Thai Journal of Clinical Psychology

Journal homepage: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/tci-thaijclinicpsy

Original Article

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ: มุมมองจากนักจิตวิทยาการปรึกษา

Counseling Older Adults: Counselors' Perspectives

ชัชวัสส์ โพธิรัตน์สมบัติ[1*], ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล[2], ดลดาว วงศ์ธีระธรณ์[2]

[1] *ปริญญาโท, จิตวิทยาการปรึกษา, มหาวิทยาลัยบูรพา*

[2] *ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*

Chatchawat Potiratsombut[1*], Chomphunut Srichannil[2], Doldao Wongteeratorn[2]

[1] *Master's Degree, Counseling Psychology, Burapha University*

[2] *Assistant Professor, Department of Research and Applied Psychology, Faculty of Education, Burapha University*

[*] Corresponding author: e-mail. sun.chatchawat@gmail.com

Received: 6 May 2022 | **Revised:** 5 June 2022 | **Accepted:** 11 July 2022

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุจากมุมมองของนักจิตวิทยาการปรึกษา **วัสดุและวิธีการ** งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์เชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ (Interpretative Phenomenological Analysis: IPA) ข้อมูลวิจัยได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างกับผู้เข้าร่วมวิจัยที่ได้มาด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ผ่านเครือข่ายวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา จำนวน 5 คนที่ในปัจจุบันมีการให้บริการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุอยู่ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามขั้นตอนของ IPA ซึ่งให้ความสำคัญกับทั้งการบรรยายและการตีความข้อมูลวิจัยเพื่อการทำความเข้าใจข้อมูลในเชิงลึก **ผลการศึกษา** บทความวิจัยนี้นำเสนอหนึ่งใจความสำคัญหลัก คือ ผู้รับบริการสูงอายุเป็นศูนย์กลาง ซึ่งประกอบด้วย 6 ใจความสำคัญรอง ได้แก่ 1) ความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุเป็นหลักในการกำหนดทิศทางการปรึกษา 2) การยุติการปรึกษาเป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ 3) การปรึกษาดำเนินอย่างค่อยเป็นค่อยไป 4) การใช้ประสบการณ์ของผู้รับบริการสูงอายุเป็นเครื่องมือในการปรึกษา 5) การเชิญญาติเข้ามามีส่วนร่วม และ 6) การปรับใช้ทฤษฎีอย่างยืดหยุ่น **สรุป** งานวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุที่เน้นการให้ผู้รับบริการสูงอายุเป็นศูนย์กลางตลอดกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

คำสำคัญ: การปรึกษาผู้สูงอายุ, ผู้สูงอายุ, นักจิตวิทยาการปรึกษา, การวิจัยเชิงคุณภาพ

Abstract

Objectives: This study aims to explore counseling approach for older clients from the perspectives of counseling psychologists. **Materials and methods:** This study used a qualitative methodology Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Data were collected using semi-structured interview with five counseling psychologists working with older clients. The interview data were analyzed following the analytical procedures of IPA, which placed an emphasis on both description and interpretation to offers in-depth analysis. **Results:** This paper presents one superordinate theme, namely “older clients centricity”, consisting of six sub-themes: 1) The needs of older clients as a foundation for counseling directions; 2) Ending counseling according to the needs of older clients; 3) Counseling proceeds gradually; 4) Using older client’s experiences as counseling resources; 5) Working with older client's caregiver; and 6) Flexible applications of counseling theories. **Conclusion**: The results highlighted the significance of putting older clients at the center of the counseling process.

Keywords: Gerocounseling, Older adults, Counseling psychologists, Qualitative research

บทนำ

ในปัจจุบันประชากรวัยสูงอายุกำลังขยายตัวขึ้นทั่วโลกรวมถึงในประเทศไทย จึงกล่าวได้ว่าการก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยนับเป็นปรากฏการณ์สากลในศตวรรษที่ 21 (Keum, 2018) ในขณะที่ Sukamonson (2017) ได้ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีประเด็นสุขภาพจิตจากความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งสามารถนำไปสู่ปัญหาทางสุขภาพจิตในวัยสูงอายุ ดังนั้นเพื่อเตรียมพร้อมกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ดังที่ Carmen (2013) ได้กล่าวถึงการปรึกษาเชิงจิตวิทยาว่าเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถช่วยเหลือประเด็นทางสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้ และ Colins (2013) เสนอว่าควรให้มีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาสำหรับผู้สูงอายุด้วย จะเห็นได้ว่าการพัฒนาบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อให้ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่สำคัญเร่งด่วน

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกระบวนการช่วยเหลือบนพื้นฐานสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพเอื้อให้ผู้รับบริการเข้าใจตนเอง ช่วยเหลือตนเองตลอดจนพัฒนาตนเองได้ (Sariwat, 2017) และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาถือเป็นหนึ่งในบริการทางสุขภาพจิตที่มีศักยภาพในการให้ความช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้สูงอายุ (Carmen, 2013) อย่างไรก็ตามในท่ามกลางแนวโน้มของกลุ่มประชากรวัยผู้สูงอายุที่กำลังเพิ่มมากขึ้น จนกล่าวได้ว่าในหลายประเทศรวมถึงในประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ แต่ทั้งองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้รับบริการสูงอายุ และจำนวนนักจิตวิทยา

การปรึกษาที่ถูกฝึกฝนและให้บริการการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุยังคงมีน้อย ส่งผลต่อทั้งประสิทธิภาพและความแพร่หลายในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้สูงอายุ (Sue et al., 2019) ในประเด็นดังกล่าว Kampfe (2015) ระบุว่าแนวโน้มของการเพิ่มขึ้นของประชากรกลุ่มสูงวัย เป็นโอกาสในแง่ขยายพื้นที่การทำงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยาให้ครอบคลุมกลุ่มวัยต่าง ๆ และเป็นความท้าทายในแง่ที่ความรู้ที่จำเป็นต่อการให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้สูงอายุยังมีไม่มากนัก ดังนั้น การพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อนักจิตวิทยาการปรึกษาที่จะช่วยรับมือกับทั้งโอกาสและความท้าทายในการให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้สูงอายุ

วรรณกรรมจำนวนมากที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุระบุสอดคล้องกันว่าการพัฒนาสัมพันธภาพการปรึกษาผ่านการแสดงความใส่ใจ เข้าใจ ยอมรับ และให้เกียรติถือเป็นแนวทางสำคัญในการทำงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้รับบริการสูงอายุ (Blando, 2014; Kampfe, 2015; Williams, 2016) ประเด็นนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Davies (2021) ที่ศึกษาประสบการณ์การรับบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยระบุว่าผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับความเข้าใจและการยอมรับอย่างไม่ตัดสินของนักจิตวิทยาการปรึกษา ท่าทีดังกล่าวช่วยให้ผู้รับบริการสูงอายุสามารถเป็นตัวตนที่จริงแท้ในสัมพันธภาพการปรึกษา นอกจากนี้ Ko (2020) นำเสนอ 6 หลักการหรือ 6Es เพื่อเป็นแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) Engage การสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจเพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุเปิดเผยรายละเอียดเรื่องราวของตนเอง 2) Empathize การเข้าอกเข้าใจผู้สูงอายุ โดยการยอมรับ เข้าใจ เห็นคุณค่า และให้เกียรติ รวมถึงเข้าใจประเด็นทางกายภาพของผู้สูงอายุด้วย 3) Explore การสำรวจประเด็นปัญหาของผู้สูงอายุที่อาจมีเรื่องความสามารถในการจำเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งอาจลืมสาเหตุที่เข้าสู่การปรึกษาได้ รวมถึงการใช้ภาษาที่ควรตั้งคำถามอย่างให้เกียรติและระมัดระวัง 4) Enlist การส่งเสริมให้ผู้รับบริการสูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองและตัดสินใจด้วยตนเอง นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงระวังการเข้าไปจัดการปัญหาให้ เพราะอาจนำไปสู่สภาวะพึ่งพิงและเป็นการละเมิดจริยธรรมเชิงวิชาชีพ 5) Educate การให้ข้อมูลเนื่องจากผู้สูงอายุบางคนอาจมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเรื่องทางสุขภาพ นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงควรมีความรู้พื้นฐานและมีบทบาทเป็นผู้ให้ข้อมูลของอาการเจ็บป่วยทางร่างกายจิตใจ และการบริการทางสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ 6) Empower การส่งเสริมพลังและศักยภาพของผู้สูงอายุ ผ่านการเอื้อให้ผู้สูงอายุได้ใคร่ครวญถึงความสามารถในการก้าวผ่านเรื่องยากลำบากในอดีตขึ้นมา ให้เห็นทรัพยากร และจุดแข็งในตนเองเพื่อให้เกิดการตระหนักและเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองในการแก้ไขปัญหาและการดำเนินชีวิต

