บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

ความเปลี่ยนแปลงของประเทศไทยจากสังคมเกษตรกรรมไปเป็นสังคมอุตสาหกรรมใหม่ ซึ่งการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างเดียว มิใช่เป้าหมายสูงสุดของการพัฒนา แต่น่าที่จะเป็นกลยุทธ หรือวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้คนเรามีความเป็นอยู่ที่ดี หรือมีคุณภาพชีวิตที่ดี (อมรา พงศาพิชญ์, 2533) การพัฒนาประเทศจำเป็นอย่างยิ่งที่จะพัฒนาทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม พัฒนาทรัพยากรมนุษย์และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งทางกาย จิต สังคม ควบคู่กันไป คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา และต้องการที่จะได้รับ การที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น ส่วนหนึ่งที่จะบ่งบอกถึงความมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลได้คือ การที่บุคคลมีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิตของตน ซึ่ง Kottke (1982) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพของการมีชีวิตอยู่นั้นจะมากกว่าการมีชีวิตที่ยืนยาว ชีวิตจะต้องมีความหมาย สำหรับทุก ๆ คน ระดับที่แน่นอนของความผาสุกทางกายและทางวัตถุ ความปลอดภัย และการมีสุขภาพดี เป็นสิ่งจำเป็นที่เป็นพื้นฐานสำหรับความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งระดับที่กล่าวถึงนั้นเป็นเพียงพื้นฐานทางกายเท่านั้น จะเป็นสิ่งซึ่งทำให้เราสร้างสัมพันธภาพได้อย่างมีความหมาย การมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม และการมีส่วนร่วมของบุคคลเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกในการบรรลุความสำเร็จ เหมือน ๆ กัน Ferrans (1990) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตทางนามธรรมนั้นคือ ความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ของชีวิตที่สำคัญของแต่ละบุคคล ดังนั้นความพึงพอใจในชีวิตจึงเป็นตัวบ่งชี้ที่ชัดเจนของคุณภาพชีวิตทางนามธรรม (George and Bearon, 1980 cited by Ferrans and Powers, 1992)

ความพึงพอใจในชีวิตนั้นเป็นคำนามธรรม มีความหมายเกี่ยวกับความรู้สึกสุขสบายที่แต่ละคน เปรียบเทียบความคิดเห็นของสถานการณ์ปัจจุบัน ที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่เขาคาดหวัง ผลที่ได้จะเป็นความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ (Campbell, 1976) ซึ่ง Holmes

(1985) กล่าวว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นคำที่มีความหมายคล้ายคำว่าความสุข ปราศจากความเครียด ซึ่ง Borrow และ Smith (1977) กล่าวว่า คนส่วนมากคิดว่าเป็นความสุข บางคนเชื่อว่าความสุขนั้นต้องประกอบด้วย ความสนุกสนาน การมีประสบการณ์ที่ดีในเรื่องต่าง ๆ การได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนในการทำกิจกรรมใด ๆ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ๆ นอกจากนั้นยังมีคนจำนวนไม่น้อยที่เชื่อว่าการที่ไม่ต้องประสบกับความชอกช้า ความเครียด และความไม่พึงปรารถนาเป็นความพึงพอใจในชีวิต ซึ่ง Maslow (1970) กล่าวถึงลักษณะเฉพาะของชีวิตมนุษย์ไว้ว่า มนุษย์จะทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ได้ในสิ่งที่ปรารถนา นั่นคือ เมื่อมนุษย์มีความปรารถนาเกิดขึ้น ก็จะมีแรงขับ และการกระทำที่จะถูกปลุกเร้า แล้วก็จะเกิดความพึงพอใจขึ้นจากการที่ได้บรรลุวัตถุประสงค์ตามความปรารถนา ซึ่งพฤติกรรมหรือการกระทำใด ๆ ของบุคคล ที่ปรากฏนั้นมักจะขึ้นอยู่กับความต้องการหรือความปรารถนาขั้นพื้นฐานของบุคคล และเพิ่มความต้องการจากระดับต่ำสู่ระดับสูงขึ้นไปตามลำดับ คือ จากความต้องการด้านร่างกายไปสู่ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ไปสู่ความต้องการความรักและความรู้สึกเป็นเจ้าของ ไปสู่ความต้องการความรู้สึกมีคุณค่า และได้รับการยอมรับนับถือ และสุดท้ายจะเป็นความต้องการความสำเร็จในชีวิตของตนเอง เมื่อความต้องการของมนุษย์ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ มนุษย์ก็จะมีความพึงพอใจในชีวิต แต่ถ้าหากความต้องการไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอมนุษย์อาจพึงพอใจในชีวิตของตนน้อย หรืออาจไม่มีพึงพอใจในชีวิตของตนเลยก็ได้ ดังนั้น ความพึงพอใจในชีวิตจึงเป็นเรื่องนามธรรม ซึ่งสามารถผันแปรได้ตลอดเวลา (Evans et. al., 1985)

