

# รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุ ที่ประสบความสำเร็จ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

## Integrative Group Counseling Model for the Enhancement of Successful Aging in Bangkok and Suburban

บทความวิจัย

วรศรา ใจเปี่ยม\* ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์\*\* ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา\*\*\*

Warisara Jaipiam, R.N., M.S.N., Ph.D.\*

Pongpan Kirdpitak, B.Ed., M.Ed., Ph.D.\*\*

Prasarn Malakul Na Ayudhaya, B.Ed., M.S., Ph.D.\*\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ และ 3) เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ใช้ในการศึกษาคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 - 79 ปี ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และจังหวัดในปริมณฑล จำนวน 400 คน ที่ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นจากประชากร และกลุ่มที่ 2 คือ ผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ ที่ได้มาจากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ที่มีคะแนนการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมาและสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 20 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน กลุ่มทดลองได้รับการให้การปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการปรึกษาใด ๆ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบวัดคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ มีค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ .89 และวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และ 2) รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00

ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้ 1) ค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนค่าเฉลี่ยรายด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับมากที่สุด 2) รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ พัฒนามาจากการบูรณาการแนวคิด ทฤษฎี และเทคนิคต่าง ๆ ของการให้การปรึกษากลุ่ม 7 ทฤษฎีประกอบด้วย ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง แบบเกสตัลท์ แบบภวนิยม แบบพฤติกรรมนิยม แบบการเล่าเรื่องแบบมุ่งเน้นคำตอบ และการให้การศึกษาทางจิตวิทยา 3) ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการมีค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยรวมและรายด้าน เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับการให้การปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4) ผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยรวมและรายด้าน เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 5) ผลการสนทนากลุ่มเฉพาะกับ ผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ พบว่าผู้สูงอายุ

Corresponding Author: \*นักศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยา กลุ่มวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

E-mail: iamwarisara@yahoo.com

\*\*ศาสตราจารย์ประจำหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

\*\*\*รองศาสตราจารย์ ผู้อำนวยการหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

พึงพอใจกับการให้การปรึกษา ได้แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความคิดเห็น อภิปรายซักถาม ทำให้ชีวิตเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เข้าใจ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของร่างกาย และเห็นความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ ภูมิใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ และสามารถถ่ายทอดเรื่องราวต่าง ๆ ให้กับผู้อื่นได้ สามารถจัดการกับอารมณ์ และปล่อยวางได้มากขึ้น ได้ปฏิบัติศาสนกิจ และมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจให้สงบสุข

**คำสำคัญ :** การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ, รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ, ผู้สูงอายุ

## Abstract

The purposes of this research were 1) to study the successful aging 2) to develop the integrative group counseling model for the enhancement of successful aging, and 3) to evaluate the effectiveness of the integrative group counseling model for the enhancement of successful aging. The sample of the study included 2 groups. The first group of successful aging study consisted of 400 Bangkokian and suburb older person. Those were selected by stratified random sampling from the population. The second group of the study was 20 older person from Samut Prakan province whose successful aging score were lower than fiftieth percentile and volunteered to attend the experiment. They were then randomly assigned into two groups, classified as an experiment group and a control group. Each group consisted of 10 older person. The experiment group participated in the integrative group counseling model while the control group did not receive any counseling. The research instruments were 1) a successful aging scale with the reliability coefficient (alpha) of .89 and its construct validity was confirmed through factor analysis and 2) the integrative group counseling model for the enhancement of successful aging with the IOC ranged from 0.66-1.00.

The research results were as follows: 1) The total mean score and each dimension scores of successful aging: physiology, psychology, and social were high, while the mean score of the spiritual dimension was the highest. 2) The integrative group counseling model for the enhancement of successful aging was developed from the concepts and techniques of group counseling theories. These group counseling theories were Person-center group counseling, Gestalt group counseling, Existential group counseling, Behavior group counseling, Narrative therapy, Solution focused brief therapy and Psychoeducation. 3) The successful aging of the experimental group after participating in the integrative group counseling model and after the follow-up were significantly higher than before the experiment at .01 level. 4) The successful aging of the experimental group after participating in the integrative group counseling model and after the follow up were significantly higher than that of the control group at .01 level. 5) Focus group report of the experimental group who attended the integrative group counseling model for the enhancement of successful aging after the follow-up showed that they were satisfied with the model. They had a chance to express and share their feelings and ideas during the discussion, for those reasons their lives were improved. They understood and accepted their physical changes and they viewed their health care as necessity. They were proud of themselves and able to transfer their stories to others. They could manage their emotion and could rest themselves easier. They engaged with the religious activities. Finally, their spirituals were put their souls peacefully.

