถีชีวิตใหม่ที่ตนได้เลือกแล้วนั้น จะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

7. ช่วยให้ผู้รับบริการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น

สรุปได้ว่า เป้าหมายของการศึกษาอัตถิภาวนิยม มุ่งช่วยให้ผู้รับการปรึกษาแสวงหาความหมายในชีวิต มีกำลังใจ กล้าใช้ชีวิต และมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตน ตลอดจนมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองอย่างเต็มที่ การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดอัตถิภาวนิยม เน้นการสำรวจทางเลือก ที่จะช่วยผู้รับการปรึกษาให้ดำรงชีวิตอย่างมีความหมาย ถ้าคนเราตระหนักว่า เราอยู่ในสถานะเป็นผู้ถูกกระทำ หรือเป็นเหยื่อ เราจะเริ่มเปลี่ยนแปลง กระบวนการกลุ่ม จะช่วยให้เราเข้าใจว่า เราสามารถเลือกวิถีชีวิตเราได้ด้วยตนเอง และก่อให้เกิดความผาสุกทางใจตามมา (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554)

ขั้นตอนของกลุ่มอัตถิภาวนิยม

ขั้นตอนของการปรึกษากลุ่ม ตามแนวคิดอัตถิภาวนิยม (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554)

ให้ความสำคัญด้านความริเริ่มและกระบวนการสำรวจ ซึ่งจำแนกได้เป็น 3 ระยะ

ระยะเริ่มต้น ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกอธิบาย และ กระจ่างความหมาย เกี่ยวกับการรับรู้โลก สมาชิกมองโลกอย่างไร การมีชีวิตมีความหมายอย่างไร ตรวจสอบค่านิยม ความเชื่อของคน สมาชิกจำนวนมากจะทำได้ยาก เนื่องจากความเชื่อว่าปัญหาชีวิตของตนเกิดจากสาเหตุภายนอก คนอื่นทำให้เกิดปัญหา การเลือกทำหรือไม่ทำบางอย่างนั้น ขึ้นอยู่กับผู้อื่น ผู้นำกลุ่มส่งเสริมสมาชิกให้หามุมมองชีวิตของตนเอง และแก้ปัญหาระดับชีวิตด้วยตนเอง

ระยะกลาง ผู้นำกลุ่มจะส่งเสริมสมาชิก ให้ตรวจสอบพลัง และ การตัดสินใจด้านค่านิยม ความเชื่อ การสำรวจตนเอง เพื่อให้เกิดการหยั่งรู้ มีมุมมองใหม่ การสร้างค่านิยมและเจตคติด้วยตนเอง สมาชิกจะเข้าใจชีวิตและให้ความหมาย ความสำคัญในการดำรงชีวิต พัฒนาการรับรู้คุณค่าของตนเอง

ระยะยุติกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเน้นการช่วยสมาชิก ให้นำสิ่งที่เรียนรู้เกี่ยวกับตนเองไปปฏิบัติ ประสพการณ์ที่ได้รับจากกลุ่ม จะช่วยให้สมาชิกมั่นใจ สามารถนำมาใช้ในการดำรงชีวิตอย่างมีความหมาย (อนงค์ วิเศษสุวรรณ, 2554)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มตามอัตถิภาวนิยม

Widdon (1983) ได้ศึกษาผลการเข้าร่วม โปรแกรมบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการเห็นคุณค่าในตนเองและพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Rosen (1991) ศึกษาผลการเข้าร่วม โปรแกรมบำบัดผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงการเห็นคุณค่าในตนเองและพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Majer (1992) ได้ประเมินผลการเข้าร่วม โปรแกรม 12 ชั้น ในการหาความหมายของชีวิตของผู้ติดยาเสพติด ทั้งที่ติดสุรา และยาเสพติด พบว่า ยังมีระยะการเข้าร่วม โปรแกรมบำบัดนานเท่าใด ก็ยังมีแนวโน้มว่าจะพบความหมายในชีวิตมากขึ้น ถึงแม้ว่าผู้เข้าร่วม โปรแกรมบำบัดจะต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานที่ไม่สามารถจะหลีกเลี่ยงได้ระหว่างการบำบัด แต่เขาจะรับรู้ความทุกข์อย่างมีความหมาย

De-Vries, Schilder, Mulde, Vrancken, and Remine (1997) ได้ทำการศึกษาค้นคว้า ผลของการให้คำปรึกษาอัตถิภาวนิยมในผู้ป่วยที่มีการเจริญเติบโตของมะเร็ง 96 คน ซึ่งการรักษาด้วยยาตามปกติเป็นเวลานาน ผลการศึกษาพบว่า จากการประเมินผู้ป่วย 35 คน ก่อนเนื้อหาที่กำลังเติบโตมีขนาดคงที่ในระหว่างหรือทันทีที่ได้รับการบำบัด โดยในผู้ป่วย 4 คน ก่อนเนื้อหาขนาดคงที่นาน 3-9 เดือน และในผู้ป่วย 1 คน ก่อนเนื้อหาขนาดคงที่นาน 2 ปี แต่ในด้านการรายงานตน เรื่องความว้าเหว่ ความซึมเศร้า จุดประสงค์ประสงค์ในชีวิต ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

เฉลิมวรรณ เกตุสวาสดี (2546) ได้ศึกษาผลของการระลึกถึงความหลังแบบกลุ่มและการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมแบบกลุ่มที่มีต่อความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมมีความผาสุกในชีวิตสูงกว่ากลุ่มระลึกถึงความหลังในระชษะติดตามผลแต่ไม่แตกต่างกันในระยะทดลอง

ศุภฎี อุดมอิทธิพล (2546) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาและกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยม ต่อความวิตกกังวลของสตรีวัยทอง ผลการวิจัยพบว่า ความวิตกกังวลของสตรีวัยทองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยมต่ำกว่ากลุ่มควบคุมในระยะการทดลองและระยะติดตามผล

อดัม นิละไพจิตร (2548) ศึกษาเกี่ยวกับผลการให้คำปรึกษากลุ่มทฤษฎีอัตถิภาวนิยมต่อคุณค่าแห่งตนของผู้ต้องขัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ต้องขังที่มีคะแนนคุณค่าแห่งตนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยจำนวน 10 คน ผลการวิจัยปรากฏ ผู้ต้องขังกลุ่มทดลองมีคุณค่าแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศรวณีย์ อันสะโก (2548) ซึ่งศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมที่มีต่อความหวังของผู้พิการ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้พิการจากโรงเรียนอาชีวะพระมหาไถ่ศึกษา ปีการศึกษา 2547 ผลการวิจัยพบว่า ผู้พิการกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม มีคะแนนความหวังสูงกว่าผู้พิการกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผู้พิการกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม ในระยะหลังการทดลอง และติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

มัลติกา ศรีพวงทอง (2548) ศึกษาผลการปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีภูวนิยมต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของหญิงบริการทางเพศ พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีทดลองและระยะเวลาในการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หญิงบริการทางเพศในกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หญิงบริการทางเพศกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหญิงขายบริการทางเพศกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าตนเองในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ยุพา แดงภักดี (2549) ศึกษาเกี่ยวกับ ผลการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยมต่อการลดภาวะซึมเศร้าของผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลบ้านค่าย อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง ผลการวิจัยพบว่า ผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยม มีภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง และในระยะติดตามผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยมมีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบอัตถิภาวะนิยมมีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุภาวค์ สำฤทธิ์ (2552) ศึกษาผลการปรึกษากลุ่มแบบอัตถิภาวะนิยมต่อความสอดคล้องในการมองโลกของผู้ปกครองเด็กออทิสติก ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ปกครองเด็กออทิสติกในกลุ่มทดลองมีความสอดคล้องในการมองโลกสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มทดลองมีความสอดคล้องในการมองโลกในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 และกลุ่มทดลองในระยะติดตามผลมีความสอดคล้องในการมอง โลกสูงกว่าระยะหลัง การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มยุรา อุดมเลิศปรีชา (2552) ศึกษาผลการปรึกษากลุ่มแบบอรรถิภาวนิยมต่อลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผลการศึกษาพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองที่ได้รับ การปรึกษากลุ่มตามทฤษฎีอรรถิภาวนิยมมีลักษณะมุ่งอนาคตสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลัง การทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษางานวิจัย พบว่า การปรึกษาอรรถิภาวนิยมถูกนำมาใช้ในกลุ่มตัวอย่าง ในการการหาคคุณค่าในตนเองและพัฒนาทางจิตวิญญาณ ลดความวิตกกังวล การเพิ่มความหวัง ตลอดจนการหาความหมายของชีวิตและการเพิ่มความผาสุกทางใจ ทำให้ผู้รับคำปรึกษาทราบถึง ความหมายของชีวิต รู้สึกถึงการมีคุณค่าในตนเอง ตลอดจนเสริมสร้างความเข้มแข็งในการมอง โลกของผู้สูงอายุมากขึ้น ก่อให้เกิดความผาสุกทางใจสูงขึ้น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของ ผู้สูงอายุ เพื่อให้พัฒนาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อศึกษาผลการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยดำเนินการศึกษาค้นคว้า ดังนี้ โดยมีรายละเอียด และวิธีการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

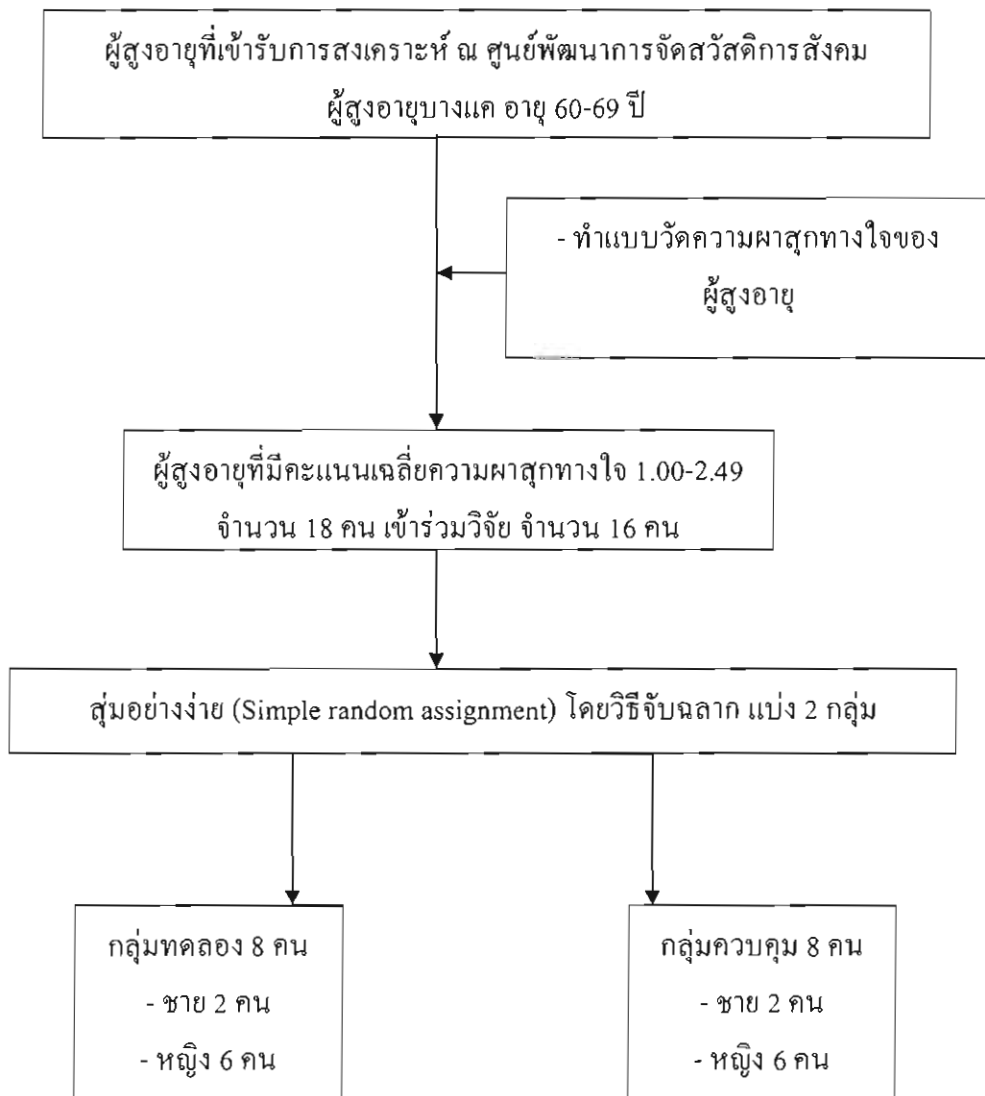
1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การดำเนินการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่ เข้ารับการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ที่พักอาศัยในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 60 คน
2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัด สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค อายุระหว่าง 60-69 ปี จำนวน 16 คน โดยมีวิธีการคัดเลือก ดังนี้
 - 2.1 ยินดีและและสมัครใจเข้ากลุ่มในการวิจัยครั้งนี้
 - 2.2 ไม่มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร สามารถอ่านออก เขียนได้ มีการเคลื่อนไหวร่างกายปกติ
 - 2.3 ไม่มีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้ เช่น โรคอัลไซเมอร์ โรคหัวใจ และโรคพาร์กินสัน
3. นำแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไปให้ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค อายุระหว่าง 60-69 ปี ที่สมัครใจเข้าร่วม การทดลองทำ

4. เลือกผู้สูงอายุที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ ตั้งแต่ระดับต่ำถึงค่อนข้างต่ำ คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ 1.00-2.49 ทั้งหมด 18 คน สอบถามความสมัครใจเข้าร่วมวิจัย มีผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมวิจัย จำนวน 16 คน

5. ผู้วิจัยทำการแบ่งกลุ่มโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random assignment) โดยการที่ผู้วิจัยจับฉลากทำการจับฉลากจำแนกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน ได้แก่ กลุ่มที่ได้รับการปรึกษา กลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยม คือ กลุ่มทดลอง ประกอบด้วย ชาย 2 คน หญิง 6 คน และกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาด้วยวิธีปกติ คือ กลุ่มควบคุม ประกอบด้วย ชาย 2 คน หญิง 6 คน



ภาพที่ 2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ
2. โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ขั้นตอนในการดำเนินการสร้าง พัฒนา และปรับปรุงเครื่องมือ มีดังนี้

1. แบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ มีขั้นตอนการสร้างแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุดังต่อไปนี้

สร้างแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดของ Ryff (1999 อ้างถึงใน ยวดี เมืองไทย, 2551) เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีความเที่ยงตรงและมีค่าความเชื่อมั่นสูง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .92 นอกจากนี้แบบวัดดังกล่าวยังพัฒนาขึ้นให้มีความเหมาะสมกับสภาพสังคมไทยอิงตามแนวคิดสุขภาวะทางจิตของ Ryff (1999) ที่มีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) 2) ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environment mastery) 3) การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (Positive relation with others) 4) การมีจุดหมายในชีวิต (Purpose in life) 5) การยอมรับในตน (Self-acceptance) และ 6) การมีความงอกงามในตนเอง (Self-report) โดยมีทั้งหมด 54 ข้อ ซึ่งค่าเฉลี่ยคะแนนที่ได้จะเป็น ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00-5.00 ซึ่งมีเกณฑ์การแปลผล ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	ระดับคะแนนความผาสุกทางใจสูง
3.50-4.49	ระดับคะแนนความผาสุกทางใจค่อนข้างสูง
2.50-3.49	ระดับคะแนนความผาสุกทางใจปานกลาง
1.50-2.49	ระดับคะแนนความผาสุกทางใจค่อนข้างต่ำ
1.00-1.49	ระดับคะแนนความผาสุกทางใจต่ำ

โดยเกณฑ์การประเมินผล (บุญชม ศรีสะอาด, 2545)

- 1.1 เนื้อหาของแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

แบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ มีข้อคำถามทั้งหมด 54 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) หมายถึง การรู้จักและเข้าใจในตนเองเป็นอย่างดี มีอิสระทางความคิด ความรู้สึกและการกระทำ รู้จักควบคุมตนเองได้ เมื่อมีแรงกระทบจากสิ่งแวดล้อม รวมสามารถประเมินตนเองตามมาตรฐานตามความเป็นจริงได้ จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก 3 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 6 ข้อ

องค์ประกอบที่ 2 ความสามารถในการจัดสิ่งแวดล้อม (Environment mastery)

หมายถึง การประเมิน จัดการและควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว ให้ผ่านไประยะที่เหมาะสม รวมถึงสามารถใช้ใน โอกาสที่อยู่อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเลือกและสร้างสรรค์สิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก 1 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 8 ข้อ