นอกจากนี้วรรณกรรมยังระบุทำนองเดียวกันว่าในการทำงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุ นักจิตวิทยาการปรึกษาควรปรับใช้ทฤษฎีการปรึกษาอย่างยืดหยุ่นตามลักษณะของปัญหาในแต่ละช่วงวัยสูงอายุ และบริบทส่วนบุคคลและสังคมของผู้รับบริการสูงอายุมีหลากหลายแนวคิดทฤษฎีที่ถูกนำไปใช้ในการทำงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุ เช่น จิตบำบัดเชิงบวก (positive psychotherapy) (Rashid, 2015) การรำลึกความหลัง (reminiscence

therapy) (Durost, 2011; Maples & Abney, 2006) การทบทวนชีวิต (life review therapy) (Myers & Harper, 2004)

แม้ในปัจจุบันมีองค์ความรู้ที่เป็นแนวทางในการทำงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น แต่ก็ถือว่าเป็นองค์ความรู้ที่ยังไม่มากนัก Keum (2018) ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุและรายงานว่าในช่วงระยะเวลา 15 ปี ตั้งแต่ปี 1991-2015 มีบทความที่เกี่ยวข้องกับประเด็นผู้สูงอายุที่ถูกตีพิมพ์ที่ในวารสารวิชาการสาขาจิตวิทยาการปรึกษาน้อยกว่า 1% และงานวิจัยที่ถูกตีพิมพ์เหล่านั้นโดยส่วนมากใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) คล้ายคลึงกันกับงานวิจัยเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุในประเทศไทยที่โดยส่วนใหญ่ใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณมุ่งตรวจสอบประสิทธิภาพของทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุในประเด็นปัญหาต่าง ๆ (Kositanon, 1999: Reawtaisong, 2014) ในขณะที่งานวิจัยเชิงคุณภาพที่มุ่งศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้รับบริการสูงอายุยังคงมีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งประสบการณ์จากมุมมองของนักจิตวิทยาการปรึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุ

งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้รับบริการในกลุ่มผู้สูงอายุผ่านมุมมองของนักจิตวิทยาการปรึกษา โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพการวิเคราะห์เชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ (interpretative phenomenological analysis: IPA) ซึ่งเป็นระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาปรากฏการณ์ที่สลับซับซ้อน ดังเช่นแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ เพื่อทำความเข้าใจแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในเชิงลึกผ่านมุมมองของนักจิตวิทยาการปรึกษาผู้มีประสบการณ์ตรงในการทำงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุ ผลการวิจัยครั้งนี้คาดว่าจะช่วยเติมเต็มองค์ความรู้ทางด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุ และนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาประสิทธิภาพการปรึกษาเชิงจิตวิทยาให้ตอบรับกับความต้องการของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

วัสดุและวิธีการ

งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ “การวิเคราะห์เชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ” (interpretative phenomenological analysis: IPA) ตามแนวคิดของ Smith et al. (2009) ซึ่งตั้งอยู่บน 3 ฐานคิดเชิงทฤษฎี คือ 1) ปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เป็นแนวคิดเชิงปรัชญาที่มุ่งศึกษาประสบการณ์ตามที่ปรากฏขึ้นต่อบุคคลนั้น ๆ มีลักษณะพื้นฐาน 2 ประการคือ สิ่งที่ถูกรับรู้ (noema) และการให้ความหมายต่อสิ่งที่รับรู้ (noesis) 2) อรรถปริวรรตศาสตร์ (hermeneutics) เป็นแนวคิดที่เชื่อว่าการทำความเข้าใจเชิงลึกต้องอาศัยการตีความ ซึ่งในงานวิจัยนี้เกี่ยวข้องกับการตีความสองชั้น (double hermeneutics) โดยชั้นแรกคือการที่ผู้เข้าร่วมวิจัยตีความประสบการณ์ของตนเอง และชั้นที่สองคือการที่ผู้วิจัยตีความประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยในการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้การตีความทั้งสองชนิดนี้สลับกันเรียกว่า วงกลมแห่งการตีความ (hermeneutics circle) 3) การศึกษาเฉพาะบุคคล (ideography) มุ่งเน้นศึกษาประสบการณ์เฉพาะในเชิงลึกถึงความเหมือนและความต่างของข้อมูลระหว่างประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมวิจัยที่เฉพาะเจาะจง จากการที่มุ่งศึกษาประสบการณ์เฉพาะนี้เองจึงเป็นเหตุผลให้งานวิจัยแบบ IPA มีผู้เข้าร่วมวิจัยขนาดเล็กหรือเป็นรายกรณีศึกษา

(Srichannil, 2017) โดยผู้เข้าร่วมวิจัยควรมีจำนวน 5-6 คน (Smith & Osborn, 2007)

กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมวิจัยในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาที่ทำการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุในปัจจุบัน โดยมีประสบการณ์การปรึกษาเชิงจิตวิทยาไม่น้อยกว่า 3 ปี จำนวน 5 คน ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยดังนี้ 1) เป็นนักจิตวิทยาการปรึกษา และ 2) มีประสบการณ์ที่สามารถยกตัวอย่างการปรึกษาเชิงจิตวิทยาการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุได้ และยังคงอยู่ระหว่างการทำงานการให้บริการการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุอยู่ในปัจจุบัน ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนเป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุ 30-59 ปี และขณะสัมภาษณ์ทุกคนอยู่ระหว่างทำงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้รับบริการสูงอายุ และงานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ใบรับรองที่ 1.1-1/2563

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยมีข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับวิธีการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้รับบริการสูงอายุ ได้แก่ คุณมีวิธีการทำงานกับผู้สูงอายุอย่างไร มีการเลือกใช้แนวคิดหรือทฤษฎีใดในการทำการปรึกษากับผู้สูงอายุ ในการปรึกษากับผู้สูงอายุมีการกำหนดเป้าหมายหรือไม่ สิ่งใดที่คุณให้ความสำคัญมากที่สุดในการปรึกษากับผู้สูงอายุ สิ่งใดที่คุณพยายามระมัดระวังในการทำการปรึกษากับผู้สูงอายุ อะไรคือความท้าทายในการปรึกษากับผู้สูงอายุสำหรับคุณ ในการปรึกษากับผู้สูงอายุมีแนวทางอะไรบ้าง และก่อนยุติการสัมภาษณ์ได้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้เพิ่มเติมประเด็นที่เห็นว่ามีความสำคัญกับการทำการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุ โดยข้อคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิในด้านความเหมาะสมและความครอบคลุมของข้อคำถาม

ผู้วิจัยใช้วิธีการเข้าถึงผู้เข้าร่วมวิจัยแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยได้ผู้เข้าร่วมวิจัยผ่านเครือข่ายเชิงวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาจำนวน 2 คน และได้ผู้เข้าร่วมวิจัยจากการแนะนำจากนักจิตวิทยาการปรึกษาที่ได้เข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 3 คน ในการเข้าถึงผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย และสิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจและการถอนตัวจากโครงการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบทางลบใด ๆ ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนได้เซ็นยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ การสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 5 คนเป็นการสัมภาษณ์แบบพบหน้า ผู้วิจัยนัดหมายวันเวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์ที่สะดวกสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย ซึ่งเป็นสถานที่ทำงานของผู้เข้าร่วมวิจัยเอง การสัมภาษณ์ดำเนินระหว่างเดือนมีนาคม 2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2564 โดยผู้เข้าร่วมวิจัย 1 คน สัมภาษณ์ 1 ครั้ง ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ 50-130 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการถอดเทปเสียงแบบคำต่อคำ พร้อมบันทึกข้อมูลอวัจนภาษาของผู้เข้าร่วมวิจัยเพิ่มเติมในวงเล็บเพื่อประโยชน์ในการทำความเข้าใจข้อมูลวิจัยในเชิงลึก แล้วจึงเริ่มกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลโดยยึดตามแนว IPA มี 6 ขั้นตอน ดังนี้ 1) อ่านข้อมูลวิจัยซ้ำไปมา ผู้วิจัยอ่านและฟังทบทวนบทสัมภาษณ์อย่างน้อย 2-3 ครั้งเพื่อให้คุ้นเคยและเห็นภาพรวมของเนื้อหาทั้งหมดก่อน 2) บันทึกประเด็นสำคัญ ในขั้นตอนนี้จะมีวิธีการในการบันทึกประเด็นสำคัญอยู่ 3 วิธี ได้แก่ 2.1)