**Keywords:** Successful Aging, Integrative Group Counseling Model, Older person

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะสาขาการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างประชากรวัยเด็กในอดีตมาเป็นประชากรวัยสูงอายุ หรือสังคมผู้สูงอายุในอนาคต ประเทศไทยได้เริ่มก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุไปแล้วในปี พ.ศ. 2547 ตามนิยามของสหประชาชาติที่ว่า “เมื่อประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกินร้อยละ 10 หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)” และในประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี 2567 เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนเกินร้อยละ 20 (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2555)

องค์การอนามัยโลก ได้เสนอกรอบแนวคิดในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีศักยภาพสามารถพึ่งตนเองได้ และทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัวและสังคม (WHO, 2002) และสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2552) ได้นำกรอบแนวคิดนี้ มาจัดทำคู่มือการดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุแบบสหสาขาวิชา โดยเน้นแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ คือ มีความเสี่ยงน้อยต่อการเกิดโรค มีความสามารถในการทำหน้าที่ทางกาย จิต และสังคมได้เป็นอย่างดี มีความเป็นอิสระเต็มตามศักยภาพ แต่ไม่จำเป็นต้องปราศจากโรค

Depp & Jeste (2006) ได้ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี (Healthy aging) ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพ (Well-being) ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive aging) ผู้สูงอายุที่มีภาวะชราภาพอย่างสมบูรณ์ (Ageing well) และศึกษาการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful aging) มีความสัมพันธ์อย่างมากทางด้านร่างกาย คือ การหลีกเลี่ยงโรคหรือความพิการที่จะเพิ่มขึ้นเมื่อสูงวัยรวมถึงพฤติกรรมสุขภาพ และยังคงพบข้อมูลสนับสนุนการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านการคงความเชื่อมต่อทางสังคม การประเมินตนเองว่าเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี การไม่มีภาวะซึมเศร้า และสติปัญญาความทรงจำยังคงทำงานได้ดีนอกจากนี้ เล็ก สมบัติ และคณะ (2554 : 10) ได้ทำวิจัยเรื่อง “ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณประโยชน์กับการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจในประเทศไทย”

โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มเฉพาะ ผลการวิจัยได้ข้อสรุปที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จคือ ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์หรือผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะเป็นกลุ่มที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ และมีความพึงพอใจในชีวิต มีสุขภาพด้านเศรษฐกิจและสังคม และมีความสามารถในการทำกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง จะเป็นผู้ที่มีความสุข และมีความภาคภูมิใจในชีวิต และมีความพร้อมที่จะถ่ายทอดภูมิปัญญาตนเองไปสู่บุคคลอื่นได้

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดย
  - 3.1 เปรียบเทียบคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล
  - 3.2 เปรียบเทียบคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ระหว่างผู้สูงอายุกลุ่มทดลองกับผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล
  - 3.3 ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ภายหลังจากใช้รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ โดยการทำสนทนากลุ่มเฉพาะ

## สมมติฐานการวิจัย

1. คุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง หลังได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการและหลังการติดตามผล เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ
2. คุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง หลังได้รับการให้การปรึกษา

กลุ่มแบบบูรณาการและหลังการติดตามผล เพิ่มขึ้นกว่าผู้สูงอายุ  
กลุ่มควบคุม

### ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ครึ่งนี้เป็นผู้สูงอายุใน  
จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการและกรุงเทพมหานคร  
ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,099,606 คน (สำนักงาน  
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์,  
2556)

#### 2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคุณลักษณะ  
การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ได้มาจากการสุ่มแบบ  
แบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) จากผู้สูงอายุที่มีอายุ  
อยู่ระหว่าง 60 - 79 ปี ในจังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ  
และกรุงเทพมหานคร ตามสัดส่วน

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเพื่อการ  
เสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ เป็นผู้สูงอายุ  
ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 60 - 79 ปี ในจังหวัดสมุทรปราการที่ได้จาก  
การคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากข้อ 2.1 ที่มีคะแนนการเป็น  
ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ที่ 50 ลงมา  
และสมัครใจเข้าร่วมการทดลองการให้การปรึกษากลุ่ม จำนวน  
20 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน โดย  
การจับฉลาก กลุ่มทดลองได้รับการให้การปรึกษากลุ่มเพื่อ  
เสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ส่วนกลุ่ม  
ควบคุมไม่ได้รับการปรึกษาใด ๆ

#### 3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรต้น คือรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ

3.2 ตัวแปรตาม คือการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบ  
ความสำเร็จ 4 ด้าน ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ  
**วิธีการดำเนินการวิจัย**

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed  
Research) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ กับวิธีการวิจัยเชิง  
คุณภาพโดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

**ระยะที่ 1** การศึกษาคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่  
ประสบความสำเร็จและสร้างแบบวัด ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิง  
คุณภาพและปริมาณประกอบกันโดย

1.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง  
กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ และทำสนทนากลุ่ม  
เฉพาะ (Focus Group) เพื่อสำรวจปัญหาและคุณลักษณะ  
การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ กับผู้สูงอายุในกรุงเทพ-  
มหานครและปริมณฑลที่มีอายุตั้งแต่ 60 - 88 ปี จำนวน  
8 ครั้ง ครั้งละ 9 - 10 คน รวมเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 77 คน แล้ว  
นำข้อมูลมาสังเคราะห์นิยามปฏิบัติการของการเป็นผู้สูงอายุ  
ที่ประสบความสำเร็จ 4 ด้าน ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และ  
จิตวิญญาณ