Neugarten และคณะ (1961) ได้รายงานถึงองค์ประกอบของความพึงพอใจในชีวิตไว้ว่า ความพึงพอใจในชีวิตจะต้องประกอบด้วย การมีความร่าเริงในชีวิต มีความตั้งใจและอดทนต่อชีวิต มีความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผล มีอัตมโนทัศน์ในทางที่ดี และการมีอารมณ์ที่ดี สำหรับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบันนั้น เป็นสิ่งที่ต้องสนใจศึกษาเมื่อพิจารณาถึงความเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกตัวผู้สูงอายุ ทำให้มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในชีวิต เนื่องจากเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ในวัยสูงอายุดังนี้คือ

ด้านสุขภาพและหน้าที่นั้น การเปลี่ยนแปลงทางสรีรภาพตามกระบวนการสูงอายุในทุกระบบหน้าที่ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพกายขึ้นในระบบต่าง ๆ ถ้าผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง อาจเกิดโรคแทรกซ้อนตามมา ซึ่งผลจากปัญหาทางร่างกายบางครั้งผู้สูงอายุไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ในการทำกิจวัตรประจำวัน จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น ในด้านเศรษฐกิจสังคม เมื่อผู้สูงอายุไม่ได้ทำงานแล้ว บางคนอาจไม่มีรายได้เป็นของตนเอง หรือมีรายได้แต่ก็อาจไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน จึงเกิดความคับข้องใจทางการเงินได้ และจากการที่ต้องละจากบทบาท ตำแหน่งหน้าที่ทางสังคม เมื่อเกษียณอายุ ในด้านจิตใจหรือวิญญาณ ผู้สูงอายุต้องเผชิญปัญหาสุขภาพกายที่ดี สูญเสียบทบาทหน้าที่การงาน สูญเสียผู้เป็นที่รัก ผู้ใกล้ชิดไป ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความกลัวตาย วิตกกังวล เศร้าโศกได้ ในด้านครอบครัว สภาพสังคม เศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป ทุกคนต้องออกไปทำงานหารายได้ ผู้สูงอายุอาจรู้สึกว่า ตนเองถูกทอดทิ้งเพียงลำพัง ซึ่งจากงานวิจัยของ นิศา ชูโต (2525) ได้ศึกษาเรื่องคนชราไทย พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาเกิดขึ้นมากตามลำดับคือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพอนามัย ปัญหาการขาดเพื่อนสนิท ทำให้เหงาโดดเดี่ยว ปัญหาไม่รู้ว่าจะมีชีวิตอยู่ไปเพื่ออะไร ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาเรื่องกฎหมายและทรัพย์สิน และอื่น ๆ

ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุนี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดมีอารมณ์โกรธน้อยใจตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีประโยชน์ต่อสังคม ต้องการสิ่งใดไม่ค่อยได้สมตามความปรารถนา อาจเนื่องจากไม่มีเงินหรือสุขภาพกายที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ต้องพึ่งพาลูกหลาน แต่ไม่มีใครคอยมาดูแลเอาใจใส่ ไม่มีใครเข้าใจตนเอง รู้สึกว่าตนสูญเสียทุกอย่างก็จะมีภาวะซึมเศร้า แยกตัวอยู่เพียงลำพัง ไม่มีความสุขความร่าเริงในชีวิต ไม่รู้จะมีชีวิตอยู่ไปทำไม ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุไม่ได้รับการตอบสนองต่อความต้องการเพียงพอ ผู้สูงอายุจึงอยู่ในภาวะของการรับรู้ความรู้สึกไม่ชื่นชมยินดีหรือพอใจกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่หรือที่จะเป็นไป จึงส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตลดลง หรือไม่พึงพอใจในชีวิตของตนได้

จากสภาพปัญหาซึ่งส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในชีวิตในผู้สูงอายุนี้ รัฐบาลได้เร่งแก้ไข โดยมีนโยบายสนับสนุนและส่งเสริมการบริการสุขภาพทั้งทางกาย และจิตสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งในด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ รักษาโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่ง

นโยบายเหล่านี้เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับบริการในทุกด้านอย่างทั่วถึง เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มาพบปะสังสรรค์พูดคุยกัน และร่วมกิจกรรมนันทนาการ ซึ่งกิจกรรมนันทนาการเป็นสื่อที่จะนำไปสู่การพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายของบุคคล นั่นคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อนำไปสู่อารมณ์สุข (สมบัติ กาญจนกิจ, 2533) ซึ่งบริการและสวัสดิการต่าง ๆ เหล่านี้ ได้แก่ การจัดให้มีคลีนิคผู้สูงอายุขึ้นในโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุของกรมประชาสงเคราะห์ การจัดตั้งชมรมหรือศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมในลักษณะคล้ายคลึงกันคือ มีการออกกำลังกาย ให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมถึงการดูแลตนเองทั้งทางกายและใจ รวมทั้งความรู้ที่น่าสนใจทั่วไป มีการจัดการสันทนาการต่าง ๆ การบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมและศาสนา นอกจากนั้นยังมีการจัดสวนสุขภาพและสวนสาธารณะต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกาย บางแห่งอาจมีการบริการสังคมสงเคราะห์เพื่อช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไขปัญหาให้แก่ผู้สูงอายุ (ถนอมขวัญ ทวีบูรณ์, 2533) โดยพยาบาลวิชาชีพหรือนักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการ ดังนั้นกิจกรรมการให้คำปรึกษาจึงเป็นสิ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุได้รับแนวทางในการแก้ปัญหาที่ตนมีอยู่ได้

การจัดการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในผู้สูงอายุ โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้นำกลุ่มนี้เป็นรูปแบบปฏิบัติ รูปแบบหนึ่งที่จะช่วยสร้างความพึงพอใจในชีวิตให้สูงขึ้นได้ เนื่องจากเป็นการจัดให้ผู้สูงอายุได้มาพบปะซึ่งกันและกัน ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มในเวลาเดียวกัน โดยมีการสร้างสัมพันธภาพอันดีต่อกันในบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นมิตรปลอดภัย มีความผ่อนคลาย มีความไว้วางใจและเห็นใจซึ่งกันและกัน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มาพูดคุยกัน แสดงความคิดเห็นร่วมกัน โดยที่การพูดคุยจะครอบคลุมเกี่ยวกับการสร้างอารมณ์สุข การสร้างความร่าเริงในชีวิต การสร้างความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิผล ความตั้งใจและอดทนในชีวิต จากการเข้าร่วมกลุ่มผู้สูงอายุ จะมีโอกาสได้เรียนรู้จากกันและกันในวิธีแก้ปัญหาของตนและผู้อื่น และผู้สูงอายุจะได้เรียนรู้ถึงการให้และการรับความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุจะได้รับรู้ว่าตนเองมิได้โดดเดี่ยวหรือแปลกจากคนอื่น ๆ หลาย ๆ คนก็มีปัญหาคล้ายคลึงกับตนผู้สูงอายุจะได้มีโอกาสรับรู้ความจริง สามารถระบายอารมณ์ของตน สร้างการยอมรับและเข้าใจตนเองและผู้อื่น สมาชิกกลุ่มจะได้รับการสนับสนุนแนวทางในการแก้ปัญหาของเขา ซึ่งเขาจะเลือกแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ทำให้สามารถขจัดความขัดแย้งภายในตนเองออกไป

