

การพัฒนาการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุด้วยการปรึกษาเชิงบูรณาการ
ทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน
The Development of Social Adjustment for Elderly through the
Assimilative Integrative Counseling Based on Existential Theory

ญาณตา จ๋าทา¹, ประชา อินัง² และ เพ็ญนภา กุลนภาดล³

Yanata Chatha, Pracha Inang and Pennapha Koolnaphadol
(wilai55524@gmail.com, pracha@go.buu.ac.th and
drpennapha@yahoo.com)

Received: April 24, 2021
Revised: June 25, 2021
Accepted: July 02, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อพัฒนาแบบวัดการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ 2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐานด้วยการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล แบ่งการวิจัยเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 จำนวน 400 คน และในระยะที่ 2 จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ คะแนนมาตรฐาน Z คะแนนที่ปกติ คะแนนที่มาตรฐาน เกณฑ์ปกติสเตโนห์ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ผลการวิจัยพบว่า

1. แบบวัดการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ระหว่าง .89 ถึง .93 และมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อระหว่าง .22 ถึง .88 คะแนน การปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุโดยรวม คะแนนเต็ม 195 คะแนน มีคะแนนดิบ อยู่ระหว่าง 87 ถึง 191 คะแนน ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ (PR) อยู่ระหว่าง 0.13 ถึง 99.75 คะแนน Z-score อยู่ระหว่าง -3.26 ถึง 2.52 คะแนน T-score อยู่

¹ นิสิตปริญญาเอก ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

^{2,3} ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ระหว่าง 17.44 ถึง 75.19 และคะแนน Normalized T-score อยู่ระหว่าง 41 ถึง 57 เมื่อแบ่งคะแนน T-score ออกเป็น 5 ช่วงของระดับการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุที่มีการปรับตัวทางสังคมในระดับน้อยที่สุด มีคะแนนดิบต่ำกว่า 119 คะแนน ระดับน้อย มีคะแนนดิบระหว่าง 120 ถึง 137 คะแนน ระดับปานกลาง มีคะแนนดิบระหว่าง 138 ถึง 155 คะแนน ระดับมาก มีคะแนนดิบระหว่าง 156 ถึง 173 คะแนน และระดับมากที่สุด มีคะแนนดิบตั้งแต่ 174 คะแนนขึ้นไป

2. ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิค โดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน มีการปรับตัวทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการศึกษา ในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ

3. ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิค โดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน มีการปรับตัวทางสังคมในระยะหลังทดลองสูงกว่าระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ในระยะติดตามผลไม่แตกต่างกันกับระยะก่อนทดลอง

คำสำคัญ: การปรับตัวทางสังคม, ผู้สูงอายุ, การศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิค, ทฤษฎีอัตถิภาวนิยม

Abstract

This research aimed to: 1) develop a social adjustment scale of the elderly, 2) study the effects of the Assimilative Integrative Counseling Program using conventional theory as a base with social adaptation of the elderly. The participants were elderly in Bangkok and surrounded provinces, consisted of 400 participants in phase 1 and 20 participants in phase 2. They were randomly assigned into an experimental group and control group, 10 participants each. The instruments were social adjustment scale for the elderly. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, SD, percentiles rank: PR, Z-score, T-score, Normalized T-score, Stanine Norm and Repeated Measures. The results were found that:

1. In overall, the social adjustment scale of the elderly was in moderate level. The reliability was between .89-.93 and discrimination was between .22-.88. The scores of self-adjustment of the elderly was at 195 point, the raw score was between -3.26 to 2.52, the T-score was between 17.44 to 75.19 and Normalized T-score was between 41 to 57 point. When classified the T-score into 5 ranges of self-adjustment of the elderly, it was found that the elderly with lowest score of self-adjustment had raw score lower than 119 point, the low score of self-adjustment had raw score between 120 to 137 point, the moderate score of self-adjustment with raw score between 138 to 155 point, the high score of self-adjustment had raw score between 156 to 173 point and the highest score of self-adjustment had raw score 174 point or above.

2. The elderly in experimental group who participated in the Assimilative Integrative Counseling Program based on existential theory had the higher social adjustment score at the post-test and the follow up phase than the control group at .05 significant level.

3. The elderly in experimental group participated in the Assimilative Integrative Counseling Program based on existential theory had higher social adjustment score at the post-test than at the pre-test at .05 significant level. There were no differences between pre-test and follow-up phases

Keywords: Social Adjustment, Elderly, Integrated Theory and Techniques of Counseling, Existential Theory

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรไทย ส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้ประเมินไว้ในศตวรรษที่ 21 นี้ จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จะเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 องค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) จากข้อมูลการ

สำรวจประชากรผู้สูงอายุของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า สังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) มาตั้งแต่ปี 2550 และคาดการณ์ว่าในปี 2568 สังคมไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ คือ จำนวนประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป จะมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดของประเทศ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) แสดงถึงแนวโน้มของจำนวนผู้สูงอายุอัตราการเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง

ทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคมของอีริกสัน (Erik Erikson's theory of psychosocial development) (Nytofte, 2005) ได้กล่าวไว้ว่า วัยผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต หากช่วงพัฒนาการทางสังคมในวัยที่ผ่านมาได้มีการปรับตัวได้ดี เมื่อถึงวัยสูงอายุ จะมีความพึงพอใจในชีวิตของตนเองและประสบการณ์ที่ผ่านมา รู้จักหาความสุขจากความสงบ พร้อมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง (Integrity) หากมีร่างกายที่มีสุขภาพดี ก็ย่อมส่งผลต่อจิตใจให้มีสุขภาพจิตที่ดีการที่ผู้สูงอายุจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีนั้น เป็นเรื่องสำคัญที่จะนำไปสู่ความสุขในบั้นปลายชีวิต โดยส่วนใหญ่แล้ว บุคคลทั่วไปจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีจนแก่ชรา แต่สำหรับบางคนอาจมีการเสื่อมถอยทางจิตใจ เมื่ออายุมากขึ้น ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อมลดลง มีความตั้งใจทำอะไรลดน้อยลง (บรรลุ ศิริพานิช, 2548)

