วารสารพยาบาลตำรวจ
Journal of The Police Nurses

รูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้[1]

INTEGRATED GROUP COUNSELING MODEL FOR DEVELOPING SOCIAL INTELLIGENCE OF ELDERLY IN SOUTHERN PROVINCE

เกศิณี เขียนด้วง[2] สุขอรุณ วงษ์ทิม[3] นิธิพัฒน์ เมฆขจร[4]
Kasinee Keandoung Sukaroon Wongtim Nitipat Mekkhachorn

[1]ดุษฎีนิพนธ์ ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ (จิตวิทยาการแนะแนวและการปรึกษา) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยบางส่วนจากทุนอุดหนุนดุษฎีนิพนธ์สำหรับนิสิต สำนักบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
Part of this dissertation, The Degree of Doctor of Philosophy School of Educational Studies, Sukhothai Thammathirat Open University
This research was funded by Sukhothai Thammathirat Open University
[2]นักศึกษาหลักสูตรศึกษาศาสตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (จิตวิทยาการแนะแนวและการปรึกษา) สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี 11120
Graduated student in Doctor of Philosophy School of Educational Studies, (Guidance and Counseling Psychology) Sukhothai Thammathirat Open University, Nontaburi, 11120, Thailand.
[3]รองศาสตราจารย์ พันตำรวจโทหญิง ดร., สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี 11120
Associate Professor, Police Lieutenant Colonel, School of Educational Studies, Sukhothai Thammathirat Open University, Nontaburi, 11120, Thailand
[4]รองศาสตราจารย์ ดร., สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี 11120
Associate Professor, School of Educational Studies, Sukhothai Thammathirat Open University, Nontaburi, 11120, Thailand
Author Email: guidance.keandoung@gmail.com

Received: *April 28, 2018* Revised: *February 19, 2019* Accepted: *May 22, 2019*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) วิเคราะห์องค์ประกอบความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้ 2) ศึกษาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุจังหวัดภาคใต้ และ 3) พัฒนารูปแบบและศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุจังหวัดภาคใต้ ตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อายุระหว่าง 60-69 ปี แบ่งการวิจัยเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 วิเคราะห์องค์ประกอบความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุจากตัวอย่างที่มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจำนวน 300 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบวัดความฉลาดทางสังคมที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดความฉลาดทางสังคมของซิลเวอร์ร่าและคณะ (Silvera et al., 2001) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ระยะที่ 2 ศึกษาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจำนวน 450 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา และระยะที่ 3 พัฒนาและศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุใช้ตัวอย่างจำนวน 16 คน โดยใช้การสุ่มอย่างง่ายในผู้สูงอายุที่มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมตั้งแต่ตำแหน่งเปอร์เซ็นไทล์ที่

25 ลงมาแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นรูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเทคนิคจากทฤษฎีการปรึกษากลุ่ม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การทดสอบวิลคอกซันและการทดสอบแมนวิทนีย์

ผลการวิจัย พบว่า 1) องค์ประกอบของความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้มี 3 องค์ประกอบ คือ การตระหนักรู้ทางสังคม กระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคม และทักษะทางสังคม 2) ความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้โดยรวมอยู่ในระดับมาก และ 3) รูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุที่บูรณาการเทคนิคจากทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบยึดผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบวิเคราะห์สัมพันธภาพ ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ และทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบแอดเลอร์ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นยุติ โดยสามารถเพิ่มความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุให้สูงขึ้นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ : รูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ, ความฉลาดทางสังคม, ผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้

Abstract

The research purposes were 1) to analysis factors of social intelligence of elderly in southern Thai province, 2) to study of social intelligence of elderly in southern Thai province, and 3) develop a model and study the efficiency of integrated group counseling to enhance social intelligence of elderly in southern Thai province. The sample group of elderly was from 60-69 years of age. It was divided into 3 steps. The first step was an analysis of the factors of the social intelligence of the 300 subjects who were obtained from multistage random sampling. The instrument was questionnaire measuring the social intelligence. The data were analyzed by confirmatory factor analysis. The second step was a study of the social intelligence of the elderly of the 450 subjects who were obtained from multistage random sampling. The data were analyzed by descriptive statistics. The third step was the development and study of the efficacy of the group counseling model to enhance the social intelligence of elderly of the 16 subjects who had the mean score of the social intelligence of less than the 25th percentile and they were volunteers to have the experiment. They were divided by simple random into an experimental group and a control group, 8 in each group. The data were analyzed by Wilcoxon matched pairs signed-ranks test, and Mann-Whitney U test.