จากผลการเข้าร่วมกลุ่มให้คำปรึกษา ผู้สูงอายุจะได้เรียนรู้ถึงว่า ขณะที่เกิดปัญหานี้อยู่ จะทำอย่างไรให้มีอารมณ์ดี จะหาความร่าเริงในชีวิตได้อย่างไร คาดหวังอะไรในชีวิต ความตั้งใจและอดทนยังคงมีอยู่ต่อไปหรือไม่ เมื่อผู้สูงอายุได้เรียนรู้ถึงแนวทางการแก้ปัญหาที่ตนมีอยู่อย่างเหมาะสม ได้มีการรับรู้ยอมรับและเข้าใจตนเอง (Dinkmeyer และ Muro, 1971) ตลอดจนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและบุคลิกภาพบางส่วนของบุคคล รวมทั้งการเปลี่ยนทัศนคติ ความรู้สึก การรับรู้ คุณค่าหรือเป้าหมาย (จำเนียร ช่วงโชติ, 2521) และสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมที่ตนมีอยู่ จึงเป็นการพัฒนาคุณค่าต่อตนเอง ต่อครอบครัวและต่อสังคมที่อาศัยอยู่ ซึ่งจะส่งผลต่อความชื่นชม ยินดี พอใจกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ หรือจะเป็นไปก็จะเป็นการสร้างความพึงพอใจในชีวิตให้สูงขึ้น จึงเป็นกิจกรรมที่ควรจัดขึ้นในชมรมผู้สูงอายุ หรือในชุมชนต่าง ๆ ที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่

การเสริมสร้างความพึงพอใจในชีวิตในรูปแบบของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนี้ ในปัจจุบันที่ผู้สูงอายุยังไม่สามารถจัดกลุ่มขึ้นมาเองได้นั้น เนื่องจาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่เคยเรียนรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา และไม่เคยมีประสบการณ์ในการจัดกลุ่ม หรือเป็นผู้นำกลุ่ม ซึ่งถ้าจัดกลุ่มขึ้นเอง อาจไม่บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ได้วางไว้ ดังนั้นหน้าที่ของพยาบาล คือ การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ร่างกาย จิตใจ สังคม ให้กับประชาชนทุกเพศทุกวัย พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องผ่านการเรียนรู้การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จึงมีหน้าที่ในการเสริมสร้างความพึงพอใจในชีวิตให้กับผู้สูงอายุ โดยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม เชื่อมโยงความคิด คำพูด ให้ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมแก่กลุ่ม จัดให้กลุ่มดำเนินไปอย่างราบรื่น บรรลุตามจุดประสงค์ ซึ่งการจัดการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยพยาบาลวิชาชีพนี้เป็นการสร้างบทบาทการเป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลทางหนึ่งด้วย

จากการศึกษาวรรณคดี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบแต่การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในวัยอื่น ๆ ทั้งในวัยเรียนและวัยผู้ใหญ่ ในชมรมผู้สูงอายุบางแห่งมีการจัดกลุ่มในผู้สูงอายุ แต่รูปแบบและขั้นตอนยังไม่ชัดเจนและยังไม่พบว่ามีผู้ใดทำการศึกษาถึงผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าการให้คำปรึกษานั้นมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร ในก่อนและหลังการให้

คำปรึกษาแบบกลุ่ม และระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและกลุ่มที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น ผลของความพึงพอใจในชีวิตจะแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการสร้างความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ในรูปแบบนี้และรูปแบบอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

2. เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

แนวเหตุผล และสมมติฐานการวิจัย

Neugarten และคณะ (1961) ได้สรุปถึงองค์ประกอบของความพึงพอใจในชีวิตตามแนวคิดของเขาไว้ 5 ประการ คือ การมีอารมณ์สุข การมีความร่าเริงในชีวิต มีความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิผล มีความตั้งใจและอดทนในชีวิต รวมถึงการมีอัตมโนทัศน์ที่ดี ซึ่ง Adams (1969) ได้กล่าวว่า อัตมโนทัศน์เป็นสิ่งที่รวมอยู่ในทุก ๆ องค์ประกอบ ดังนั้นองค์ประกอบของความพึงพอใจในชีวิตจะมี 4 ประการ ก็ได้ไม่แตกต่างกัน ซึ่งการจัดการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มของการวิจัยครั้งนี้ ได้จัดขึ้นโดยครอบคลุมองค์ประกอบทั้งสี่ประการนี้ ซึ่งจุดมุ่งหมายพื้นฐานของการให้คำปรึกษานั้นเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มรับรู้และเข้าใจตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มการยอมรับตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าของบุคคล จะช่วยพัฒนาทักษะและความสามารถทางสังคมระหว่างบุคคล พัฒนาความสามารถในการควบคุมตน การแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ (Dinkmeyer

และ Muro, 1971) ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนความรู้สึก ความคิด พฤติกรรม รวมทั้งบุคลิกภาพ สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับสภาพที่เป็นอยู่ สามารถพัฒนาคุณค่าต่อตน ต่อครอบครัว และต่อสังคมที่อาศัยอยู่ได้ ก็จะส่งผลต่อความชื่นชมยินดี หรือพอใจกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ หรือที่จะเป็นไป นั่นคือการมีความพึงพอใจในชีวิตที่ดี

และจากการวิจัยของ Debor, Dolors และ Emerson (1983) ได้ใช้การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในผู้สูงอายุที่ถือว่าตนเองหมดสิ้นทุกอย่าง ศึกษาในผู้สูงอายุ 3 กลุ่ม รวม 20 คน ผลการวิจัย พบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นการช่วยเหลือ และเพิ่มประสิทธิภาพในการปรับตัวจากการสูญเสียคู่ชีวิต และจากผลการบำบัดโดยใช้การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในผู้สูงอายุ ที่มีสภาพเสื่อมในการมองเห็น โดย Melvin, (1987) พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในกลุ่มทดลอง แสดงถึงการลดลงของภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และการเพิ่มขึ้นของความมีคุณค่าแห่งตนรวมทั้งความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งเขากล่าวว่าการค้นพบที่แสดงถึงการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในผู้ป่วยที่มีการเสื่อมในการมอง จะเกิดประสิทธิผลในการปรับตัวทางจิตภายหลังการสูญเสียสภาพการมองที่ชัดเจน และการให้คำปรึกษาสามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิผลทั้งในคลินิค และในการฟื้นฟูสภาพ จากแนวเหตุผลดังกล่าวมาแล้วทั้งหมด ผู้วิจัยจึงได้ตั้งสมมติฐานว่า

1. ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะสูงกว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ก่อนได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

2. ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะเพิ่มขึ้นมากกว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยเรื่องผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุนี้ ทำการทดลองที่ชมรมคลินิคผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ อ.สัตหีบ จ.ชลบุรี ซึ่งประชากรของการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เป็นสมาชิกของชมรมคลินิคผู้สูงอายุ

2. ตัวแปรที่จะศึกษา

ตัวแปรต้น คือ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจในชีวิต

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. สิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอกของผู้สูงอายุทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ถือว่ามีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุเท่าเทียมกัน