การบันทึกเชิงบรรยาย เป็นการบันทึกวลีหรือประโยคที่สะท้อนความคิดความรู้สึกของผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างเด่นชัดขึ้นมา 2.2) การบันทึกด้านภาษา เป็นการบันทึกการใช้ภาษาของผู้เข้าร่วมวิจัยที่ไม่ได้ปรากฏออกมาโดยตรงเช่น คำเปรียบเปรยน้ำเสียงท่าทางคำการหยุดคิด แล้วนำมาตีความรวมกับเนื้อหาที่เกี่ยวข้องต่อ และ 2.3) การบันทึกเชิงแนวคิด เป็นการบันทึกเนื้อหาที่ไม่สามารถทำความเข้าใจได้ในทันทีด้วยการตั้งคำถามเอาไว้ แล้ววิเคราะห์ส่วนอื่นต่อจนพบเจอกับเนื้อหาที่สามารถนำมาทำความเข้าใจเนื้อหาที่ตั้งคำถามเอาไว้ได้จึงนำมาใช้ประกอบการตีความเนื้อหาดังกล่าว ในขั้นตอนนี้จะเห็นได้ว่าการบันทึกประเด็นด้วยการบันทึกเชิงบรรยายจะสอดรับกับการตีความด้วยความเข้าใจและการบันทึกด้านภาษาและการบันทึกเชิงแนวคิดจะสอดรับกับการตีความด้วยการตั้งคำถาม ดังที่กล่าวไว้ในหัวข้ออรรถปริวรรตศาสตร์ข้างต้น 3) ระบุใจความสำคัญ เป็นการลดทอนรายละเอียดของประเด็นสำคัญและมองหาความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นสำคัญแล้วนำมารวมไว้ในใจความสำคัญที่ตั้งขึ้น ซึ่งมีลักษณะเป็นวลีสั้น ๆ กระชับสื่อความหมายได้ตรงและครอบคลุม 4) จัดหมวดหมู่ใจความสำคัญ เป็นการจัดกลุ่มให้กับใจความสำคัญที่ได้มาจากขั้นก่อนหน้า โดยให้ใจความที่เกี่ยวข้องกันมาอยู่ในหมวดหมู่เดียวกัน ในแต่ละหมวดหมู่ก็จะประกอบไปด้วยใจความสำคัญหลักและใจความสำคัญรอง จากนั้นจึงเรียบเรียงออกมาในรูปแบบตารางใจความสำคัญของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละคน 5) วิเคราะห์ข้อมูลผู้เข้าร่วมวิจัยรายต่อไป เมื่อได้ตารางใจความสำคัญของผู้เข้าร่วมวิจัยคนก่อนหน้า ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยคนต่อไป โดยเริ่มต้นการวิเคราะห์จากขั้นที่ 1-4 อีกครั้ง 6) จัดหมวดหมู่ใจความสำคัญรวม ในขั้นสุดท้ายนี้ผู้วิจัยนำเอาตารางจัดหมวดหมู่ใจความสำคัญของผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนมาเปรียบเทียบหาใจความสำคัญที่มีความเชื่อมโยงร่วมกัน แล้วดึงมาอยู่ในตารางจัดหมวดหมู่ใจความสำคัญรวม โดยจะเลือกเอาใจความที่มีความแพร่หลายจากผู้เข้าร่วมวิจัย 3 คนขึ้นไป และมุ่งตอบรับคำถามการวิจัยจนสุดท้ายก็ได้ออกมาเป็นตารางจัดหมวดหมู่ใจความสำคัญรวมที่ใช้ในการรายงานผลการวิจัย

คุณภาพของงานวิจัยนี้ ยึดตามเกณฑ์กำกับและประเมินคุณภาพของการวิเคราะห์เชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ (Srichannil, 2019) ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นที่จะวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิจัยที่สะท้อนแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุจากมุมมองของผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อบรรลุเป้าหมายดังกล่าว ผู้วิจัยได้ทำการสืบสะท้อนตนเอง (reflexivity) ด้วยการใคร่ครวญและตรวจสอบมุมมอง ความเชื่อ ความคิดของผู้วิจัยทั้งที่มีต่อหัวข้อวิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัย และข้อมูลวิจัย โดยกระทำผ่านทั้งในรูปแบบของการตระหนักรู้ในตนเองระหว่างกระบวนการวิจัย และการจดบันทึกตลอดกระบวนการวิจัย ด้วยความมุ่งหมายที่จะมีท่าทีที่เปิดกว้างและเปิดรับต่อข้อมูลวิจัยตามมุมมองและการรับรู้ของผู้เข้าร่วมวิจัย (Shaw, 2010) รวมทั้งมีการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อมูลวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัยโดยอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีความเชี่ยวชาญใน IPA ตลอดกระบวนการ

ผลการศึกษา

ในการนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอใจความหลักและใจความสำคัญรองตามลำดับ โดยใช้นามสมมุติ ซึ่งในการนำเสนอคำพูดของผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์จุด

สามจุดในวงเล็บ *(...)* ในส่วนที่มีการตัดข้อความให้กระชับ คงไว้เฉพาะเนื้อหาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับประเด็นที่จะนำเสนอ นอกจากนี้ ผู้วิจัยใช้การอธิบายในวงเล็บ เช่น *(หัวเราะ)* เพื่อให้ข้อมูลในเชิงอวัจนภาษาของผู้วิจัยเพิ่มเติม และใช้เครื่องหมายแฮชแท็กแนบกับคำอธิบายที่ความหมายเป็นกลางในวงเล็บ เช่น #### *(สถานที่ทำงาน)* เพื่อปิดบังข้อมูลที่สามารถสื่อถึงตัวตนของผู้เข้าร่วมวิจัย และเนื่องจากข้อความของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นภาษาพูดจึงอาจมีบางคำที่สะกดตามน้ำเสียงของผู้เข้าร่วมวิจัย

ใจความสำคัญหลัก ผู้รับบริการสูงอายุเป็นศูนย์กลาง

ใจความสำคัญหลักสะท้อนถึงแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุจากมุมมองของผู้เข้าร่วมวิจัยที่ให้ความสำคัญกับการวางผู้รับบริการผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาด้วยความเชื่อที่ว่าแนวทางดังกล่าวจะช่วยให้ผู้รับบริการสูงอายุได้รับประโยชน์สูงสุดจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งใจความสำคัญหลักนี้ประกอบไปด้วย 6 ใจความสำคัญรอง ได้แก่ 1) ความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุเป็นหลักในการกำหนดทิศทางการปรึกษา 2) การยุติการปรึกษาเป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ 3) การปรึกษาดำเนินอย่างค่อยเป็นค่อยไป 4) การใช้ประสบการณ์ของผู้รับบริการสูงอายุเป็นเครื่องมือในการปรึกษา 5) การเชิญญาติเข้ามามีส่วนร่วม 6) การปรับใช้ทฤษฎีอย่างยืนหยุ่น ดังจะแสดงรายละเอียดของแต่ละใจความสำคัญรองตามลำดับต่อไป

ใจความสำคัญรองที่ 1 ความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุเป็นหลักในการกำหนดทิศทางการปรึกษา

ผู้เข้าร่วมวิจัยระบุว่าการเข้าสู่กระบวนการปรึกษาของผู้รับบริการสูงอายุ ส่วนใหญ่จะผ่านลูกหลานเป็นคนกลางซึ่งมักจะมีคำเรียกร้องของลูกหลานเกี่ยวกับประเด็นปัญหาที่ลูกหลานต้องการให้ช่วยเหลือผู้รับบริการสูงอายุติดมาด้วย ผู้เข้าร่วมวิจัย 4 ใน 5 คน เห็นว่าเพื่อให้การปรึกษาเป็นไปอย่างราบรื่น ได้รับความร่วมมือ และมีประโยชน์ต่อผู้รับบริการสูงอายุ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาควรขึ้นอยู่กับรวมถึงสอดรับกับความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ ภัสกล่าวอย่างชัดเจนถึงการให้ความสำคัญในการรับฟังความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุเป็นสำคัญ

"แต่ส่วนใหญ่ก็คือถ้าลูกอยากให้เปลี่ยนแม่อย่างงั้นอย่างงี้อย่างงู้นอย่างงี้ เราก็จะไม่เอามาเป็น (หัวเราะ) ไม่เอามาเป็นเงื่อนไขหนึ่งในการให้คำปรึกษา ลูกก็ของลูก แม่ก็คือของแม่ สิ่งที่เราทำได้คือ ฟังแม่" (ภัส)

ภัสระบุว่าเขาจะไม่นำเอาข้อเรียกร้องของลูกหลานมาเป็นเงื่อนไขในการกำหนดเป้าหมายการปรึกษา เห็นได้ชัดเจนจากการที่ภัสกล่าวว่า "ลูกก็ของลูก แม่ก็ของแม่" แสดงให้เห็นว่าข้อเรียกร้องของลูกนั้นก็มาจากความต้องการของลูกไม่ใช่ของแม่ ซึ่งในการปรึกษานี้แม่เป็นผู้รับบริการจึงยึดแม่เป็นหลัก เช่นเดียวกันกับจันที่ระบุถึงแนวทางในการทำงานของตนเองที่ยึดเป้าหมายของผู้รับบริการสูงอายุเป็นสำคัญ

"ตอนเนี้ย จริง ๆ คุณป้าอยากจะทำไม อยากจะคุยอะไร อาจจะไม่ใช่สิ่งที่ลูกอยากให้คุณป้ามาคุยก็ได้นะ แต่เป็นสิ่งที่คุณป้ารู้สึก คุณป้าอยากจะคุย สมมุติคุณป้าไม่อยากนัดต่อไม่เป็นไรเลย แต่วันเนี้ยเรามีเวลาชั่วโมงหนึ่ง คุณป้าอยากให้ชั่วโมงเนี้ยทำอะไร คุยอะไร ฟังเขาให้เยอะอย่างเงี้ยคะ" (จัน)