องค์ประกอบที่ 3 การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (Positive relation with others)

หมายถึง การมีความรู้สึกร่วม (Empathy) กันในสถานการณ์หนึ่ง ๆ มีความเข้าใจ ไว้วางใจกัน เกิดความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด ความรัก การรู้จักรับและให้ระหว่างกันของบุคคล จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก 2 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 7 ข้อ

องค์ประกอบที่ 4 การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) หมายถึง

ความสามารถตระหนักรู้ความต้องการของตนเองในการดำเนินชีวิตว่ามีเป้าหมายอย่างไร รวมถึงสามารถกำหนดทิศทางในที่จะไปถึงเป้าหมายได้ด้วยเชื่อมั่นจากการมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก 2 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 7 ข้อ

องค์ประกอบที่ 5 การยอมรับในตน (Self-acceptance) หมายถึง

การรู้จักและเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง สามารถยอมรับลักษณะต่าง ๆ ของตนเองทั้งได้ในทุกแง่มุม รวมถึงมีทัศนคติในแง่บวกต่ออดีตของตนเอง จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก 1 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 8 ข้อ

องค์ประกอบที่ 6 การมีความงอกงามในตน (Personal growth) หมายถึง

ความสามารถในการรับรู้และเข้าใจในความต้องการของตนเองเพื่อที่จะพัฒนาไปอย่างต่อเนื่องจนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดเท่าที่ตนเองมี มีทัศนคติที่เปิดกว้างสำหรับประสบการณ์ใหม่เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพของตนเองมากขึ้น จำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเชิงบวก 2 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ 7 ข้อ

1.2 ผู้วิจัยนำแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำนวน 54 ข้อ ที่ได้เรียบเรียงแล้ว มาขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาความถูกต้องและเหมาะสมของสำนวนภาษา และเนื้อหาที่จะนำไปใช้ จากนั้นนำมาปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

1.3 นำแบบวัดที่ได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (ภาคผนวก ค) ได้พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) (ภาคผนวก ข) หลังจากหาค่า IOC พบว่ามีข้อคำถามที่ค่า ต่ำกว่า 0.50 จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อที่ 11 “ฉันไม่พอใจเมื่อคนรอบข้างไม่เป็นไปตามใจ” และ ข้อที่ 40 “ฉันไม่มีเพื่อนไว้รับสุขทุกข์ในใจ” ผู้วิจัยปรับปรุงข้อคำถามใหม่ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ปรับปรุงแก้ไขแบบวัดตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

เหลือจำนวนข้อคำถาม 52 ข้อ จึงนำไปทดลองใช้ (Try out) กับ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดพุมธานี ในระหว่างวันที่ 1-30 สิงหาคม พ.ศ. 2557 จำนวน 30 คน จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Item discrimination) และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบวัดด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.968

2. โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

2.1 ศึกษาเนื้อหา ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ความผาสุกทางใจ และผู้สูงอายุ เพื่อทำความเข้าใจในการสร้าง โปรแกรมการให้การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

2.2 กำหนดโครงสร้างเนื้อหาและจุดมุ่งหมายของ โปรแกรมการให้การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

2.3 สร้าง โปรแกรมการการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการวิจัยครั้งนี้ มุ่งเน้นพัฒนาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ โดยการปรึกษากลุ่มจำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที ทุกวันพุธ วันพฤหัสบดี วันศุกร์ เวลา 13.00-14.30 น. จำนวน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ รวมทั้งหมด 4 สัปดาห์ โดยมีรายละเอียดของการปรึกษากลุ่มแต่ละครั้ง ดังปรากฏใน โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ (ภาคผนวก ก)

2.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความสอดคล้องในเรื่องความตรงเชิงทฤษฎี ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ เนื้อหาและวิธีการตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.5 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นทรงคุณวุฒิด้านการปรึกษา จำนวน 3 ท่าน (ภาคผนวก ค) เพื่อพิจารณาความถูกต้องและเหมาะสม เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องในเรื่องความตรงเชิงทฤษฎี ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ เนื้อหา และวิธีการดำเนินการ ความเห็นผู้เชี่ยวชาญ ได้เสนอแนะเกี่ยวกับรูปภาพประกอบใน โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ครั้งที่ 3 หัวข้อ การสร้างสัมพันธภาพสู่ความเป็นตัวของตัวเอง ควรใช้ภาพสัตว์ในประเทศไทยเพื่ออำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุไทย และการเขียนเทคนิคการปรึกษาอรรถิภาวนิยมให้ชัดเจน เพื่ออำนวยความสะดวกในการทำกลุ่มและอภิปรายผล

2.6 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการตรวจสอบแล้ว ไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ ภายใต้การควบคุมของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และกรรมการ "ไปทดลอง (Try out) กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะ

คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 ครั้ง หลังจากนั้นนำไปโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยม ต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่ปรับปรุงแล้วไปดำเนินการทดลองต่อไป

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research design) เพื่อศึกษาผล การปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน ดำเนินการทดลอง 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที รวมทั้งหมด 4 สัปดาห์ ทำการวิจัยโดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองประเภทสองตัวประกอบ แบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (Two-factor experimental with repeated measures on one factor) (Winner, Brown, & Michels, 1991, p. 509) แสดงดังภาพที่ 3

	b_1	....	b_j	....	b_q
a_1	G_1	....	G_1	....	G_1
a_p	G_p	....	G_p	....	G_p

ภาพที่ 3 แบบแผนการทดลอง

a_1 แทน กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยม

a_p แทน กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยม

b_1 แทน ระยะก่อนการทดลอง

b_j แทน ระยะหลังการทดลอง

b_q แทน ระยะติดตามผล

G_1 แทน จำนวนคนของกลุ่มทดลองที่ได้รับวิธีการ a_1

G_p แทน จำนวนคนของกลุ่มทดลองที่ไม่ได้รับวิธีการ a_p

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นตอนการเตรียมการ

ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความอนุเคราะห์อธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

2. ขั้นตอนดำเนินการทดลอง แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

2.1 ระยะก่อนการทดลอง ในระหว่างวันที่ 1-5 กันยายน พ.ศ. 2557 ผู้วิจัยให้นำแบบวัดความพึงพอใจของผู้สูงอายุไปให้ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค อายุระหว่าง 60-69 ปี ที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลองทำ จำนวน 30 คนทำแบบวัดความพึงพอใจ เลือกผู้สูงอายุที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ ตั้งแต่ระดับต่ำถึงค่อนข้างต่ำ จำนวน 18 คน สอบถามความสมัครใจเข้าร่วมวิจัย มีผู้สมัครใจเข้าร่วมวิจัย จำนวน 16 คน หลังจากนั้นทำการแบ่งกลุ่มใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลาก (Simple random assignment) เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คนและกลุ่มควบคุม 8 คน

2.2 ระยะการทดลอง ในระหว่างวันที่ 10 กันยายน-3 ตุลาคม พ.ศ. 2557 ผู้วิจัยดำเนินการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมตามโปรแกรมการปรึกษากับกลุ่มทดลอง คือ กลุ่มที่ได้รับการปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอรรถิภาวนิยม โดยทำการทดลองเป็นกลุ่ม สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ทุกวันพุธ วันพฤหัสบดี วันศุกร์ เวลา 13.00-14.30 น. รวมทั้งหมด 4 สัปดาห์ รวมเป็น 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที สำหรับกลุ่มควบคุม คือ กลุ่มที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอรรถิภาวนิยม จะดำเนินการใช้ชีวิตประจำวันและชีวิตในการตามปกติ และในระยะทดลองนี้ผู้วิจัยจะมีการเก็บข้อมูลจากประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการทดลอง โดยเก็บระหว่างการทดลองและหลังการทดลองด้วยวิธีการทางการปรึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นความจริงในทุกมิติที่กลุ่มทดลองได้แสดงออก ทั้งในด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำ ทั้งนี้ในผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลที่ใช้ในการอภิปรายผล

2.3 ระยะหลังการทดลอง เมื่อสิ้นสุดกระบวนการให้การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความพึงพอใจของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

2.4 ระยะติดตามผล ในระหว่างวันที่ 24 ตุลาคม พ.ศ. 2557 คือ ช่วงเวลาหลังการทดลองแล้วอีก 3 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำนวน 16 คนตอบวัดความพึงพอใจของผู้สูงอายุ อีกครั้งเพื่อเป็นคะแนนการติดตามผล (Follow-up) จากนั้นนำแบบวัดมาตรวจให้คะแนนแล้วนำไปสรุปผลการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (IBM SPSS Statistic 20) ในการคำนวณและวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ดังนี้

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
2. สถิติทดสอบสมมติฐานใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated measures variance: One between-subjects variable and one within-subjects variable) (Howell, 2007, pp. 449-460)
3. เมื่อพบความแตกต่าง ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยวิธีทดสอบรายคู่แบบของเฟอร์โรนีย์ (Bonferroni procedure)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยก่อนการทำการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ ทำเรื่องขออนุญาตจากกรมการวิจัย จากบัณฑิตศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบอนุมัติการทำวิจัย เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2557 และก่อนทำการวิจัยผู้วิจัยจะทำการสร้างสัมพันธภาพที่ดีเพื่อให้เกิดความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงวัตถุประสงค์ของวิธีการวิจัย ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และอธิบายให้เข้าใจว่าการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ขออนุญาตบันทึกภาพและเสียงขณะเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม มีการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างและรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่นำภาพและเสียงไปทำการอย่างอื่นที่นอกเหนือจากการทำวิจัย ไม่มีการระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

\bar{X}	แทน	คะแนนเฉลี่ย
SD	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
df	แทน	ระดับชั้นของความเป็นอิสระ
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาการแจกแจงค่าเอฟ
SS	แทน	ผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐานแต่ละตัวยกกำลังสอง
MS	แทน	ค่าความแปรปรวน
$SS_{within\ Groups}$	แทน	ผลรวมกำลังสองของความเบี่ยงเบนภายในกลุ่ม
I	แทน	ระยะเวลาของการทดลอง
G	แทน	วิธีการ
$I \times G$	แทน	ปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง
q	แทน	ค่าวิกฤตของการแจกแจง q
*	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
p	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 4 ตอนตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูล คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจ ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความพึงพอใจระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในช่วงระยะต่าง ๆ ของการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตอนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ตอนที่ 5 ผลการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนน ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผลของกลุ่มทดลองด้วยวิธีทดสอบของ บองเฟอร์โรนีย์ (Bonferroni method)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูล คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจ ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในระยะก่อน การทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

คนที่	กลุ่มทดลอง			คนที่	กลุ่มควบคุม		
	ระยะก่อน การทดลอง	ระยะหลัง การทดลอง	ระยะ ติดตามผล		ระยะก่อน การทดลอง	ระยะหลัง การทดลอง	ระยะ ติดตามผล
1	2.04	4.67	4.69	1	2.08	4.30	4.17
2	2.04	4.78	4.69	2	2.01	4.35	4.20
3	2.00	4.72	4.72	3	1.96	4.26	4.13
4	2.07	4.61	4.59	4	1.96	4.33	4.15
5	2.02	4.74	4.69	5	2.00	4.35	4.20
6	1.94	4.80	4.74	6	2.05	4.33	4.09
7	2.06	4.72	4.61	7	2.02	4.41	4.22
8	2.00	4.74	4.78	8	1.91	4.39	4.15
รวม	16.17	37.78	37.51		15.99	34.72	33.31
\bar{X}	2.02	4.72	4.69		2.00	4.34	4.16
SD	.04	.06	.06		.05	.05	.04

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุ ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลเป็น 2.02, 4.72 และ 4.69 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเป็น 2.00, 4.34 และ 4.16 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความพึงพอใจในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	ระยะการทดลอง	\bar{X}	<i>SD</i>	<i>n</i>
กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง	2.02	.04	8
	หลังการทดลอง	4.72	.06	8
	ติดตามผล	4.69	.06	8
กลุ่มควบคุม	ก่อนการทดลอง	2.0	.05	8
	หลังการทดลอง	4.34	.05	8
	ติดตามผล	4.16	.04	8

จากตารางที่ 2 พบว่า ในระยะก่อนการทดลอง ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเป็น 2.02 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น .04 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเป็น 2.0 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น .05

ในระยะหลังการทดลอง ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเป็น 4.72 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น .06 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเป็น 4.34 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น .05

และในระยะติดตามผล ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเป็น 4.69 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น .06 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเป็น 4.16 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น .04

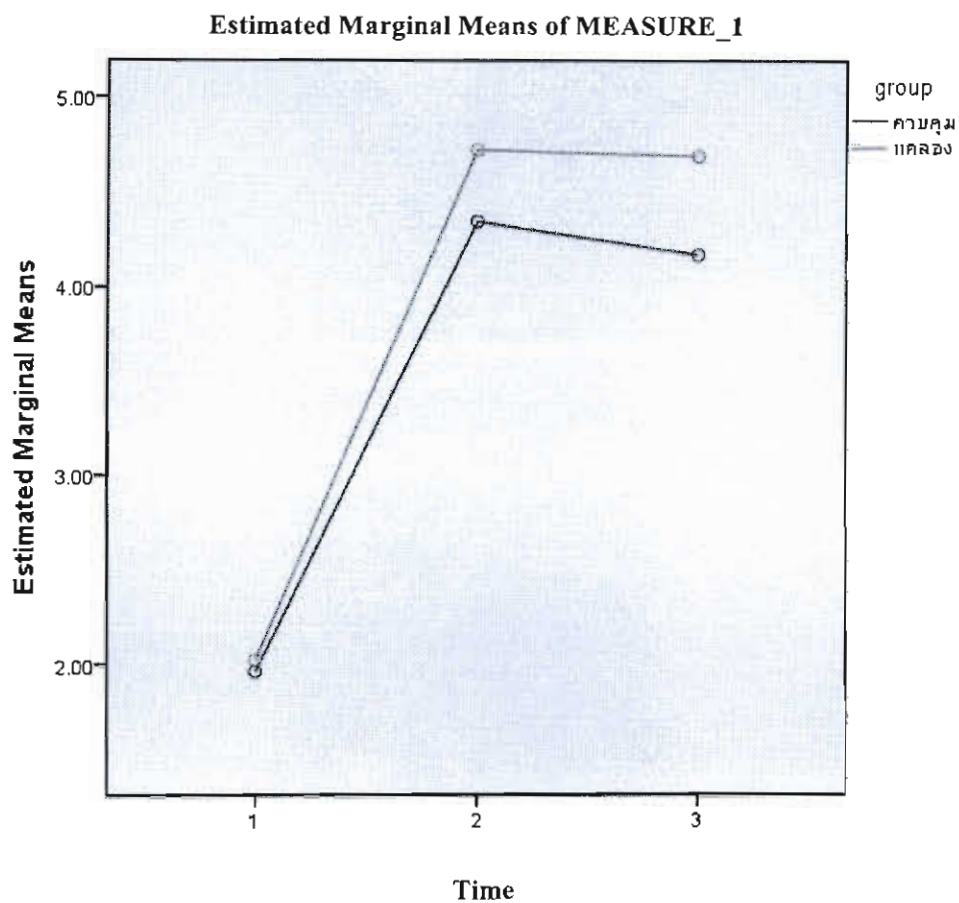
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความพึงพอใจระหว่างวิธีการทดลองกับระยะของการทดลอง

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความพึงพอใจระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง

Source of variation	df	SS	MS	F	p
Between subject	15	1.181			
Group (G)	1	1.147	1.147	472.79*	0.000
Ss w/in Groups	14	.034	.002		
Within subjects	32	65.693			
Interval	2	65.079	32.540	11630.40	0.000
IXG	2	.536	.268	95.817	0.000
IXG w/in Groups	28	.078	.003		
Total	47	66.874			

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีทดลองกับระยะเวลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจระหว่างระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แสดงว่า วิธีทดลองกับระยะเวลาของการทดลองมีผลร่วมกันต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ



ภาพที่ 4 กราฟเปรียบเทียบแสดงการปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับช่วงเวลา ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผลของคะแนนความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในช่วงระยะต่าง ๆ ของการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง

Source of variation	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Between group	1	.002	.002	.704*	.406
Within group	42	.112	.003		

ปรับ *df* ด้วยวิธีการของ Welch-satterwaite (Howell, 2007, p. 470) เป็น 41

**p* < .05

จากตารางที่ 4 พบว่า ในระยะก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะหลังการทดลอง

Source of variation	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Between group	1	.584	.584	194.792*	.000
Within group	42	.112	.003		

ปรับ *df* ด้วยวิธีการของ Welch-satterwaite (Howell, 2007, p. 470) เป็น 41

**p* < .05

จากตารางที่ 5 พบว่า ในระยะหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แสดงว่า วิธีการปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมส่งผลให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ตารางที่ 6 ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะติดตามผล

Source of variation	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Between group	1	1.097	1.097	385.752*	.000
Within group	42	.112	.003		

ปรับ *df* ด้วยวิธีการของ Welch-satterwaite (Howell, 2007, p. 470) เป็น 41

**p* < .05

จากตารางที่ 6 พบว่า ในระยะติดตามผลคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แสดงว่า วิธีการปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมส่งผลให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ตอนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 7 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาการทดสอบระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามผลของการทดลอง ในกลุ่มทดลอง

Source of variation	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Within subject					
Interval	2	38.426	19.213	5501.030*	.000
Error	14	.049	.003		
Total	16	38.475			

**p* < .05

จากตารางที่ 7 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจในกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้นจึงเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบแบบบอนเฟอโรโรนี (Bonferroni method)

ตอนที่ 5 ผลการทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนน ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผลของกลุ่มทดลองด้วยวิธีทดสอบของ บอนเฟอร์โรนี (Bonferroni method)

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้สูงอายุเป็นรายคู่ในกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ด้วยวิธีทดสอบของ บอนเฟอร์โรนี (Bonferroni method)

ระยะเวลา การทดลอง(I)	ระยะเวลา การทดลอง(J)	ผลต่างของ ค่าเฉลี่ย (I-J)	ค่าความคลาด เคลื่อน มาตรฐาน (SE)	P
ระยะหลัง การทดลอง	ระยะก่อน การทดลอง	2.701*	.033	.000
ระยะติดตามผล	ระยะก่อน การทดลอง	2.667*	.035	.000
ระยะติดตามผล	ระยะหลัง การทดลอง	-.035	.019	.315

* $p < .05$

จากตารางที่ 8 พบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนความพึงพอใจในระยะหลัง การทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในระยะติดตามผลสูง กว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ ในระยะติดตามและระยะหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

แสดงว่าวิธีการฝึกหัดกลุ่มด้วยทฤษฎีอัตถิภาวนิยม ส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีคะแนนเฉลี่ย ความพึงพอใจในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง และมี คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในระยะติดตามผลและระยะหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องผลการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุเป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) โดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองสองตัวประกอบแบบวัดซ้ำหนึ่งตัวประกอบ (Two-factor experimental with repeated measures on one factor) เพื่อศึกษาผลของการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บางแค ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี และมีระดับคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจ ตั้งแต่ระดับต่ำถึงค่อนข้างต่ำ คะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจ 1.00-2.49 และสมัครใจเข้าร่วมทดลอง จำนวน 16 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random assignment) โดยวิธีการจับสลาก เพื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วย แบบวัดความผาสุกทางใจและการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกของผู้สูงอายุ หลังจากนั้นเก็บข้อมูลดำเนินการในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปรึกษากลุ่มเพื่อพัฒนาความผาสุกทางใจจำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที จำนวน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ รวมทั้งหมด 4 สัปดาห์ ติดตามผลอีกครั้งในระยะติดตามผล โดยเว้น 3 สัปดาห์หลังจากการทดลอง และเก็บข้อมูลโดยการวัดคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจใน 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated measures variance: One between-subjects variable and one within-subjects variable) และวิธีทดสอบรายคู่แบบของเฟอร์โรนีย์ (Bonferroni procedure)

สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีทดลองและระยะเวลาของการทดลองต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ
2. ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีความผาสุกทางใจสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม หลังการทดลอง

3. ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีความผาสุกทางใจสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมในระยะติดตามผล
4. ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีความผาสุกทางใจในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง
5. ผู้สูงอายุ ที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีความผาสุกทางใจในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

1. การทดสอบปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง พบว่ามีปฏิสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวคือ ระยะก่อนการทดลองผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมและผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม มีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจไม่แตกต่างกัน แต่ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล ได้ผลที่แตกต่างออกไป คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม มีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ดังตารางที่ 1
- เพราะการวิจัยนี้ได้ทำการศึกษาตัวแปรอิสระ 2 ตัวแปร คือ 1) วิธีการศึกษา จำแนกได้ 2 วิธี ได้แก่ การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม 2) ระยะเวลาในการทดลอง ได้แก่ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง ระยะติดตามผล ในผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ได้เข้าร่วมการปรึกษา

กลุ่มจำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที การเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ ผู้สูงอายุที่ได้รับ การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมจะได้เรียนรู้กระบวนการในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่ม การพบเพื่อน ที่มีความสนใจที่เหมือนกัน ได้สำรวจความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม เกิดความเข้าใจและยอมรับ ในตนเอง รู้จักการค้นหาความหมายของชีวิต ทำให้สมาชิกเกิดการรู้จักตนเอง และตระหนักรู้ใน ตนเอง ตลอดจนมองเห็นแง่มุมใหม่ ๆ และเรียนรู้ถึงศักยภาพของตนเองที่มีมาในอดีต รับรู้ถึงคุณค่า ในตนเอง (มยุรา อุดมเลิศปรีชา, 2552) อีกทั้งยังได้นำไปฝึกใช้จริงกับชีวิตประจำวัน เรียนรู้วิธีการ ตลอดจนแนวความคิดและเทคนิคไปใช้ สมาชิกร่วมกันให้กำลังใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ซึ่ง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มีอยู่ใน โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ทำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษา กลุ่มอรรถิภาวนิยมเกิดการเรียนรู้ ฝึกฝนร่วมกันภายในกลุ่มจนกลายเป็นผู้ที่มีทักษะที่ดีในการพัฒนา ความผาสุกทางใจของตนเองได้ ประกอบกับระยะเวลาในการทดลองที่มีการเข้าร่วมกลุ่มถึง 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน รวมทั้งหมด 4 สัปดาห์ ซึ่งเป็นเวลามากพอสมควรใน การให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมได้มีการเรียนรู้และสามารถพัฒนาความผาสุก ทางใจของตนเองได้ โดยใช้ระยะเวลาในการทดลองที่เป็นตัวแปรอิสระตัวที่ 2 ในการร่วมบ่งชี้ถึง การเปลี่ยนแปลงความผาสุกทางใจ คือ ระยะเวลาในการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจ ในผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษา กลุ่มอรรถิภาวนิยมแต่ในระยะเวลาหลังการทดลองและระยะติดตามผล คะแนนความผาสุกทางใจ ในผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีค่าสูงกว่าจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษา กลุ่มอรรถิภาวนิยม ทำให้ได้ข้อสรุปว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมเกิด การเปลี่ยนแปลงความผาสุกทางใจอย่างชัดเจน เมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจเปรียบเทียบกับ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม แสดงว่าการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมกับ ระยะเวลาในการทดลองส่งผลร่วมกันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความผาสุกทางใจ เป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ 1 คือ มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง สอดคล้อง กับงานวิจัยของยูพา แดงภักดี ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับ ผลการให้คำปรึกษาแบบอรรถิภาวนิยมต่อการลด ภาวะซึมเศร้าของผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่มา รับการรักษาในโรงพยาบาลบ้านค่าย อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง ในปี พ.ศ. 2547-2548 เครื่องมือ ที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CES-D และ โปรแกรมการให้คำปรึกษา แบบอรรถิภาวนิยม กลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาแบบอรรถิภาวนิยม จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง และกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติของโรงพยาบาลบ้านค่าย การประเมินผลแบ่ง เป็น 3 ระยะ คือ ระยะเวลาในการทดลอง ระยะเวลาหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ผลการวิจัย พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .05 ผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบอรรถิภาวนิยม มีภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง และในระยะติดตามผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบอรรถิภาวนิยมมีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบอรรถิภาวนิยมมีภาวะซึมเศร้าในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ยุพา แดงภักดี, 2549)

2. ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ในระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 1 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 อันเนื่องมาจากโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุมีจำนวนทั้งหมด 12 ครั้ง ผู้วิจัยได้ดำเนินการปรึกษากลุ่มเพื่อให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมได้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้ด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

เริ่มต้นการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ด้วยการประชุมนิเทศแนะนำการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมและสร้างสัมพันธภาพ เพื่อสร้างสัมพันธภาพและสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิกเพื่อสร้างบรรยากาศให้สมาชิกรู้สึกอบอุ่นใจ ใจวางใจ เป็นกันเอง เข้าอกเข้าใจซึ่งกันและกันเพื่อสมาชิกทราบถึงแนวทางการปฏิบัติ วัตถุประสงค์ และข้อตกลงในการเข้าร่วม โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม เช่น บทบาทของผู้นำกลุ่ม บทบาทของสมาชิก ระยะเวลา สถานที่ และการรักษาความลับระหว่างกัน รวมถึงประโยชน์ที่สมาชิกจะได้รับ อันจะก่อให้เกิดความเข้าใจและการร่วมมือที่ดี เป็นขั้นตอนการทำความรู้จักระหว่างผู้นำกลุ่ม (ผู้วิจัย) กับสมาชิกกลุ่ม (ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม) และระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกันเอง ซึ่งมาพบกันด้วยจุดประสงค์ที่ต้องการพัฒนาความผาสุกทางใจของตนเอง ทำให้สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง คือ ไม่ได้มีเพียงตนเองเท่านั้นที่มีความผาสุกทางใจน้อยแต่ยังมีเพื่อนสมาชิกอีกหลายคนที่มีความผาสุกทางใจน้อยเช่นเดียวกันนี้ รวมถึงการทำให้สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกที่ดีต่อกลุ่ม คือ ได้พบเพื่อนใหม่ที่มีจุดประสงค์เดียวกันและได้มาทำความรู้จักกันภายในกลุ่มเพื่อร่วมกันพัฒนาความผาสุกทางใจ โดยในครั้งที่ 1 ได้นำเอา กิจกรรม “จับฉลากสร้างมิตร” มาให้เป็นที่ในการสร้างสัมพันธภาพ (ภาคผนวก ก) อันเนื่องมาจาก สมาชิกกลุ่มทั้ง 8 มาจากที่พักคนละส่วนทั้งในส่วน บ้านพักเป็นหลัง หอพัก และตึกนอนรวมแบบสามัญ ดังนั้นในการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 1 จึงเริ่มต้น ด้วยการใช้กิจกรรมจับฉลากสร้างมิตร โดยผู้วิจัยให้สมาชิกแต่ละคนได้แขวนป้ายสีที่

แตกต่างกันที่ไว้ที่คอ และให้สมาชิกคนที่นั่งขวามือของผู้นำกลุ่ม (ผู้วิจัย) ได้จับฉลากสี หากตรงกับสีไหนให้ สมาชิกที่ได้สีนั้น แนะนำตัวเองอย่างย่อ ด้วยประโยค “ชื่อ-สกุล, จังหวัดที่เกิด, งานอดิเรก” หลังจากนั้นให้สมาชิกท่านนั้น จับฉลากเพื่อเลือกสีถัดไป โดยสมาชิกท่านต่อไปต้องแนะนำตัวเองพร้อมทั้งสามารถบอกชื่อ-สกุล, จังหวัดที่เกิด, คำชี้แจงที่ผู้นำกลุ่ม (ผู้วิจัย) ได้แจ้งไว้ในตอนเริ่มต้น อย่างใดอย่างหนึ่งของสมาชิกท่านก่อนหน้าได้ และทำกิจกรรมจนครบสมาชิกทุกท่าน เพื่อละลายพฤติกรรม และสร้างสัมพันธ์ภาพให้เกิดขึ้นภายในกลุ่ม และเพื่อเป็นการทบทวนวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกลุ่มปรึกษาอรรถิภาวนิยม ผลที่ได้ในครั้งนี้ สมาชิกกลุ่ม รู้จักกัน และพูดคุยกันมากขึ้น และมีเสียงกระซิบจากสมาชิกภายในกลุ่มเพื่อช่วยเหลือสมาชิกกลุ่มด้วยตนเอง หากสังเกตว่าสมาชิกท่านนั้นตอบคำถามไม่ได้ หลังจากจบการปรึกษากลุ่มครั้งที่ 1 สมาชิกในกลุ่มเริ่มยิ้มให้แก่สมาชิกท่านอื่น จากในตอนแรกที่แต่ละคนไม่คุยกัน และสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกลุ่มปรึกษาอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้

การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น เพื่อให้สมาชิกเข้าใจตนเองและสามารถเข้าใจบุคคลอื่นนำไปสู่การมีสัมพันธ์ภาพที่อบอุ่น พึงพอใจ ไว้วางใจ และให้ความร่วมมือได้ และเพื่อให้สมาชิกรู้จักการให้และการรับในสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลได้ คือ ขั้นตอนที่ทำให้สมาชิกกลุ่มได้ทำความรู้จักและสานสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันจากครั้งที่ 1 และได้เรียนรู้ร่วมกันภายในกลุ่มในการมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยให้สมาชิกในกลุ่มหลับตาและปล่อยตัวตามสบายไปกับเก้าอี้ที่นั่งถึงสถานการณ์ที่ผู้ยากที่สมาชิกเคยเผชิญและเล่าให้กลุ่มฟังและทบทวนว่า ใครเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้สมาชิกท่านนั้นผ่านเหตุการณ์นั้นมาได้ เพื่อให้เห็นคุณค่าและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยในครั้งที่ 2 นี้ มีสมาชิกรวมแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับเหตุการณ์ผู้ยากในชีวิตตนเองที่ผ่านพามีสมาชิกได้เล่าเรื่องของตนเองแก่กลุ่ม มีใจความว่า “ย้อนกลับไปเมื่อ 5 ปีก่อน ตอนนั้นผมป่วยหนักมาก นอนพักรักษาตัวที่ รพ.... ไม่มีดั่งครั้งรักษา มองไปทางไหนก็หาทางออก ไม่เจอทางออกเลย จนกระทั่งได้พบ อ.แพทย์ท่านหนึ่ง ช่วยไว้ทั้งเรื่องคำรักษา และติดต่อบ้านบางแคให้ ถ้าไม่มีท่านคงไม่มีผมในวันนี้ ท่านคือบุคคลสำคัญที่สุดในชีวิตที่ผมจะไม่ลืมบุญคุณเลย” ซึ่งจากคำบอกเล่าสมาชิกกลุ่ม และสมาชิกผู้เล่าเอง สามารถ บอกได้ถึงความรู้สึก คุณค่าและความสัมพันธ์ที่สมาชิกท่านนั้นมีให้กับนายแพทย์ หลังจากนั้นสมาชิกกลุ่มร่วมให้กำลังใจ ผู้นำกลุ่มสรุปสิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

การสร้างสัมพันธ์ภาพสู่ความเป็นตัวของตัวเอง เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิก เกิดความคุ้นเคยไว้วางใจระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิกภายในกลุ่มเพื่อสมาชิกทราบถึงแนวทางการปฏิบัติข้อตกลงของการเข้าร่วม โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม อันจะก่อให้เกิดความเข้าใจและการร่วมมือที่ดีเพื่อให้สมาชิกได้เริ่มเรียนรู้ที่จะทำความเข้าใจใน

ความเป็นตัวของตัวเอง อย่างแท้จริง โดยในครั้งที่ 3 นี้ ผู้นำกลุ่มใช้การดูภาพการดำรงชีวิตของสัตว์ หลังจากนั้นให้สมาชิก เชื่อมโยงกับชีวิตของสมาชิกกลุ่มเอง เปรียบเทียบว่ามีความเหมือนหรือต่างกับชีวิตตนเองอย่างไรและเพราะเหตุใด เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการให้สมาชิกกลุ่มได้สำรวจความเป็นตัวของตัวเอง จากการใช้เทคนิคการตั้งคำถาม (Questioning) การเชื่อมโยง (Linking) ให้สมาชิกกลุ่มได้ใช้ความคิดวิเคราะห์จากรูปภาพตัวอย่างแล้วนำมาเชื่อมโยงกับการสำรวจโดยการสังเกตพฤติกรรมของตนเอง และนำมาแบ่งปันประสบการณ์ของตนเองแก่กลุ่ม ซึ่งขั้นตอนนี้ทำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมได้เห็นถึงความค้นพบความเป็นตัวของตัวเอง