The results were as follows: 1) The social intelligence of the elderly in southern Thai province consisted of three factors: social awareness, social information processing and social skill. 2) The study showed that the overall social intelligence of the elderly in southern Thai province was in high level. The social skill was the highest, following by social information processing, and social awareness, respectively. 3) The integrated group counseling model for enhancement the social intelligence included the technique from client center group counseling, Gestalt group counseling, transactional analysis, rational emotive behavior therapy group counseling, solution focus group counseling, and Adler group counseling. There were three stages of counseling: the beginning stage, the working stage and the terminal stage. The efficiency of the model was found that the social intelligence in the experimental group was increased after using the integrated group counseling model.

Keywords : integrated group counseling model, social intelligence, elderly in southern province

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับสติปัญญาของมนุษย์ได้เปลี่ยนแปลงไป จากความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานที่แตกต่างกันของต่อมในสมอง โฮเวิร์ด การ์ดเนอร์ (Gardner, 1993) ระบุว่า สติปัญญาของมนุษย์มีมากถึง 8 ด้าน ได้แก่ สติปัญญาด้านภาษา สติปัญญาด้านตรรกะและคณิตศาสตร์ สติปัญญาด้านการเคลื่อนไหว และสัมผัส สติปัญญาด้านดนตรี สติปัญญาด้านมิติสัมพันธ์ สติปัญญาด้านการรอบรู้ตนเอง สติปัญญาด้านมนุษยสัมพันธ์ และสติปัญญาด้านธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์หรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonality intelligence) นับเป็นสติปัญญาหนึ่งที่สำคัญ ความสามารถนี้แตกต่างไปจากสติปัญญาที่บุคคลใช้ในการเรียนรู้ และการศึกษาเล่าเรียน นักจิตวิทยาสนใจศึกษาให้ความหมายและอธิบายแตกต่างกันไป แอดเวิร์ด ลี ธอร์นไดค์ (Thorndike, 1920) ผู้ซึ่งนำคำนี้มาใช้เป็นคนแรกได้ให้คำนิยามความฉลาดทางสังคม (social intelligence) นี้ว่า เป็นความสามารถที่จะเข้าใจผู้อื่น และจัดการผู้คน เด็กชาย-หญิง เป็นการกระทำหรือการแสดงออกอย่างฉลาดในความสัมพันธ์ระหว่างกัน (Thorndike, 1920 as cited in Sternberg, 2000) นักจิตวิทยาหลายท่านเรียกความสามารถนี้ว่า Social Competence (Marlowe, 1986)

Goleman (2006) ผู้ตีพิมพ์หนังสือความฉลาดทางอารมณ์ ได้ต่อยอดองค์ความรู้และเสนอเป็นทฤษฎีความฉลาดทางสังคม (social intelligence theory) ที่มี 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การตระหนักรู้ทางสังคม (social awareness) และการเอื้ออำนวยทางสังคม หรือการปฏิบัติต่อผู้อื่น (social facility or relationship management) ขณะที่อัลเบรคท์ (Albrecth, 2006) นักจิตวิทยาองค์การได้เสนอทฤษฎีความฉลาดทางสังคมที่มี 5 องค์ประกอบ ในปีเดียวกัน ได้แก่ การตระหนักรู้สภาพการณ์ทางสังคม (situation awareness) การวางท่าที/ แสดงออก (presence) ความจริงใจในการแสดงออก (authenticity) ความชัดเจนในการนำเสนอ (clarity) และความเข้าใจร่วมรู้สึก (empathy)

นักจิตวิทยาหลายท่านได้ศึกษาและอธิบายความฉลาดทางสังคมในหลายแง่มุม เช่น ความฉลาดทางสังคมเป็นความสามารถที่จะเข้ากันได้ดีกับผู้อื่น การเข้าใจผู้อื่นอย่างถูกต้องในด้านอารมณ์ ความรู้สึก และแรงจูงใจ ซึ่งเชื่อมด้วยกระบวนการรู้คิด (cognition) ที่เป็นการรับรู้ ความจำ การให้เหตุผล และการแก้ปัญหา การใช้ความรู้และประสบการณ์ที่เป็นดั่งคลังความรู้ (Kihlstrom & Cantor, 2000) หรือเป็นการแสดงออก หรือปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างเหมาะสม (Marlowe, 1986)