จันระบุถึงการยึดเอาผู้รับบริการสูงอายุเป็นหลักในการกำหนดเป้าหมายการปรึกษา รวมถึงหากผู้รับบริการสูงอายุไม่ประสงค์จะทำการปรึกษา ก็ยึดเอาตามความไม่ประสงค์นั้น และใช้เวลาที่เหลืออยู่ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการสูงอายุ ขณะเดียวกัน จันได้เน้นย้ำถึงความเต็มใจในการเข้ารับบริการปรึกษาว่าการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจะมีประโยชน์ต่อเมื่อผู้สูงอายุต้องการ

“มันจะสำคัญและมีประโยชน์ต่อเมื่อเขาต้องการ เพราะว่า เมื่อเวลาที่เรารู้สึกว่าเรายังทำด้วยตัวเราได้ เรายังใช้สกิลใช้ความสามารถเรายังก้าวผ่านด้วยตัวเราได้ พี่ว่าจริง ๆ counseling อาจจะไม่ได้จำเป็นสำหรับเขาก็ได้ เราไม่พยายามที่จะยัดเยียด counseling เข้าไปในทุก ๆ ช่วงชีวิตของคน เพราะว่าเรายังเชื่อในศักยภาพของเขาอยู่ คนทุกคนมีศักยภาพนะไม่ว่าจะอายุเท่าไหร่ก็ตาม 60 70 ก็เป็นศักยภาพในแบบนั้นนะที่เขามี” (จัน)

คำกล่าวของจันที่ว่า “เราไม่พยายามที่จะยัดเยียด counseling เข้าไปในทุก ๆ ช่วงชีวิตของคน” สะท้อนถึงการให้คุณค่าแก่การให้อิสระแก่ผู้รับบริการสูงอายุในการเข้ารับบริการการปรึกษา ในขณะที่จันระบุถึงความเชื่อมโยงระหว่างความสำคัญของการปรึกษาที่ขึ้นตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ วรระบุถึงความสัมพันธ์ระหว่างการกำหนดทิศทางการปรึกษาตามความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุและความราบรื่นในการกระบวนการปรึกษา

“แต่ถ้าเคสที่มาเนี่ย สบายเลย เคสที่มาเนี่ยมันยิงชน hit to the point (ตรงประเด็น) เนาะ ฉันเป็นอย่างเงี้ย พี่เป็นอย่างงี้ ๆ ๆ ๆ อะ พี่อยากจะให้หนูช่วยพี่หน่อย” (วร)

คำกล่าวของวรขยายให้เห็นว่าหากการเข้ารับการปรึกษาถูกขับเคลื่อนด้วยความต้องการหรือเป้าหมายที่ชัดเจนผู้รับบริการสูงอายุ ก็ให้ความร่วมมือง่ายขึ้น หรือ “สบายเลย” เช่นเดียวกัน คำว่า “สบายเลย” ของวรสอดรับกันได้ดีกับคำว่า “มันไปโดยอัตโนมัติ” ของภัส

“ถ้ามาแล้วเราชวนให้เขาได้มาเจอว่าอึ๊ยเนาะ ที่มาของความทุกข์ของเขาเป็นแบบนี้ ที่แบบนี้เราพยายามที่จะมาโฟกัสเรื่องนี้ของเขา แต่เขาไม่เปิดใจ เขายังไม่พร้อมที่จะมาคุยเรื่องนี้ เลี่ยงเป็นอย่างอื่น ไม่ช่าย ไม่จริง ไม่อย่างงั้นไม่อย่างงี้ มันก็ไม่ได้อะค่ะ ฉะนั้นสิ่งสำคัญมันคือ มันไปด้วยกัน ในทุก ๆ ครั้งอะ แต่ถ้าเริ่มไม่ไปด้วยกันเราก็ต้องกลับมาหยุดมองร่วมกันว่ามันเกิดอะไรขึ้น เขามาเพราะเขาอยากได้ เราให้อะไรเขาได้บ้าง ถ้าเรา สิ่งที่เราให้ มันเป็นสิ่งที่เขาอยากได้ มันไป มันไปโดยอัตโนมัติอะ” (ภัส)

ภัสระบุถึงความสำคัญของการดำเนินการปรึกษาให้สอดรับกับความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ และหากพบสัญญาณว่าเริ่มไม่สอดรับกัน ให้หยุดแล้วมาพิจารณากันอีกครั้งว่าการปรึกษายังสอดรับกับความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุอยู่หรือไม่ และจากคำกล่าวของภัส “ถ้าเรา สิ่งที่เราให้ มันเป็นสิ่งที่เขาอยากได้ มันไป มันไปโดยอัตโนมัติอะ” สะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้ของภัสว่าการให้บริการปรึกษาที่สอดรับกับความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุนำมาซึ่งความร่วมมือจากผู้รับบริการสูงอายุ

ใจความสำคัญรองที่ 2 การยุติการปรึกษาเป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ

ผู้เข้าร่วมวิจัย 3 คนระบุถึงวิธีการยุติการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุที่มีลักษณะเฉพาะของตนเอง แต่สิ่งหนึ่งที่มีร่วมกันคือหลักการในการยุติการปรึกษาที่เป็นไปตาม

ความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุเป็นหลัก วรระบุอย่างชัดเจนว่าสำหรับเขาแล้วในทุกครั้งของการยุติการปรึกษาจะสอบถามความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุเสมอ

"ละก็จากคำถามว่าสบายใจขึ้นไหม ก็ถามตรง ๆ เลย โอเคขึ้นรึป่าว คุยแล้วรู้เรื่องไหม สบายใจไหม ยังมีอะไรที่เครียดอีก ยังมีอะไรอยากคุยอีก ต้อง ต้องเปิดตรงนี้ไว้ตลอดงี้คะ ถ้าบอกโอเคนะคะไม่มีไรละคะ จบอะโอเคนะเดี๋ยวเจอกันใหม่นะนัดครั้งหน้า หรือโอเคอันนี้จบแล้วไม่มีอะไรแล้วสบายใจแล้วก็จบไป ก็ได้แล้วแต่เขา แต่ ต้อง ปิดเคสด้วยแบบนี้ ทุกครั้ง (เน้นเสียง)" (วร)

การเน้นเสียงของวรในวรรคสุดท้ายเน้นย้ำในช่วงท้ายการปรึกษาทุกครั้งว่าให้สอบถามความพึงพอใจกับผลลัพธ์ของการปรึกษาเสมอ พร้อมเปิดโอกาสให้เพิ่มประเด็นใหม่ได้ ก่อนตกลงกันว่าจะนัดหมายต่อหรือยุติการปรึกษา เช่นเดียวกันกับภัสที่เปิดเผยว่ามีการสอบถามความพอใจและการเปิดโอกาสให้เพิ่มประเด็นใหม่ได้ ก่อนตกลงยุติการปรึกษาหรือนัดหมายต่อ

"เป็นการประเมินร่วมกันอะคะว่า โอเคนะตอนเนี๊ยเป้าหมายที่เขามา เกี่ยวกับเรื่องของการจัดการอารมณ์ เรื่องเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เขาผิดหวัง เขาสามารถรับมือกับมันได้ดีขึ้น ตรงนี้เขามองว่า โอเครึยัง หรือมีตรงไหนที่เขาอยากจะเพิ่มเติม ถ้าตรงนี้โอเคแล้ว ก็คือยุติการให้บริการ แต่ถ้า เขารับรู้แล้วว่าเออ ปัญหานี้มันโอเคแล้วนะ มีปัญหาอย่างอื่น มีประเด็นอื่นที่เขาอยากจะปรึกษาเพิ่มเติม อันเนี่ยก็จะเป็นการตั้งเป้าหมายใหม่ขึ้นมา นะคะ" (ภัส)

เห็นได้ว่าภัสนำเสนอการยุติการปรึกษาที่ให้ความสำคัญกับความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ มีการตกลงร่วมกันก่อนการยุติการปรึกษา ซึ่งตรงกันข้ามกับจันที่ระบุว่าในการยุติการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุจากประสบการณ์ของเขานั้นมักจะเป็นการที่ผู้รับบริการยุติการปรึกษาไปเอง

"ถ้าเขารู้สึกว่าแค่เนี้ย มันได้ ฉันยังใช้ชีวิตต่อไปได้ ฉันยังคงที่จะออกมาพบปะผู้คนได้ ฉันยังคงที่จะรับรู้ว่าฉันยังมีความสามารถอยู่แค่เนี้ย เขาก็แบ่งตัวได้ในแง่ของผลแล้ว ซึ่งบางคนแค่เนี้ยก็จะไม่มาแล้ว เรามักจะเห็นว่าส่วนใหญ่แค่เนี้ยก็จะแบบ dropout (ยุติ) ละเรียบร้อยละ หรือไม่ขอนัดต่อ อย่างเงี้ยอะคะ" (จัน)