ความเป็นตัวของตัวเอง 1 เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ที่จะทำความเข้าใจในตนเองอย่างแท้จริง สมาชิกได้เข้าใจความคิด และการกระทำของตนเอง ตลอดจนเข้าใจพฤติกรรม การแสดงออกของตนเอง ตระหนักรู้ความนึกคิดของตนเองและความรู้สึกภายในมากขึ้น ตลอดจนสมาชิกได้เรียนรู้ที่จะรับฟังผู้อื่น แลกเปลี่ยนความคิดประสบการณ์ที่จะนำไปสู่ความเข้าใจและไว้วางใจซึ่งกันและกันขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ให้สมาชิกได้คิดวิเคราะห์ถึงความเห็นของตัวเอง โดยใช้เรื่องราวเกี่ยวกับการเกิดเหตุการณ์เข้าใจผิด และการถูกต่อว่า อาทิเช่น การทำงานที่ผ่านมาสมาชิกถูกต่อว่าจากการทำงาน มาเป็นตัวเชื่อมโยง ให้สมาชิกทบทวนความรู้สึก ความคิดและพฤติกรรมตนเองต่อเหตุการณ์นั้น ซึ่งเป็นการชี้ให้สมาชิกตระหนักและเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง อีกทั้งยังเป็นการเตรียมความพร้อมให้สมาชิกกลุ่มมีความตื่นตัวในการพัฒนาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุเอง

ความเป็นตัวของตัวเอง 2 ในครั้งนี้ ผู้นำกลุ่มได้ให้สมาชิกทบทวนเรื่องราวเกี่ยวกับการต่อแฉงเพื่อซื้อสินค้า บอกถึงความคิด ความรู้สึก อารมณ์ พฤติกรรมการแสดงออกของสมาชิกกลุ่มเอง เพื่อให้สมาชิกรับรู้และเข้าใจลักษณะความคิดและสามารถควบคุมพฤติกรรมกระทำของตนเองเมื่อมีสิ่งแวดล้อมเข้ามากระทบได้ เพื่อให้สมาชิกเรียนรู้ที่จะสามารถเข้าใจและยอมรับรูปแบบความคิด การกระทำตามความเป็นจริงของตนเองได้ เป็นการให้สมาชิกกลุ่มได้รับทราบถึงที่มาของความผาสุกทางใจทั้ง 3 ด้าน คือ ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม

ความสามารถในการจัดสิ่งแวดล้อม ในครั้งนี้ผู้นำกลุ่มได้ ชักชวนให้สมาชิกนึกถึงการใช้ชีวิตของตนเองท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่สมาชิกกลุ่มต้องเผชิญในแต่ละวัน สมาชิกรู้สึกอย่างไร กับเหตุการณ์นั้น และปฏิบัติกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไร เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้และเข้าใจสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว ทำให้สมาชิกการประเมิน จัดการและควบคุมสถานการณ์สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สมาชิกสามารถใช้ในโอกาสที่อยู่อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเลือกและสร้างสรรค์สิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง

การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต 1 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มนึกย้อนและเกิดคำถามกับตนเองถึงเรื่องราวเหตุการณ์ในช่วงวัยเด็กและวัยทำงานว่าสมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกต่อช่วงเวลานั้นอย่างไร ประสบเหตุการณ์อย่างไรบ้างและมีความใฝ่ฝันในชีวิตอย่างไร เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้ความมุ่งหมายในการมีชีวิตของตนเอง ทำให้สมาชิกรับรู้และมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาได้

การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต 2 ผู้นำกลุ่มใช้คำถามกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มคิดและบอกเล่าเกี่ยวกับเรื่องราวที่ผ่านมาของตนเองว่าได้ผ่านเหตุการณ์ใดในชีวิตมาบ้าง ทั้งในด้านดีที่ทำให้เกิดความเข้าใจและมีความเชื่อมั่นจากการมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง รวมถึงประสบการณ์ด้านลบที่สมาชิกกลุ่มสามารถผ่านมาได้ด้วยแนวคิด กำลังใจ บุคคลรอบข้าง ซึ่งทั้งหมดนี้ผู้นำกลุ่มจะช่วยเชื่อมโยงนำไปสู่จุดมุ่งหมายในชีวิต เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้เป้าหมายในชีวิตของตนเองและสามารถกำหนดทิศทางในชีวิตของตนเองได้ ทำให้สมาชิกเข้าใจและมีความเชื่อมั่นจากการมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาของตนเองที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายในชีวิต

การยอมรับในตนเอง 1 ในครั้งนี้ผู้นำกลุ่มได้ใช้ กระจก เป็นสื่อ ผู้นำกลุ่มแจกกระจกให้แก่สมาชิกในกลุ่ม ให้สมาชิกลองส่องกระจก จากนั้นผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกบอกเล่าความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง ว่ามีลักษณะรูปร่างหน้าตาแบบใด มีบุคลิกภาพแบบไหน คิดเห็นและรู้สึกกับคนในกระจกอย่างไร หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มจะใช้ให้สมาชิกกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็น เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้ เข้าใจและยอมรับลักษณะต่าง ๆ ของตนเองในทุกแง่มุม เพื่อให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความรู้สึกในแง่บวกต่ออดีตของตนเอง

การยอมรับในตนเอง 2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มทบทวนเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่สามารถจดจำ การกระทำและความรู้สึกที่ดี ๆ ของตนเองได้ รวมถึงทัศนคติ ความคิดและการกระทำที่ทำให้เกิดสิ่งที่ดีขึ้นแก่ชีวิตของสมาชิกกลุ่มเพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้ เข้าใจและยอมรับลักษณะต่าง ๆ ของตนเองในทุกแง่มุม เพื่อให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความรู้สึกในแง่บวกต่ออดีตของตนเอง

การมีความงอกงามในตน ผู้นำกลุ่มสอบถามสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับการทำกิจกรรมใหม่ ๆ หรือมีกิจกรรมอะไรที่ยังไม่เคยทำและอยากทำในชีวิตของตนเอง เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มเห็นศักยภาพและการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาในตนเอง และสามารถตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง เห็นการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาด้านพฤติกรรม เพื่อให้สมาชิกตระหนักถึงศักยภาพที่ตนเองมีมองเห็นการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาในตนเองและพฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงการตระหนักรู้และมีประสิทธิภาพในตนเองเพื่อให้สมาชิกรู้จักเปิดรับประสบการณ์ใหม่และการมีความต้องการที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดของตนเอง

สรุปและยุติการให้คำปรึกษา ผู้นำกลุ่มได้ให้สมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกของตนเองต่อการเข้าร่วมโปรแกรมให้การศึกษา กลุ่มตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดโปรแกรม รวมทั้งให้ทำการทบทวนสิ่งที่อยากบอกเกี่ยวกับตนเอง ต่อเพื่อสมาชิกกลุ่มและผู้ให้คำปรึกษาได้รับรู้เพื่อเป็นกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป และเพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการให้การศึกษา และนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ และประสบการณ์จากการเข้ากลุ่ม ไปปรับใช้ให้เข้ากับการดำเนินชีวิตของตนเองได้ และสมาชิกได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกที่มีต่อตนเองและผู้อื่น

จากผลการทดลองพบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง ซึ่งต่างจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม จึงมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมในระยะหลังการทดลอง

จากที่กล่าวมาข้างต้นทำให้เห็นได้ว่าการศึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีประสิทธิผลที่จะสามารถทำให้ความพึงพอใจสูงขึ้นได้ ซึ่งการศึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมนี้จะเน้นกระบวนการกลุ่มที่ผสมผสานเทคนิคทั้งทางด้านความคิดและพฤติกรรมเน้นให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดและค้นหาความหมายของชีวิตเพื่อสร้างความพึงพอใจของตนเอง และให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเรียนรู้เทคนิคจากผู้ให้การศึกษาและมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากกลุ่ม นอกจากนี้กระบวนการกลุ่มยังทำให้ผู้เข้าร่วม โปรแกรมการศึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง เพื่อเพิ่มความพึงพอใจได้อีกด้วยสอดคล้องกับอดัม นีละไพจิตร (2548) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับผลการให้คำปรึกษากลุ่มทฤษฎีอรรถิภาวนิยมต่อคุณค่าแห่งตนของผู้ต้องขัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ต้องขังที่มีคะแนนคุณค่าแห่งตนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย จำนวน 10 คน แล้วสุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสำรวจคุณค่าแห่งตน และโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มทฤษฎีอรรถิภาวนิยม ดำเนินการทดลองแบบกลุ่มจำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที ผลการวิจัยปรากฏว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ต้องขังกลุ่มทดลองมีคุณค่าแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ต้องขังกลุ่มทดลองมีคุณค่าแห่งตนในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ต้องขังกลุ่มทดลองมีคุณค่าแห่งตนระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (อดัม นีละไพจิตร, 2548) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของของ มัติกา ศรีพวงทอง ซึ่งศึกษาผลการศึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีภาวนิยมต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของหญิงบริการทางเพศ พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองและระยะเวลาในการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หญิงบริการทางเพศในกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หญิงบริการทางเพศกลุ่มทดลอง มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหญิงขายบริการทางเพศกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าตนเองในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (มัลลิกา ศรีพวงทอง, 2548)

3. ผู้สูงอายุได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมในระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 2 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 3 ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมที่ผู้วิจัยได้จัดขึ้นมา นั้นมีการกำหนดระยะเวลาในการประเมินผลของความผาสุกทางใจหลังจากการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมสิ้นสุดลง 3 สัปดาห์ ผู้วิจัยทำการประเมินผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมด้วยแบบประเมินความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุยังคงพบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ในระยะติดตามผล แสดงให้เห็นว่าการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมทำให้เกิดประสิทธิภาพได้ดีในการเปลี่ยนแปลงความผาสุกทางใจ เป็นผลมาจากการที่โปรแกรมการศึกษามีทักษะและเทคนิคให้ผู้สูงอายุได้รับการการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม

นิยมได้เรียนรู้และฝึกฝนอยู่ตลอดเวลาในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มส่งผลต่อผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความสามารถในการนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์และเป็นผลดีแก่ตัวผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม เมื่อระยะเวลาผ่านไปสิ่งที่ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมได้เรียนรู้จากการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มนั้นจะกลายเป็นทักษะและความสามารถที่ติดตัวผู้สูงอายุเหล่านี้และนำไปใช้แก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง โดยที่โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ มีการส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมได้เกิดแรงบันดาลใจแรงจูงใจให้กับตนเองด้วยการใช้เทคนิคต่าง ๆ ที่มีอยู่ในโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม การปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอรรถิภาวนิยมยังสามารถให้ผลได้ดีในระยะเวลาต่อเนื่อง และให้ผลที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษาด้วยทฤษฎีอรรถิภาวนิยมอย่างเห็นได้ชัดจากคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจระยะติดตามผลและระยะก่อนการทดลอง สอดคล้องกับคุณวิ อุดมอิทธิพล ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาและกลุ่มตามทฤษฎีอรรถิภาวนิยม ต่อความวิตกกังวลของสตรีวัยทอง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นสตรีวัยทองที่มารับ

นครศรีธรรมราช มีคะแนนความวิตกกังวลระดับมาก

ความวิตกกังวล แบบ เอ-สเตท ของ สปีลเบอร์เกอร์

ออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยม 10 ครั้ง เป็น

1 ชั่วโมง 30 นาที-2 ชั่วโมง และกลุ่มควบคุมได้รับการให้คำปรึกษา

หัวใจ การเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 3 ระยะคือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการ

ติดตามผล ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความวิตกกังวลของสตรีวัยทองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมต่ำกว่ากลุ่มควบคุมในระหว่างการทดลองและระยะติดตามผล อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความวิตกกังวลของสตรีวัยทองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมภายหลังการทดลองกับระยะติดตามผลลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความวิตกกังวลของสตรีวัยทองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะหลังการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .05 (คุชฎี อุมอทธิพล, 2546) และยังสอดคล้องกับ สุภางค์ สำฤทธิ์ (2552) ซึ่งศึกษาผล

การปรึกษากลุ่มแบบอัตถิภาวะนิยมต่อความสอดคล้องในการมองโลกของผู้ปกครองเด็กออทิสติก

ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ปกครองเด็กออทิสติกในกลุ่มทดลองมีความสอดคล้องในการมองโลก

สูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

.05 กลุ่มทดลองมีความสอดคล้องในการมองโลกในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูง

กว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองในระยะติดตามผล

มีความสอดคล้องในการมองโลกสูงกว่าระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจในระยะ
หลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุก
ทางใจในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังตารางที่ 9 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 4 แสดงถึงว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวะนิยม

มีความตั้งใจและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการที่จะเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมให้เกิด

การพัฒนาตนเองไปในทิศทางที่ดีขึ้น จากการสังเกตและบันทึกขณะที่เข้าร่วม โปรแกรมการปรึกษา

กลุ่ม พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมเข้าร่วม โปรแกรมการปรึกษา

กลุ่มครบทั้ง 8 คน ตั้งแต่ครั้งที่ 1 ถึง 12 ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอัตถิภาวนิยม ให้ความร่วมมือและตั้งใจในการเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มเป็นอย่างดี และยังคงร่วมแบ่งปัน ประสบการณ์แก่เพื่อนสมาชิกในกลุ่มได้อย่างจริงใจและเปิดเผย ประกอบกับได้รับการให้กำลังใจ จากเพื่อนสมาชิกและผู้วิจัย จึงทำให้สมาชิกมีกำลังใจและพร้อมที่จะพัฒนาตนเองจากการนำเทคนิค ที่ได้จากการปรึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอัตถิภาวนิยม ไปใช้ให้เกิดประโยชน์และเกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งความคิดและพฤติกรรมของตนเอง สอดคล้องกับ สรวณีย์ อันสะโก (2548) ซึ่งศึกษาผลการให้ คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยมที่มีต่อความหวังของผู้พิการ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้พิการ จากโรงเรียนอาชีวะพระมหาไถ่ พัทยา ปีการศึกษา 2547 ที่มีคะแนนความหวังจากลำดับท้ายสุดขึ้นไป และสมัครใจเข้าร่วมทดลองจำนวน 16 คน แบ่งกลุ่มโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แบบประเมินความหวังและโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยม ผู้พิการ กลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยม สัปดาห์ละ 2 ครั้ง 6 สัปดาห์ รวมเป็น 12 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที ส่วนผู้พิการกลุ่มควบคุมได้รับการให้คำปรึกษาวิธีปกติของ ทางโรงเรียนอาชีวะพระมหาไถ่ พัทยา การประเมินผลแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ผลการวิจัยพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับ ระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผู้พิการกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยม มีคะแนนความหวังสูงกว่าผู้พิการกลุ่มควบคุม ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผู้พิการกลุ่ม ทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยม ในระยะหลังการทดลอง และ ติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (สรวณีย์ อันสะโก, 2548) และยังคงสอดคล้องกับงานวิจัยของ นฤมล เนตรวิเชียร (2556) ซึ่งศึกษา ผลการปรึกษากลุ่มตาม แนวทฤษฎีอัตถิภาวนิยมต่อการกำหนดตนเองของนิสิตปริญญาโทระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ ผลการวิจัยพบว่า นิสิตที่ได้รับการปรึกษาตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยมมีค่าเฉลี่ยการกำหนดตนเอง สูงกว่านิสิตที่ไม่ได้รับการปรึกษาตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยมในระยะหลังการทดลอง และระยะ ติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนิสิตปริญญาโทที่ได้รับการปรึกษาตามทฤษฎี อัตถิภาวนิยมมีค่าเฉลี่ยการกำหนดตนเองในระยะหลังการทดลองสูงกว่า ระยะก่อนทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น จึงทำให้สรุปได้ว่าโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ นอกจากจะทำให้คะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

5. ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยความผาสุกทางใจในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 5 ดังตารางที่ 9 ทั้งนี้เนื่องจาก ในโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นมานั้น ผู้วิจัยได้มีการให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมได้ฝึกการใช้เทคนิคในการผ่อนคลาย และเริ่มสนทนาเพื่อให้สมาชิกสำรวจตนเอง ตระหนักในการค้นพบตนเอง (Self discovery) การปรับทัศนคติ (Attitude modification) จนเกิดการรับรู้ความเป็นตัวของตัวเอง และชัดเจนในจุดมุ่งหมายในชีวิตตนเองตั้งแต่ระยะหลังการทดลองจนถึงระยะติดตามผล ซึ่งการปรับเปลี่ยนความคิดความคิดอัตโนมัติด้านลบ คือ การปรับเปลี่ยนการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ชัดเจนเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายของชีวิต มีการจัดการตนเองและสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้น ส่งผลต่อมุมมองที่เปลี่ยนไปในตนเอง นั่นหมายถึงว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองได้อย่างถูกต้องตามความเป็นจริงและมีความต่อเนื่องจนเมื่อการปรึกษากลุ่มได้ยุติลงแล้วเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ก็ยังคงมีความสามารถในการปรับเปลี่ยนและจัดการความคิดตนเองได้อย่างต่อเนื่อง โดยที่คะแนนเฉลี่ยของผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง และจากคะแนนจากแบบประเมินความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีคะแนนเฉลี่ยในระยะติดตามผลสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง

ดังนั้น ในระยะติดตามผลภายหลังการปรึกษากลุ่ม 3 สัปดาห์ แสดงให้เห็นว่าภายหลังได้รับการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมเพื่อพัฒนาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ได้รับการการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมมีวิธีการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม สามารถจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม และจากโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมยังเน้นย้ำความสามารถในการเผชิญปัญหาและการยอมรับตนเอง สามารถตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการฝึกการจัดการตนเองและสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม รวมไปถึงยังสามารถพัฒนาความองอกงามในตนเองได้อีกด้วย ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายของการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมและสอดคล้องกับงานวิจัยของ มยุรา อุดมเลิศปรีชา (2552) ศึกษาผลการปรึกษากลุ่มแบบอรรถิภาวนิยมต่อลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผลการศึกษาพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลอง

กับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองที่ได้รับ การศึกษากลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยมมีลักษณะมุ่งอนาคตสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลัง การทดลองและระยะคิดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการวิจัย เรื่องผลการศึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ในครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าการศึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมมีประสิทธิภาพที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการวิจัยพบว่าการใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมในการศึกษากลุ่ม สามารถพัฒนา ความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุได้ จึงควรจัดให้มีการฝึกอบรมแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องและมี ความสนใจในเรื่องความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ เนื่องจากการศึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอัตถิภาวนิยม มีการใช้ทักษะและเทคนิคที่มากมายจึงต้องมีการจัดฝึกอบรมให้ผู้ให้การปรึกษาเกิดความเชี่ยวชาญ และชำนาญในการนำไปใช้สำหรับการปรึกษา และเพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการปรึกษา กลุ่ม เพื่อพัฒนาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

2. จากการวิจัยครั้งนี้สามารถยืนยันได้ว่าการศึกษากลุ่มทฤษฎีอัตถิภาวนิยมมีผลต่อ ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุและควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาหรือแก้ไขในปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับผู้สูงอายุต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัยในครั้งนี้ ควรมีการนำการศึกษากลุ่มด้วยทฤษฎีอัตถิภาวนิยมได้ไป ศึกษาด้วยตัวแปรอื่น ๆ เช่น ความเครียด ซึมเศร้า หรือท้องแท้ ในชีวิต หรือนำไปศึกษากับกลุ่ม ตัวอย่างอื่น ๆ เช่น กลุ่มบุคคลในวัยทำงาน หรือผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนและพักอาศัยอยู่เพียงลำพัง หรือผู้สูงอายุที่ยังต้องทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพอยู่ เป็นต้น เพื่อเป็นการพัฒนางานวิจัยให้มีความ หลากหลายทางวิชาการมากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาตัวแปรภายในบุคคล จึงควรที่จะศึกษาตัวแปรภายนอกที่อาจจะจะมีผล ต่อความผาสุกทางใจต่อความผาสุกทางใจ เช่น สัมพันธภาพในครอบครัว การทำหน้าที่ใน ครอบครัว เป็นต้น เพื่อนำมาพยากรณ์ความผาสุกทางใจต่อไป

3. ควรมีการศึกษาตัวแปรอิสระ อย่างอื่นที่มีผลต่อความผาสุกทางใจ เช่น สภาพแวดล้อม กิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้รับ เป็นต้น เพื่อสามารถนำมาพยากรณ์ความผาสุกของผู้สูงอายุต่อไป

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์. (2547). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: เจ. เอส. การพิมพ์.
- กาญจนวัลย์ ภิญญสุภสิทธิ์. (2557). *แนวคิดและเทคนิคการให้คำปรึกษา*. สงขลา: ฝ่ายวิชาการ และประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- กาญจนา ไชยพันธุ์. (2541). *กระบวนการกลุ่มทางการศึกษา*. ขอนแก่น: คลังนาธรรมชาติ.
- กาญจนา ไชยพันธุ์. (2549). *การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ขวัญเรือน บุญปรานี. (2550). *ผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบออดิโอสวะนิยมที่มีต่อการปรับตัวใน การทำงาน*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิชย์.
- คมเพชร ฉัตรสุกกุล. (2547). *ความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ โรคมะเร็ง*. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จันทร์เพ็ญ อุงอำรุง. (2548). *ผลการให้คำปรึกษาของกลุ่มปัญญาบำบัดต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยา การให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จำลอง ดิษขวนิช. (2545). *ความเครียด ความวิตกกังวล และสุขภาพ*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จุฑารัตน์ ทองสลับ. (2551). *การให้การปรึกษาโดยใช้แนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและ พฤติกรรมในผู้ป่วยโรควิตกกังวล*. รายงานการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เฉลิมวรรณ เกตุสวัสดิ์. (2546). *ผลของกลุ่มการระลึกถึงความหลังและการให้คำปรึกษาแบบ กวนิยมรายกลุ่มต่อความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ*. ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ อิเล็กทรอนิกส์มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ชินัน บุญเรืองรัตน์. (2551). ความผาสุกทางจิตวิญญาณและความสุขของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เชิด เจริญรัมย์. (2552). เส้นทางความสุข. กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ดวงมณี จงรักษ์. (2549). ทฤษฎีการให้คำปรึกษาและจิตบำบัดเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ส.ส.ท.สมาคม.
- คุษฎี อุดมอิทธิพงศ์. (2546). ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวนิยมต่อความวิตกกังวลของสตรีวัยทอง. ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์อิเล็กทรอนิกส์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธนัญพร พรหมจันทร์. (2556). ภาวะซึมเศร้า ความว้าเหว และการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์ คนชร่าบ้านบางแค และที่พักผู้สูงอายุของเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต, คณะแพทยศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธิดา ทองวิเชียร. (2550). ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยาศาสตร์สาธารณสุขศาสตร์, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นฤมล เนตรวิเชียร. (2556). ผลการปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีอัตถิภาวนิยมต่อการกำหนดตนเองของนิสิตปริญญาโทระหว่างการทำวิทยานิพนธ์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นันทัน วิรุพหเดช. (2553). ผลของการให้คำปรึกษาแบบผสมผสานต่อความผาสุกทางจิตใจของผู้ป่วยวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิภาพร พุ่มซ้อน และสุธิดา สิงหสุต. (2552). วิถีชีวิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชร่าบ้านบางแค 2. สารนิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการชุมชน, คณะวิทยาการจัดการ, มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สุริยาสารส์ส.
- บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี. (2553). ความรู้ความเข้าใจและความต้องการของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583.
- พนิตนันท์ โชติกเจริญสุข. (2545). กิจกรรมทางกายกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- พิศมัย ลิโรตมรัตน์. (2553). ความวิหะว การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสูกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ภริมย์ เจริญผล. (2553). ศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม. พุทธศาสนมหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มยุรา อุดมเลิศปรีชา. (2552). ผลการปรีกษากลุ่มแบบอัตถิภาวะนิยมต่อลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยา การให้คำปรีกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- มัลติกา ศรีพวงทอง. (2548). ผลการให้คำปรีกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีภาวะนิยมต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรีกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2557). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556. กรุงเทพฯ: เอสเอส พลัสมีเดีย จำกัด.
- ยุพา แดงภักดี. (2549). ผลการให้คำปรีกษาแบบอัตถิภาวะนิยมต่อการลดภาวะซึมเศร้าของผู้เลี้ยงดอ การฆ่าตัวตาย. ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์อิเล็กทรอนิกส์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ยุวดี เมืองไทย. (2551). ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรีกษาแนวพุทธต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ. ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์อิเล็กทรอนิกส์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชนก ชูพิชัย. (2550). ความผาสูกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2554). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: ศิริวัฒนา อินเทอร์เน็ต.
- วรวุฒิ สุวรรณระดา และวรวรรณ ชาญด้วยวิทย์. (2553). สวัสดิการยามชรา บำนาญแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).
- วัชร ทรัพย์มี. (2550). ทฤษฎีให้บริการปรีกษา (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันเพ็ญ โพธิยอด. (2548). ความผาสูกทางจิตใจของเด็กกลุ่มพิเศษในโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัด ลำพูน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาล จิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- วาสนา เพ็ชรภักดิ์. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกของผู้สูงอายุที่ประสบภัยพิบัติสึนามิ ปี 2547 อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา*. วิทยานิพนธ์สาขารณสุขศาสตร์, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรวณีย์ อันสะโก. (2548). *ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีอัตถิภาวะนิยมที่มีต่อความหวังของผู้พิการ*. ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์อิเล็กทรอนิกส์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2544). *ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ: รู้เขา รู้เรา*. กรุงเทพฯ: หอมชาวบ้าน.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2553). *คนยุคใหม่ที่พึ่งพ่อแม่ให้อยู่ตามลำพังมากขึ้น*. ASTV ผู้จัดการออนไลน์: 11 สิงหาคม 2553 ส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- ศิริรินทร์ ภูมิมาลา. (2553). *ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดมนุษยนิยม ที่มีต่อการรับรู้คุณค่าและความผาสุกทางจิตใจ ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถานวิจัยระบบการดูแลผู้สูงอายุไทย. (2557). *คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*. เข้าถึงได้จาก <http://www.psunurseelder.com/index.php>.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2550). *สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล*, 7(1), 1.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2557). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2556*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2548). *การดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุแบบสหสาขาวิชาชีพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์หุมนุสสรณ์การเกษตร.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). *การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนไทย พ.ศ. 2551*. เข้าถึงได้จาก <http://www.nso.go.th>.
- สุรางค์ สำฤทธิ์. (2552). *ผลการปรึกษากลุ่มแบบอัตถิภาวะนิยมต่อความสอดคล้องในการมองโลกของผู้ปกครองเด็กออทิสติก*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุมาลา ถนอมพันธ์. (2553). *ผลของการระลึกความหลังต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองภาวะซึมเศร้า ความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุโรคมะเร็ง*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- สุรัชย์ วิจารณ์กัยกิจ. (2557). *การรับมือกับความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกายและจิตในวัยสูงอายุ*. เข้าถึงได้จาก web.rid.go.th/person/sawad/ao5.ppt.
- อดัม นีละไพจิตร. (2548). *ผลการให้คำปรึกษากลุ่มทฤษฎีอัตถิภาวนิยมต่อคุณค่าแห่งตนของผู้ต้องขัง*. ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์อิเล็กทรอนิกส์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อนงค์ วิเศษสุวรรณ. (2554). *การศึกษากลุ่ม*. ใน *เอกสารประกอบการคำสอนวิชา 416621* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อรพรรณ ลีอนุชวิชัย. (2545). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช*. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- อมสิน ศิลสังวรณ. (2557). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อชมา หรั่งลอย. (2557). *สุขภาพจิตกับผู้สูงอายุ: การดูแลตนเองเพื่อคลายเครียด*. นครสวรรค์: โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์.
- อาภา จันทรสกุล. (2546). *การศึกษแบบจุดภาค*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เอื้อพันธ์ ศรีสุนทร. (2551). *เมื่อไม่ใกล้ฝั่ง*. เข้าถึงได้จาก http://www.elib-nline.com/doctors/senile_senile01.html.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Burgener, S. C., & Chiverton, P. (1992). *Conceptualizing psychological well-being in cognitively impaired older persons*. 209-214.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. In *American Psychologist*, 12, 117-124.
- Corey, G. F. (1995). *Theory and practice of group counseling* (4th ed.). Pacific Grove, CA: Brook-Cole/ Wadworth.
- Corey, G. F. (2004). *Theory and practice of group counseling* (6th ed.). Calif: Thomson/ Brooks/ Cole.
- Cummins, R. A. (1996). The domains of life satisfaction: An attempt to older chaos. *Social Indicator Research*, 38, 303-328.
- De-Vries, M. J., Schilder, Mulde, C. L. Vrancken, R. M. E., & Remine, M. (1997). Study of psychotherapeutic intervention in advance cancer. *Psycho-Oncology*, 6(2), 129-137.
- Dinkmeyer, J. J., & Muro, D. C. (1971). *Group counseling: Theory & practice*. Itasca, IL: Peacock.

- Erickson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning*. New York: Pocket Books.
- Friedman, M. M., & King, K. B. (1994, December). The relationship of emotional and tangible support to psychological well-being among. Older woman with heart failure. *Research in Nursing and Health*, 17(6), 433-430.
- Gazda, G. M. (1989). *Group counseling: A developmental approach* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- George, R. L., & Cristiani, T. S. (1990). *Counseling: Theory and practice* (3rd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Gladding, S. T. (1998). *Counseling as an art: The creative arts in counseling* (2nd ed.). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Heidegger, M. (1962). *Being and time*. Translate by J. Macquarie & E. Robinson. Oxford: Blackwell.
- Heidrich, S. M. (1996). Mechanisms related to psychological well being in older woman with chronic illness: Ages and disease comparisons. *Research in Nursing and Health*, 19, 225-235.
- Hillier, S., & Barrow, G. M. (1999). *Aging, the individual, and society* (7th ed.). Belmont, CA: Wadsworth.
- Howell, D. C. (2007). *Statistical methods for psychology* (6th ed.). Belmont, CA: Thomson Wadsworth. In the relations between procrastination, parenting style and self-worth in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 33, 271-285.
- Hyoun, K. K., & Patrick, C. M. (2002). The relationship between marriage and psychological well being. *Journal of Family*, 23, 885-911.
- Jacobs, E., Masson, R. L., & Harvill, R. L. (1998). *Group counseling strategies and skills* (4th ed.). CA: Brook/Cole.
- Majer, J. M. (1992). Assessing the logotherapeutic value of 12 step therapy. *Journal of International Forum for Logotherapy*, 15(5), 86-89.
- Mahler, M. (1969). *The psychological birth of the human infant symbiosis and individuation*. London: Hogarth.

- Mar, R. (1994). *The discovery of being: Writings in existential psychology*. W.W. Norton & Company.
- Smith, C.G. et al. (2000). The effect of interpersonal and personal agency on perceived control and psychological well-being in adulthood. *The Gerontologist*, 40(4), 458-468.
- Rosen, J. (1991). Change in self-esteem and spirituality after participation in alcoholics anonymous-based in patient substance abuse treatment program. *Dissertation Abstracts International*, 52(2), 1081-B.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1999). Psychology and aging. In Hazzard, W. R., J. P. Blass, W. H. Ettinger, J. B. Halter & J. G. Ouslander (Eds.), *Principle of geriatric medicine and gerontology* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or Is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *American Psychological Society*, 4(4), 99-104.
- Shertzer, B., & Stone, S. C. (1981). *Fundamentals of guidance* (4th ed.). Boston: Houghton Mufflin.
- Vontress, C. (1996). A personal retrospective on cross culture counseling. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 24, 156-166.
- Wallace, D. (1992). *Reading*. Oxford: Oxford University Press.
- Ware, J., Davies-Avery, A., & Stewart, A. (1978). The measurement and meaning of patient satisfaction. *Health and Medical Care Services Review*, 1, 2-15.
- Widdon, E. K. (1983). Old families: A decade review. *Journal of Marriage and the Family*, 42, 937-956.
- Wikipedia. (2014). *ประชากรโลก*. เข้าถึงได้จาก <http://th.wikipedia.org/wiki/ประชากรโลก>.

Winner, B. J., Brown, D. R., & Michels, K. M. (1991). *Statistical principles in experimental design* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.

World Health Organization. (1989). Health of the elderly. WHO Technical Report Series (779). WHO Geneva. *Psychology*, 31, 503-509.