จากประเด็นปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ประกอบการปรับตัวที่เหมาะสมกับบริบทกับผู้สูงอายุในสังคมไทยมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านร่างกาย (Physical aspect) ด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept aspect) ด้านบทบาทหน้าที่ (Role function aspect) และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน (Interdependence aspect) การพัฒนาการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุมีแนวคิดหลากหลายวิธี แต่ผู้วิจัยสนใจการพัฒนาการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพแนวคิดหนึ่ง คือ การให้การปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิค (Assimilative Integrative) โดยใช้แนวคิดทฤษฎีหลัก คือ ทฤษฎีการปรึกษารายบุคคล คือ ทฤษฎีการปรึกษาอัตถิภาวนิยม (Existential theory) เป็นแกนหลัก ร่วมกับทฤษฎีเผชิญความจริง (Reality Therapy) ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Centered Counseling and Psychotherapy) และทฤษฎีเกสตัลท์ (Gestalt Theory) สรุปเนื้อหาแนวคิดทฤษฎีและเทคนิค เพื่อใช้ในการพัฒนาการปรึกษารายบุคคลเชิงบูรณาการ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจการปรึกษารายบุคคลแบบการบูรณาการแนวคิดทฤษฎีและเทคนิค เพ็ญญา กุลนภาดล (2560) กล่าวถึงการปรึกษารายบุคคลเป็นกระบวนการที่เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ เป็นความเกี่ยวเนื่องของบุคคลทั้งสองฝ่าย ได้แก่

ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา โดยผู้ให้การปรึกษาจะต้องพยายามเข้าใจโลกของผู้รับการปรึกษา ตระหนักในความรู้สึกของผู้รับการปรึกษาและพยายามให้ผู้รับการปรึกษาพยายามที่จะหาทางออกของปัญหาด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยสนใจที่จะพัฒนาการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเป็แนวทางหนึ่งในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาในการปรับตัวทางสังคมที่เหมาะสมและเข้าถึงผู้สูงอายุที่ต้องการได้รับการปรึกษาได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้ง เป็นแนวทางใหม่ในการพัฒนาการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ ให้สามารถพัฒนาสุขภาพองค์รวมตนเอง สามารถยอมรับตนเองตามสภาพความเป็นจริง สามารถจัดการกับชีวิตที่เป็นอยู่จริง ๆ ไม่ท้อแท้ และมีกำลังใจที่จะเผชิญกับตนเองและคนรอบข้าง รวมถึง สามารถที่จะอยู่ในสังคมด้วยความเข้าใจและเรียนรู้ เพื่อที่จะพัฒนาการปรับตัวทางสังคมที่เป็นอยู่ให้เป็นพฤติกรรมใหม่ ดังนั้น การวิจัยในระยะที่ 1 ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ และการวิจัยในระยะที่ 2 ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาผลโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐานเพื่อการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลเชิงบูรณาการที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยนำแนวคิดและเทคนิคของทฤษฎีการให้การปรึกษาต่างกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกัน หรือมีความสอดคล้องกับปัญหามาใช้ร่วมกันในการให้การปรึกษา ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการเชื่อมโยงความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของการปรับตัวทางสังคมของผู้รับการปรึกษา จนเกิดความเข้าใจในเรื่องราวต่าง ๆ ของตนเอง รวมทั้ง กระจ่างในความคิด ทำให้ผู้รับการปรึกษาสามารถแก้ไขปัญหา รวมทั้งพัฒนาตนเองได้ (Lapwotr, Sill, & Fish, 2001)

ด้วยเหตุผลและความเป็นมาดังกล่าวข้างต้น การพัฒนาการปรับตัวทางสังคม จะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่มีความมั่นคงและมีความพึงพอใจในชีวิต ที่จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจและเป็นแรงจูงใจในการดำรงชีวิตอยู่และส่งผลดีต่อทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมถึงสามารถดำรงชีวิตในช่วงบั้นปลายได้อย่างมีความสุขตามอัตรภาพต่อไป และเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ นักจิตวิทยา ตลอดจนผู้ที่สนใจ สามารถนำโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐานของผู้สูงอายุ ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน และได้นวัตกรรมที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ในการพัฒนาเหตุผล เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำไปสู่การวิจัยอย่างต่อเนื่องต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนา แบบวัดการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุและเกณฑ์ปกติ (Norms) ของคะแนน (Raw Score) แบบวัดการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐานด้วยการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน มีการปรับตัวทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการปรึกษา ในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล
2. ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้ร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน มีการปรับตัวทางสังคมในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการเป็น 2 ระยะ

การวิจัยระยะที่ 1 เพื่อศึกษาการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาททางสังคม และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) จากประชากรที่เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 400 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ จำนวน 39 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นในระดับสูงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ระหว่าง .89 ถึง .93 และค่าอำนาจจำแนกรายข้อระหว่าง .22 ถึง .88 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ (Percentiles rank: PR) คะแนนมาตรฐาน Z คะแนนที่ปกติ (T-score) คะแนนที่มาตรฐาน (Normalized T-score) เกณฑ์ปกติสแตไนน์ (Stanine Norm)

ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล จำนวน 1,907,637 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563) ส่วนกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) จากประชากรโดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Yamane (1967) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามจังหวัดที่ศึกษา โดยแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นนทบุรี สมุทรสาคร นครปฐม และปทุมธานี
2. การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้ในแต่ละจังหวัดให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนด

ผลการวิจัย

การวิจัยระยะที่ 1 เพื่อพัฒนาแบบวัดการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุและเกณฑ์ปกติ (Norms) ของคะแนน (Raw Score) แบบวัดการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ

เกณฑ์ปกติ (Norms) ของคะแนนแบบวัดการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ และเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล จำนวน 400 คน แล้วนำคะแนนแบบวัดมาสร้างเกณฑ์ปกติ (Norms) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างเกณฑ์มาตรฐาน (Norms) ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ (Percentiles rank: PR) คะแนนมาตรฐาน Z คะแนนที่ปกติ (T-score) คะแนนที่มาตรฐาน (Normalized T-score) เพื่อได้เกณฑ์การแปลความหมายของแบบวัดการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 1 เกณฑ์ปกติ (Norms) คะแนนการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุโดยรวม

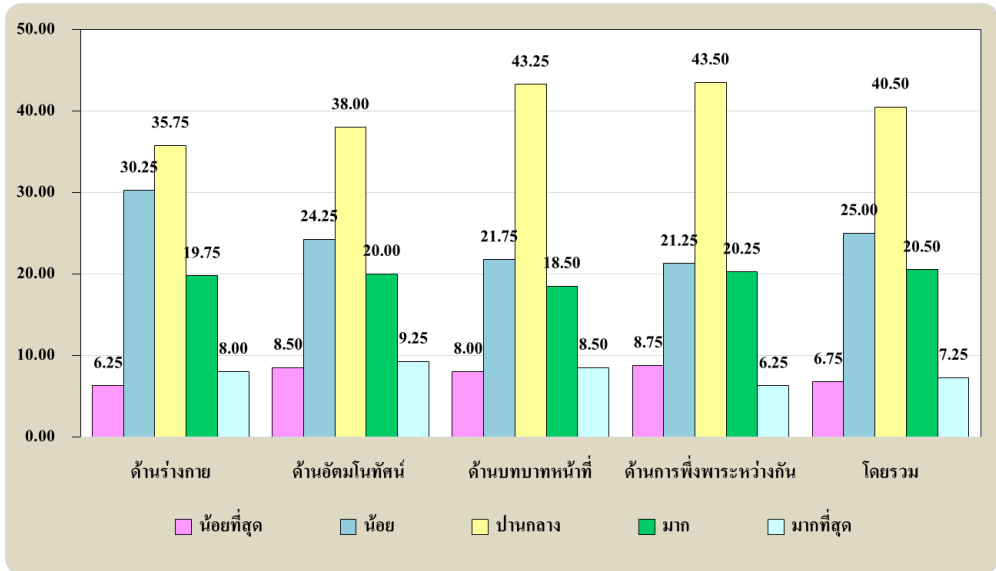
เกณฑ์ปกติ	ระดับการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
PR	<6.38	<30.75	<71.75	<92.00	<99.75
Z-score	<-1.48	<-0.48	<0.52	<1.52	<2.52
T-score	<35.21	<45.20	<55.20	<65.19	<75.19
Normalized T-score	<46	<49	<51	<54	<57
คะแนนดิบ	<119	<137	<155	<173	<191

จากตารางที่ 1 อธิบายได้ว่า คะแนนการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุโดยรวม จากแบบวัดจำนวน 39 ข้อ คะแนนเต็ม 195 คะแนน มีคะแนนดิบ อยู่ระหว่าง 87 ถึง 191 คะแนน ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ (PR) อยู่ระหว่าง 0.13 ถึง 99.75 คะแนน Z-score อยู่ระหว่าง -3.26 ถึง 2.52 คะแนน T-score อยู่ระหว่าง 17.44 ถึง 75.19 และคะแนน Normalized T-score อยู่ระหว่าง 41 ถึง 57 เมื่อแบ่งคะแนน T-score ออกเป็น 5 ช่วง ของระดับการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการปรับตัวทางสังคมในระดับน้อยที่สุด มีคะแนนดิบต่ำกว่า 119 คะแนน ระดับน้อย มีคะแนนดิบระหว่าง 120 ถึง 137 คะแนน ระดับปานกลาง มีคะแนนดิบระหว่าง 138 ถึง 155 คะแนน ระดับมาก มีคะแนนดิบระหว่าง 156 ถึง 173 คะแนน และระดับมากที่สุด มีคะแนนดิบตั้งแต่ 174 คะแนนขึ้นไป

ตารางที่ 2 สรุปจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ตอบแบบวัดการปรับตัวทางสังคม

ระดับการปรับตัวทางสังคม	ด้านร่างกาย		ด้านอัตมโนทัศน์		ด้านบทบาทหน้าที่		ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน		โดยรวม	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
น้อยที่สุด	25	6.25	34	8.50	32	8.00	35	8.75	27	6.75
น้อย	121	30.25	97	24.25	87	21.75	85	21.25	100	25.00
ปานกลาง	143	35.75	152	38.00	173	43.25	174	43.50	162	40.50
มาก	79	19.75	80	20.00	74	18.50	81	20.25	82	20.50
มากที่สุด	32	8.00	37	9.25	34	8.50	25	6.25	29	7.25
รวม	400	100.00	400	100.00	400	100.00	400	100.00	400	100.00

จากตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ตอบแบบวัดการปรับตัวทางสังคม เมื่อแบ่งคะแนน T-score ออกเป็น 5 ช่วง ของระดับการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่มีการปรับตัวทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งโดยรวมและรายด้าน คิดเป็นร้อยละ 35.75 ถึง 43.50 รองลงมา คือ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 21.25 ถึง 30.25 ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 18.50 ถึง 20.50 ระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.25 ถึง 9.25 และในระดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.25 ถึง 8.75 ตามลำดับ



ภาพที่ 1 สรุปลำดับและร้อยละของเกณฑ์ปกติสแตโนน (Stanine Norm) ของคะแนนแบบวัดการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ ($n = 400$)