ประสบการณ์ที่ผู้รับบริการสูงอายุขาดหายไปหรือไม่นัดต่อนี้ของจัน แสดงให้เห็นการยุติการปรึกษาที่มาจากความต้องการผู้รับบริการสูงอายุ สอดคล้องกับใจความสำคัญก่อนหน้าที่ชี้ให้เห็นว่าการปรึกษาสำคัญเมื่อผู้รับบริการสูงอายุต้องการ เมื่อผู้รับบริการสูงอายุดูแลตัวเองได้แล้วการปรึกษาก็ไม่สำคัญ ซึ่งนั่นเป็นเรื่องที่น่ายินดี แต่อย่างไรก็ตาม จันได้อธิบายต่อให้เห็นความเป็นมาของการยุติการปรึกษาเช่นนี้ว่ามาจากความไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลายของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในไทย

"มันก็เป็นสิทธิ์ของเขาในการเลือก ต่อให้เรามี process (กระบวนการ) การทำงานว่าเออจริง ๆ นะเราก็น่าจะมี follow up (ติดตาม) หรือว่าน่าจะแบบคุยกันอีกให้เน้นย้ำอย่างเงี้ยแต่ว่า พี่ว่าอย่างหนึ่งเลยอาจจะด้วยความเข้าใจเออ ความเข้าใจในแง่counseling ของที่บ้านเราอะมันไม่ได้ support (เกื้อหนุน) ได้ขนาดนั้นนะ ในเมื่อเขาเริ่มรู้สึกแล้วว่าเขารับมือได้ เขาก็จะไม่มาแล้ว เออซึ่งเราก็ต้องเคารพเขาอะ" (จัน)

ใจความสำคัญรองที่ 3 การปรึกษาดำเนินอย่างค่อยเป็นค่อยไป

ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 5 คน กล่าวถึงการใช้เวลาอย่างค่อยเป็นค่อยไปในการรับฟังสิ่งที่ผู้รับบริการสูงอายุเล่าและใช้เวลาเพื่อให้ทั้งผู้รับบริการสูงอายุและนักจิตวิทยาการปรึกษาได้ค่อย ๆ ทำความเข้าใจเรื่องราว ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายในการปรึกษาเมื่อผู้รับบริการสูงอายุมีความเข้าใจมากขึ้น ภัสกล่าวถึงความค่อยเป็นค่อยไปในการสำรวจเรื่องราวที่ผู้รับบริการสูงอายุเล่า เรื่องราวต่าง ๆ จะค่อย ๆ ปรากฏออกมา และจะค่อย ๆ ร้อยเรียงเข้าด้วยกัน

“คุยไปคุยมาอะเรื่องที่บ้านนะ แต่คุยไปคุยมา อะผิดหวังกะตัวเอง คือ มันไม่ได้เป็นแบบแค่เรื่องนี้เรื่องเดียวที่ เราจะฟันธงว่า อ่อ ทุกข์จากอันนี้นะ แต่ในระหว่าง process (กระบวนการ) ที่เกิดขึ้นอะคะมันจะร้อยเรียง กระบวนการมันจะไปเรื่อย ๆ ไปเรื่อย ๆ แต่มันไม่ได้หมายความว่า เอ้ย 1 session 1 ชั่วโมงเนี่ย เขาเข้าใจตัดทุกอย่างฉึ๊บ มันก็จะค่อย ๆ (หัวเราะ) อ่าทำความเข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้น แต่ละอย่างแต่ละอย่างค่อย ๆ เป็นค่อย ๆ ไป” (ภัส)

ภัสกล่าวถึงแนวทางในการทำงานกับผู้รับบริการสูงอายุที่จะมีความค่อยเป็นค่อยไปในการสำรวจเรื่องราวที่ผู้รับบริการสูงอายุค่อย ๆ เล่าออกมา โดยไม่ด่วนตัดสินว่าเรื่องราวที่ปรากฏในตอนแรกนั้นจะเป็นเรื่องหลักที่ต้องการความช่วยเหลือ ซึ่งภัสสะท้อนแนวทางในการทำงานอย่างค่อยเป็นไปของตนผ่านการใช้คำที่ว่า “ไปเรื่อย ๆ” “อย่างค่อย ๆ เป็นค่อย ๆ ไป” ซึ่งสอดรับกับคำว่า “ค่อย ๆ คุย” ที่วรใช้ในการอธิบายถึงแนวทางการทำงานของเขากับผู้รับบริการสูงอายุ

“แล้วผู้ใหญ่อะ มันไม่เหมือนเด็ก ผู้ใหญ่จะมีกำแพง มีสิ่งที่เราเจาะไม่ถึงอีกเยอะ บางครั้งมาคุยเนี่ยผู้ใหญ่อาจจะไม่ได้พูดเรื่องจริงทั้งหมดอี้ม เราก็เลยต้องค่อย ๆ คุยกันว่าไรคือปัญหาที่แท้จริงของ#### (ชื่อผู้รับบริการสูงอายุ)” (วร)

วรมองว่าการทำให้ผู้รับบริการสูงเปิดเผยตนเองหรือเปิดใจอย่างเต็มที่นั้นต้องใช้เวลา ซึ่งอาจจะมากกว่าวัยอื่น การปรึกษาที่เข้ากันได้กับธรรมชาติของผู้สูงอายุจึงค่อยเป็นค่อยไปก่อนที่จะเห็นว่าอะไรคือปัญหาหรือเป้าหมายการปรึกษาที่แท้จริง จึงกล่าวได้ว่าวรก็ชี้ให้เห็นว่าเรื่องราวที่ปรากฏในตอนแรกนั้นอาจไม่ใช่เรื่องหลักที่ต้องการความช่วยเหลือจริง คล้ายคลึงกันกับจันที่กล่าวว่าทุกความเข้าใจที่เพิ่มขึ้นมีผลต่อเป้าหมายในการปรึกษาให้เปลี่ยนไปตามความเข้าใจที่เพิ่มขึ้นนั้น

“เนี่ยไอคำว่าค่อย ๆ เนี่ยมันก็จะเป็นเป้าหมายแต่ละ session ที่มันเกิดขึ้น เริ่มรู้จักตัวเองก่อน เริ่มรับรู้อารมณ์ของตัวเองก่อน บางทีมันยากนะกับคำว่ารับรู้อารมณ์ของตัวเองไม่ใช่ session เดียวนะ นึกออกไหม เออบางทีมันก็อาจจะ 2-3 sessions กว่าที่เขาจะแบบ อี้ พี่เริ่มทันแล้ว ว่าแบบพี่ รู้สึกยังไง” (จัน)

สำหรับจันแล้ว “ค่อย ๆ” หมายถึงการเปลี่ยนแปลงเล็ก ๆ ที่ขยับไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ใหญ่ขึ้น การทำงานของจันจึงมุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการสูงอายุอย่างค่อยเป็นค่อยไป เช่นเดียวกันกับผู้เข้าร่วมวิจัยคนอื่น ๆ มัจและพริสต่างก็ใช้คำที่สะท้อนถึงความไม่เร่งรีบในการทำงานกับผู้รับบริการสูงอายุ เช่น มัจใช้คำว่า “ค่อย ๆ ชวนกันดู” หรือ “พอเห็นไปเรื่อย ๆ” ส่วนภัสใช้คำว่า “มันก็ค่อย ๆ ให้เห็นละก็ค่อย ๆ กลับมาสู่ความเป็นจริงมากขึ้นด้วยความเข้าใจ”

“เราก็จะเช็ค ถามความต้องการถามสิ่งที่เขาคิด ให้หมด ให้เขาได้พูดออกมาให้หมด ว่าเขาต้องการอะไร แล้วก็ค่อย ๆ ชวนกันดู เห็นภาพ สิ่งที่ป้าทำสิ่งที่ลุงเป็น พอเห็นไปเรื่อย ๆ

ป้าก็จะยอมรับ เริ่มจะยอมรับได้ละว่า เป้าหมายเดิมอะ ป้าว่ามันยังมีความเป็นไปได้ไหม (...) มาตั้งเป้าหมายกับตัวเองละไม่ได้ตั้งเป้าหมายกันคนอื่นละ เพราะเห็นแล้วว่า คนอื่นคงเปลี่ยนแปลงได้ยาก" (มัจ)

"เขามีความ expect (คาดหวัง) อะไรของเขาอยู่ ความต้องการอย่างเงี้ยแต่ความเป็นจริงมันไม่ใช่ ลูกก็มีของเขาเนาะ เขาให้ได้เหมือนกันแต่ว่าไม่ได้ให้ได้แบบเหมือนอย่างที่แม่คิด อันเนี้ยคะ มันก็ค่อย ๆ ให้เห็นละก็ค่อย ๆ กลับมาสู่ความเป็นจริงมากขึ้นด้วยความเข้าใจอย่างเงี้ยคะ" (พริส)

ทั้งมัจและพริสต่างเห็นสอดรับกันในแง่ที่ว่าการสำรวจอย่างค่อยเป็นค่อยไปสามารถนำไปสู่การตระหนักรู้ที่ชัดเจน และอาจนำไปสู่การกำหนดเป้าหมายใหม่ที่สอดรับกับความเป็นจริงหรือความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการสูงมากยิ่งขึ้น