World Health Organization. (2001). Health of elderly. WHO Technical Report Series (779). WHO Geneva.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบวัดความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

ตารางสรุปโปรแกรมการศึกษากลุ่มอรรถภาวะนิยมต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

โปรแกรมการศึกษากลุ่มอรรถภาวะนิยมต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย (X) ลงหน้าช่องข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

- | | | |
|----------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| 1. เพศ | (.....) ชาย | (.....) หญิง |
| 2. อายุ | ..... |  |
| 3. สถานภาพสมรส | (.....) โสด | (.....) สมรส/ อยู่ด้วยกัน |
| | (.....) หย่าร้าง | (.....) หม้าย |
| 4. การศึกษา | (.....) ประถมศึกษา | (.....) มัธยมศึกษาตอนต้น |
| | (.....) มัธยมศึกษาตอนปลาย | (.....) ปวช./ ปวส./ อนุปริญญา |
| | (.....)ปริญญาตรี | (.....) สูงกว่าปริญญาตรี |
| 4. ศาสนา | (.....) พุทธ | |
| | (.....) อิสลาม | |
| | (.....) คริสต์ | |
| | (.....) อื่น ๆ โปรดระบุ..... | |
| 5. ภูมิลำเนา | (.....) กรุงเทพฯและปริมณฑล | |
| | (.....) ต่างจังหวัด โปรดระบุ | |
| 6.ข้อมูลสุขภาพ | (.....) ไม่มีโรคประจำตัว | |
| | (.....) มีโรคประจำตัว โปรดระบุ | |

ตอนที่ 2 แบบวัดความผาสุกทางใจ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการทราบความรู้สึกและความคิดเห็นของท่านที่มีต่อตัวเอง แต่ละข้อ คำถามไม่มีผิดหรือถูก ขอให้ท่านอ่านข้อคำถามแต่ละข้อ และพิจารณาอย่างรอบคอบกับความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย (X) ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงคำตอบเดียว โดยแต่ละช่องจะมีความหมายต่อไปนี้

5 = ตรงมากที่สุด

4 = ตรงมาก

3 = ตรงปานกลาง

2 = ตรงน้อย

1 = ตรงน้อยที่สุด

ข้อ ที่	ข้อความ	ตรง มาก ที่สุด	ตรง มาก	ตรง ปาน กลาง	ตรง น้อย	ตรง น้อย ที่สุด
		5	4	3	2	1
1	ฉันเลือกที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตัวฉันเอง					
2	เมื่อมีปัญหา ฉันไม่มีใครให้ปรึกษา					
3	ฉันไม่มีอะไรดีเหมือนคนอื่น					
4	เมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น ฉันรู้สึกด้อยกว่า					
5	ฉันไม่ต้องการจะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอะไรอีก					
6	ฉันไม่มีเวลาจะทำสิ่งที่ดี ๆ ให้กับชีวิตตัวเอง					
7	ทุกวันนี้ สิ่งที่ทำอยู่ไม่มีความสำคัญสำหรับฉัน					
8	ฉันไม่ชอบชีวิตของตัวเอง					
9	ฉันรู้สึกว่าตัวเองไม่มีความสุขในชีวิต					

ข้อ ที่	ข้อความ	ตรง มาก ที่สุด	ตรง มาก	ตรง ปาน กลาง	ตรง น้อย	ตรง น้อย ที่สุด
		5	4	3	2	1
10	ฉันสามารถจัดการกับภาระหน้าที่ต่าง ๆ ได้					
11	ฉันเสียใจกับความล้มเหลวของตัวเอง					
12	ฉันกล้าแสดงความคิดเห็น ที่แตกต่างจาก ความคิดเห็นของคนอื่น ๆ					
13	ฉันกังวลว่าคนอื่นจะคิดอย่างไรกับฉัน					
14	ฉันเป็นกำลังใจให้เพื่อนที่มีความทุกข์					
15	ฉันไม่จำเป็นต้องปรับปรุงตนเอง					
16	ฉันรู้สึกว่าคุณชีวิตตัวเองมีคุณค่า					
17	ฉันไม่ชอบการฝึกฝนสิ่งใหม่ ๆ					
18	ฉันปฏิเสธ ในการทำผิดกฎระเบียบ					
19	ฉันไม่เคยได้รับความช่วยเหลือจากคนอื่น					
20	ฉันนำความผิดพลาดในอดีตมาเป็นบทเรียนให้ชีวิต					
21	ฉันหมดแรงเกินกว่าจะลุกขึ้นมาทำอะไรอีก					
22	ฉันไม่มีความสามารถในการทำงาน					
23	ฉันเป็นคนไม่กล้าตัดสินใจ					
24	เมื่อเผชิญกับปัญหา ฉันไม่สามารถหาทางออกได้					
25	เมื่อผู้อื่นเป็นทุกข์ฉันพร้อมช่วยเหลืออย่างเต็มที่กำลัง					

ข้อ ที่	ข้อความ	ตรง	ตรง	ตรง	ตรง	ตรง
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
		5	4	3	2	1
26	ฉันท้อแท้จนไม่อยากจะทำอะไร					
27	ความผิดพลาดของฉัน เกิดจากคนอื่น					
28	ประสบการณ์ในชีวิต ทำให้ฉันรู้จักและเข้าใจ ตนเองมากขึ้น					
29	ฉันพึ่งตัวเองไม่ได้					
30	ฉันไม่รู้ว่าตัวเองต้องการอะไรในชีวิต					
31	ฉันทนไม่ไหวกับชีวิตขณะนี้					
32	ฉันไม่เป็นตัวของตัวเอง					
33	ฉันจัดการกับปัญหาของตัวเองไม่ได้					
34	ฉันรู้สึกโดดเดี่ยว					
35	ฉันฝังใจกับความผิดพลาดในอดีต					
36	ฉันทำสิ่งที่ประ โยชน์					
37	ฉันตัดสินใจต่าง ๆ ตามสายตาของคนอื่น					
38	ฉันท้อแท้เมื่อเผชิญกับอุปสรรค					
39	เป็นไปได้ไหมที่คนอย่างฉันจะมีชีวิตที่ดีงาม					
40	ฉันรู้สึกเบื่อหน่ายชีวิต					
41	ฉันไม่กล้าปฏิเสธคำชวนของคนอื่น					

ข้อ ที่	ข้อความ	ตรง	ตรง	ตรง	ตรง	ตรง
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
		5	4	3	2	1
42	ฉันไม่ชอบใจเมื่อเห็นข้อบกพร่องของคนอื่น					
43	คนอย่างฉันไม่มีวันที่จะมีความสุข					
44	ฉันอีกัดใจกับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ					
45	ฉันมีข้อคิดที่เป็นหลักเตือนใจ					
46	ฉันรู้สึกว่อนาคตของฉันยังมีคมน					
47	การงานในหน้าที่สร้างภาระทางใจให้กับฉัน					
48	ฉันไม่สนใจความเค็ดร้อนของคนอื่น					
49	ฉันรู้สึกน้อยใจในโชคชะดาของตัวเอง					
50	ฉันลำบากใจกับกฎเกณฑ์ใหม่ ๆ					
51	ฉันหนักใจกับงานที่ท่า					
52	ปัญหาที่มี อยู่่นอกเหนือการจัดการของฉัน					

วิภาวรรณ อรัญมาลา

ผู้วิจัย

ตารางสรุป โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอติภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ครั้งที่	เรื่อง	จุดประสงค์
1	ปฐมนิเทศแนะนำการศึกษา กลุ่มอติภาวนิยมและสร้าง สัมพันธภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพและสร้างความคุ้นเคยระหว่าง ผู้นำกลุ่มและสมาชิก 2. เพื่อสร้างบรรยากาศให้สมาชิกรู้สึกอบอุ่นใจ ไร้กังวล เป็นกันเอง เข้าอกเข้าใจซึ่งกันและกัน 3. เพื่อสมาชิกทราบถึงแนวทางการปฏิบัติ วัตถุประสงค์ และข้อตกลงในการเข้าร่วม โปรแกรมการปรึกษากลุ่ม อติภาวนิยม เช่น บทบาทของผู้นำกลุ่ม บทบาทของ สมาชิก ระยะเวลา สถานที่ และการรักษาความลับ ระหว่างกัน รวมถึงประโยชน์ที่สมาชิกจะได้รับ อันจะ ก่อให้เกิดความเข้าใจและการร่วมมือที่ดี
2	การมีสัมพันธภาพที่ดีกับ บุคคลอื่น	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจตนเองและสามารถเข้าใจบุคคลอื่น นำไปสู่การมีสัมพันธภาพที่อบอุ่น ฟังพอใจ ไร้กังวล และให้ความร่วมมือได้ 2. เพื่อให้สมาชิกรู้จักการให้และการรับในสร้าง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้
3	การสร้างสัมพันธภาพสู่ ความเป็นตัวของตัวเอง	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างผู้นำกลุ่ม และสมาชิก เกิดความคุ้นเคย ไร้กังวลระหว่างผู้นำกลุ่ม และสมาชิกภายในกลุ่ม 2. เพื่อสมาชิกทราบถึงแนวทางการปฏิบัติข้อตกลงของ การเข้าร่วม โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอติภาวนิยม อันจะก่อให้เกิดความเข้าใจและการร่วมมือที่ดี 3. เพื่อให้สมาชิกได้เริ่มเรียนรู้ที่จะทำความเข้าใจใน ตนเองอย่างแท้จริง

ครั้งที่	เรื่อง	จุดประสงค์
4	ความเป็นตัวของตัวเอง 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ที่จะทำความเข้าใจในตนเองอย่างแท้จริง 2. เพื่อให้สมาชิกได้เข้าใจความคิด และการกระทำของตนเอง ตลอดจนเข้าใจพฤติกรรมการแสดงออกของตนเอง ตระหนักรู้ความนึกคิดของตนเองและความรู้สึกภายในมากขึ้น 3. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ที่จะรับฟังผู้อื่น แลกเปลี่ยนความคิดประสบการณ์ที่จะนำไปสู่ความเข้าใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน
5	ความเป็นตัวของตัวเอง 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกรับรู้และเข้าใจลักษณะความคิดและสามารถควบคุมพฤติกรรมกระทำของตนเองเมื่อมีสิ่งแวดล้อมเข้ามากระทบได้ 2. เพื่อให้สมาชิกเรียนรู้ที่จะสามารถเข้าใจและยอมรับรูปแบบความคิด การกระทำตามความเป็นจริงของตนเองได้
6.	ความสามารถในการจัดสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้และเข้าใจสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว 2. เพื่อให้สมาชิกการประเมิน จัดการและควบคุมสถานการณ์สถานการณ์ต่างๆที่เข้ามากระทบตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. เพื่อให้สมาชิกสามารถใช้ในโอกาสที่อยู่อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเลือกและสร้างสรรค์สิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง

ครั้งที่	เรื่อง	จุดประสงค์
7.	การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต 1	1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้ความมุ่งหมายในการมีชีวิตของตนเอง 2. เพื่อให้สมาชิกรับรู้และมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาได้
8.	การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต 2	1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้เป้าหมายในชีวิตของตนเอง และสามารถกำหนดทิศทางในชีวิตของตนเองได้ 2. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจและมีความเชื่อมั่นจากการมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาของตนเองที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายในชีวิต
9.	การยอมรับในตน 1	1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้เข้าใจและยอมรับลักษณะต่าง ๆ ของตนเองในทุกแง่มุม 2. เพื่อให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความรู้สึกในแง่บวกต่ออดีตของตนเอง
10.	การยอมรับในตน 2	1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้เข้าใจและยอมรับลักษณะต่าง ๆ ของตนเองในทุกแง่มุม 2. เพื่อให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความรู้สึกในแง่บวกต่ออดีตของตนเอง
11.	การมีความงอกงามในตน	1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักถึงศักยภาพที่ตนเองมี มองเห็นการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาในตนเองและพฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงการตระหนักรู้และมีประสิทธิภาพในตนเอง 2. เพื่อให้สมาชิกรู้จักเปิดรับประสบการณ์ใหม่และการมีความต้องการที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดของตนเอง

ครั้งที่	เรื่อง	จุดประสงค์
12	สรุปและขุดการให้คำปรึกษา	<p>1. เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการให้ การปรึกษาและนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ และ ประสบการณ์จากการเข้ากลุ่มไปปรับใช้ให้เข้ากับ การดำเนินชีวิตของตนเองได้</p> <p>2. เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกที่มีต่อตนเองและผู้อื่น</p>

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอติภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ครั้งที่ 1

เรื่อง ปฐมนิเทศแนะนำการปรึกษากลุ่มอติภาวนิยมและสร้างสัมพันธภาพ

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพและสร้างความคุ้นเคยระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิก
2. เพื่อสร้างบรรยากาศให้สมาชิกรู้สึกอบอุ่นใจ ไว้วางใจ เป็นกันเอง เข้าอกเข้าใจซึ่งกัน

และกัน

3. เพื่อสมาชิกทราบถึงแนวทางการปฏิบัติ วัตถุประสงค์ และข้อตกลงในการเข้าร่วม

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอติภาวนิยม เช่น บทบาทของผู้นำกลุ่ม บทบาทของสมาชิก ระยะเวลา สถานที่ และการรักษาความลับระหว่างกัน รวมถึงประโยชน์ที่สมาชิกจะได้รับ อันจะก่อให้เกิดความเข้าใจและการร่วมมือที่ดี

ชื่อกิจกรรม จับฉลากสร้างมิตร

- อุปกรณ์
1. สลาก 8 สี จำนวน 8 ชิ้น
 2. กล่องสำหรับใส่สลาก
 3. ป้ายกระดาษสี 3x3 นิ้ว 8 สี จำนวน 8 ชิ้น

วิธีดำเนินการ

ในการปฐมนิเทศกลุ่มครั้งนี้ ผู้นำกลุ่มมุ่งหวังให้สมาชิกได้มีความคุ้นเคย และรู้จักกับสมาชิกท่านอื่นภายในกลุ่ม โดยใช้หลักการให้ทักษะการปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การรักษาความลับของกลุ่ม การสร้างสัมพันธภาพให้เกิดขึ้นภายในกลุ่ม ในการทำกลุ่มครั้งนี้ผู้นำกลุ่มได้ประยุกต์ใช้เทคนิคทางจิตวิทยา ได้แก่ การนำกระดาษมาทำสลากสร้างสัมพันธภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ขั้นนำ

- 1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมตามที่นั่งที่จัดไว้
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าว ทักทาย ต้อนรับ และแนะนำตนเองให้กับสมาชิก
- 1.3 ผู้นำกลุ่มแจ้งสมาชิกให้ทราบถึงแนวทางการปฏิบัติ วัตถุประสงค์ และข้อตกลงใน

การเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวะนิคม ระยะเวลาในการให้การปรึกษา บทบาทของผู้นำกลุ่ม บทบาทของสมาชิก ระยะเวลา สถานที่ และการรักษาความลับระหว่างกัน รวมถึงประโยชน์ที่สมาชิกจะได้รับ โดยให้สมาชิกได้แนะนำตัวผ่านกิจกรรม “จับฉลากสร้างมิตร” เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยให้เกิดขึ้นภายในกลุ่ม

2. ขั้นดำเนินการ

- 2.1 ผู้นำกลุ่มนำปายสี จำนวน 8 ชิ้น แจกให้แก่สมาชิกคิดบริเวณหน้าอก หรือส่วนที่มองเห็นได้ชัดเจน
- 2.2 ผู้นำกลุ่มนำสลากไปให้สมาชิกที่นั่งติดกับผู้นำกลุ่มด้านขวามือเป็นผู้จับสลากคนแรก และสมาชิกที่มีสีตรงกับในสลากเป็นผู้แนะนำตัวคนแรก และทำเช่นนี้ต่อไปจนสมาชิกแนะนำตัวครบทุกคน
- 2.3 หลังจากสมาชิกทุกคนรู้จักกันจากกิจกรรมจับฉลากสร้างมิตร ผู้นำกลุ่มขอให้สมาชิกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ความพึงพอใจในการแต่งตัว การรับประทานอาหารของสมาชิกเอง และ กระตุ้นให้สมาชิกเจ้าของเรื่องราว สะท้อนความคิด ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่ได้เผชิญในครั้งนั้นเพื่อให้เกิดการเข้าใจตนเอง
- 2.4 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเรื่องราวที่สามารถเผชิญเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความสัมพันธ์ที่ดีซึ่งกันและกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน
- 2.5 ผู้นำกลุ่มขอให้เพื่อนสมาชิกสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากเรื่องราวของเพื่อน

3. ขั้นสรุป

- 3.1 ผู้นำกลุ่มให้บททวนแนวทางการปฏิบัติ วัตถุประสงค์ และข้อตกลงในการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวะนิคม ระยะเวลาในการให้การปรึกษา บทบาทของผู้นำกลุ่ม บทบาทของสมาชิก ระยะเวลา สถานที่

3.2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ในครั้งนี้ ดังนี้

3.2.1 สมาชิกได้อะไรจากกิจกรรมในครั้งนี้

3.3 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย เพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจที่ตรงกัน

3.4 ผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การศึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2

หัวข้อ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจตนเองและสามารถเข้าใจบุคคลอื่นนำไปสู่การมีสัมพันธภาพที่อบอุ่น ฟังพอใจ ไว้วางใจ และให้ความร่วมมือได้
2. เพื่อให้สมาชิกรู้จักการให้และการรับในสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้