1.2 สร้างแบบวัดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ  
สำเร็จ มาตรฐานประเมินค่า (Rating Scale) ตามแบบของ  
Likert แบ่งเป็น 5 ระดับ และวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา  
(Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านหาค่าดัชนี  
ความสอดคล้อง ระหว่างข้อความแต่ละข้อกับนิยามศัพท์  
เชิงปฏิบัติการ โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.6  
ขึ้นไป และนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร และ  
ปริมณฑล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน วิเคราะห์หาค่า  
อำนาจจำแนกรายข้อ ได้ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ  
กับคะแนนรวม (Item-Total Correlation) อยู่ระหว่าง  
0.20 - 0.70 และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ทั้ง  
ฉบับ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89 และ  
ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบ  
แบ่งชั้นจากประชากร ตอบแบบวัดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบ  
ความสำเร็จและตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct  
Validity) โดยวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory  
Factor Analysis) ได้แบบวัดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความ  
สำเร็จ 4 ด้าน ได้แก่ การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ  
ทางด้านร่างกาย 6 ข้อ ด้านจิตใจ 13 ข้อ ด้านสังคม 8 ข้อ  
และด้านจิตวิญญาณ 5 ข้อ

**ระยะที่ 2** การพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่ม  
แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความ  
สำเร็จ ผู้วิจัยสังเคราะห์หลักการ แนวคิด ทฤษฎีการให้การ  
ปรึกษากลุ่ม จำนวน 7 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีการให้การปรึกษา  
แบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีภวนิยม ทฤษฎีเกสตัล  
ทฤษฎีพฤติกรรม ทฤษฎีการเล่าเรื่อง ทฤษฎีมุ่งเน้นคำตอบ  
และทฤษฎีการให้การศึกษาด้านจิตวิทยา และดำเนินการสร้าง  
เครื่องมือตามลำดับขั้น ดังนี้

2.1 ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จและรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่ม

2.2 สร้างรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

2.3 ตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง ได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00

2.4 นำรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จไปใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน โดยให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวม 8 ครั้ง และทำ Focus group กับกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล

**ระยะที่ 3** การประเมินประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพประกอบกัน ดังนี้

3.1 วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้รูปแบบวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยประยุกต์ใช้ Randomized Pretest-Posttest Control Group Design

(Cressell, 2003: 170) และวัดคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในกลุ่มทดลองก่อนการทดลองหลังการทดลอง และหลังการติดตามผลเป็นเวลา 1 เดือน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จระหว่างผู้สูงอายุก่อนทดลองและผู้สูงอายุก่อนควบคุม ก่อนการทดลองหลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

3.2 วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยทำสนทนากลุ่มเฉพาะกับผู้สูงอายุก่อนทดลองที่มีต่อรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ เมื่อสิ้นสุดการทดลองไปแล้ว 1 เดือน

**การเก็บรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง**

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัยและการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2556 ถึง เมษายน 2557

**ผลการวิจัย**

1. ผลการศึกษาคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (n = 400)

ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ	จำนวนข้อ	Min	Mas	$\bar{X}$	SD.	แปลผล
1. การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านร่างกาย	6	1.62	5.00	3.78	.72	มาก
2. การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านจิตใจ	13	1.31	5.00	4.05	.63	มาก
3. การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านสังคม	8	1.25	5.00	4.12	.66	มาก
4. การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านจิตวิญญาณ	5	1.40	5.00	4.43	.64	มากที่สุด
<b>โดยรวม</b>	<b>32</b>	<b>1.88</b>	<b>5.00</b>	<b>4.07</b>	<b>.53</b>	<b>มาก</b>

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูลมา มีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ( $\bar{X} = 4.07, SD = .53$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทางด้านจิตวิญญาณสูงที่สุดอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ( $\bar{X} = 4.43, SD = .64$ ) รองลงมาคือ การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบ

ความสำเร็จทางด้านสังคม การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทางด้านจิตใจ และการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทางด้านร่างกาย อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ( $\bar{X} = 4.12, SD = .66$ ) ( $\bar{X} = 4.05, SD = .63$ ) และ ( $\bar{X} = 3.78, SD = .72$ ) ตามลำดับ