ใจความสำคัญรองที่ 4 การใช้ประสบการณ์ของผู้รับบริการสูงอายุเป็นเครื่องมือในการปรึกษา

ผู้รับบริการสูงอายุเป็นวัยที่มีเรื่องราวชีวิตที่หลากหลายเหล่า ซึ่งสามารถเป็นความเจ็บปวดหรือเป็นบทเรียนหนึ่ง ขึ้นอยู่กับมุมมอง มุมมองต่อประสบการณ์จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าผู้รับบริการสูงอายุจะเห็นตัวเองเป็นอย่างไร ผู้เข้าร่วมวิจัย 3 คน ระบุถึงการเอื้อให้ผู้รับบริการสูงอายุเกิดการตระหนักใหม่ผ่านประสบการณ์เดิมของตนเอง มัจระบุว่าตนมักจะชวนให้ผู้รับบริการสูงอายุพิจารณาประสบการณ์ชีวิตอย่างละเอียด เพื่อเสริมสร้างการตระหนักรู้ใหม่ ความเชื่อมั่นและการเปลี่ยนแปลง

"ชวนท่านเห็น เรื่องราวในชีวิตอะ จากสิ่งที่ท่านอะ เรียนรู้มาเองอะ เห็นผลกระทบ เห็นการพยายามของท่าน เห็นวิธีการต่าง ๆ ที่ท่านใช้ เห็นความตั้งใจของท่าน ชวนท่านมองสิ่งเหล่าเนี้ย แล้วท่านอยากเปลี่ยน ท่านเปลี่ยนเอง" (มัจ)

สำหรับมัจ เมื่อผู้รับบริการสูงอายุได้ใคร่ครวญเรื่องราวที่เกิดขึ้นโดยละเอียด พร้อมทั้งได้เห็นถึงเจตนา การกระทำและผลลัพธ์จากการกระทำ จะช่วยให้เกิดการตระหนักรู้และการเปลี่ยนแปลงต่อไป เช่นเดียวกันกับจันที่มุ่งเน้นการเอื้อสำรวจประสบการณ์เพื่อพัฒนาการตระหนักรู้ศักยภาพที่ตนเองมี

"เรายังเชื่อในศักยภาพของเขาอยู่ คนทุกคนมีศักยภาพนะไม่ว่าจะอายุเท่าไหร่ก็ตาม 60 70 ก็เป็นศักยภาพในแบบนั้นนะที่เขามี แล้วเขาก็มีอย่างที่บอกว่าเขาก็มี resource (ทรัพยากร) ที่เป็นประสบการณ์ ที่ที่เป็นสิ่งที่ผ่านมาที่เขาทำได้ ถ้าในวันที่เขายังเดินต่อไปได้อะ พี่ว่าจริง ๆ เขาสามารถใช้ตรงเนี้ยของเขาให้เดินต่อไป หน้าที่ของ counseling อาจจะแค่ช่วยหรือทำให้เขาเห็นสิ่งเหล่านี้ รอให้ชัดเจนกับตัวเองให้รู้สึกถึง ถึง ใช้คำว่าเหมือนศักยภาพในตัวเขา ที่เขามีวันนี้" (จัน)

จันกล่าวถึงความเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้รับบริการสูงอายุ ซึ่งสะท้อนมาจากประสบการณ์ที่ผ่านมาของผู้รับบริการสูงอายุ จันจึงใช้การเอื้อให้ผู้รับบริการสูงอายุเข้าถึงศักยภาพของตนเอง สอดรับกับพริสที่มุ่งให้ผู้รับบริการสูงอายุได้ขยายมุมมองการรับรู้ใหม่ผ่านการสำรวจประสบการณ์ในเชิงลึก

"ลูกไม่กลับบ้านเนาะ เค้าไม่กลับบ้านเพราะอะไร อย่างเงี้ย อะจะเดิมที่มองแต่ในมุมของตัวเอง มันก็จะเพิ่มมุมมองของอีกฝ่ายหนึ่ง (...) เออลูกอายุ 25 ตอนที่แม่อายุ 25 เป็นยังไงอย่างเงี้ยคะ มันจะเพิ่มคล้าย ๆ มุมมองของนอกเหนือจากมุมมอง ในแง่ของตัวเองอะ ไป

เข้าใจลูก ในวัยเนี้ย ในวัยที่เขาเองอะ เป็น เป็นในวัยเดียวกัน ซึ่งเอออย่างกรณีนี้เขาก็นึกย้อนกลับไปนะ เขาบอก ในวัยนั้นเนี่ยเขา ถามเขาอยากได้อะไรเขาอยากมีอิสระ แต่ชีวิตเขาตอนนั้นไม่มี มันต้องมันต้องทำ คือโตมาในแบบต่างกันอะคะ (...) แล้วคิดว่าลูกต้องการอะไรละตรงนี้ โดยที่เราไม่ได้ ไป บอก แทนลูกลูกต้องการอะไร แต่ในสิ่งที่เราพูดคุยให้เขาได้ มองที่จริงเขารู้จักอยู่แล้วอะคะ รู้จักลูกเขาอยู่แล้ว" (พริส)

พริสเล่าถึงการพาผู้รับบริการสูงอายุย้อนกลับไปใช้มุมมองของตนเองในอดีตเพื่อทำความเข้าใจมุมมองของผู้อื่นที่ต่างไป ซึ่งเป็นการใช้ประสบการณ์ของผู้รับบริการสูงอายุเป็นเครื่องมือเช่นกัน แต่มุ่งเน้นการทำความเข้าใจผู้อื่นเพื่อพัฒนาความสัมพันธ์

ใจความสำคัญรองที่ 5 การเชิญญาติเข้ามามีส่วนร่วม

การปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุนั้น ญาติเป็นปัจจัยหนึ่งที่อาจเข้ามาใกล้ชิดร่วมดูแลจิตใจของผู้รับบริการสูงอายุ ผู้เข้าร่วมวิจัย 3 คน กล่าวถึงการทำความเข้าใจกับญาติเพื่อทำความเข้าใจความเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการสูงอายุ ให้สามารถอยู่ร่วมกันได้ดีขึ้น ภัสบอกเล่าถึงประสบการณ์ที่ผู้รับบริการสูงอายุขอให้นักจิตวิทยาการปรึกษาไปเจรจากับลูกหลานแทน เพื่อทำความเข้าใจให้ลูก

"บางครั้ง แม่ ที่มาคุยกับเรา ก็อยากให้เราไปคุยกับลูก เพื่อที่อยากจะ ให้ลูก ได้ เข้าใจในสิ่งที่แม่รู้สึก เงี้ยคะ แต่บางครั้ง สิ่งหนึ่งที่เราทำก็คือ เราอาจจะต้องชัดเจนก่อนว่า ใครคือผู้รับบริการนะ" (ภัส)

ภัสระบุว่าผู้รับบริการสูงอายุมีความต้องการให้ญาติเข้าใจตนเองมากขึ้น คล้ายคลึงกัน วรระบุถึงความสำคัญของการนำญาติมาร่วมทำความเข้าใจ ตามความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ

"แต่ถ้าโชคดี มีลูก ๆ มาฟังด้วยอันนี้ก็จะดีจะแฮปปี้ เพราะว่าผู้สูงอายุเขาก็ต้องมีท้ายที่สุดเขาก็ต้องการลูกหลาน แต่ละเคสนะโอ้ยย เกิน 50% ที่ไม่ได้อยากอยู่คนเดียว ไม่ได้อยากจะทำมีชีวิตอยู่แบบเหงา ๆ เขาก็ต้องการใครซักคนต้องการลูกหลานต้องการอะไรที่จะมาเข้าใจเขาหรือดูแลเขาอะไรเงี้ย ก็อาจจะทำเป็นกลุ่มบ้างอะไรบ้าง หรือเอาลูกหลานมาฟังให้เข้าใจกันซึ่งซึ่งก็ได้ผลอย่างเงี้ยคะ ก็ปรับลูกหลานก็ปรับ เออเนาะพ่อแบบนี้คือเข้าใจกันมากขึ้น"(วร)

วรแสดงให้เห็นความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุที่อยากให้ญาติเข้าใจตนเองมากขึ้น และมองว่าเป็นการเหมาะสมที่จะให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการปรึกษา เพื่อให้ญาติได้ทำความเข้าใจผู้รับบริการสูงอายุ นอกจากนี้มัจก็ชี้ความสำคัญของการให้ญาติเข้ามาทำความเข้าใจในการปรึกษาว่า

"ในการดูแลความทุกข์ใจของผู้สูงอายุเนี่ย บริบทคนในครอบครัวมีส่วนสำคัญ ถ้าได้รับความร่วมมือจากคนในครอบครัวดี เขาเปิดใจยอมรับ ธรรมชาติของผู้สูงวัยที่มันจะมีความเปลี่ยนแปลงไป ในด้านที่อาจจะแบบลบ ๆ หรือรบกวนความสงบสุขในครอบครัวบ้าง ถ้าเขายอมรับภาพความเปลี่ยนแปลงของผู้สูงวัยได้บ้างอะ มันจะทำงานกันง่ายขึ้น" (มัจ)