วิธีดำเนินการ

ในด้านการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นนี้ ผู้ให้คำปรึกษานำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาและประยุกต์ใช้ทฤษฎีให้คำปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การใช้คำถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active listening) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing) และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/เทคนิคการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยม ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) การสนทนาให้สมาชิกสำรวจตนเอง ตระหนักในการค้นพบตนเอง (Self discover) การลดความคิดที่หมกมุ่น (Dereliction) การปรับทัศนคติ (Attitude modification)

1. ขั้นนำ

- 1.1 ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้การปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว
- 1.3 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่มที่จะทำในการให้การปรึกษาครั้งนี้
- 1.4 ผู้นำกลุ่มเปิดเสียงธรรมชาติเพื่อให้สมาชิกกลุ่มเพื่อรู้สึกผ่อนคลายและได้สำรวจตนเองประมาณ 5-6 นาที

2. ขั้นตอนนิมิตการ

2.1 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนให้สมาชิกในกลุ่มนึกถึงสถานการณ์ที่ยุ่งยากที่สมาชิกเคยเผชิญและเล่าให้กลุ่มฟัง

2.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มท่านนั้นทบทวนว่า ใครเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้สมาชิกท่านนั้นผ่านเหตุการณ์นั้นมาได้ เพื่อให้เห็นคุณค่าและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

2.3 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเรื่องราวที่สามารถเผชิญเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความสัมพันธ์ที่ดีซึ่งกันและกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

2.4 ผู้นำกลุ่มขอให้เพื่อนสมาชิกสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากร່องราวของเพื่อน

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การศึกษาครั้งต่อไป
การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ครั้งที่ 3

หัวข้อ การสร้างสัมพันธภาพสู่ความเป็นตัวของตัวเอง

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิก เกิดความคุ้นเคยไว้วางใจระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิกภายในกลุ่ม
2. เพื่อสมาชิกทราบถึงแนวทางการปฏิบัติข้อตกลงของการเข้าร่วม โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม อันจะก่อให้เกิดความเข้าใจและการร่วมมือที่ดี
3. เพื่อให้สมาชิกได้เริ่มเรียนรู้ที่จะทำความเข้าใจในตนเองอย่างแท้จริง

วิธีดำเนินการ

ในการให้การปรึกษากลุ่มในครั้งนี้ ผู้นำกลุ่มได้ประยุกต์ใช้ทักษะการปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การฟังอย่างตั้งใจ (Active listening) การสนับสนุน (Supporting) การใช้คำถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feeling) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing) และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/ เทคนิคการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจตนเองก่อนการสนทนา เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจตนเอง

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ขั้นนำ

1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลม หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกทุกคน ให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก และให้สมาชิกแต่ละคนทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการเข้ารับการปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้การปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว

1.2 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่มที่จะทำในการให้การปรึกษาครั้งนี้

1.3 ผู้นำกลุ่มเปิดเสียงธรรมชาติเพื่อให้สมาชิกกลุ่มเพื่อรู้สึกผ่อนคลาย และได้สำรวจตนเอง ประมาณ 3-5 นาที

2. ขั้นตอนนิกร

2.1 ผู้นำกลุ่มกล่าวเชิญชวนให้สมาชิกดูภาพการดำรงชีวิตของสัตว์ หลังจากนั้นให้สมาชิก เชื่อมโยงกับชีวิตของสมาชิกกลุ่มเอง เปรียบเทียบว่ามีความเหมือนหรือต่างกับชีวิตตนเองอย่างไรและเพราะเหตุใด

2.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกคนอื่น ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ภายในกลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันคิดวิธีเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตและผู้นำกลุ่ม สรุปให้สมาชิกฟังว่า จากการดูภาพการดำรงชีวิตของสัตว์ และเอามาเปรียบกับชีวิตของตนเอง เกี่ยวข้องกับความเป็นตัวของตัวเองอย่างไร และกระตุ้นให้สมาชิกทบทวนว่า ชีวิตที่ผ่านมาของสมาชิกเป็นอย่างไร และสมาชิกมีความพึงพอใจต่อชีวิตของตนเองอย่างไร เพื่อสมาชิกได้ทบทวนและมองเห็นชีวิตของตนเอง จนเกิดความเข้าใจในตนเองอย่างแท้จริง โดยผู้นำกลุ่มจะเป็นผู้เอื้ออำนวย สนับสนุน และเชื่อมโยงระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่อบอุ่นขึ้นภายในกลุ่มและเริ่มเข้าใจในตนเองมากขึ้น

3. ขั้นสรุป

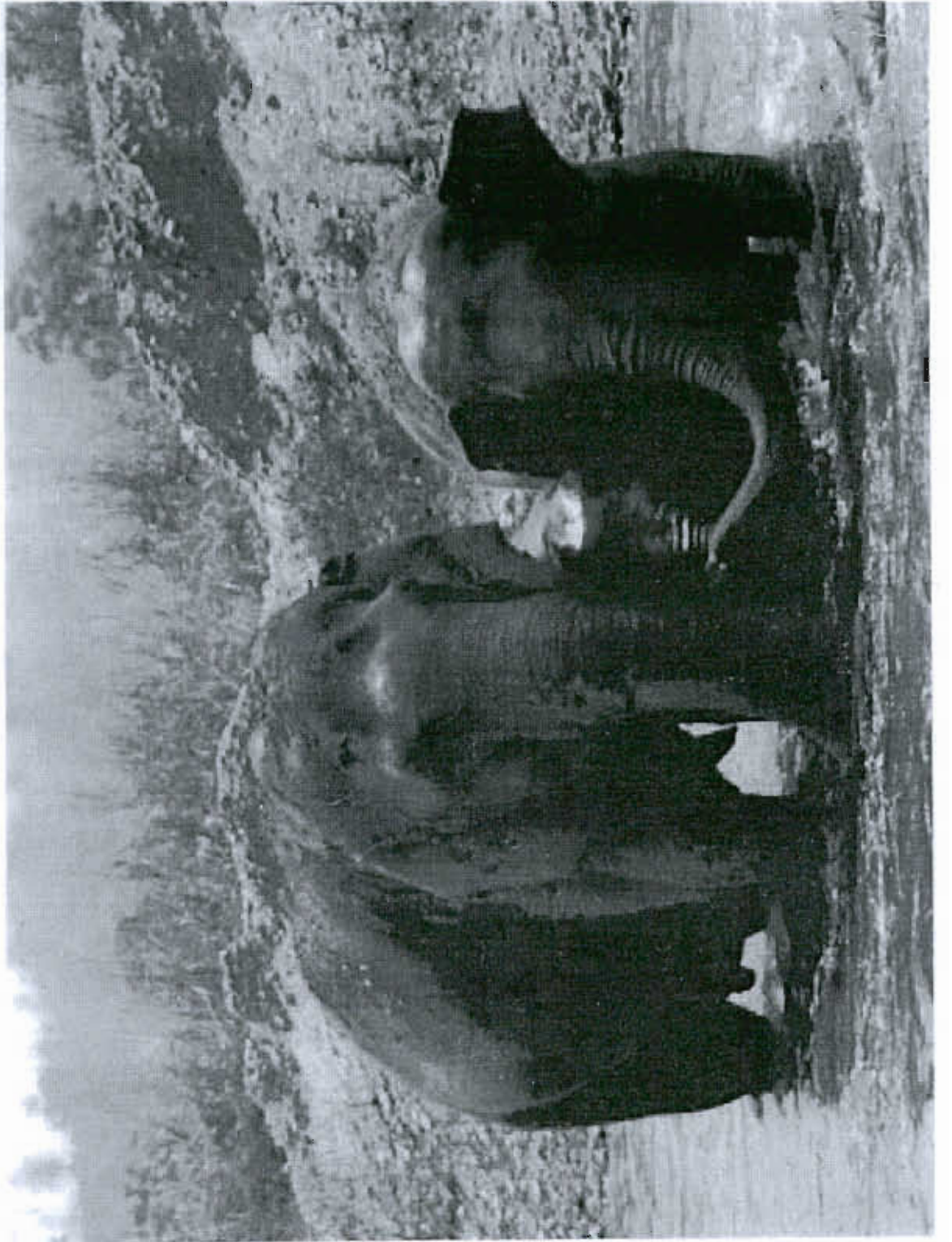
3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่ม ได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้



โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ครั้งที่ 4

หัวข้อ ความเป็นตัวของตัวเอง 1

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ที่จะทำความเข้าใจในตนเองอย่างแท้จริง
2. เพื่อให้สมาชิกได้เข้าใจความคิด และการกระทำของตนเอง ตลอดจนเข้าใจพฤติกรรม การแสดงออกของตนเอง ตระหนักรู้ความนึกคิดของตนเองและความรู้สึกภายในมากขึ้น
3. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ที่จะรับฟังผู้อื่น แลกเปลี่ยนความคิดประสบการณ์ที่จะนำไปสู่ ความเข้าใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน

วิธีดำเนินการ

การให้การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในด้านความเป็น ตัวของตัวเองนี้ ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาและได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีให้คำปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การใช้คำถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active listening) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing) และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/ เทคนิคการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) การสนทนาให้สมาชิกสำรวจตนเอง ตระหนักในการค้นพบตนเอง (Self discover)

1. ขั้นนำ

1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลม หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกทุกคน ให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก และให้สมาชิกแต่ละคนทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการเข้ารับการปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว

1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้การปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว

1.3 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่มที่จะทำในการให้การปรึกษาครั้งนี้และเชิญชวนสมาชิกกลุ่มผ่อนคลายร่างกายและความรู้สึกโดยการนั่งหลับตาฟังเสียงธรรมชาติที่ผู้นำกลุ่มเตรียมมา ประมาณ 5-6 นาที

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้นำกลุ่มขอให้สมาชิกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการเกิดเหตุการณ์เข้าใจผิด และการถูกต้องว่า อาทิเช่น การทำงานที่ผ่านมา สมาชิกถูกต้องว่าจากการทำงาน สมาชิกรู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์นั้น และแสดงออกอย่างไร ไม่ว่าเหตุการณ์สมาชิกจะถูกหรือผิด

2.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกเจ้าของเรื่องราว สะท้อนความคิด ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่ได้เผชิญในครั้งนั้นเพื่อให้เกิดการเข้าใจตนเอง

2.3 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเรื่องราวที่สามารถเผชิญเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดการกระทำของตนเอง ตลอดจนเข้าใจพฤติกรรม การแสดงออกของตนเอง ตระหนักรู้ความนึกคิดของตนเองและความรู้สึกภายในมากขึ้น รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

2.4 ผู้นำกลุ่มขอให้เพื่อนสมาชิกสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากร່วของเพื่อน

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ
ครั้งที่ 5

หัวข้อ ความเป็นตัวของตัวเอง 2

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกรับรู้และเข้าใจลักษณะความคิดและสามารถควบคุมพฤติกรรม การกระทำของตนเองเมื่อมีสิ่งแวดล้อมเข้ามากระทบได้
2. เพื่อให้สมาชิกเรียนรู้ที่จะสามารถเข้าใจและยอมรับรูปแบบความคิด การกระทำตาม ความเป็นจริงของตนเองได้

วิธีดำเนินการ

ในด้านความเป็นตัวของตัวเองนี้ ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาและประยุกต์ใช้ ทฤษฎีให้การปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การใช้คำถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active listening) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และ การสรุปความ (Summarizing) และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/ เทคนิคการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) ก่อนการสนทนาให้สมาชิกสำรวจตนเอง ตระหนักใน การค้นพบตนเอง (Self discover) และยอมรับในตนเอง และการปรับเปลี่ยนทัศนคติ (Attitude Modification)

1. ชำนาญ

- 1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกรั้งเป็นวงกลม หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกทุกคน ให้สมาชิกรั้งได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก และให้สมาชิกแต่ละคนทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการเข้ารับการปรึกษากลุ่ครั้งที่แล้ว
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้การปรึกษากลุ่ครั้งที่แล้ว
- 1.3 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่ที่จะทำในการให้การปรึกษารั้งนี้

1.4 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนสมาชิกกลุ่มเพื่อผ่อนคลายร่างกายและความรู้สึก โดยการกำหนดลมหายใจเข้าออก

2. ขั้นตอนนิกร

2.1 ผู้นำกลุ่มขอให้สมาชิกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการต่อแถวเพื่อซื้อสินค้า บอกถึงความคิด ความรู้สึก อารมณ์ พฤติกรรมการแสดงออกของสมาชิกกลุ่มเอง

2.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกเจ้าของเรื่องราว สะท้อนความคิด ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่ได้เผชิญในครั้งนั้นเพื่อให้เกิดการเข้าใจตนเอง

2.3 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเรื่องราวที่สามารถเผชิญเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความสัมพันธ์ที่ดีซึ่งกันและกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

2.4 ผู้นำกลุ่มขอให้เพื่อนสมาชิกสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากเรื่องราวของเพื่อน

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวะนิยมต่อความผาสูกทางใจของผู้สูงอายุ
ครั้งที่ 6

หัวข้อ ความสามารถในการจัดสิ่งแวดลอม

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้และเข้าใจสิ่งแวดลอมที่อยู่รอบตัว
2. เพื่อให้สมาชิกการประเมิน จัดการและควบคุมสถานการณ์สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้สมาชิกสามารถใช้ในโอกาสที่อยู่อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเลือกและสร้างสรรค์สิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง

วิธีดำเนินการ

การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวะนิยมต่อความผาสูกทางใจของผู้สูงอายุในความสามารถในการจัดสิ่งแวดลอมนี้ ผู้ให้คำปรึกษานำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาและประยุกต์ใช้ทฤษฎีให้คำปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การใช้คำถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active listening) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing) และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/เทคนิคการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวะนิยม ได้แก่ การสนทนา การผ่อนคลาย (Relaxation) การลดความคิดที่หมกมุ่น (Dereliction) การปรับทัศนคติ (Attitude modification) การเลือก (Choice)

1. ขั้นนำ

1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลม หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกทุกคน ให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก และให้สมาชิกแต่ละคนทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการเข้ารับการปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว

1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้การปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว

1.3 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่มที่จะทำในการให้การปรึกษาครั้งนี้

1.4 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนสมาชิกกลุ่มเพื่อผ่อนคลายร่างกายและความรู้สึก โดยการเปิดเสียงธรรมชาติเพื่อให้สมาชิกกลุ่มเพื่อรู้สึกผ่อนคลาย ประมาณ 5-6 นาที

2. ขั้นตอนในการ

2.1 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกนึกถึงการใช้ชีวิตของตนเองท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่สมาชิกกลุ่มต้องเผชิญในแต่ละวัน สมาชิกรู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์นั้น และปฏิบัติกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไร

2.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกเจ้าของเรื่องราว สะท้อนความคิด ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่ได้เผชิญในครั้งนั้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจในตนเองและสิ่งแวดล้อมมากขึ้นและจัดการและควบคุมสถานการณ์สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบตนเอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเรื่องราวที่สามารถเผชิญเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความสัมพันธ์ที่ดีซึ่งกันและกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

2.4 ผู้นำกลุ่มขอให้เพื่อนสมาชิกสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากเรื่องราวของเพื่อน

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ครั้งที่ 7

หัวข้อ การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต 1

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้ความมุ่งหมายในการมีชีวิตของตนเอง
2. เพื่อให้สมาชิกรับรู้และมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาได้

วิธีดำเนินการ

การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุครั้งที่ 7 นี้เป็นการให้การปรึกษาในด้านการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต โดยผู้ให้คำปรึกษานำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาและประยุกต์ใช้ทฤษฎีให้การปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การใช้คำถาม (Questioning) การกระจ่างความหมาย (Clarifying) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active listening) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing)

และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/เทคนิคการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) การสนทนาให้สมาชิกสำรวจตนเอง ตระหนักในการค้นพบตนเอง (Self discover) การลดความคิดที่หมกมุ่น (Dereliction) การปรับทัศนคติ (Attitude modification) การเลือก (Choice)

1. ขั้นนำ

- 1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมตามที่นั่งที่จัดไว้
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก
- 1.3 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว

1.4 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนสมาชิกกลุ่มเพื่อผ่อนคลายร่างกายและความรู้สึก โดยการกำหนดลมหายใจเข้าออก ประมาณ 3-5 นาที

