



สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental research) แบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest - Posttest Control Group Design) โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มทดลอง เป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมคลีนิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

กลุ่มควบคุม เป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมคลีนิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ซึ่งไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

สมมุติฐานของการวิจัย

1. ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะสูงกว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ก่อนได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม
2. ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะเพิ่มขึ้นมากกว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

กลุ่มตัวอย่างประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิง อาจจะเป็นข้าราชการบำนาญหรือพลเรือน ซึ่งเป็นสมาชิกชมรมคลีนิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ และมีคุณสมบัติตามกำหนด

กลุ่มตัวอย่างประชากร คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิง ซึ่งเป็นสมาชิกชมรมคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวนทั้งสิ้น 42 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ และได้จัดกลุ่มตัวอย่างออกเป็นคู่ ให้แต่ละคู่มีคุณสมบัติในเรื่องเพศ อายุ ระดับการศึกษาใกล้เคียงกันมากที่สุด โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 21 คน กลุ่มควบคุม 21 คน เมื่อเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยนำข้อมูลมาพิจารณาพบว่า มีตัวอย่างประชากร 1 คู่ ที่ลักษณะข้อมูลผิดจากสภาพปกติจึงทำการตัดออก ดังนั้นการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ จึงพิจารณาตัวอย่างประชากรเพียง 20 คู่

สรุปลักษณะตัวอย่างประชากรในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 75.0 และ 25.0 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 60-64 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมาคืออายุอยู่ระหว่าง 70-74 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.0 ส่วนใหญ่จบประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 45.0 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมประกอบด้วยเพศชาย เพศหญิง มีช่วงอายุ และระดับการศึกษาที่ใกล้เคียงกันในจำนวนที่เท่ากัน ซึ่งส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คู่ คิดเป็นร้อยละ 62.5 และพบว่าตัวอย่างประชากรทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 47.5 (ตารางที่ 2)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจในชีวิต

สำหรับแบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจในชีวิตนั้น ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยพัฒนาจากแบบวัดความพึงพอใจในชีวิตของ Neugarten, Havighurst และ Tobin (1961) เรียกว่า Life Satisfaction Index A หรือ LSIA เป็นเครื่องมือวัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านความร่าเริงในชีวิต ด้านความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผล ด้านความตั้งใจและอดทนในชีวิต จำนวนรวม 18 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นปรนัยชนิดเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ผู้วิจัยนำแบบวัดนี้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลผู้สูงอายุ และทางการพยาบาลจิตเวช รวมถึงผู้เกี่ยวข้องกับชมรมคลีนิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ รวมทั้งสิ้น 10 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุซึ่งมีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 ท่าน และนำมาทดสอบความเที่ยงเท่ากับ .70

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ แผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จำนวน 6 ครั้ง

สำหรับขั้นตอน การสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุเป็นรายบุคคลนั้น ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความคุ้นเคย ไว้วางใจ และยอมรับเข้าร่วมกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มด้วยความเต็มใจ โดยนำแนวคิดพื้นฐานของกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และสำหรับขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยสร้างจากแนวคิดเกี่ยวกับขั้นตอนของการจัดกลุ่มให้คำปรึกษา โดยจัดกลุ่ม จำนวน 6 ครั้ง ผู้วิจัยนำแผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มทั้งสองขั้นตอนไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 ท่าน ตรวจสอบเนื้อหาและกระบวนการของกลุ่ม หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 ราย แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำมาใช้จริง

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองด้วยตนเอง โดยดำเนินการในกลุ่มทดลองที่ 1 จำนวน 10 คน และกลุ่มทดลองที่ 2 จำนวน 11 คน ตามขั้นตอนของแผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม 6 ครั้ง แต่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ผู้ช่วยวิจัย จำนวน 2 คน แจกแบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจในชีวิตให้กับผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างประชากรทำการตอบ ทั้งก่อนและหลังการทดลอง การทดลองครั้งนี้ใช้เวลาในการดำเนินการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 10 สัปดาห์

สำหรับกระบวนการทดลอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. ทดสอบก่อนการทำกลุ่ม (Pre-test) โดยผู้ช่วยวิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