ระยะที่ 2 เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน นิยมเป็นฐานเพื่อการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่าง เป็น ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราในเขตปริมณฑล ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive or Judgmental Sampling) จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน เครื่องมือที่ใช้เป็น โปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน และแบบวัดการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ ดำเนินการทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest) ทั้งสองกลุ่ม เพื่อเป็นการตัดเข้า ในระยะทดลองผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคฯ ในกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัย กำหนดเข้ากลุ่ม 11 ครั้ง สำหรับกลุ่มควบคุมจะไม่ได้เข้าโปรแกรมการปรึกษาฯ เสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มทำแบบวัดการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ ภายหลังจากทดลอง (Post - test) ในระยะติดตามผล ผู้วิจัยดำเนินการวัดระดับการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่ม เมื่อผ่านไปแล้ว 6 สัปดาห์

เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการศึกษารายบุคคลเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิค เพื่อพัฒนาการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุ มีขั้นตอนการศึกษา 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นยุติ ดำเนินการศึกษาทั้งหมด จำนวน 11 ครั้ง ระยะเวลาครั้งละ 60 - 90 นาที

วิธีการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม จำนวนกลุ่มละ 10 คน ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลอง โดยแบ่งเป็น 4 ระยะดังนี้

1. ระยะก่อนทดลอง

1.1 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ สถานสงเคราะห์คนชรานครปฐมและสถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อบุญรอด) จับฉลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแห่งละ 1 กลุ่ม ให้กลุ่มตัวอย่างทำการวัดการปรับตัวทางสังคม จากนั้นผู้วิจัยเลือกผู้ที่มีคะแนนต่ำที่สุดในแต่ละแห่ง มาเรียงลำดับคะแนนจากต่ำที่สุดขึ้นไป แห่งละจำนวน 10 คน รวม 20 คน

1.2 ในระยะก่อนการทดลอง (Pre-test) ผู้วิจัยนำคะแนนในขั้นตอนการศึกษาการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ ในขั้นตอนที่ 1 เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pre-test)

2. ระยะทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมการศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคฯ ในกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยกำหนดไว้ 11 ครั้ง ตามขั้นตอน แบ่งเป็นสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง สำหรับกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับโปรแกรมการศึกษาฯ เพื่อเป็นกลุ่มเปรียบเทียบผลที่ได้จากการทดลอง

3. ระยะหลังทดลอง

เมื่อเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบวัดการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุฉบับเดิม เพื่อวัดผลหลังการทดลอง และใช้คะแนนการวัดดังกล่าวเป็นคะแนนภายหลังการทดลอง (Post - test)

4. ระยะติดตามผล

ผู้วิจัยดำเนินการวัดระดับการปรับตัวทางสังคมผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังการได้รับการศึกษา ตามโปรแกรมการศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคฯ โดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐานครบตามกำหนด และผ่านไปแล้ว 6 สัปดาห์ และใช้คะแนนการวัดดังกล่าวเป็นคะแนนระยะติดตามผล (Follow Up) แล้วนำคะแนนในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ไปดำเนินการวิเคราะห์ผลการทดลอง ด้วยวิธีการทางสถิติ

5. แบบแผนการทดลอง

การวิจัยนี้ได้ใช้รูปแบบข้อมูลของแบบแผนการทดลองแบบ 1 ภายในและ 1 ระหว่างหน่วยทดลอง (one between and one within-subjects design) (ไพรัตน์ วงษ์นาม, 2543.) ดังภาพ

	B1	B2	B3
A1	s1	s1	s1
	.	.	.
	.	.	.
	s10	s10	s10
A2	s11	s11	s11
	.	.	.
	.	.	.
	s20	s20	s20

ภาพที่ 2 รูปแบบข้อมูลของแผนการทดลองแบบ one between and one within-subjects design

ความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้

A1 แทน กลุ่มทดลอง ที่ได้รับการศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน

A2 แทน กลุ่มควบคุม ที่ไม่ได้รับการให้การการศึกษา

B1 แทน ระยะก่อนการทดลอง

B2 แทน ระยะหลังการทดลอง

B3 แทน ระยะติดตามผล

s แทน ตัวอย่างที่ได้รับการทดลองแต่ละคน

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง และการทดสอบการแจกแจงปกติของคะแนนการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

กลุ่ม	ระยะ	n	Mean	SD	Skewness	Kurtosis	Shapiro-Wilk	p
ทดลอง	ก่อนทดลอง	10	128.20	6.27	-0.03	-0.27	0.92	0.40
	หลังทดลอง	10	136.10	8.31	0.54	-0.61	0.94	0.52
	ติดตามผล	10	127.20	8.19	-0.78	1.44	0.95	0.71
ควบคุม	ก่อนทดลอง	10	128.90	4.93	0.36	-1.54	0.89	0.15
	หลังทดลอง	10	118.00	3.71	0.68	-0.42	0.91	0.29
	ติดตามผล	10	116.70	2.54	0.06	-0.82	0.95	0.63

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานคะแนนการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุพบว่า

1. กลุ่มทดลอง

1.1 ระยะก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย 128.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.27 ค่าความเบ้ (Skewness) -0.03 ความโด่ง (Kurtosis) -0.27 และการทดสอบการแจกแจงปกติ Shapiro-Wilk test ค่า $p = 0.40$ แสดงถึงความแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญ จึงกล่าวได้ว่าการแจกแจงแบบโค้งปกติ

1.2 ระยะหลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย 136.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.31 ค่าความเบ้ (Skewness) 0.54 ความโด่ง (Kurtosis) -0.61 และการทดสอบการแจกแจงปกติ Shapiro-Wilk test ค่า $p = 0.52$ แสดงถึงความแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญ จึงกล่าวได้ว่าการแจกแจงแบบโค้งปกติ