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มนึกย้อนและเกิดคำถามกับตนเองถึงเรื่องราว เหตุการณ์ในช่วงวัยเด็กและวัยทำงานว่าสมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกต่อช่วงเวลานั้นอย่างไร ประสบ เหตุการณ์อย่างไรบ้างและมีความใฝ่ฝันในชีวิตอย่างไร

2.2 ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกกลุ่มบอกเล่าถึงความรู้สึก ประสบการณ์ ความใฝ่ฝันและ จุดมุ่งหมายในชีวิตเมื่ออยู่ในช่วงนั้นแก่สมาชิกในกลุ่ม จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มที่ร่วมกันแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์อันก่อให้เกิดการรับรู้และมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิต ที่ผ่านมาได้

2.3 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเรื่องราวที่สามารถเผชิญ เหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความสัมพันธ์ที่ดีซึ่งกันและกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

2.4 ผู้นำกลุ่มขอให้เพื่อนสมาชิกสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากเรื่องราวของเพื่อน

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้หลังจาก นั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าว ขอบขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การศึกษาครั้งต่อไป การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของ กลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ครั้งที่ 8

หัวข้อ การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต 2

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้เป้าหมายในชีวิตของตนเองและสามารถกำหนดทิศทางในชีวิตของตนเองได้
2. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจและมีความเชื่อมั่นจากการมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาจากตนเองที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายในชีวิต

วิธีดำเนินการ

การปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุครั้งที่ 8 นี้เป็นการให้การปรึกษาในด้านการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต โดยผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาและประยุกต์ใช้ทฤษฎีให้การปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การใช้คำถาม (Questioning) การกระจ่างความหมาย (Clarifying) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active listening) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing)

และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/เทคนิคการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) การสนทนาให้สมาชิกสำรวจตนเอง ตระหนักในการค้นพบตนเอง (Self-discover) การลดความคิดที่หมกมุ่น (Dereliction) การปรับทัศนคติ (Attitude modification) การเลือก (Choice)

1. ขั้นนำ

- 1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมตามที่นั่งที่จัดไว้
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อน

สมาชิก

- 1.3 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว
- 1.4 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่มที่จะทำในการให้คำปรึกษาครั้งนี้
- 1.5 ผู้นำกลุ่มเปิดเสียงธรรมชาติเพื่อให้สมาชิกกลุ่มเพื่อรู้สึกผ่อนคลาย 3-5 นาที

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้นำกลุ่มใช้คำถามกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มคิดและบอกเล่าเกี่ยวกับเรื่องราวที่ผ่านมาของตนเองว่าได้ผ่านเหตุการณ์ใดในชีวิตมาบ้าง ทั้งในด้านดีที่ทำให้เกิดความเข้าใจและมีความเชื่อมั่นจากการมองเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมาของตนเอง รวมถึงประสบการณ์ด้านลบที่สมาชิกกลุ่มสามารถผ่านมาได้ด้วยแนวคิด กำลังใจ บุคคลรอบข้าง ซึ่งทั้งหมดนี้ผู้นำกลุ่มจะช่วยเชื่อมโยงนำไปสู่จุดหมายในชีวิต

2.2 ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้สมาชิกกลุ่มเชื่อมโยงความคิด ความรู้สึกของคุณค่าและความหมายของชีวิตที่ผ่านมา ทำให้เกิดสิ่งยึดเหนี่ยวในชีวิตที่จะนำไปสู่การกำหนดเป้าหมาย การกำหนดทิศทางและการดำเนินชีวิตของตนเอง

2.3 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเรื่องราวที่สามารถเผชิญเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความสัมพันธ์ที่ดีซึ่งกันและกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

2.4 ผู้นำกลุ่มขอให้เพื่อนสมาชิกสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากเรื่องราวของเพื่อน

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ครั้งที่ 9

หัวข้อ การยอมรับในตน 1

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้ เข้าใจและยอมรับลักษณะต่างๆของตนเองในทุกแง่มุม
2. เพื่อให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความรู้สึกในแง่บวกต่ออดีตของตนเอง

วิธีดำเนินการ

การปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในด้านการยอมรับในตน นี้ ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาและประยุกต์ใช้ทฤษฎีให้การปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การใช้คำถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active listening) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing)

และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/เทคนิคการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยม ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) การสนทนาให้สมาชิกสำรวจตนเอง ตระหนักในการค้นพบตนเอง (Self discover) การลดความคิดที่หมกมุ่น (Dereliction) การปรับทัศนคติ (Attitude modification)

1. ขั้นนำ

- 1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมตามที่นั่งที่จัดไว้
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก
- 1.3 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว
- 1.4 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่มที่จะทำในการให้การปรึกษาครั้งนี้
- 1.5 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนสมาชิกกลุ่มเพื่อผ่อนคลายร่างกายและความรู้สึก

โดยการกำหนดลมหายใจเข้าออก

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้นำกลุ่มแจกกระดาษให้แก่สมาชิกในกลุ่ม ให้สมาชิกลองส่องกระจก จากนั้นผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกบอกเล่าความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง ว่ามีลักษณะรูปร่างหน้าตาแบบใด มีบุคลิกภาพแบบไหน คิดเห็นและรู้สึกกับคนในกระจกอย่างไร หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มจะใช้ให้สมาชิกกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็น

2.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มบอกเกี่ยวกับตนเองเพื่อให้สามารถตระหนักรู้เข้าใจและยอมรับตนเองได้ โดยการใช้คำถามเดียวกันกับผู้นำกลุ่มทำให้การสะท้อนความรู้สึกชัดเจนมากขึ้น รวมถึงเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มทุกคนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วมระหว่างกัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกันอันเป็นผลดีต่อความรู้สึกสมาชิกกลุ่มเอง

2.3 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเรื่องราวที่สามารถเผชิญเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความสัมพันธ์ที่ดีซึ่งกันและกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

2.4 ผู้นำกลุ่มขอให้เพื่อนสมาชิกสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากเรื่องราวของเพื่อน

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การศึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ครั้งที่ 10

หัวข้อ การยอมรับในตน 2

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้ เข้าใจและยอมรับลักษณะต่าง ๆ ของตนเองในทุกแง่มุม
2. เพื่อให้สมาชิกมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความรู้สึกในแง่บวกต่ออดีตของตนเอง

วิธีดำเนินการ

การปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในด้านการยอมรับในตน นี้ ผู้ให้คำปรึกษานำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาและประยุกต์ใช้ทฤษฎีให้การปรึกษากลุ่ม ได้แก่ ใช้คำถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active Listening) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing) และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/เทคนิคการปรึกษากลุ่มอัตถิภาวนิยม ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) การสนทนาให้สมาชิกสำรวจตนเอง ตระหนักในการค้นพบตนเอง (Self-discover) การลดความคิดที่หมกมุ่น (Dereliction) การปรับทัศนคติ (Attitude modification)

1. ขั้นนำ

- 1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมตามที่นั่งที่จัดไว้
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก
- 1.3 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว
- 1.4 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่มที่จะทำในการให้การศึกษาครั้งนี้
- 1.5 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนสมาชิกกลุ่มเพื่อผ่อนคลายร่างกายและความรู้สึก โดยการเปิดเสียงธรรมชาติเพื่อให้สมาชิกกลุ่มเพื่อรู้สึกผ่อนคลาย ประมาณ 5-6 นาที

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้นำกลุ่มชักชวนสมาชิกกลุ่มเข้าสู่กระบวนการปรึกษากลุ่ม โดยการให้สมาชิกกลุ่มทบทวนเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่สามารถจดจำการกระทำและความรู้สึกที่ดี ๆ ของตนเองได้ รวมถึงทัศนคติ ความคิดและการกระทำที่ทำให้เกิดสิ่งที่ดีขึ้นแก่ชีวิตของสมาชิกกลุ่ม

2.2 ผู้นำกลุ่มนำใช้คำถาม การสะท้อนความรู้สึกต่อเรื่องราวของสมาชิกกลุ่ม รวมถึงเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มทุกคนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันด้วย โดยการเสนอมุมมองความคิด การให้กำลังใจต่อกันเพื่อเป็นแรงเสริมให้สมาชิกในกลุ่มเกิดการยอมรับในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความรู้สึกในแง่บวกต่ออดีตของตนเองเพิ่มมากขึ้น

2.3 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกให้กำลังใจสมาชิกเจ้าของเรื่องราวที่สามารถเผชิญเหตุการณ์ครั้งนั้นมาได้ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความสัมพันธ์ที่ดีซึ่งกันและกัน รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันเพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

2.4 ผู้นำกลุ่มขอให้เพื่อนสมาชิกสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากเรื่องราวของเพื่อน

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยมต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ครั้งที่ 11

หัวข้อ การมีความงอกงามในตน

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแค

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกตระหนักถึงศักยภาพที่ตนเองมี มองเห็นการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาในตนเองและพฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึงการตระหนักรู้และมีประสิทธิภาพในตนเอง
2. เพื่อให้สมาชิกรู้จักเปิดรับประสบการณ์ใหม่และการมีความต้องการที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดของตนเอง

วิธีดำเนินการ

ในด้านการมีความงอกงามในตนนี้ ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กระบวนการปรึกษาและประยุกต์ใช้ทฤษฎีให้การปรึกษากลุ่ม ได้แก่ การใช้คำถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active listening) การทวนความ (Restating) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing)

และนอกจากได้ประยุกต์ใช้ทักษะ/ เทคนิคการปรึกษากลุ่มอรรถิภาวนิยม ได้แก่ การผ่อนคลาย (Relaxation) การสนทนาให้สมาชิกสำรวจตนเอง) การลดความคิดที่หมกมุ่น (Dereliction) การปรับทัศนคติ (Attitude modification) การเลือก (Choice)

1. ขั้นนำ

- 1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกร่วมกันนั่งเป็นวงกลมตามที่นั่งที่จัดไว้
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก
- 1.3 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว
- 1.4 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่มที่จะทำในการให้การศึกษาครั้งนี้

1.5 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนสมาชิกกลุ่มผ่อนคลายร่างกายและความรู้สึก โดยการกำหนดลมหายใจเข้าออก 3-5 นาที

2. ขั้นตอนในการ

2.1 ผู้นำกลุ่มสอบถามสมาชิกกลุ่มเกี่ยวกับการทำกิจกรรมใหม่ ๆ หรือมีกิจกรรมอะไรที่ยังไม่เคยทำและอยากทำในชีวิตของตนเอง เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มเห็นศักยภาพและการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาในตนเอง และสามารถตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง เห็นการเปลี่ยนแปลงการพัฒนาด้านพฤติกรรม

2.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มอยากเปิดรับประสบการณ์ใหม่ โดยถามสมาชิกกลุ่มว่า หากได้ทำกิจกรรมที่อยากทำแต่ยังไม่เคยทำ จะเป็นอย่างไร เพื่อให้เกิดความต้องการที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดของตนเอง

2.3 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกให้สะท้อนความคิด ความรู้สึกต่อการเปิดรับประสบการณ์ใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในตนเองและเกิดความพร้อมที่จะพัฒนาตนเองให้ดียิ่งขึ้นไป

2.4 ผู้นำกลุ่มชักชวนให้เพื่อนสมาชิกให้กำลังใจเพื่อนต่อการเปิดรับประสบการณ์ใหม่ รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนได้สรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปภาพรวมสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มครั้งนี้

3.2 ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ซักถามข้อสงสัย และผู้นำกลุ่มกล่าวขอบคุณสมาชิก และนัดหมายสถานที่ วันและ เวลา ที่จะพบกันในการให้การศึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

โปรแกรมการปรึกษากลุ่มอัคริภาวนิยมต่อความผาสูกทางใจองผู้สูงอายุ
ครั้งที่ 12

หัวข้อ สรูปและยุติการให้คำปรึกษา

สถานที่ ห้องประชุม ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบางแก

จำนวนสมาชิก 8 คน

เวลา 60-90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการให้การศึกษาและนำสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้และประสบการณ์จากการเข้ากลุ่มไปปรับใช้ให้เข้ากับการดำเนินชีวิตของตนเองได้
2. เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกที่มีต่อตนเองและผู้อื่น

วิธีดำเนินการ

ในการสรุปและยุติการให้การศึกษาี้ ผู้นำกลุ่มได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีให้การศึกษากลุ่ม ได้แก่ การใช้คำถาม (Questioning) การสะท้อนความรู้สึก (Reflecting feelings) การตั้งใจฟัง (Active listening) การทวนความ (Restating) การสนับสนุน (Supporting) การเชื่อมโยง (Linking) และการสรุปความ (Summarizing)

1. ขั้นนำ

- 1.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกลงเป็นวงกลมตามที่นั่งที่จัดไว้
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มได้กล่าวทักทายเพื่อนสมาชิก
- 1.3 ผู้นำกลุ่มกล่าวทบทวนประสบการณ์จากการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่แล้ว
- 1.4 ผู้นำกลุ่มแนะนำถึงการเข้าร่วมกลุ่มที่จะทำในการให้การศึกษาครั้งนี้
- 1.5 ผู้นำกลุ่มเชิญชวนสมาชิกกลุ่มเพื่อผ่อนคลายร่างกายและความรู้สึก

โดยการกำหนดลมหายใจเข้าออก ประมาณ 3-5 นาที

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มแสดงความรู้สึกของตนเองต่อการเข้าร่วมโปรแกรมให้ การปรึกษากลุ่มตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดโปรแกรม รวมทั้งให้ทำการทบทวนสิ่งที่อยากบอก เกี่ยวกับตนเอง ต่อเพื่อสมาชิกกลุ่มและผู้ให้คำปรึกษาได้รับรู้เพื่อเป็นกำลังใจในการดำเนินชีวิต ต่อไป

2.2 ผู้นำกลุ่มแจกแบบทดสอบความพึงพอใจของผู้สูงอายุให้แก่สมาชิกตอบ

3. ขั้นสรุป

3.1 ผู้นำกลุ่มนัดสมาชิกกลุ่มอีกครั้งใน 2 สัปดาห์ถัดไป เพื่อตอบแบบทดสอบ ความพึงพอใจของผู้สูงอายุเป็นระยะติดตามผล

3.2 ผู้นำกลุ่มยุติการให้การปรึกษาและกล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม
การประเมินผล

1. ผู้นำกลุ่มสังเกตการร่วมแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกในกลุ่มและการมีส่วนร่วมของ กลุ่ม การกระตือรือร้นใส่ใจและความไว้วางใจของสมาชิก

2. ผู้นำกลุ่มสังเกตสิ่งที่สมาชิกสะท้อนออกมาจากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้

ภาคผนวก ข

ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ
สูตรคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of consistency: IOC)
ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 9 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	สรุป
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
2	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
3	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
4	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
5	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
6	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
7	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
8	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
9	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
10	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
11	0	0	1	3	0.33	ไม่ผ่านเกณฑ์
12	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
13	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
14	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
15	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
16	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
17	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
18	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
19	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
20	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
21	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
22	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
23	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
24	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	สรุป
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
25	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
26	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
27	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
28	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
29	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
30	0	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
31	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
32	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
33	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
34	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
35	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
36	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
37	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
38	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
39	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
40	0	0	1	3	0.33	ไม่ผ่านเกณฑ์
41	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
42	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
43	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
44	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
45	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
46	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
47	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	สรุป
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
48	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
49	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
50	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
51	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
52	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
53	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์
54	1	1	1	3	1.00	ผ่านเกณฑ์

หมายเหตุ

- 1 คือ ข้อคำถามสอดคล้องกับการประเมินความผาสุกทางใจของตนเอง
- 0 คือ ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับการประเมินความผาสุกทางใจของตนเอง
- 1 คือ ข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องการประเมินความผาสุกทางใจของตนเอง

สูตรคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC)

สูตรคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of consistency: IOC) ระหว่างข้อคำถามกับ
 นิยามศัพท์เฉพาะ ถ้าข้อคำถามที่มีความตรงตามเนื้อหาจะมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 สามารถ
 คำนวณได้จากสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{n}$$

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน

n หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

Reliability	Cronbach's Alpha	N of Items
Statistics	.968	52

ภาคผนวก ค

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบวัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุและโปรแกรมการปรึกษากลุ่ม
อรรถิภาวนิยม

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. ผศ.ดร.สุรินทร์ สุทธิราชพิทย์ | อาจารย์ประจำผู้มีความรู้ความสามารถ
ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 2. ดร.สมพงษ์ ปั้นหุ่น | อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 3. ผศ.ดร.สุริพร อนุศาสนนันท์ | อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 4 ผศ.ดร.วรากร ทรัพย์วิระปกรณ | อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 5. นายแพทย์ ทรงสิทธิ์ อุดมสิน | จิตแพทย์ โรงพยาบาลเอกชล 2 |