จากการศึกษาความฉลาดทางสังคมของซิลเวอร์ร่าและคณะ (Silvera, Martinussen, & Dahl, 2001) พบว่า องค์ประกอบของความฉลาดทางสังคมของตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่การตระหนักรู้ทางสังคม (social awareness) กระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคม (social information processing) และทักษะทางสังคม (social skills)

ความฉลาดทางสังคมเป็นสติปัญญาที่ช่วยให้เราเข้ากันได้ดีกับผู้อื่นซึ่งเป็นผลที่เกิดจากการเข้าใจพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของผู้อื่น และปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างเหมาะสม เมื่อได้เห็น ได้ยิน ได้ฟัง ได้รับรู้ ได้สัมผัสการแสดงออกของผู้อื่น หรือเกิดการรับรู้เป็นอันดับแรก การปฏิบัติที่บุคคลแสดงออกต่อผู้อื่นที่เป็นไปอย่างเหมาะสม เป็นผลของการคิดซึ่งเป็นกระบวนการภายในที่บุคคลใช้ความรู้ ประสบการณ์ทางสังคมที่เก็บจำไว้ มาทำความเข้าใจข้อมูลข่าวสารของบุคคล ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นความสามารถที่มี 2 มิติ คือ มิติด้านการรู้คิดและมิติด้านพฤติกรรม

การศึกษาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาโดยใช้

องค์ประกอบความฉลาดทางสังคมของซิลเวอร์ร่าและคณะ (Silvera et al., 2001) ที่มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การตระหนักรู้ทางสังคม กระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคม และทักษะทางสังคม โดยความฉลาดทางสังคมเป็นสติปัญญาหรือความสามารถที่เกิดจากความสามารถด้านการรู้คิดที่เป็นการรับรู้ และกระบวนการคิดกับพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างมีทักษะความฉลาดทางสังคมนี้เป็นความสามารถที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของผู้คนทุกเพศ ทุกวัย (Lau, 2016) รวมถึงผู้สูงอายุ การใช้ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์เพียงส่วนเดียวไม่เพียงพอที่จะช่วยให้เกิดความสำเร็จในความสัมพันธ์ระหว่างกัน

เนื่องจากการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันเป็นภารกิจของชีวิตที่สำคัญของมนุษย์ โดยเฉพาะในประเทศไทยปัจจุบันมีผู้สูงอายุมากถึง 12 ล้านคน และเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี สามารถอยู่ต่อไปได้อีก 15-20 ปี ถ้าไม่ประสบอุบัติเหตุจนถึงแก่ชีวิต ผู้สูงอายุไม่ใช่ผู้ป่วย ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ที่สั่งสมมาอย่างยาวนาน ผู้สูงอายุจึงเป็นภูมิปัญญาที่มีคุณค่าของสังคม และปัจจุบันผู้สูงอายุเข้าสู่ตลาดแรงงานจำนวน 3.4 ล้านคน จากจำนวนผู้สูงอายุ 8.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 39.4 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (National Statistical Office, 2013)

อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างประสบความสำเร็จ ผลการศึกษาในช่วงห้าปีที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Holumyong, Prasartkul, & Thianlai, 2012; Ruangdej, Kama, Chaosuansreecharoen, & Sungkeao, 2013; Tongdee, Rongmuang, & Nakchatree, 2013) เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตรายด้านพบว่าด้านสัมพันธภาพและด้านจิตใจมีคะแนนต่ำกว่าด้านอื่น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Khamwong, Hnoosawutt, Wararat, and Chidapa (2011) นอกจากนี้ความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุตรหลานในครอบครัวมีความไม่ราบรื่น ไม่มีความสุข ส่งผลให้การมีสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุไม่ดี อันเป็นลักษณะที่ไม่พึงประสงค์ (Petchsirasan, Sindhu, Polphet, Aekwarangkoon, & Jaraeprapal, 2015) ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้สูงอายุเมื่ออายุมากขึ้นจะมีความฉลาดทางสังคมลดลง (Kaushik & Sanwal, 2010)

จากศึกษาเอกสารงานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาความฉลาดทางสังคมพบว่ามีการใช้ชุดฝึกอบรม (Suwitthayarat, 2014) การใช้บทบาทสมมติ การบำบัดที่ใช้การยอมรับและให้สัญญา (acceptance and commitment Therapy: ACT) (Bilich & Ciarrochi, 2009) และการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ (Lebkhao, 2016; Suriyo, 2016) เป็นต้น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้การปรึกษาแบบกลุ่มที่บูรณาการเทคนิคและทฤษฎีการปรึกษาแบบกลุ่มที่ครอบคลุมความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม เช่น ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (rational emotive behavior therapy group counseling) และทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบวิเคราะห์สัมพันธภาพ (transactional analysis) ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (client center group counseling) ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ (gestalt group counseling) ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (solution-focused brief therapy: SFBT) และทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบแอดเลอร์ (Adlerian group counseling)

การปรึกษาแบบกลุ่มเป็นกระบวนการช่วยเหลือ สร้างเสริม คุณลักษณะที่พึงประสงค์ซึ่งสมาชิกจะได้เรียนรู้กันและกันผ่านกระบวนการกลุ่ม สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ภายในสถานการณ์ที่มีการออกแบบมาแล้ว เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ผู้รับการปรึกษาได้เกิดความตระหนักทางสังคม และมีทักษะทางสังคมที่ส่งผลต่อความฉลาดทางสังคมในที่สุด ดังนั้นเนื่องจากยังไม่พบการศึกษาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุใน

จังหวัดภาคใต้ การศึกษาและพัฒนาความฉลาดทางสังคมในผู้สูงอายุในครั้งนี้น่าจะมีส่วนในการทำให้คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้สูงอายุและครอบครัวเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุจะเป็นที่รักและชื่นชอบของบุคคลรอบข้างมากขึ้นก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน โดยเฉพาะกับลูกหลานและสมาชิกในครอบครัว นำไปสู่ความสุขและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ และผลจากการศึกษาครั้งนี้จะช่วยให้ทราบถึงระดับของความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในภาคใต้ รวมถึงได้วิธีการพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้กับผู้สูงอายุที่ผ่านการศึกษาวิจัยอย่างมีขั้นตอน

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้
2. เพื่อศึกษาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้
3. เพื่อพัฒนารูปแบบและศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้

คำถามวิจัย

1. องค์ประกอบของความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้เป็นอย่างไร
2. ความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้มีมากน้อยเพียงใด
3. รูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้มีประสิทธิผลหรือไม่

สมมติฐานวิจัย

1. ภายหลังการใช้รูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีความฉลาดทางสังคมสูงขึ้น
2. ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษากลุ่ม ด้วยรูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคม มีความฉลาดทางสังคมสูงขึ้นกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำและบริการแบบปกติจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development)

ประชากร เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ จนถึง 69 ปี ที่อาศัยอยู่ใน 14 จังหวัดภาคใต้จำนวน 39,473 คน

ตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ จนถึง 69 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชุมพร พังงา และปัตตานี จำนวน 750 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดความฉลาดทางสังคม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่เป็นความจริงน้อยที่สุด (1) จนถึง เป็นความจริงมากที่สุด (5) จำนวน 35 ข้อ ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์อยู่ในช่วง .92-1.00 และแปลผลคะแนนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

4.50-5.00 หมายถึง อยู่ในระดับสูงมาก
3.50-4.49 หมายถึง อยู่ในระดับสูง
2.50-3.49 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง
1.50-2.49 หมายถึง อยู่ในระดับต่ำ
1.00-1.49 หมายถึง อยู่ในระดับต่ำมาก

2. รูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุ มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่างระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์อยู่ในช่วง .80 - 1.00 ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนได้แก่ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นยุติ จำนวนครั้งในการปรึกษาทั้งหมด 8 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 90-120 นาที ประกอบด้วย การบูรณาการเทคนิคจากทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ (Gestalt group counseling) ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม (rational emotive behavior therapy group counseling) ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบวิเคราะห์สัมพันธภาพ (transactional analysis) ทฤษฎีการปรึกษาแบบสั้นที่มุ่งเน้นคำตอบ (SFBT) และทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบแอดเลอร์ (Adlerian group counseling)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน นำคะแนนจากแบบวัดความฉลาดทางสังคมของตัวอย่างผู้สูงอายุในจังหวัดชุมพร พังงา และปัตตานี จังหวัดละ 100 ฉบับ รวม 300 ฉบับ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis: CFA)