2. ในกลุ่มควบคุม ให้ดำเนินกิจกรรมของชมรมคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาล อากาศเกียรติวงศ์ ไปตามปกติ

3. ในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองด้วยตนเอง และจัดผู้ช่วยวิจัย 1 คน ทำหน้าที่บันทึกการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม และพฤติกรรมกลุ่ม ซึ่งการดำเนินการทดลองเป็นดังนี้ คือ

3.1 ผู้วิจัยเริ่มสร้างสัมพันธภาพรายบุคคลกับผู้สูงอายุกลุ่มทดลองทุกคน คนละประมาณ 15 นาที ใช้เวลาดำเนินการรวม 2 วัน

3.2 ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมกลุ่ม แบ่งการทดลองเป็น 2 กลุ่ม โดยกลุ่มที่ 1 มีผู้สูงอายุ 10 คน กลุ่มที่ 2 มีผู้สูงอายุ 11 คน ใช้เวลาในการเข้าร่วมกลุ่มครั้งละ ประมาณ 1 ชั่วโมง เป็นเวลารวมกลุ่มละ 6 ครั้ง จัดให้มีการร่วมกลุ่มทุกวันพุธ ในเวลา 09.00-10.00 น. และ 10.00-11.00 น. สลับเวลาการเข้ากลุ่มในแต่ละสัปดาห์ โดยที่ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองทุกคนได้เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมคลินิกผู้สูงอายุ ตามปกติ เมื่อเสร็จกิจกรรมของชมรมแล้วจึงมาเข้าร่วมกิจกรรม การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามเวลาดังกล่าว ใช้เวลาดำเนินกิจกรรมกลุ่ม จำนวน 6 สัปดาห์

3.3 การดำเนินกิจกรรมให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม แบ่งเป็น 6 ครั้ง คือ

ครั้งที่ 1 เป็นการสร้างสัมพันธภาพภายในกลุ่ม ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดกลุ่ม ผลประโยชน์ที่ได้รับจากการจัดกลุ่ม บทบาทสมาชิก บทบาทผู้นำกลุ่ม ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

ครั้งที่ 2, 3, 4, 5 เปิดโอกาสให้สมาชิกได้สนทนา ปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยครั้งที่ 2 จะอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้น ส่งผลถึงอารมณ์อย่างไร และเมื่อเกิดปัญหานั้นแล้ว จะทำอย่างไรให้เกิดอารมณ์สุข ครั้งที่ 3 จะอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นจะหาความว่าเรื่องสนุกสนานให้กับชีวิตได้อย่างไร ครั้งที่ 4 จะอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น ผู้สูงอายุคาดหวังอะไรในชีวิตต่อไป ครั้งที่ 5 จะอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้นนั้น ผู้สูงอายุจะทำอย่างไรกับชีวิตต่อไป โดยในแต่ละครั้งนั้นจะมีการนำเสนอเพียงปัญหาของผู้สูงอายุ 1 คน หรือถ้ามีปัญหาที่คล้ายคลึงกัน จะเป็นครั้งละ 2 คน

ครั้งที่ 6 เป็นการสิ้นสุดการเข้าร่วมกลุ่ม จะอภิปรายสรุปประเด็นปัญหาสำคัญที่ได้พูดคุยกันมาแล้วในครั้งที่ 2-5 ซักถามถึงความสามารถและความเชื่อมั่นในการที่จะดูแลตนเองของผู้สูงอายุแต่ละคน และผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม สรุปอำนาจและขอบเขตสมาชิกกลุ่มทุกคน

4. เมื่อดำเนินการทดลองตามแผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จำนวน 6 ครั้งเสร็จสิ้นแล้ว ได้ทดสอบหลังการทำกลุ่ม (Post-test) โดยผู้ช่วยวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistic Package for the Social Science) ค่าเฉลี่ยมีชนิดเลขคณิต ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยทดสอบค่าที (t-test) แบบ Independent Sample และเปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ของกลุ่มทดลองกับกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมกับกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยทดสอบค่าที (t-test) แบบ Dependent Sample