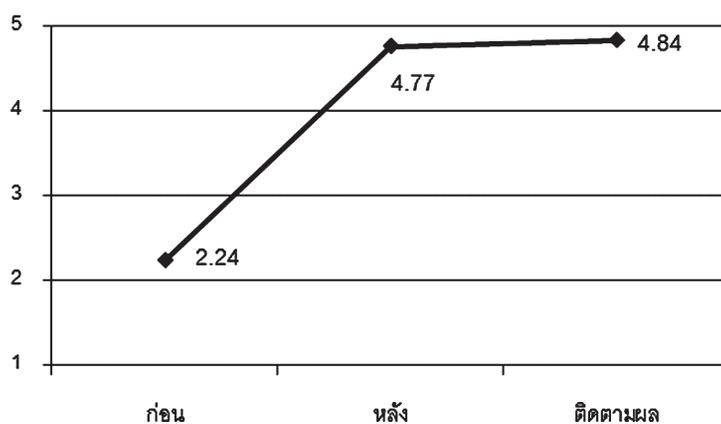
2. ผลการพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ  
รูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ
1	การปฐมนิเทศ	เพื่อแนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพ และเพื่อให้ผู้สูงอายุทราบ และเข้าใจวัตถุประสงค์และความสำคัญของการให้การปรึกษากลุ่ม รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัย และผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่ม การรักษาความลับ ตลอดจนระยะเวลาสถานที่ในการให้การปรึกษากลุ่ม เพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ	บูรณาการทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางกับทฤษฎีการเล่าเรื่อง  เทคนิค การให้การปรึกษาจุลภาค ได้แก่ การยอมรับ และการฟังอย่างตั้งใจ การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การสร้างความกระจำการตั้งคำถาม และการสรุป
2	การเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านร่างกาย	เพื่อให้ผู้สูงอายุยอมรับ และเข้าใจการเปลี่ยนแปลงทางกาย และมองเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ และมีความรู้ความสามารถ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในชีวิตประจำวันได้ดี และเหมาะสมกับวัย	ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ บูรณาการทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางกับทฤษฎีการให้การศึกษาทางจิตวิทยา (Psychological Education)  เทคนิค การให้การปรึกษาจุลภาค และเทคนิคการสอน (Teaching)
3	การเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านจิตใจ ที่เน้นการมีชีวิตชีวาทางอารมณ์	เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับอารมณ์ และควบคุมตนเองสามารถเปลี่ยนมุมมองปัญหาจากความเสื่อมถอย มาเป็นพลังที่สร้างสรรค์และปรับตัวในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข	บูรณาการทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางกับทฤษฎีเกสตัลท์ และทฤษฎีการเล่าเรื่อง  เทคนิค การให้การปรึกษาจุลภาค เทคนิคการเผชิญและการให้กำลังใจ การปรับโครงสร้างความคิดใหม่ เทคนิคเก้าอี้ว่างการสนทนาภายในเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการจัดความกลัวอย่างเป็นระบบ
4	การเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านจิตใจ ที่เน้นการมีทัศนคติทางบวกต่อการเป็นผู้สูงอายุ	เพื่อให้ผู้สูงอายุยอมรับและเข้าใจสภาพของการเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุตามความเป็นจริง และไม่เกิดความกังวลกับการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอยของตนเอง และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและดำเนินชีวิตได้ด้วยความสบายใจ	บูรณาการทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางกับทฤษฎีเกสตัลท์ และทฤษฎีมุ่งเน้นคำตอบ  เทคนิค การให้การปรึกษาจุลภาค การอยู่กับความรู้สึกเทคนิคการเผชิญ และการให้กำลังใจ เทคนิคคำถามช้อยกเว้นคำถามปาฏิหาริย์ และคำถามระดับขั้น
5	การเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านจิตใจ ที่เน้นการหยุนตัว และการเห็นคุณค่าในตนเอง	เพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักรู้ถึงคุณค่าตนเอง สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่เกิดขึ้นได้อย่างยืดหยุ่น มองโลกในแง่ดีโดยมองวิกฤตให้เป็นโอกาส ช่วยให้ผู้สูงอายุมีทักษะในการดูแลตนเอง ปรับตัวให้ชีวิตดำเนินต่อไปได้ เมื่อประสบกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก	บูรณาการทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางกับทฤษฎีภวนิยม ทฤษฎีการเล่าเรื่อง และทฤษฎีมุ่งเน้นคำตอบ  เทคนิค การให้การปรึกษาจุลภาค เทคนิคการเชื่อมโยงอย่างเสรีและการปรับโครงสร้างความคิดใหม่เทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการจัดความกลัวอย่างเป็นระบบเทคนิคการแต่งเรื่องใหม่ เทคนิคคำถามช้อยกเว้นคำถามปาฏิหาริย์และคำถามระดับขั้น

ครั้งที่	เรื่อง	วัตถุประสงค์	ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ
6	การเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทางด้านสังคมที่เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม	เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญของการมีกิจกรรมในสังคม มีการดำรงไว้ซึ่งการติดต่อกับคนในครอบครัวหรือเพื่อนฝูง และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถแสดงพฤติกรรมในสังคมได้อย่างเหมาะสม และมีความสุข	บูรณาการทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางกับทฤษฎีภวนิยม ทฤษฎีการเล่าเรื่อง และทฤษฎีพฤติกรรมนิยม <u>เทคนิค</u> การให้การปรึกษาจุดภาค เทคนิคการแต่งเรื่องใหม่ เทคนิคการเป็นตัวแบบการเสริมแรงทางบวก การแสดงบทบาทสมมติ การชักจูง การให้ข้อมูลย้อนกลับเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการจัดความกลัวอย่างเป็นระบบ
7	การเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทางด้านสังคมที่เน้นการถ่ายทอดภูมิปัญญา	เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสามารถของตนเอง เกิดแรงจูงใจในการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาให้ผู้อื่นและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนำเสนอและถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาได้	บูรณาการทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางกับทฤษฎีมุ่งเน้นคำตอบ และทฤษฎีพฤติกรรมนิยม <u>เทคนิค</u> การให้การปรึกษาจุดภาค การให้กำลังใจและการเผชิญ การปรับเปลี่ยนกรอบความคิดใหม่เทคนิคคำถามช้อยกเว้นและคำถามปฎิหาริย์ เทคนิคการเป็นตัวแบบ การเสริมแรงทางบวก และการให้ข้อมูลย้อนกลับ
8	การเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้านจิตวิญญาณ	เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจให้ชีวิตดำเนินไปอย่างมีจุดหมาย และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุค้นหาความหมายของชีวิต จากการมองปัญหาที่เกิดขึ้นให้เป็นเรื่องของธรรมชาติ ทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตในปัจจุบันได้ด้วยความสะดวก ร่มเย็น	บูรณาการทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางกับทฤษฎีภวนิยม <u>เทคนิค</u> การให้การปรึกษาจุดภาค การให้กำลังใจการเผชิญ การเชื่อมโยงอย่างเสรี การปรับโครงสร้างความคิดใหม่

3. ผลการประเมินประสิทธิผลของการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

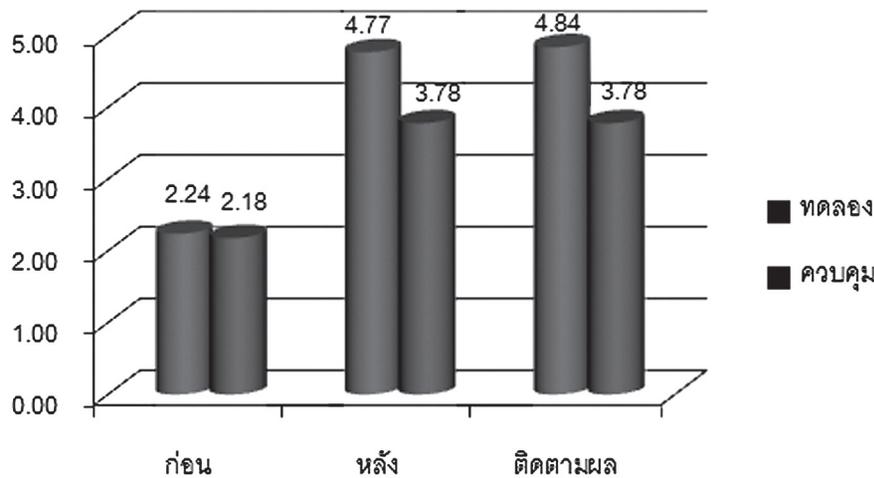
3.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยรวมระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผลของข้อมูลกลุ่มทดลอง ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 ค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยรวมระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล

แผนภาพที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผลพบว่าค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยรวมเพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2 ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง



แผนภาพที่ 2 ค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยรวมระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แผนภาพที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล พบว่าค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยรวมของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### อภิปรายผล

1. คุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ พบว่าผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จรายด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อยู่ในระดับมาก และด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เพราะว่าผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ สิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจเป็นเรื่องของพระพุทธศาสนา กอปรกับมีเวลาว่างเพิ่มมากขึ้นหลังเกษียณ ทำให้มีเวลาให้กับกิจกรรมต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เข้าวัดทำบุญ ตักบาตร หรือสวดมนต์อยู่ที่บ้าน ยึดมั่นในหลัก

และหลังการติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยพิจารณาจากการเกิดปฏิสัมพันธ์ร่วม (Interaction Effect) ระหว่างการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จก่อนการทดลองหลังการทดลอง และหลังการติดตามผล ของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ที่มีต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในภาพรวม

คำสอนของพระพุทธศาสนา นอกจากนี้สังคมผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน ส่งผลให้ทำกิจกรรมที่คล้ายคลึงกัน โดยเฉพาะการไปทำบุญที่วัดทุกวันพระ เป็นเวลาที่ผู้สูงอายุได้มาพบปะกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Young และคณะ (2009: 87 - 90) ที่เสนอกรอบแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ 4 ด้าน โดยเชื่อว่าผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางกายภาพโรคเรื้อรังหรือโรคชรา สามารถเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ถ้ากลไกในการชดเชยทางจิตใจหรือทางสังคมถูกนำเข้ามาใช้ในการปรับตัวต่อข้อจำกัดหรืออุปสรรคเหล่านี้ รวมทั้งด้านจิตวิญญาณ และ Farina (2011) ศึกษาการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในอดีตที่เน้นมุมมองด้านกายภาพ และเพิ่มด้านสังคมจิตวิทยา ได้แก่ การมีทัศนคติทางบวกต่อการสูงอายุ การรับรู้และยอมรับกระบวนการของความชรา ความสามารถในการแก้ปัญหาและการปรับตัว รวมทั้งจิตวิญญาณ ส่วนการศึกษาในประเทศไทย พิศุทธิภา เมธิกุล (2554) ทำวิจัยเชิงคุณภาพในเรื่องประสบการณ์การสูงวัยอย่างประสบความสำเร็จ คือ การมีจิตใจที่สุขสงบ เห็นคุณค่าในตนเอง พึงพอใจในชีวิต

มีสุขภาพร่างกายที่ดี มีครอบครัวที่ดี และยังสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตได้

2. การพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ โดยบูรณาการแนวคิดและเทคนิค ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มที่สอดคล้องกับคุณลักษณะในการเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณดังนี้