ระยะที่ 2 ศึกษาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้ นำคะแนนที่ได้จากแบบวัดความฉลาดทางสังคมของตัวอย่างจากจังหวัดชุมพร พังงา และปัตตานี รวม 450 ราย

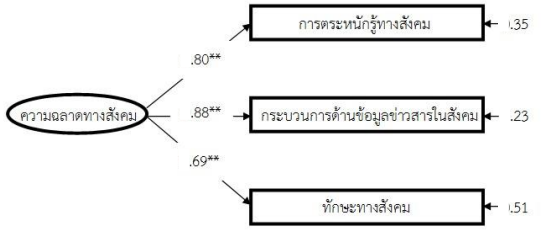
ระยะที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการปรึกษากลุ่มเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยนำแบบวัดความฉลาดทางสังคมไปให้ตัวอย่างจำนวน 16 คน ที่เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 8 คนเท่า ๆ กัน ตอบก่อนและหลังการทดลอง

การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลกับตัวอย่างและแจ้งสิทธิ์ในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งตัวอย่างมีสิทธิ์ขอถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอเฉพาะภาพรวมเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ค่าสถิติพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดความฉลาดทางสังคมใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และการเปรียบเทียบความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้การทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon signed - rank test) และการทดสอบแมนวิทนีย์ (Mann-Whitney U test)

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้ พบว่า โมเดลการวัดความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (ภาพ 2)



Chi-square=.06 *df*=1 *p*=.80 GFI=1.00 AGFI=1.00 RMSEA=.00

ภาพ 2 โมเดลความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้

ผู้สูงอายุในภาคใต้มีความฉลาดทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านทักษะทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านกระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคม และการตระหนักรู้ทางสังคม ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้ (*n* = 450)

ความฉลาดทางสังคม	*M*	*SD*	ระดับ
การตระหนักรู้ทางสังคม	3.45	.40	ปานกลาง
กระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคม	3.53	.42	มาก
ทักษะทางสังคม	3.72	.56	มาก
รวม	3.57	.39	มาก

2. ความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคใต้ ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาแยกตามองค์ประกอบ พบว่า กระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคมมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นสูงสุด รองลงมาคือ การตระหนักรู้ทางสังคมและทักษะทางสังคม ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบคะแนนความฉลาดทางสังคมกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง (*n* = 16)

ความฉลาดทางสังคม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test	*p*
	Mdn	*QD*	*Mdn*	*QD*		
การตระหนักรู้ทางสังคม	35.50	7.25	49.37	2.75	2.536	.005
กระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคม	43.37	7.25	60.25	3.75	2.521	.006
ทักษะทางสังคม	44.00	3.25	51.00	3.50	2.524	.006
รวม	122.87	21.75	160.62	5.75	2.521	.006

3. การเปรียบเทียบคะแนนความฉลาดทางสังคมหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบแมนวิทนีย์ กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนความฉลาดทางสังคมสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 การเปรียบเทียบคะแนนความฉลาดทางสังคมหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ตัวอย่าง	Min	Max	*Mdn*	*QD*	The Mann-Whitney U Test	*p*
กลุ่มทดลอง (8 คน)	156	167	160.62	21.75	3.363	.005
กลุ่มควบคุม (8 คน)	128	138	132.75	25.50		