2. กิจกรรมที่ชมรมคลีนิคผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ จัดขึ้นมีผลกระทบต่อความพึงพอใจในผู้สูงอายุทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเท่าเทียมกัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม หมายถึง การจัดประสบการณ์ให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มในการใช้ศักยภาพของตน ช่วยกันหาทางแก้ปัญหาหรือสนับสนุน ส่งเสริมซึ่งกันและกัน เพื่อให้กลุ่มมีภาวะสุขภาพที่ดีกว่าเดิมโดยสมาชิกกลุ่มทุกคน นำปัญหาเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง และสิ่งแวดล้อมตลอดจนปัญหาเกี่ยวกับการดำรงชีวิตมาเสนอในกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นและแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาในบรรยากาศที่ผ่อนคลายเห็นอกเห็นใจกัน ไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยมีผู้วิจัยเป็นจุดศูนย์กลางคอยกระตุ้น และเชื่อมโยงคำพูดและความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มให้ข้อมูลที่ถูกต้องตอบข้อสงสัย พร้อมกับให้ความรู้และคำแนะนำในโอกาสที่เหมาะสม

ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง การรับรู้ระดับความรู้สึกชอบใจ ชื่นชม หรือยินดีกับสถานการณ์ทั่วไปที่เป็นอยู่ หรือจะเป็นไปในชีวิตของบุคคล ซึ่งเป็นผลจากการประเมินความแตกต่างระหว่างปณิธานและสัมฤทธิผลเป็นการรับรู้และตัดสินโดยตนเอง ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตจะวัดจากความพึงพอใจในองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. ด้านอารมณ์ หมายถึง บุคคลสามารถดำรงไว้ซึ่งความสุข และการมีทัศนคติที่ดีและมีอารมณ์ดี

2. ด้านความร่าเริงในชีวิต หมายถึง บุคคลทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของตนอย่างมีความสนุกสนาน มีความกระตือรือร้นสนใจในการทำกิจกรรม

3. ด้านความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิผล หมายถึง การที่บุคคลสามารถประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่วางไว้

4. ด้านความตั้งใจและความอดทนในชีวิต หมายถึง การที่บุคคลทำให้ชีวิตของตนมีความหมาย มีการยอมรับและตั้งใจต่อสู้อุปสรรคปัญหาต่าง ๆ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นบุคคลที่ไม่เคยได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นบุคคลที่ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การใช้ภาษาพูด และสามารถอ่านออกเขียนได้ ไม่มีประวัติโรคร้ายแรง เช่น โรคเบาหวานเรื้อรัง โรคหัวใจชนิดรุนแรง โรคปอดเรื้อรัง โรคอัมพาต โรคเอดส์ และโรคจิต เป็นต้น และเป็นบุคคลที่มีความพร้อม และยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมในการจัดกลุ่มให้คำปรึกษา

<u>ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย คือ</u>

1. เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้สนใจที่จะศึกษาค้นคว้า หรือทำการวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต ให้กับผู้สูงอายุต่อไป

2. เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพอันดีในกลุ่มผู้สูงอายุ พร้อมทั้งพัฒนาคุณค่าและความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งได้เรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหา และปรับตัวให้เหมาะสมอันเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุทั้งตนเองและผู้อื่นได้ รวมทั้งการรวมกลุ่มกันตามธรรมชาติเพื่อการช่วยเหลือตนเอง

3. เพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้บริหารในระดับต่าง ๆ รวมทั้งผู้บริหารการพยาบาลในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความพึงพอใจในชีวิตให้กับผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุทั้งในโรงพยาบาล ในชุมชน ในตำบลและหมู่บ้าน ซึ่งในอนาคตอาจจะมีชมรมผู้สูงอายุทุกหมู่บ้าน เพื่อเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

4. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอีกทางหนึ่ง และทำให้ผู้บริหารการพยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญในการเป็นผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดี เป็นผู้นำสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยใช้กลยุทธทางการบริหารจัดการ และการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสร้างบทบาทผู้ให้คำปรึกษาได้อย่างเด่นชัด และอย่างมีประสิทธิผล