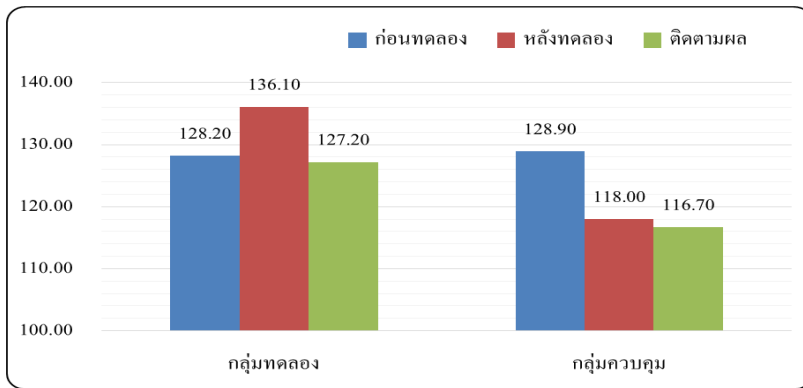
1.3 ระยะติดตามผล มีคะแนนเฉลี่ย 127.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.19 ค่าความเบ้ (Skewness) -0.78 ความโด่ง (Kurtosis) 1.44 และการทดสอบการแจกแจงปกติ Shapiro-Wilk test ค่า $p = 0.71$ แสดงถึงความแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญ จึงกล่าวได้ว่าการแจกแจงแบบโค้งปกติ

2. กลุ่มควบคุม

2.1 ระยะก่อนการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย 128.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.93 ค่าความเบ้ (Skewness) 0.36 ความโด่ง (Kurtosis) -1.54 และการทดสอบการแจกแจงปกติ Shapiro-Wilk test ค่า $p = 0.15$ แสดงถึงความแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญ จึงกล่าวได้ว่าการแจกแจงแบบโค้งปกติ

2.2 ระยะหลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย 118.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.71 ค่าความเบ้ (Skewness) 0.68 ความโด่ง (Kurtosis) -0.42 และการทดสอบการแจกแจงปกติ Shapiro-Wilk test ค่า $p = 0.29$ แสดงถึงความแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญ จึงกล่าวได้ว่ามีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

2.3 ระยะติดตามผล มีคะแนนเฉลี่ย 116.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.54 ค่าความเบ้ (Skewness) 0.06 ความโด่ง (Kurtosis) -0.82 และการทดสอบการแจกแจงปกติ Shapiro-Wilk test ค่า $p = 0.63$ แสดงถึงความแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญ จึงกล่าวได้ว่าการแจกแจงแบบโค้งปกติ



ภาพที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ ระหว่างระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การสรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 1

1. จากผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีคะแนนการปรับตัวทางสังคมเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (145.64 คะแนน จากคะแนนเต็ม 195) ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถมีการปรับตัวทางสังคมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านร่างกายผู้สูงอายุเห็นว่าการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ การตระหนักรู้ถึงความเสื่อมไปของสภาพร่างกาย และสามารถยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น เป็นสิ่งที่ทำให้การดำเนินชีวิตในปัจจุบันมีความทุกข์น้อยลง การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ผู้สูงอายุเห็นว่าการยอมรับความไม่แน่นอนของชีวิต การใช้ชีวิตได้สอดคล้องกับความเป็นจริง และการรู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่ากับทุกคน สามารถสร้าง ความมั่นคงทางจิตใจและจิตวิญญาณของตนมากขึ้น การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่นั้น ผู้สูงอายุได้เปลี่ยนบทบาทหน้าที่ในการดำเนินชีวิตที่แตกต่างจากเดิมเมื่ออดีตที่เคยอาศัยอยู่บ้านกับครอบครัว มีหน้าที่การงานหรือสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้การปรับตัวในบทบาทหน้าที่ใหม่ โดยเห็นได้จากความคิดเห็นที่ผู้สูงอายุเห็นว่าการลดหน้าที่ลงทำให้วิถีชีวิตเรียบง่ายและสงบเย็น มีการยอมรับได้กับบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปของตนเอง และสามารถรับผิดชอบบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ดี และการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกันผู้สูงอายุเห็นว่าการได้ช่วยเหลือผู้อื่น การพึ่งพาลูกหลานให้น้อยที่สุด และการมีความพึงพอใจในความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทำให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

สอดคล้องกับในภารกิจของเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการปรับตัวทางสังคมให้กับผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอจึงทำให้ผู้สูงอายุมีทัศนะเกี่ยวกับตนเองในทางบวกและมองโลกในแง่ดี มีความกระตือรือร้นในการร่วมกิจกรรมและบทบาทใหม่ ๆ มากขึ้น สอดคล้องกับ Birch and Ladd (1997); Ladd, Birch, and Buhs (1999); Webster-Stratton and Reid (2004) และ Zsolnai (2002) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เพิ่มมากขึ้นจะประสบความสำเร็จมากกว่าบุคคลที่มีความสามารถน้อยในการพัฒนาทัศนคติเชิงบวกต่อสังคมและในการดำเนินชีวิต และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภัญชिता สังคหะ (2561) ที่พบว่า ผู้สูงอายุควรปรับตัวให้รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงด้านข้อมูล เทคโนโลยี วัฒนธรรมและค่านิยมของคนในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โดยการเรียนรู้และปรับใช้อย่างเหมาะสมกับเพศภาวะและอายุของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุไม่ควรยึดติดกับวัตถุนิยมและบริโภคนิยม เพราะสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความอยาก อันเป็นตัวการที่ทำให้เกิดทุกข์ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้อยู่กับปัจจุบันตามวัยสูงอายุ และผู้สูงอายุควรเข้าใจหรือปรับเปลี่ยนชีวิต เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในสังคม ไม่ยึดมั่นถือมั่น ไม่คิดครอบครอง ปล่อยให้ทุกอย่างดำเนินไปตามธรรมชาติ ให้อยอมรับว่าถึงเวลาของผู้สูงอายุพักผ่อน หรือทำหน้าที่อีกบทบาทตามวัยสูงอายุ

2. การปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุโดยภาพรวมมีการปรับตัวในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านร่างกาย พบว่าการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อยสุด พบว่าการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่าเพศชายและเพศหญิง มีความพึงพอใจในชีวิตสมรสอยู่ในระดับมาก

การวิจัยระยะที่ 2

จากผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน มีการปรับตัวทางสังคมสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่เข้าโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน ทั้งหมดจำนวน 11 ครั้ง ระยะเวลาครั้งละ 60 ถึง 90 นาที แต่ละครึ่งประกอบด้วยขั้นตอน 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มให้การปรึกษา เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้การปรึกษา สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับการปรึกษา โดยใช้เทคนิคต่าง ๆ เช่น การฟัง การเงียบ การสะท้อนความรู้สึก การสรุปความ เป็นต้น เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความไว้วางใจ และเป็น

กันเอง พร้อมจะเปิดเผยตนเอง ขึ้นต่อมาขึ้นดำเนินการให้การปรึกษาเป็นขั้นตอนที่ผู้ให้การปรึกษาดำเนินการพัฒนาการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุและขั้นยุติการปรึกษาเป็นขั้นตอนที่ผู้ให้การปรึกษาให้ผู้รับการปรึกษา แสดงความคิดเห็นและสรุปสิ่งที่ได้จากการเข้ารับการปรึกษา และการนำสิ่งที่ได้รับไปสู่ การปฏิบัติในชีวิตจริง ตลอดจนเกิดการเปลี่ยนแปลงแนวคิดหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังจาก การเข้ารับการปรึกษา

โปรแกรมการปรึกษาตั้งแต่ครั้งที่ 1-11 มีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน ให้ดีขึ้นกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมที่ยังไม่ได้เข้าโปรแกรม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐานเพื่อการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ เป็นการปรึกษาที่ประกอบด้วยการเรียนรู้วิธีการคิดต่อการดำรงอยู่ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้รับการปรึกษา โดยการบูรณาการ การปรึกษารายบุคคล (Individual counseling) การปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิค (Assimilative integration counseling) ทฤษฎีอัตถิภาวนิยม เทคนิคทฤษฎีเผชิญความจริง เทคนิคทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และเทคนิคทฤษฎีเกสตัลท์เป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการปรับตัว และโดยภาพรวมสามารถเพิ่มระดับการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับผู้วิจัย จึงส่งผลให้มีการปรับตัวทางสังคมในทุกด้าน สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าโปรแกรม ซึ่งจากการวิเคราะห์เนื้อหาถ้อยคำระหว่างการปรึกษาของผู้มาปรึกษา ระหว่างการปรึกษาและหลังยุติการปรึกษาโดยลำดับดังนี้

ผู้สูงอายุเคยใช้ชีวิตที่อบอุ่นในอดีตกับลูกหลาน เมื่ออายุมากขึ้นมีการใช้ชีวิตอยู่ตามลำพังมากขึ้น ก่อให้เกิดความวิตกกังวล หดหู่ น้อยใจ ว่าเหวและปัญหาสุขภาพจิตตามมา ต้องประสบกับปัญหาในการปรับตัว ให้กับสังคมสมัยใหม่ ตลอดจนภาวะทางเศรษฐกิจ ครอบครัวยุคใหม่ และสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อาทิตยา สุขมาก (2557) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักไตรสิกขา: กรณีศึกษาสถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อบึงอัมรินทร์) ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อบึงอัมรินทร์) ยังยึดติดกับความผิดพลาดในอดีต และหวงระลึกลูกอยู่บ่อยครั้ง ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อบึงอัมรินทร์) เมื่อพบอุปสรรค หรือปัญหาในการดำรงชีวิตจึงไม่สามารถจัดการหรืออยู่ร่วมกับปัญหาเหล่านั้นได้อย่างเรียนรู้และมีความสุข

จากผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน มีการปรับตัวทางสังคมภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ขณะนี้ประเทศไทยกำลังประสบกับวิกฤติการแพร่ระบาดของ COVID-19 สถานสงเคราะห์คนชราจึงเข้มงวดเรื่องการเยี่ยมผู้สูงอายุ เช่นงดการให้ญาติเยี่ยมโดยไม่จำเป็น ทำให้ผู้สูงอายุโดดเดี่ยว งดจัดกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุต้องถูกกักตัวอยู่ในสถานเคราะห์ เป็นเวลานาน การได้เข้าไปทำโปรแกรมการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุในเวลานี้ก็สามารถช่วยผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังจากที่เข้าโปรแกรมการศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน ทั้งหมดจำนวน 11 ครั้ง ระยะเวลาครั้งละ 60 ถึง 90 นาที ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นนี้ทุกกิจกรรมของโปรแกรมเป็นการผสมผสาน การปรับตัวทางสังคมทั้ง 4 ด้าน

ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคสร้างสัมพันธภาพ โดยเทคนิคการเข้าใจโลกของผู้รับการปรึกษา (Being in the world) และการร่วมรับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นในขณะนั้น (Sharing Existence in the Moment) โดยใช้ตัวผู้วิจัยเองทำความรู้จัก เป็นการรับฟังอย่างตั้งใจจะทำให้รู้สึกสัมพันธภาพเกี่ยวข้องกับผู้รับการปรึกษา สร้างความเข้าใจให้ผู้สูงอายุเกิดความไว้วางใจเพื่อที่จะเปิดใจระบายความรู้สึกเรื่องราวของตนเอง นอกจากนี้ผู้วิจัยใช้การบูรณาการร่วมกับทฤษฎีเกสตัลท์ ได้แก่ เทคนิคการอยู่กับความรู้สึก (Staying with feelings) เพื่อให้ผู้สูงอายุสำรวจปัญหา เหตุของปัญหาการปรับตัวทางสังคมในเบื้องต้น ซึ่งผู้สูงอายุโดยเฉพาะสถานสงเคราะห์คนชรา จัดเป็นกลุ่มบุคคลที่เป็นช่วงวัยที่ต้องเผชิญกับ การปรับตัวทางสังคม เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และจิตใจเป็นอย่างมาก อีกทั้งต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสังคมใหม่ และการ เตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุตอนปลาย ล้วนส่งผลโดยตรงต่อผู้สูงอายุ ซึ่งหากผู้สูงอายุสามารถปรับตัวทางสังคมที่มีประสิทธิภาพ จะมีความมั่นคงในการแสดงบทบาทของตนเอง แต่หากล้มเหลว ก็ทำให้เกิดความรู้สึกสับสน ซึ่งผู้วิจัยจึงต้องสร้างบรรยากาศในการปรึกษาให้ผ่อนคลาย สร้างความไว้วางใจ ความเข้าใจ ความเชื่อมั่น ความเป็นกันเองให้กับผู้รับการปรึกษา

สัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและผู้รับการปรึกษา จะส่งผลให้ผู้รับการปรึกษาพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในกระบวนการปรึกษา และใช้เทคนิคการเข้าใจโลกของผู้รับการปรึกษา (Being in the world) ผู้วิจัยให้ผู้รับการปรึกษาได้พูดเล่าเรื่องราว ที่เกี่ยวกับตนเอง ไม่ว่าจะ

เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวเอง หรือจากสภาพแวดล้อมธรรมชาติที่อยู่รอบ ๆ ตัว เพื่อตอบสนองต่อความหมาย ให้เกิดความตระหนักรู้และในชีวิตแต่ละขณะของตนเอง และเทคนิคการทำให้เกิดความเข้าใจที่กระจ่างชัด (clarification) และเน้นหนักถึงความเข้าใจโดยอยู่กับสภาพเหตุการณ์ ปัจจุบัน (being here) ซึ่งจะช่วยทำให้ผู้รับการปรึกษารู้จักและเข้าใจตนเองอย่างถูกต้องตามความเป็นจริง เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ทำความเข้าใจ ได้สัมผัสกับความรู้สึกของตนเอง และยอมรับตนเอง พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเอง ผู้วิจัยใช้แบบวัดการประเมินการปรับตัวทางสังคมและผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมการให้ความร่วมมือ ความสนใจ การใช้น้ำเสียง การแสดงความรู้สึก และการตอบข้อซักถามต่าง ๆ ซึ่งผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้สามารถแก้ไขปัญหาด้วยความเข้าใจ และมีวิธีการในการเผชิญปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งตัวแปรที่มีอิทธิพลกับการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ คือ การรู้จักตนเองและคุณค่าตนเอง ความมั่นคงทางจิตใจ การรับฟังและทำความเข้าใจผู้อื่นการให้ความรักและรับความรักจากผู้อื่น และการไม่วิตกกังวลและหวาดกลัวซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (May, 1977 อ้างถึงใน ดวงมณี จงรักษ์, 2552 ผู้วิจัยใช้แบบวัดการประเมินการปรับตัวทางสังคมและผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมการให้ความร่วมมือ ความสนใจ การใช้น้ำเสียง การแสดงความรู้สึก และการตอบข้อซักถามต่าง ๆ

ผลการสัมภาษณ์ภายหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ โดยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษาทางสังคมของผู้สูงอายุ จำนวน 10 ราย พบข้อสรุป ดังนี้

ภายหลังจากได้รับการปรึกษาไปแล้ว การออกกำลังกาย สถานสงเคราะห์ในปัจจุบันสามารถตอบสนอง ความต้องการของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี มีทั้งบริการด้านการแพทย์ ได้กินดีอยู่ดี ผู้สูงอายุเล่าว่า หลังจากได้รับการปรึกษา ได้ควบคุมตนเองการดูแลสุขภาพร่างกายด้วยการออกกำลังกายที่ตนเองสามารถทำได้ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สถานสงเคราะห์ที่ได้จัดหาอาหารที่มีประโยชน์ในแต่ละมื้อ เพียงพอสำหรับความต้องการของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ผู้สูงอายุ ได้ควบคุมตนเองการรับประทานอาหาร การดำเนินชีวิตพักผ่อนส่วนมากนอนหลับเพียงพอวันละ 6-8 ชั่วโมง การดำเนินชีวิตประจำวันผู้สูงอายุรับรู้สภาวะของตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันว่า “มีความสุข” “เรียบง่าย” “สงบ” แม้สถานสงเคราะห์จะมีขอบเขตจำกัดการปฏิบัติตน หรือมีระเบียบข้อปฏิบัติก็ตาม เช่น ให้นั่งรถเข็นในรายที่ไม่สามารถเดินได้ การตรวจสุขภาพ การ

รับประทานยาตามแพทย์สั่ง เป็นต้น ทั้งนี้ ผู้สูงอายุทราบดีว่า การปฏิบัติตามระเบียบดังกล่าว จะส่งผลดีต่อตนเอง จึงยินดีปฏิบัติตามโดยไม่กังขา การเสื่อมสภาพของร่างกายผู้สูงอายุ มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพร่างกายรู้จักป้องกันและส่งเสริมสุขภาพตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทำให้ไม่มีความกังวลต่อสภาวะร่างกายที่เสื่อมตามวัย ขณะที่บางคนยังแข็งแรงเดินได้ ช่วยเหลือตนเองได้ ก็จะมีรู้สึกภูมิใจที่ตนเองยังแข็งแรงอยู่

ความสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคลอื่นการเป็นผู้ให้และผู้รับผู้สูงอายุได้สะท้อนว่า ภายหลังจากได้รับการศึกษา ทำให้เห็นความสำคัญของการใช้ ความห่วงใย เอื้ออาทร ได้เล้าถึงการปฏิบัติในการดูแลซึ่งกัน ในสถานสงเคราะห์สรุปได้ว่า ส่วนมากจะ ดูแลกันในยามเจ็บไข้ได้ป่วย หรือมีเรื่องไม่สบายใจ รวมถึงแบ่งปันสิ่งของที่ได้รับการบริจาคให้กับเพื่อน ๆ การพึ่งพาผู้อื่นการใช้ชีวิตในสถานสงเคราะห์นั้น ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะพึ่งพาเจ้าหน้าที่ ในด้านสุขภาพ และคนที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ค่อยได้ จะมีเจ้าหน้าที่คอยประกบให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด ผู้สูงอายุมองว่า ลักษณะเช่นนี้เป็นการพึ่งพาที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะมีความจำเป็น ขณะที่บางคนสะท้อนว่า จะพยายามพึ่งพาเจ้าหน้าที่ให้น้อยที่สุด แล้วหันมาพึ่งพาเพื่อน ๆ ด้วยกัน การทำกิจกรรมที่ชอบในสถานสงเคราะห์คนชรา จะมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมตามที่ตนถนัด เช่น การปลูกดอกไม้ การทำตุ๊กตา แล้วนำไปจำหน่ายเพื่อหารายได้ของตนเอง เป็นการสนับสนุนให้มีอาชีพเสริม การมีกิจกรรมร่วมกันก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีต่อตนเอง เพื่อนและเจ้าหน้าที่ และศาสนาอย่างเหมาะสม

สรุปได้ว่า โปรแกรมการศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐานเพื่อการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ สามารถใช้แก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุที่มีความทุกข์ความไม่สบายใจในระดับอารมณ์ ความรู้สึก และเป็นทุกข์เกี่ยวกับการปรับตัวต่อการดำเนินชีวิต การศึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคการศึกษา สามารถช่วยให้ผู้ขอรับคำปรึกษาสามารถเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา และผู้สูงอายุสามารถตัดสินใจที่จะมองโลกตามความเป็นจริง ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง และสามารถกำหนดเป้าหมายใหม่ได้ด้วยตนเอง

องค์ความรู้จากการวิจัย

1. ได้แบบวัดการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และมีเกณฑ์ปกติที่สามารถนำไปใช้ในกับผู้สูงอายุทั่วไปได้

2. ได้โปรแกรมปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุด้วยการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน

3. ได้โปรแกรมปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุด้วยการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล มีการปรับตัวทางสังคมสูงขึ้นจริง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนา ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านการพึ่งพา ด้านบทบาทหน้าที่

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1) แบบวัดการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ จำนวน 39 ข้อ เป็นแบบวัดที่มีคุณภาพตามเกณฑ์เหมาะสมในการนำไปใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุมีความคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง

2) องค์ประกอบการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ผู้ที่สนใจในตัวแปร สามารถนำผลการศึกษาดังกล่าวไปใช้ในการศึกษาในกลุ่มที่คล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง และสามารถปรับโปรแกรมกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับบริบทกลุ่มตัวอย่างเพื่อสามารถใช้ประโยชน์ได้สูงสุด

3) โปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิค โดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐานเพื่อการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุ จำนวน 11 ครั้ง ผู้ให้การปรึกษาควรมีความเข้าใจในทฤษฎีและกระบวนการปรึกษา ก่อนนำไปใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

2. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการปรึกษาเชิงบูรณาการทฤษฎีและเทคนิคโดยใช้ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเป็นฐาน สามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาเพื่อทดลองใช้ในกลุ่มวัยรุ่น หรือวัยก่อนเกษียณเพื่อการปรับตัวทางสังคม

2) ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเจาะกลุ่มไปที่กลุ่มอายุก่อน 60 ปี เช่น ระหว่าง 50-60 ปี เพราะจะเป็นแนวทางและข้อมูลให้กับผู้สูงอายุจะได้เตรียมตัวและสามารถปรับตัวได้

3) ควรศึกษาแนวทางการปรับตัวของผู้สูงอายุควรเพิ่มไปที่หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานเอกชนร่วมกับกลุ่มผู้สูงอายุจะได้ศึกษาและหาแนวคิดร่วมกัน

4) ควรศึกษากระบวนการทำงานเชิงนโยบายของรัฐบาลเพื่อการบริหารจัดการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

รายการอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2562). *รายงานประจำปี 2562 กรมกิจการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาการสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- “_____”. (2563). *สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 จังหวัด ณ.วันที่ 31 ธันวาคม 2563*. สืบค้นเมื่อ 4 มกราคม 2564 จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/335>
- ดวงมณี จงรักษ์. (2552). *ทฤษฎีการให้การปรึกษาและจิตบำบัดเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- บรรลุศิริพานิช. (2548). *คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- เพ็ญภา กุลนภาดล. (2560). *การปรึกษาครอบครัว* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ฉะเชิงเทรา: แสมคอมพิว ออฟเซช
- ไพรัตน์ วงษ์นาม. (2543). *หลักการวิจัยทางการศึกษา*. ชลบุรี: ภาควิชาวิจัยและวัดผลการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภัณฑิลา สังคหะ. (2561). การใช้หลักไตรลักษณ์ในการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. *วารสารนาคบุตรปริทรรศน์*, 10(2): 21-36.
- อาทิตยา สุขมาก. (2557). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักไตรลักษณ์: กรณีศึกษาสถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อบึงอูปถัมภ์)* (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- Birch, S. H., & Ladd, G. W. (1997). The teacher-child relationship and children's early school adjustment. *Journal of School Psychology*, 35(1): 61-79.
- Lapwoth, P., Sill, C., & Fish, S. (2001). *Integration in Counselling & Psychotherapy: Developing a Personal Approach*. London: SAGE.
- May, R., & Yalom, I. (2005). Existential psychotherapy. In R. J. Corsini & D. Wedding, (Eds.), *Current Psychotherapies* (8th ed.). (pp.295-327), Brooks/ Cole.
- Yamane, Taro. (1967). *Statistics, an Introductory Analysis* (2nd ed.). New York: Harper and Row.