สรุปผลการวิจัย

1. ก่อนการทดลองกลุ่มควบคุมมีคะแนนความพึงพอใจในชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 55.0 รองลงมาคือ ระดับกลาง และต่ำ ร้อยละ 40.0, 5.0 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทดลองมีคะแนนความพึงพอใจในชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ ระดับสูง และต่ำ ร้อยละ 30.0, 10.0 ตามลำดับ และภายหลังการทดลองกลุ่มควบคุมมีคะแนนความพึงพอใจในชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 70.0 รองลงมาคือ ระดับกลาง ร้อยละ 30.0 ส่วนระดับต่ำไม่มี และกลุ่มทดลองมีคะแนนความพึงพอใจในชีวิตส่วนใหญ่ระดับสูงถึงร้อยละ 90.0 ส่วนระดับกลางและระดับต่ำเท่ากันคือ ร้อยละ 5.0 (ตารางที่ 3)

ซึ่งจะสรุปได้ว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงของระดับความพึงพอใจในชีวิตไปสู่ระดับสูงเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มทดลอง แสดงถึงผลจากการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะช่วยสร้างความพึงพอใจในชีวิตให้สูงขึ้นในกลุ่มทดลอง มากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งมีได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในชีวิตก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมของตัวอย่างประชากรกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งก่อนทำการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในชีวิต เท่ากับ 42.15 และ 44.95 ตามลำดับ แต่ในรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในชีวิตด้านอารมณ์ของตัวอย่างประชากรกลุ่มควบคุม สูงกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านความร่าเริงในชีวิต ด้านความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผล ด้านความตั้งใจและอดทนในชีวิต ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4)

จึงสรุปได้ว่า ก่อนการทดลองผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน

3. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในชีวิตรายด้านทุกด้าน และโดยรวมของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 42.15 หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 47.55 (ตารางที่ 5)

จึงสรุปได้ว่า ผลการทดลองเป็นไปตามสมมุติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองภายหลังจากการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะสูงกว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ก่อนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

4. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในชีวิต โดยรวมของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทำการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 44.95 และหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 47.15 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในชีวิตในรายด้านทุกด้านจะพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 6)

จึงสรุปได้ว่า ถึงแม้ว่าจะไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม แต่ความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองได้

5. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจในชีวิตก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมรายคู่ พบว่า ภายหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง มีผู้ที่คะแนนความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้น 18 คน เท่าเดิม 1 คน ต่ำลง 1 คน ในกลุ่มควบคุมมีผู้ที่คะแนนความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้น 10 คน เท่าเดิม 2 คน ต่ำลง 8 คน และพบว่า ในกลุ่มทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในชีวิตก่อนและหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 42.15 และ 47.55 ตามลำดับ ในกลุ่มควบคุมค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในชีวิตก่อนและหลังการทดลองมีค่าเท่ากับ 44.95 และ 47.15 ตามลำดับ และจะพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจในชีวิตก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.40 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 (ตารางที่ 7)

จะสรุปได้ว่า ผลการทดลองเป็นไปตามสมมุติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ที่ระบุว่า ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะเพิ่มขึ้นมากกว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในชีวิตรายด้านทุกด้าน และโดยรวมของผู้สูงอายุที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ภายหลังการทดลอง สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (จากตารางที่ 5)

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ แสดงว่า กิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้น สามารถทำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีความพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า