2.1 ด้านร่างกาย ได้แก่ การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับวัยในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยจัดให้มีการให้การปรึกษากลุ่ม 1 ครั้ง เวลา 2 ชั่วโมง โดยบูรณาการแนวคิดทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและการให้การศึกษาทางจิตวิทยาเรื่อง “การเปลี่ยนแปลงของร่างกายกับการดูแลสุขภาพเมื่อเข้าสู่วัยชรา” เพื่อให้ผู้สูงอายุยอมรับและเข้าใจการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มาพร้อมกับวัยสูงอายุและมีความรู้สามารถดูแลสุขภาพตนเองในชีวิตประจำวัน ทำให้อายุยืนยาว สอดคล้องกับ Bludworth (อ้างถึงใน Corey et.al, 2010: 404-410) กล่าวว่า การให้การปรึกษากลุ่มสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ เป็นสิ่งที่ท้าทายในเรื่องของระบบความเชื่อ การได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อที่จะเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต ไม่เพียงแต่เพิ่มจำนวนปีให้อายุยืนยาว แต่ยังเพิ่มชีวิตที่ดีไปจนถึงปีที่เหลืออยู่ การให้การศึกษาทางจิตวิทยา จึงเป็นแนวทางที่สำคัญที่จะให้ข้อมูลแก่ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเอง

2.2 ด้านจิตใจ ได้แก่ การเสริมสร้างการมีชีวิตชีวาทางอารมณ์ การมีทัศนคติทางบวกต่อการเป็นผู้สูงอายุ การเห็นคุณค่าในตนเอง และการมีความหยุนตัวผู้วิจัยจัดให้มีการให้การปรึกษากลุ่ม 3 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมงโดยบูรณาการแนวคิดทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางร่วมกับทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบภวนิยม โดยใช้เทคนิคเก้าอี้ว่าง การสนทนาภายในและเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการจัดความกลัวอย่างเป็นระบบเพื่อให้ผู้สูงอายุเผชิญกับสิ่งที่ปัญหาอีกครั้งในปัจจุบัน และประยุกต์ใช้ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบการเล่าเรื่องและทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ เพื่อเปลี่ยนมุมมองของปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วส่งผลกระทบต่อทางอารมณ์และช่วยจัดการหาทางออกให้กับปัญหาได้ ด้วยเทคนิคการปรับโครงสร้างความคิด

ใหม่ เทคนิคการแต่งเรื่องใหม่ เทคนิคคำถามช้อยกเว้น คำถามปาทิหาริย์และคำถามระดับขั้นซึ่งการให้การปรึกษากลุ่มข้างต้นประกอบไปด้วย ทฤษฎีกลุ่มมนุษยนิยม ได้แก่ ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ ร่วมกับทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบภวนิยมแนวคิดในการให้การปรึกษาในกลุ่มนี้ช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดการตระหนักรู้ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตจริง สามารถเลือกและตัดสินใจกำหนดชีวิตตนเองให้ดำเนินต่อไปได้ด้วยความองอาจ (Corey, 2008: 247-248) และการให้การปรึกษาในกลุ่มทฤษฎียุคทันสมัย ได้แก่ ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบการเล่าเรื่องและทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบช่วยให้ผู้สูงอายุเปลี่ยนมุมมองจากปัญหาไปสู่ผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยค้นหาศักยภาพความสามารถที่มีอยู่ในตนเอง หรือความสำเร็จในการปรับตัวที่ผ่านมา นำมาใช้ให้เกิดการจัดการกับปัญหาในปัจจุบันได้อีก (Corey, 2008: 424-425)

2.3 ด้านสังคม ได้แก่ การเสริมสร้างการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและถ่ายทอดภูมิปัญญา ผู้วิจัยจัดให้มีการให้การปรึกษากลุ่ม 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง โดยบูรณาการแนวคิดทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางร่วมกับทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบภวนิยม เพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการมีกิจกรรมในสังคม การดำเนินชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย และประยุกต์ใช้ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบการเล่าเรื่อง ทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบมุ่งเน้นคำตอบ และทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบพฤติกรรมนิยม เทคนิคการเป็นตัวแบบ การแสดงบทบาทสมมติ การเสริมแรงทางบวก การชักจูง และการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถแสดงพฤติกรรมในสังคมได้อย่างเหมาะสมรวมทั้งมีแรงจูงใจและสามารถถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาส่งต่อไปยังผู้อื่นเป็นไปตาม Rowe & Kahn's Model ที่กล่าวถึงองค์ประกอบหนึ่งของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ การคงไว้ซึ่งกิจกรรม และการรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นให้ดำเนินต่อไป (Rowe & Kahn, 1997: 433) สอดคล้องกับงานวิจัยของเล็ก สมบัติ และคณะ (2554) เรื่อง “ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพเชื่อมโยงกับการพัฒนาสังคม และเศรษฐกิจในประเทศไทย” รวบรวมวรรณกรรมและสรุปการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ คือผู้สูงอายุสุขภาพดี พึ่งพาตนเองได้ มีความสามารถในการทำกิจกรรมทางสังคมที่เกิดประโยชน์ โดยอาศัยความรู้ ประสบการณ์ที่เป็นภูมิปัญญา