มัจชี้ถึงความสำคัญของการให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการปรึกษา โดยมองว่าหากคนในครอบครัวสามารถเข้าใจความเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการสูงอายุ เข้าใจธรรมชาติของวัยสูงอายุ ก็จะส่งผลดีต่อการดูแลจิตใจภายในครอบครัว และเอื้อให้กระบวนปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุราบรื่นยิ่งขึ้น

ใจความสำคัญรองที่ 6 การปรับใช้ทฤษฎีอย่างยืนหยุ่น

ผู้เข้าร่วมวิจัย 3 คนกล่าวถึงการเลือกใช้ทฤษฎีการปรึกษาอย่างยืดหยุ่นและคำนึงถึงประโยชน์ของผู้รับบริการสูงอายุเป็นสำคัญ วรระบุว่าตนเองใช้ทฤษฎีที่ถนัดก่อน หากพบว่าไม่เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุก็มีการปรับเปลี่ยนทฤษฎีที่ให้บริการปรึกษา

"พี่ก็จะมีตัวนี้ในใจของพี่อยู่แล้ว เป็นบรรทัดฐานของพี่อยู่แล้ว ว่าพี่ชอบอันนี้ พี่คิดถึงอันนี้มากกว่าพี่ศรัทธาอันนี้พี่ชอบอันนี้ แต่ถ้าเกิดคนนี้มันมีปัญหาเรื่องนี้ด้วย ถ้าสุด ๆ ของทฤษฎีที่ ที่พี่คิดมันเคลียร์ได้ไหม ถ้ามันเคลียร์ไม่ได้ มันเอาอะไรมาช่วยดี" (วร)

ข้อความข้างต้นของวรแสดงให้เห็นการเลือกใช้ทฤษฎีอย่างยืดหยุ่นเพื่อให้สอดรับกับลักษณะปัญหาของผู้รับบริการสูงอายุ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับจัน

"ในแง่ของการทำงานเนี่ย บางที เรา ใช้คำว่าเราตัดมันไม่ได้ 100% หรอกว่าโหฉันทำแค่ person centered (ทฤษฎีการบำบัดยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง) โดยที่ฉันไม่สนใจอย่างอื่นเลยเงี้ย ฉันอาจจะหยิบเครื่องไม้เครื่องมือของอย่างอื่นเข้ามา แต่โดยฐานของพี่อะพี่เป็น person centered อยู่แล้วพี่ ทำงานโดยการ โดยความเข้าใจ ใช้คำว่ามุมมองที่มีต่อเคสอะ ด้วยด้วยความเข้าใจตามทฤษฎีนี้อยู่แล้ว ฉะนั้นเวลาที่เรากำลังเข้าใจว่าเรากำลังใช้ทฤษฎีอะไร มันแปลว่าเราแค่หยิบแว่นเข้ามาแล้วก็มองผ่านเลนส์ (lens) ๆ นั้นซึ่งเราจะไม่ได้แบบตัดสินเขาซะทีเดียว งั้นเรามีสิทธิ์ที่จะดึง เครื่องไม้เครื่องมือจากทฤษฎีอื่นเข้ามาใช้" (จัน)

จันกล่าวถึงการใช้ทฤษฎีที่ถนัดเป็นฐานก่อน แล้วเมื่อทราบความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุแล้วก็จะนำเอา "เครื่องไม้เครื่องมือของอย่างอื่นเข้ามา" ซึ่งหมายถึงการนำเทคนิคของทฤษฎีอื่น ๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุเข้ามา โดยยังคงไว้ซึ่งทฤษฎีที่นักจิตวิทยาการปรึกษาถนัดไว้เป็นกรอบในการมอง เช่นเดียวกับภัส ที่เห็นด้วยว่าไม่อาจใช้ทฤษฎีเดียวกับผู้รับบริการสูงอายุทุกคนได้ และภัสยังเสริมว่าหากลักษณะปัญหาหรือความต้องการอยู่นอกขอบข่ายความเชี่ยวชาญของตน การส่งต่อเป็นแนวทางที่เป็นไปได้เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการสูงอายุเป็นสำคัญ

"ไม่ใช่อย่างเดียวสามารถใช้กับทุกอย่างได้ ในมุมของพี่นะ บางทีเราอาจจะถนัดอันนี้ เราอาจจะชอบอันนี้ แต่สิ่งที่เราต้องให้ความสำคัญคือ เขาต้องการอะไร ถ้าเขาต้องการอะไรเราสามารถให้เขาได้ไหม ถ้าเราไม่มีสิ่งที่เขาอยากได้ สิ่งที่ทำก็ต้อง refer (ส่งต่อ)" (ภัส)

วิจารณ์

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้สูงอายุที่มุ่งให้ผู้รับบริการสูงอายุเป็นศูนย์กลางในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพการปรึกษาที่ให้เกียรติ ยอมรับอย่างไม่ตัดสินและเข้าใจผู้รับบริการสูงอายุ พร้อมทั้งการเอื้อให้ผู้รับบริการสูงอายุสำรวจถึงทรัพยากรที่มีและได้ตระหนักถึงศักยภาพของตนเองซึ่งมีแนวคิดในภาพรวมสอดคล้องกับ Ko (2020) ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพ การเข้าอกเข้าใจ เห็นคุณค่า ให้เกียรติ และเข้าใจประเด็นทางสุขภาพของผู้รับบริการสูงอายุ

รวมถึงการสำรวจผ่านการตั้งคำถามอย่างให้เกียรติและระมัดระวัง เสริมสร้างพลังผ่านการเอื้อให้ได้ใคร่ครวญประสบการณ์ในอดีตเพื่อเข้าถึงจุดแข็งและศักยภาพในตนเอง สอดรับกับการปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มุ่งเน้นการให้บริการการปรึกษาตามความต้องการและเป้าหมายของผู้รับบริการ ไปจนถึงการยุติกระบวนการปรึกษาตามความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ (Austad, 2009) และสอดรับกับงานวิจัยจำนวนมากที่ศึกษาเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ ระบุแนวทางสำคัญสอดคล้องกันว่าให้พัฒนาสัมพันธภาพการปรึกษาผ่านการแสดงความใส่ใจ เข้าใจ ยอมรับ และให้เกียรติผู้รับบริการสูงอายุ (Blando, 2014; Kampfe, 2015; Williams, 2016)

นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมวิจัยในงานนี้ได้ระบุถึงแนวทางในการให้บริการการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุว่าควรเป็นไปในลักษณะค่อยเป็นค่อยไปตามธรรมชาติของผู้สูงอายุและตามธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจที่มักเริ่มจากการเปลี่ยนแปลงเล็ก ๆ สู่การเปลี่ยนแปลงที่ใหญ่ขึ้น ผลการวิจัยนี้ สอดรับกับงานวิจัยของ Toner and Shadden (2002) และ Watts (2006) ที่กล่าวถึงการให้เวลาที่เพียงพอในการรับฟังเรื่องราวของผู้รับบริการสูงอายุ แต่ตรงข้ามกับข้อเสนอแนะของ Orbach (2003) ที่ระบุว่าการไม่กำหนดระยะเวลาของกระบวนการปรึกษาสามารถส่งผลทางลบต่อการกระบวนการปรึกษาที่ใช้เวลานานในการบรรลุเป้าหมาย อีกทั้งผู้เข้าร่วมวิจัยได้ระบุถึงการใช้ประสบการณ์เดิมของผู้รับบริการเป็นฐานในการสร้างการตระหนักรู้ใหม่ สอดคล้องกับงานของ Durost (2011) ที่กล่าวถึงประโยชน์ของการปรึกษาแบบรำลึกความหลัง (reminiscence therapy) ที่มุ่งเน้นให้ผู้รับบริการสูงอายุดึงเอาประสบการณ์ในอดีตขึ้นมาเป็นเครื่องมือในการเยียวยาจิตใจ คล้ายคลึงกันกับ Rashid (2015) ที่นำเสนอการทำจิตบำบัดเชิงบวกที่มุ่งเน้นการนำประสบการณ์เชิงบวกเป็นเครื่องมือในการปรึกษา และ Toner and Shadden (2002) ที่กล่าวถึงวิธีการที่เหมาะสมกับผู้รับบริการสูงอายุคือการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง

ผลการวิจัยยังได้แสดงให้เห็นถึงการเชิญญาติเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการปรึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ให้ญาติเกิดความเข้าใจ ยอมรับ และปรับตัวกับความเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการสูงอายุ บนฐานความประสงค์และความยินยอมของผู้รับบริการสูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ Toner and Shadden (2002) ที่ระบุถึงการให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้ญาติปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิตร่วมกับผู้รับบริการสูงอายุ แต่ต่างมุมมองกับ Orbach (2003) ที่เสนอแนะการแยกญาติออกจากกระบวนการปรึกษา โดยการส่งต่อไปให้นักจิตวิทยาการปรึกษาท่านอื่น เพื่อรักษาความลับของผู้รับบริการสูงอายุ