1.1 การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับประสบการณ์ในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มในเวลาเดียวกัน ซึ่งบรรยากาศภายในกลุ่มผู้สูงอายุทุกท่านมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จึงมีความอบอุ่น เป็นมิตร เป็นกันเอง รักใคร่ ประองตอง มีความจริงใจ ทำให้เกิดความไว้วางใจต่อกัน ทุกคนให้ความร่วมมือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน จึงเป็นทางนำไปสู่เป้าหมายของกันและกันได้อย่างเต็มที่ ผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีปัญหาส่วนตัวได้มีโอกาสสนทนาของตนเองเสนอต่อกลุ่ม สมาชิกกลุ่มได้มีโอกาสร่วมกันอภิปรายซักถามปัญหา แลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นร่วมกัน ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่มได้มีโอกาสรับรู้ เข้าใจตนเองและผู้อื่นมากขึ้นว่า ตนเองมิได้อยู่อย่างโดดเดี่ยว หรือแปลกไปจากคนอื่น ๆ ทั้งยังมีผู้สูงอายุคนอื่น ๆ ที่มีปัญหาคล้ายคลึงกับปัญหาของเขาด้วย เช่น ปัญหาความเหงา ว่าเหว่ ปัญหาความสูญเสียผู้เป็นที่รักหรือผู้ใกล้ชิด ปัญหาทางกาย ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ ฯลฯ เป็นการเพิ่มการยอมรับตนเองและผู้อื่น ในสภาพที่เป็นอยู่อย่างแท้จริง ผู้สูงอายุมีโอกาสได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน ด้วยการเรียนรู้วิธีการแก้ไข ปัญหา ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ว่า การที่ตนมีปัญหานั้น ๆ อยู่ จะสร้างภาวะอารมณ์ดีได้อย่างไร จะทำอย่างไรในชีวิตมีความสดชื่น ว่าเรงมีความสุข ตนคาดหวังอะไรในชีวิต และจะทำอย่างไรกับชีวิตต่อไป ซึ่งผู้สูงอายุในกลุ่มจะได้รับความสนับสนุนจากกลุ่มในแนวทางแก้ไข ปัญหาของเขา ซึ่งกลุ่มจะยอมรับและให้กำลังใจแก่เขา ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการควบคุมตนเองขึ้นในผู้สูงอายุ และทุกคนสามารถเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาของตนด้วยตัวเอง จัดความขัดแย้งในจิตใจที่มีอยู่ออกไป และสภาพสังคมเล็ก ๆ ภายในกลุ่มผู้สูงอายุสามารถทดสอบพฤติกรรมในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ เป็นการฝึกการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมกลุ่มใหญ่ต่อไป และสภาพกลุ่มซึ่งอาจจะเป็นตัวแทนสภาพใน

ครอบครัวของผู้สูงอายุ จึงสามารถปรับตัวได้ตามสภาพความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ตลอดจนเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมที่เหมาะสม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและบุคลิกภาพ พร้อมทั้งพัฒนาตนเองให้มีคุณค่าแก่ตนเอง ครอบครัวและสังคม การที่ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้ยอมรับความเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม นั่นคือ การสร้างความพึงพอใจในสภาพชีวิตที่เป็นอยู่ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2524)

จากการที่ความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมทุกด้าน และผู้สูงอายุกลุ่มทดลองสูงขึ้น นั้นจึงเป็นเพราะลักษณะของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ทำให้องค์ประกอบของความพึงพอใจในชีวิตด้านอารมณ์ ด้านความร่าเริงในชีวิต ด้านความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผล ด้านความตั้งใจและอดทนในชีวิตสูงขึ้น ซึ่ง สอดคล้องกับ ศรีเรือน แก้วกังวาล (2533) ได้กล่าวสรุปผลการศึกษาดั้วแปรทางสังคมจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไทยไว้ว่า ผู้สูงอายุไทยมีความพอใจที่จะมองตัวตนในด้านการแสวงหาความสุขภายในตัวของตน มากกว่าการแสวงหาความพึงพอใจภายนอก จากสิ่งแวดล้อมภายนอกตน

1.2 ถึงแม้ว่า การจัดกิจกรรมการให้คำปรึกษาในครั้งนี้จะกำหนดไว้ 6 ครั้ง ซึ่งจัดมีระยะห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ก็ทำให้ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุภายหลังการได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่ง Conner และคณะ (1979) พบว่าจำนวนบุคคลที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ด้วย ความถี่ของการมีปฏิสัมพันธ์มีความสำคัญเพียงเล็กน้อยต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ แต่คุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจการปรับตัวในวัยสูงอายุได้ดีกว่าปริมาณของการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม ซึ่ง Markides และ Martin (1979) พบว่า กิจกรรมต่าง ๆ เป็นตัวทำนายที่มีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในชีวิต และ Skipwith (1981) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นสิ่งสำคัญสิ่งแรกที่ทำให้ผู้สูงอายุหลังเกษียณมีความพึงพอใจ ซึ่ง Evans และคณะ (1985) กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นเรื่องนามธรรม สามารถผันแปรได้ตลอดเวลา

ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Debor, Dolors และ Emerson (1983) ซึ่งพบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นการช่วยเหลือ และเพิ่มประสิทธิภาพในการปรับตัวจากการสูญเสียคู่ชีวิต และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Melvin (1987)

ซึ่งทำการบำบัด โดยใช้การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในผู้สูงอายุ ที่มีสภาพเสื่อมในการมองเห็น พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ในกลุ่มทดลอง แสดงถึงการลดลงของภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และการเพิ่มขึ้นของควมมีคุณค่าของตน รวมทั้งความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะเกิดประสิทธิผลในการปรับตัวทางจิต ภายหลังจากสูญเสียสภาพการมองเห็นที่ชัดเจน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Howard (1990) ซึ่งได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มในเรื่องการให้อภัย ในสตรีสูงอายุที่กำลังมีเรื่องทุกข์ใจในการมีปัญหามากกับบุคคลอื่น ผลพบว่ามีค่าแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มทดลองและมีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญในเรื่องของภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล

แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่จัดกลุ่มโดยพยาบาลวิชาชีพ สามารถเป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะช่วยสร้างเสริมความพึงพอใจในชีวิตให้กับผู้สูงอายุในชมรมคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ได้ ซึ่งผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่มทุกท่านจะกล่าวว่า มีความพอใจมากในการมาเข้ากลุ่ม ได้รู้จักเพื่อนสมาชิก ที่เมื่อก่อนเพียงแต่เห็นหน้ากัน รู้จักกันเพียงผิวเผิน ไม่ทราบว่าใครมีความทุกข์ใจอย่างไรกันบ้าง เมื่อได้ร่วมกลุ่มกันก็เหมือนญาติสนิท ได้ทราบถึงปัญหาภายในจิตใจและสภาพความเป็นอยู่ของเพื่อน ๆ สมาชิก ทุกคนรู้จักกันมากขึ้น ลึกซึ้งขึ้น ได้รู้จักชีวิตในรูปแบบต่าง ๆ ของแต่ละคน ทุกคนได้มีโอกาสชี้แนะแนวทางแก้ไขปัญหต่าง ๆ ให้กับเพื่อนและตนเองก็ได้แนวทางในการแก้ไขปัญหา และการดำรงชีวิต ซึ่งทุกคนนำไปตัดสินใจด้วยตนเอง ทุกคนจะให้กำลังใจแก่กันและกันเพื่อต่อสู้ชีวิตต่อไป หลายคนได้กล่าวว่า ทำให้สุขภาพจิตดีขึ้นมาก ไม่เหงา โดดเดี่ยว อยากให้จัดกลุ่มแบบนี้ต่อไปอีก ไม่อยากสิ้นสุดกลุ่ม ซึ่งภายในกลุ่มก็ได้มีการสรุปว่า กลุ่มควรจะมารวมกันอีกบ่อย ๆ เป็นครั้งคราว เพื่อจัดกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยมีการแต่งตั้งผู้นำกลุ่มขึ้นในกลุ่มเอง เนื่องจากชมรมคลินิกผู้สูงอายุ ยังไม่มีบุคลากรพยาบาลวิชาชีพที่จะมาดำเนินกิจกรรมกลุ่มได้ ซึ่งขณะนี้มีพยาบาลวิชาชีพช่วยดูแลกิจกรรมของชมรมอยู่เพียง 1 ท่านเท่านั้น คงต้องมีการจัดเตรียมบุคลากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ และมีความรู้ความสามารถเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อจัดให้เป็นผู้นำกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในชีวิตในผู้สูงอายุ ทั้งยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุอีกด้วย

ดังนั้น ลักษณะการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม สามารถเกิดขึ้นได้ทั่วไป ซึ่งแผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ สามารถนำไปใช้ในชุมชนได้ทุกชุมชน ผู้นำกลุ่มไม่จำเป็นต้อง

ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ก็ได้ แต่ควรเป็นผู้ที่มีลักษณะ เป็นผู้ที่จะควบคุมและจัดดำเนินการได้อย่างราบรื่น และจำเป็นที่จะต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มพูนทักษะ ความสามารถและประสบการณ์ในการจัดการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มให้เชี่ยวชาญเสียก่อน จึงจะเป็นผู้นำกลุ่มได้ ซึ่งอาจจะเป็นพยาบาลระดับต่ำกว่าวิชาชีพ ที่อยู่ในหน่วยบริการสาธารณสุขประจำตำบล หรือผู้นำชุมชนก็ได้ ซึ่งแผนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นอาจปรับได้ตามสภาพความต้องการของชุมชนนั้น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพกายและจิตที่ดี สามารถอยู่ร่วมในสภาพสังคมของตนได้อย่างปกติสุข

2. ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมทุกด้านของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ในรายด้านทุกด้าน คือด้านอารมณ์ ด้านความร่าเริงในชีวิต ด้านความสอดคล้องระหว่างความต้องการและสัมฤทธิ์ผล ด้านความตั้งใจ และอดทนในชีวิตนั้น ไม่พบความแตกต่างภายหลังการทดลอง (ตารางที่ 6)

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ตามปกตินั้นถึงแม้ว่าจะไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่ผู้วิจัยจัดขึ้น แต่ความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมก็สูงเพิ่มขึ้น เหมือนกับกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมตามปกติและได้เพิ่มกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ถึงแม้จะไม่จัดกิจกรรมให้คำปรึกษาแบบกลุ่มขึ้น เพียงแต่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางชมรมจะจัดขึ้นตามปกติในทุกวันพุธเช้า อาทิเช่น กิจกรรมการตรวจสุขภาพ กิจกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำ และกิจกรรมที่จัด สลับกันไปตามโอกาส เช่น กิจกรรมให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัยสูงอายุ กิจกรรมการดนตรี การละเล่นต่าง ๆ กิจกรรมการบรรยายธรรมะ กิจกรรมการท่องเที่ยวทัศนศึกษา กิจกรรม การทำบุญ และร่วมบำเพ็ญประโยชน์ในโอกาสสำคัญ ฯลฯ ก็ทำให้ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุสูงขึ้นได้ เพราะกิจกรรมที่ชมรมฯ จัดขึ้นเป็นกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ในการป้องกัน และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่าง ปกติสุข กิจกรรมเหล่านี้เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสมาพบปะสังสรรค์พูดคุยกัน และร่วมกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ซึ่ง สมบัติ กาญจนกิจ (2533) กล่าวว่า กิจกรรมนันทนาการเป็น สื่อที่จะนำไปสู่การพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายของบุคคล นั่นคือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตไปสู่อารมณ์สุข ซึ่ง

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Toseland และ Rasch (1978) ที่พบว่า ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในชุมชนนั้น มีตัวทำนายที่สำคัญมาก คือ ความพึงพอใจในสถานการณ์ต่าง ๆ และสิ่งอำนวยความสะดวกเรื่องสุขภาพ ซึ่งทางชมรมฯ ได้จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพ โดยมีแพทย์และพยาบาลดำเนินการ

จากการที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่า กิจกรรมที่ชมรมฯ จัดขึ้นนี้สามารถสร้างความพึงพอใจในชีวิตให้เพิ่มขึ้นได้เช่นกัน

3. ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจในชีวิตก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มทดลองมีค่าเท่ากับ 5.40 กลุ่มควบคุมมีค่าเท่ากับ 2.20 ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ระบุว่า ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะเพิ่มขึ้นมากกว่าความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (จากตารางที่ 7) เหตุผลสนับสนุนผลการวิจัยดังกล่าว คือ