อันคุณค่า ประกอบกับมีจิตสาธารณะที่จะทำประโยชน์ต่อบุคคล และสังคม ซึ่งการให้การปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความสำเร็จ ด้านสังคม ประยุกต์ใช้ทฤษฎีกลุ่มภวนิยมทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจ ธรรมชาติของชีวิต ความมีคุณค่าในตนเอง สามารถพัฒนา ความหมายในชีวิตได้ และนำมาบูรณาการร่วมกับทฤษฎีกลุ่มยุค ทันทสมัย ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุค้นหาความสามารถศักยภาพที่มีของ ตนเองได้ง่ายขึ้น และทฤษฎีพฤติกรรมนิยม ช่วยให้ผู้สูงอายุ ที่อายุ ไม่กล้าแสดงออก สามารถนำความรู้ภูมิปัญญาที่ช่วยกัน ค้นพบจากกระบวนการกลุ่ม นำมาชักจูงถ่ายทอดให้กับ สมาชิกกลุ่ม เพื่อให้เกิดความมั่นใจก่อนไปปฏิบัติในชีวิตปกติ

2.4 ด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ การเสริมสร้างการ มีสิ่งที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ การยึดมั่นและปฏิบัติตามคำสอนของ ศาสนา ผู้วิจัยจัดให้มีการให้การปรึกษากลุ่ม 1 ครั้ง 2 ชั่วโมง โดยบูรณาการแนวคิดของทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่มแบบ ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ร่วมกับทฤษฎีการให้การปรึกษากลุ่ม แบบภวนิยมซึ่งมีเป้าหมายช่วยให้ผู้สูงอายุค้นหา ความหมาย ค่านิยมและเป้าหมายในชีวิต เข้าใจธรรมชาติ ตระหนักรู้ถึงความ ตายและความไม่ดำรงอยู่ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2549: 189-190) และการให้การปรึกษากลุ่มแบบผู้รับบริการเป็น ศูนย์กลางส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าใจและยอมรับตนเองได้ สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น (Corey, 2008: 247)

3. การประเมินประสิทธิผลการใช้รูปแบบการให้การ ปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุ ที่ประสบความสำเร็จ

3.1 ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้การ ปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุ ที่ประสบความสำเร็จ หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล มีค่าเฉลี่ยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จสูงกว่าก่อน การได้รับการให้การปรึกษา ที่เป็นเช่นนี้เพราะผู้สูงอายุเข้าใจ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย มองเห็นความสำคัญ ของการดูแลสุขภาพ และมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีเหมาะสม กับวัยสูงอายุ และมีความรู้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพ ตนเองในชีวิตประจำวันได้ผู้สูงอายุมองการเปลี่ยนแปลงหรือ ปัญหาที่เกิดขึ้นให้เป็นเรื่องธรรมชาติ หลีกเลียงได้ยาก และ สามารถเปลี่ยนมุมมองจากตัวปัญหาที่ผลกระทบของปัญหา โดยผู้วิจัยเป็นผู้ช่วยในการค้นหาศักยภาพความสามารถที่ ซ่อนเร้นของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุสามารถจัดการกับผลกระทบ ของปัญหาได้ ด้วยการมองโลกในแง่ดี มีความหยุ่นตัว ไม่ยึดติด และรู้จักปล่อยวาง พอใจกับสิ่งที่มีอยู่เป็นอยู่ ไม่กังวลกับการ

เปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอย และสามารถพลิกผันกลับ มาเป็นพลังที่สร้างสรรค์ได้ ผู้สูงอายุยังคงมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น โดยเฉพาะคนในครอบครัว ลูกหลาน มีการติดต่อพูดคุยอย่าง น้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และมีโอกาสพบปะผู้สูงอายุคนอื่น ๆ ในวันที่มารับเบี้ยยังชีพประจำเดือน และผู้วิจัยได้ค้นพบอุปสรรค และเพิ่มทักษะของการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญา หลังจาก ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุค้นหาความสามารถที่มีให้พบ และส่งเสริมให้เกิด แรงจูงใจ ความมั่นใจในการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญา ด้วยการ ใช้เทคนิคการเป็นตัวแบบจากสมาชิกที่สามารถถ่ายทอด ภูมิปัญญาได้มาเป็นต้นแบบ และให้กำลังใจพร้อมข้อมูล ย้อนกลับ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและเสริมแรงทางบวก เพื่อให้เกิด ทักษะในการถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับผู้อื่นได้ในท้ายที่สุด และ ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจในธรรมชาติของชีวิตที่ดำเนินอยู่ใน ปัจจุบันว่ามีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ตระหนักรู้ถึงการมี ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความหมาย สิ่งที่ผู้สูงอายุยึดเหนี่ยวทาง จิตใจให้ชีวิตสงบสุข ได้แก่ การทำบุญ ใสบาตร สวดมนต์และ การที่ได้ทำอะไรเพื่อคนที่รัก เช่น การดูแลหลาน ๆ ในขณะที่ ลูกต้องไปทำงาน เป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจอีกด้านหนึ่งนอกจาก เรื่องของศาสนา