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุในภาคใต้มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การตระหนักรู้ทางสังคม กระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคม และทักษะทางสังคม เป็นไปตามกรอบแนวคิดความฉลาดทางสังคมของซิลเวอร์ร่าและคณะ (Silvera et al., 2001) และสอดคล้องกับผลวิจัยของกาญจน์กมล สุวิทยารัตน์ ที่พบว่าความฉลาดทางสังคมมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การตระหนักรู้ทางสังคม กระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคม (การรู้คิดทางสังคม) และทักษะทางสังคม (Suwitthayarat, 2014) เช่นเดียวกับการศึกษาของ บยอกวิส ออสโตมาน และ กัวกิเอแนน ที่พบว่าความฉลาดทางสังคมมี 3 องค์ประกอบประกอบด้วย การรับรู้ การคิดวิเคราะห์ และการแสดงออกซึ่งเป็นพฤติกรรม (Björkqvist, Österman, & Kaukiainen, 2000 as cited in Kihlstrom & Cantor, 2000) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ว่องและคณะ ที่พบว่าความฉลาดทางสังคมมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ทางสังคม (social perception) การเข้าใจ (social insight) และการมีความรู้เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ กริยามารยาท (Wong, Day, Maxwell, & Meara, 1995) ผลวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ความฉลาดทางสังคมเป็นความสามารถทางด้านสติปัญญาที่มี 3 องค์ประกอบและสามารถพบได้ในกลุ่มผู้สูงอายุ

ผลการศึกษายังพบว่าผู้สูงอายุในภาคใต้มีความฉลาดทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านทักษะทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านกระบวนการด้านข้อมูลข่าวสารในสังคม และการตระหนักรู้ทางสังคม ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎกติกา มารยาททางสังคม และสมองของผู้สูงอายุเก็บความจำไว้มาอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต ที่ผ่านมา ความรู้เหล่านั้นจะถูกนำมาใช้เมื่อต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งจะเป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ และเป็นทักษะทางสังคมที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุในการแสดงออกต่อผู้อื่น (Chareonwongsak, 2016) ซึ่งสุวัฒน์ วัฒนวงศ์ ระบุว่าเป็นจุดเด่นของวัย ซึ่งมีบทบาทในการทำความเข้าใจ ให้ความหมาย ตีความ คาดการณ์ หรือตัดสินใจเลือกที่จะตอบสนองหรือแสดงออกที่เหมาะสม (Watthanawong, 2012) และเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในสมองเมื่อผู้สูงอายุรับรู้ บุคคล เหตุการณ์ สถานการณ์ในบริบทแวดล้อมขณะนั้น (Crick & Dodge, 1994) จึงเป็นที่มาขององค์ประกอบด้านทักษะทางสังคมและด้านกระบวนการในข้อมูลข่าวสารที่มีคะแนนอยู่ในระดับมาก

การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการพบว่า รูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการสามารถพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นหลังรับการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ คะแนนความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากรูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการสร้างขึ้นอย่างถูกต้องตามหลักการและผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งผู้วิจัยให้ความสำคัญกับผู้รับการปรึกษาในทุกขั้นตอนของการปรึกษากลุ่ม

นอกจากนี้ การใช้ทฤษฎีการปรึกษากลุ่มแบบผู้รับการปรึกษาเป็นศูนย์กลางในครั้งที่ 1 และครั้งที่ 8 และขั้นเริ่มต้นของการปรึกษาครั้งที่ 2-7 ผู้วิจัยใช้เทคนิคการยอมรับทางบวกอย่างไม่มีเงื่อนไข ร่วมกับทักษะพื้นฐานของการปรึกษา เช่น การฟังอย่างใส่ใจ การให้กำลังใจ ผลที่ปรากฏคือผู้รับการปรึกษามีสีหน้าและท่าทีที่ผ่อนคลายตั้งแต่ครั้งแรกของการปรึกษากลุ่ม และเข้าร่วมการปรึกษากลุ่มอย่างตั้งใจทุกครั้ง นอกจากนี้มีการใช้กิจกรรมมาช่วยนำกลุ่มเข้าสู่ขั้นดำเนินการตามข้อเสนอแนะของจาขอบและคณะ (Jacobs

et al, 2009) จึงทำให้รูปแบบการปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการมีประสิทธิผล สามารถพัฒนาความฉลาดทางสังคมของผู้สูงอายุได้

ข้อเสนอแนะ

ผู้ที่สนใจศึกษาหรือพัฒนาความฉลาดทางสังคมไปในกลุ่มผู้สูงอายุ ควรมีการตรวจสอบเพื่อความตรงเชิงโครงสร้างความฉลาดทางสังคมตามแนวคิดของซิลเวอร์ร่าและคณะ (Silvera et al. 2001) ก่อนนำไปใช้อีกครั้ง เพราะในการศึกษานี้เป็นการศึกษาในบริบทเดียวคือ กลุ่มผู้สูงอายุใน 3 จังหวัดภาคใต้ จึงไม่สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปสรุปอ้างอิงไปยังประชากรผู้สูงอายุไทยทั้งหมดได้

เอกสารอ้างอิง

Albrecht, K. (2006). *Social intelligence: The new science of success.* San Francisco: Jossey-Bass.