3.1 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มทดลอง จากตารางที่ 7 จะพบว่า ในกลุ่มทดลองมีคะแนนของความพึงพอใจในชีวิตดังนี้คือ คนที่คะแนนเพิ่มขึ้นมีมากถึง 18 คน คนที่คะแนนเท่าเดิมและลดลง มีอย่างละ 1 คน เท่านั้น แต่ในกลุ่มควบคุมมีผู้ที่คะแนนของความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้น 10 คน เท่าเดิม 2 คน และลดลงถึง 8 คน แสดงว่า ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งสองกลุ่มนี้ก่อนและหลังการทดลองมีการเปลี่ยนแปลงเหมือนกัน ส่วนใหญ่หลายคน เปลี่ยนไปในทางที่สูงขึ้น แต่มีบางคนที่ไม่ได้ขึ้นแต่กลับต่ำลง อาจเป็นเพราะเกิดภาวะวิกฤต หรือมีเหตุการณ์ใด ๆ เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งในกลุ่มทดลองขณะทำกลุ่มจะพบได้ว่า ผู้สูงอายุบางท่านเกิดความทุกข์ใจแสดงออกในกลุ่มโดยการร้องไห้ เนื่องจากขณะนั้นข้าวสารและอาหารในบ้านหมด ไม่มีแม้แต่เงินที่จะซื้อข้าวสาร ไม่มีบุตรมาสนใจดูแลในความเป็นอยู่ของตน ซึ่งในการทดลองครั้งต่อไปอาจต้องพิจารณาตัวแปรนี้ด้วย ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ในการทดลองครั้งนี้ กลุ่มทดลองมีแนวโน้มของความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้นจากเดิมเป็นส่วนใหญ่ ขณะที่กลุ่มควบคุมมีแนวโน้มของความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้นและลดลงในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน

3.2 จากตารางที่ 3 จะพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มควบคุม มีคะแนนความพึงพอใจในชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 14 คน ซึ่งก่อนการทดลองส่วนใหญ่อยู่

ในระดับสูง จำนวน 11 คน แสดงว่าในกลุ่มควบคุมคนที่มีความพึงพอใจในชีวิตระดับสูงเพิ่มขึ้นจากเดิมเพียง 3 คน ขณะที่กลุ่มทดลองภายหลังการทดลอง มีความพึงพอใจในชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 18 คน ซึ่งก่อนการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับกลาง จำนวน 12 คน มีความอยู่ในระดับสูงเพียง 6 คน แสดงว่า ในกลุ่มทดลองคนที่มีความพึงพอใจในชีวิตระดับสูงเพิ่มขึ้นจากเดิมมากถึง 12 คน ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของระดับความพึงพอใจในชีวิตมาสู่ระดับสูงเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม

อาจกล่าวได้ว่า กิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีความจำเป็นต้องจัดขึ้นเป็นกิจกรรมเสริมของชมรมฯ เนื่องจากการที่ผู้วิจัยได้เคยมีโอกาสพูดคุยและซักถามผู้สูงอายุที่มาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมคลินิกผู้สูงอายุแห่งนี้ เมื่อครั้งยังมีได้ริเริ่มงานวิจัยนี้ จากการพูดคุยซักถาม พบว่า ผู้สูงอายุหลายท่านมีปัญหาหลายอย่างในชีวิต แต่ไม่กล้าพูดคุยให้ใครฟัง เพราะส่วนใหญ่รู้จักกันเพียงผิวเผิน ขณะที่มาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมได้มาพบเพื่อนสมาชิกก็มีความสุข แต่เมื่อกลับบ้านไปพบสภาพแวดล้อมที่เป็นปัญหาต่าง ๆ ทำให้เกิดความเครียด ความทุกข์ใจเหมือนเดิม ไม่รู้จะทำอย่างไร ไม่มีความสุข ซึ่งชมรมคลินิกผู้สูงอายุทุกแห่ง มีพยาบาลผู้ให้ความสำคัญของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และพัฒนาตนเองให้มีทักษะ มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านสุขภาพจิตและจิตเวชมาร่วมจัดกิจกรรมที่เน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น กิจกรรมการให้คำปรึกษารายบุคคลหรือรายกลุ่ม กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน ฯลฯ ซึ่งเมื่อมีการจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาเสริมขึ้นมา โดยผู้วิจัยจัดขึ้น โดยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มในกลุ่มทดลอง ผลการวิจัยก็ปรากฏเป็นไปตามข้ออภิปรายที่ 1 จึงอาจสรุปได้ว่า กิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จะช่วยเพิ่มความพึงพอใจในชีวิตให้กับผู้สูงอายุได้ในทุกด้านมากกว่าการไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