สุดท้ายผลการวิจัยระบุถึงความสำคัญของการปรับใช้ทฤษฎีการปรึกษากับผู้สูงอายุอย่างยืดหยุ่น แม้ผู้เข้าร่วมวิจัยต่างมีทฤษฎีการปรึกษาที่ตนถนัดเป็นกรอบในการมองทำความเข้าใจเรื่องราว แต่ก็มีการนำเอาเทคนิคจากทฤษฎีอื่นที่เหมาะสมเข้ามาประยุกต์ใช้ การเลือกใช้ทฤษฎีและเทคนิคการปรึกษาอย่างยืดหยุ่นดังกล่าวสอดรับกับแนวคิดการเลือกสรร (eclecticism) ของเฟดเดอร์ริค ชาร์ล ทอร์น (Frederick Charles Thorne) ที่ Boonyaprapun (2001) ระบุว่าบุคคลมีปัญหาที่แตกต่างและการแก้ปัญหาก็ต่างกัน การนำทฤษฎีการปรึกษามาใช้จึงควรมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละคน โดยเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้เล่าเรื่องราวของตนเองออกมา

ก่อนที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะพิจารณานำทฤษฎีที่เหมาะสมเข้ามาใช้

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาชีพ

1. เพื่อให้ได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการสูงอายุในการปรึกษา นักจิตวิทยาการปรึกษาควรดำเนินกระบวนการปรึกษาให้ตอบรับกับความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ

2. การยุติการปรึกษาด้วยการขาดหายไปหรือไม่นัดต่อเป็นสิ่งที่อาจพบเจอได้ในผู้รับบริการสูงอายุเนื่องจากความรู้จักเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยายังไม่เป็นที่แพร่หลาย และอาจป้องกันได้ด้วยการชี้แจงจำนวนครั้งการนัดหมายในช่วงต้นของการปรึกษา

3. ใช้เวลาในการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุอย่างค่อยเป็นค่อยไป ค่อย ๆ สำรวจเรื่องราวที่อาจมีจำนวนมากในตอนแรกจนร้อยเรียงเข้าไปสู่เรื่องหลักที่ต้องการความช่วยเหลือ

4. แนวคิดเกี่ยวกับการใช้ประสบการณ์ของผู้รับบริการหรือการใช้ประสบการณ์เป็นเครื่องมือในการปรึกษาเป็นหนึ่งแนวทางที่มีศักยภาพในกระบวนการปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุ

5. การปรึกษากับผู้รับบริการสูงอายุไม่มีทฤษฎีใดที่เหมาะสมอย่างตายตัว แต่สามารถใช้บุคคลศูนย์กลางหรือทฤษฎีที่นักจิตวิทยาการปรึกษาถนัดเป็นตัวเปิดทางเข้าไปทำความเข้าใจเรื่องราวของผู้รับบริการสูงอายุก่อน เมื่อทราบความต้องการแล้วจึงปรับใช้ทฤษฎีตามความเหมาะสม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. งานวิจัยนี้ศึกษาแนวทางการให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้รับบริการสูงอายุจากเฉพาะมุมมองของนักจิตวิทยาการปรึกษา เพื่อเป็นการขยายองค์ความรู้ให้ครอบคลุมและมีความชัดเจนยิ่งขึ้น งานวิจัยต่อไปอาจศึกษาประเด็นนี้จากมุมมองของผู้รับบริการสูงอายุชาวไทยในแง่ที่ผู้สูงอายุมีประสบการณ์อย่างไรต่อการเข้ารับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สิ่งใดในกระบวนการที่เป็นประโยชน์หรือไม่เป็นประโยชน์สำหรับพวกเขา

2. ผลการวิจัยของงานวิจัยนี้เน้นถึงความสำคัญของการให้ผู้รับบริการสูงอายุเป็นศูนย์กลางในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา งานวิจัยต่อไปอาจขยายผลการศึกษาดังกล่าวในเชิงทดลอง โดยการพัฒนาและตรวจสอบประสิทธิผลของทฤษฎีการปรึกษาในกลุ่มมนุษยนิยมที่มีต่อผู้สูงอายุ

สรุป

งานวิจัยนี้แสดงให้เห็นถึงแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้รับบริการในกลุ่มผู้สูงอายุจากมุมมองของนักจิตวิทยาการปรึกษาที่ให้ความสำคัญกับการให้ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ทั้งในแง่ของการกำหนดทิศทางการปรึกษาบนพื้นฐานของความต้องการของผู้รับบริการสูงอายุ การดำเนินกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาอย่างค่อยเป็นค่อยไป การใช้ประสบการณ์ของผู้รับบริการสูงอายุเป็นเครื่องมือในการปรึกษา การเชิญญาติเข้ามามีส่วนร่วม และการปรับใช้ทฤษฎีการปรึกษาอย่างยืดหยุ่น เพื่อให้กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นไปอย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการสูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับทุนอุดหนุนจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

เอกสารอ้างอิง (References)

Austad, C. S. (2009). *Counseling and psychotherapy today: Theory, practice, and research*. McGraw-Hill Higher Education.

Blando, J. (2014). *Counseling older adults*. Routledge.

Boonyaprapun, B. (2001). *A meta-analysis of the counseling researches in Thailand* [Master's thesis, Burapha University]. Burapha University Library. https://webopac.lib.buu.ac.th/catalog/BibItem.aspx?BibID=b00210061

Carmen, S. M. (2013). Importance of counselling for elderly before institutionalization. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *84*, 1630-1633.

Davies, R. (2021). The older client's experience of counselling and psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, *21*(2), 393-401.

Durost, S. (2011). *Old is an attitude-age is a concept: A qualitative study on aging and ageism with guidelines for expressive therapies literature* (Doctoral dissertation, Lesley University). DigitalCommons@Lesley. https://www.proquest.com/openview/5b2f6eea7d050dfa66a717cbc3155f84/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750

Kampfe, C. M. (2015). *Counseling older people: Opportunities and challenges*. American Counseling Association.

Keum, B. T. (2018). Older adult research in the journal of counseling psychology, the counseling psychologist, and counselling psychology quarterly: A 15-year review and implications for research. *Counselling Psychology Quarterly*, *31*(4), 446-459.

Ko, H. (2020). *Counselling older adults: An Asian perspective: Issues, principles, and an evidence-based model (Vol. 2)*. Write Editions.

Kositanon, L. W. (1999). *The effect of group rational emotive behavior therapy on decreasing loneliness in the elderly* [Master's thesis, Chulalongkorn University]. Chulalongkorn University Intellectual Repository. http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/12149

Maples, M. F., & Abney, P. C. (2006). Baby boomers mature and gerontological counseling comes of age. *Journal of Counseling & Development*, *84*(1), 3-9.

Myers, J. E., & Harper, M. C. (2004). Evidence-based effective practices with older adults. *Journal of Counseling & Development*, *82*(2), 207-218.

Orbach, A. (2003). *Counselling older clients.* Sage.

Rashid, T. (2015). Positive psychotherapy: A strength-based approach. *The Journal of Positive Psychology*, *10*(1), 25-40.

Reawtaisong, P. (2014). *The effects of logotherapy on meaning in life of the elderly with cancer* [Master's thesis, Burapha University]. Burapha University Library. https://webopac.lib.buu.ac.th/

catalog/BibItem.aspx?BibID=b00225523

Sariwat, L. (2017). *Theories and techniques in counseling*. Odeonstore.

Sukamonson, S. (2017). *Live well together*. Siriwathanainterprint.

Shaw, R. (2010). Embedding reflexivity within experiential qualitative psychology. *Qualitative Research in Psychology, 7*(3), 233-243.

Smith, J. A., Flower, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. Sage.

Smith, J. A., & Osborn, M. (2007). Pain as an assault on the self: An interpretative phenomenological analysis of the psychological impact of chronic benign low back pain. *Psychology and health*, *22*(5), 517-534.

Srichannil, C. (2017). Interpretative pheno menological analysis: A qualitative methodology for psychological research. *Journal of Education*, *28*(3), 1-13.

Srichannil, C. (2019). Interpretative pheno menological analysis: Quality criteria. *Journal of Human Sciences*, *20*(1), 189-213.

Sue, D. W., Sue, D., Neville, H. A., & Smith, L. (2019). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (8th ed.). John Wiley & Sons Inc.

Toner, M. A., & Shadden, B. B. (2002). Counseling challenges: Working with older clients and caregivers, Contemporary Issues in communication. *Science and Disorders*, *29*, 68-78.

Watts, C. G. (2006). *An examination of professional practitioners' perceptions and experiences in providing services with older adults: A qualitative study* (Doctoral dissertation, Northern Illinois University). Huskie Commons Institutional Repository. http://commons.lib.niu.edu/handle/10843/23780

Williams, A. M. (2016). *Helping relationships with older adults: From theory to practice*. SAGE Publications.