Bilich, L., & Ciarrochi, J. (2009). Promoting social intelligence using the experiential role-play method. In J. T. Blackledge, J. Ciarrochi, & F. P. Deane (Eds.), *Acceptance and commitment therapy: Contemporary theory research and practice,* 247-262.

Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin, 115*, 74–101.

Chareonwongsak, K. (2016). *Social skills.* Retrieved from http://www.kriengsak.com/node/1646

Gardner, H. (1993). *Multiple intelligences: The theory in practice.* New York: Basic Books.

Goleman, D. (2006). *Social intelligence: The new science of human relationship.* New York: Bantams Books.

Holumyong, C., Promote, P., & Thianlai, K. (2012). The happiness of rural population in the 3 southern border provinces in Thailand. *Thai Population journal, 3*(2).

Jacobs, E. E., Masson, R. L., Harvill, R. L., & Schimmel, C. J. (2011). *Group counseling: Strategies and skills.* Cengage learning.

Kaushik, A., & Sanwal, T. (2010). Determinants of social intelligence among elderly. *Indian Journal of Gerontology, 24*(1), 81-96.

Khamwong, W., Nusawat. J., Pratanpon, W., & Siripupya, J. (2011) Factors relating to quality of life of elderly. *Journal of Health Science Research, 5*(2), 14 -27.

Kihlstrom, J. F., & Cantor, N. (2000). Social intelligence. *Handbook Intelligence, 2,* 359-379.

Lau, J. (2016). Social intelligence and the next generation. Retrieved from https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw_64326-4_0.pdf

Lebkhao, D. (2016). *The development of adolescent students' social intelligence through integrative group counselling model* (Dissertation Doctor of Education Psychology and Guidance). Graduate School, Burapha University, Chonburi, Thailand.

Marlowe, H. A. (1986). Social intelligence: Evidence for multidimensionality and construct independence. *Journal of Educational Psychology, 78*, 52-58.

National Statistical Office. (2013). *Elderly work in Thailand.* Retrieved from http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/survey/Elderlywork55.pdf

Petchsirasan, R., Sindhu, S., Aekwarangkoon, S., Jaraeprapal, U., & Polphet, C. (2015) *Happiness and health promoting lifestyle: Different needs among three generations in Thai families*. Mahawitthayalai Walailux. University.

Ruangdej, K., Kama, A., Chaosuansreecharoen, P., & Sungkeao, S. (2013). Factors predicting quality of life of victims under unrest sittuation in Yala province. *Prince of Naradhiwas University Journal, 5*(2), 32-40.

Silvera, D. H., Martinussen, M., & Dahl, T. I. (2001). The tromso social intelligence scale, a self--report measure of social intelligence. *Scandinavian Journal of Psychology, 42*, 313-319.

Sternberg, R. J. (Ed.). (2001). *Handbook of intelligence* (2nd ed.). Cambridge, U.K.: Cambridge University Press.

Suriyo, T. (2016). The *effect of a group counseling program to enhance the social intelligence of adolescents at risk as depression* (Master thesis, M.A. Applied Psychology). Graduate School, Srinakharinwirot University Bangkok.

Suwitthayarat, K. (2014). *The study of social intelligence for higher education students in the south of Thailand* (Dissertation, Doctor of Education Psychology and Guidance). Graduate School, Srinakharinwirot University, Bangkok.

Thorndike, E. L. (1920). Intelligence and its use. *Harper's Magazine, 140*, 227-235.

Tongdee, J., Rongmuang, D., & Nakchatree, C. (2013). Health status and quality of life among the elderly in the southern border provinces of Thailand. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 22*(3), 88-99.

Watthanawong, S. (2012). *Psychology for training adult* (3rd ed.) Bangkok: Chulalongkorn University Press.

Wong, C., Day, J., Maxwell, S., & Meara, N. (1995). A multitrait-multimethod study of academic and social intelligence in college students. *Journal of Educational Psychology, 87*, 117–133.