เมื่อผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ ผู้วิจัยคิดว่า ผู้สูงอายุที่มาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์ ตามปกติ ควรได้รับการเสริมสร้างความพึงพอใจในชีวิตให้เพิ่มขึ้น โดยการจัดกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มร่วมด้วย เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวยอมรับสภาพความเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นการสร้างความพึงพอใจในสภาพชีวิตที่เป็นอยู่ สามารถปรับตัวให้เหมาะสมต่อการเกษียณอายุและสภาพที่รายได้ลดลง สามารถปรับตัวได้ในสภาพที่มีการสูญเสียคู่สมรสหรือบุคคลผู้เป็น

ที่รัก สามารถคงสัมพันธภาพที่อบอุ่น และใกล้ชิดกับบุคคลในครอบครัว รวมทั้งเพศสัมพันธ์ สามารถรักษาการติดต่อกับสังคมได้ โดยเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคมใหม่ ๆ ที่ตรงกับความสนใจของตน หรือหาทางที่จะดำรงไว้ซึ่งกิจกรรมที่ตนกระทำอยู่เดิม หรือเพื่อให้ตนเองเกิดความรู้สึกว่ามีคุณค่า พยายามที่จะรักษาไว้ซึ่งความรับผิดชอบของตนเองที่มีต่อสังคม และปฏิบัติตนในฐานะพลเมืองดี แสวงหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมต่อสุขภาพ และกิจกรรมที่ตนได้วางไว้ โดยต้องคำนึงถึงความสะดวกสบาย และความปลอดภัยด้วย สามารถรักษาสุขภาพร่างกายและจิตใจให้ดีเท่าที่ศักยภาพของตนเองจะอำนวย ให้ความสนใจต่อบุคคลภายนอก ครอบครัวและสังคม เพื่อจะได้เห็นแหล่งความพอใจทางอารมณ์ รวมทั้งการแสวงหาปรัชญาของชีวิต ส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับความเชื่อมั่นทางศาสนาเอาไว้เป็นหลักยึดถือ เพื่อให้ตนเองมีที่พึ่งและก่อให้เกิดความสุขในช่วงสุดท้ายของชีวิต (จินตนา ยูนิพันธ์, 2524) ดังนั้นกิจกรรมในรูปแบบของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งจัดกลุ่มโดยพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่มให้คำปรึกษา โดยพยาบาลทำหน้าที่เชื่อมโยงความคิด คำพูดและให้ความรู้ที่เหมาะสมถูกต้องแก่กลุ่ม ทั้งเป็นผู้ดำเนินการจัดการภายในกลุ่มให้กลุ่มดำเนินไปอย่างราบรื่น รูปแบบปฏิบัตินี้จะสามารถสร้างความพึงพอใจในชีวิตรูปแบบหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุผ่านงานพัฒนาตามวัยได้อย่างมีความสุข

จากผลการวิจัยและการอภิปรายผลที่กล่าวมา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ คือ
ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. สำหรับผู้บริหาร

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรพิจารณาสนับสนุนการนำรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนี้มาใช้ในชมรมคลินิกผู้สูงอายุ หรือในหน่วยบริการพยาบาลต่าง ๆ ที่มีผู้สูงอายุมารับบริการ

1.2 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนให้หน่วยเวชกรรมป้องกันหรือหน่วยบริการสาธารณสุขของชุมชนต่าง ๆ นำรูปแบบการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มไปใช้ในชุมชนที่หน่วยตั้งอยู่ หรือคัดเลือกผู้นำชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้นำในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

1.3 ผู้บริหารทางการพยาบาลควรวางแผนและนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่ม ในการจัดการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นการขยายบทบาทของพยาบาลในการให้คำปรึกษาให้ชัดเจน

2. สำหรับพยาบาล

2.1 พยาบาลควรตระหนักในบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมพัฒนาสุขภาพจิตให้กับประชาชนทุกเพศ ทุกวัยให้มากขึ้น

2.2 พยาบาลควรพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ในการจัดการให้คำปรึกษาให้เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรได้มีการทำวิจัยต่อเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ โดยติดตามเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

2. ควรทำการวิจัยศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุต่าง ๆ กลุ่มผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา หรือกลุ่มผู้สูงอายุที่มารับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาล

3. ควรทำการวิจัยศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของกลุ่มคนในวัยรุ่น ในวัยผู้ใหญ่ หรือวัยก่อนเกษียณอายุ