3.2 การเปรียบเทียบการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบ ความสำเร็จระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ที่เป็นเช่นนี้ เพราะ

1) ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีความตั้งใจและสมัครใจ เข้าร่วมการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ และสมาชิกใน กลุ่มเป็นคนที่อยู่ในจังหวัดเดียวกัน และวัยใกล้เคียงกัน ทำให้สร้าง สัมพันธภาพที่ดีได้ง่าย เกิดความเชื่อใจ ไว้วางใจ ร่วมแบ่งปัน ประสบการณ์ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2) บรรยากาศ สถานที่ และเวลา เป็นอีกปัจจัย ที่สำคัญ ผู้สูงอายุดำเนินการให้การปรึกษาสัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยหลีกเลี่ยงวันที่ตรงกับวันพระ เพราะผู้สูงอายุต้องไปปฏิบัติ ศาสนกิจที่วัดในช่วงเช้า ด้านสถานที่ในการดำเนินการ ได้ใช้ห้อง ประชุม (ชั้น 1) ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน เทศบาลตำบล แหลมฟ้าผ่า ซึ่งสะดวกในการเดินทางและไม่เป็นปัญหาจากการ ขึ้น-ลงบันได

3) ความพร้อม และบทบาทของผู้วิจัย เป็นสิ่ง ที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ผู้ให้การ ปรึกษากลุ่มต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการให้การ ปรึกษา และบทบาทของผู้ให้การปรึกษาจะต้องเป็นบุคคล ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี พร้อมทั้งจะทำความเข้าใจตนเอง และ

สิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขตนเองให้สามารถปรับตัวได้ สอดคล้องกับ Corey และคณะ (2010: 387-414) กล่าวถึงข้อคำนึงที่สำคัญของการให้การปรึกษาในผู้สูงอายุ ควรพึงระลึกไว้เสมอว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการการยอมรับ และการเข้าใจมากกว่าการเผชิญ ความไว้วางใจ ความเชื่อใจเป็นสิ่งสำคัญและทำได้ยากเนื่องจากอารมณ์อ่อนไหวกว่าวัยอื่น และสิ่งที่สำคัญในกระบวนการกลุ่มของผู้สูงอายุ คือ การให้ความเคารพอย่างแท้จริง การมีประสบการณ์ทางบวกกับผู้สูงวัย มีความหวังใยลึกซึ้งในการดูแล เคารพต่อคุณค่าและวัฒนธรรม มีความอดทนต่อเรื่องราวที่เล่าซ้ำ มีความรู้เรื่องความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ และมีทักษะในการให้การปรึกษากลุ่มเป็นอย่างดี

### ข้อเสนอแนะ

1. นวัตกรรมที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบวัดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จและรูปแบบการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดอื่นได้ และควรศึกษาในรายละเอียดก่อนนำไปใช้
2. ควรขยายผลการศึกษาไปยังผู้สูงอายุกลุ่มอื่น อาทิ ผู้สูงอายุติดบ้านหรือกลุ่มเปราะบาง หรือผู้สูงอายุชุมชนเมืองและชนบท เพื่อส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จให้เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุ
3. ควรมีการติดตามผลการคงอยู่ของคุณลักษณะที่ช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จครอบคลุมในทุกมิติหลังจากที่ได้รับการเสริมสร้างคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จไปแล้ว 3 เดือน 6 เดือน

### เอกสารอ้างอิง

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2549). *การเปรียบเทียบทฤษฎีการให้การปรึกษา และการพัฒนาแนวปฏิบัติในการให้การปรึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

พิศุทธิภา เมธิกุล. (2554). *ประสบการณ์การสูงวัยอย่างประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุไทยที่มีสุขภาพทางจิตสูง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยาการปรึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เล็ก สมบัติ และคณะ. (2554). *ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพสัมพันธ์กับการพัฒนาสังคม และเศรษฐกิจในประเทศไทย*. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เสนอสำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์.

สายสมร เฉลยกิตติ, นันทา สุรักษา, ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และเสกสรรค์ ทองคำบรรจง. (2555). การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ. *วารสารจิตวิทยา* 18 : 9-27.

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2548). *คู่มือการดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุ แบบสหสาขาวิชา*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

Blazer, D. (1998). *Emotional problem in later life*. New York: Springer Publishing Company Inc.

Corey, M.S, Corey, G. & Corey, C. (2010). *Group: process and practice* (8<sup>th</sup>ed.). Canada: Brooks/Cole.

Corey, G. (2008). *Theory and practice of group counseling*. California: Thompson Brook/Cole Inc.

Depp, C.A., & Jeste, D.V. (2006). Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies. *American Journal Geriatric Psychiatry*, 14, 6-20.

Farina, F. (2011). Successful aging; The need for objective and subjective measurement. *Student Psychology Journal*, 2, 1-11.

Rowe, J.W., Kahn, R.L. (1997). *Successful Aging*. *Gerontologist*, 37, 433-440.

World Health Organization. (2002). *Active aging: a policy framework*.

Young, Y., Frick, K.D., & Phelan, E.A. (2008). Can successful aging and chronic illness coexist in the same individual? A multidimensional concept of successful aging. *Journal of the American Medical Directors Association*, 10, 87-92.