



ผลของโปรแกรมตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

THE EFFECT OF POSITIVE PSYCHOLOGY BASED PROGRAM ON MENTAL HEALTH AMONG ELDERLY

ศรินันท์ ทองดี^{1*} และสุพัทธ์ แสนแจ่มใส²

Sirinanthongdee^{1*} and Supat Sanjamsai²

¹ นักศึกษาระดับปริญญาโท, ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, คณะมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

¹ Master of art (Developmental Psychology), Faculty of Humanities, Srinakharinwirot University.

² อาจารย์ ดร., สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, คณะมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² Ph.D, Faculty of Humanities, Srinakharinwirot University.

*Corresponding author, E-mail: Sirinanthongdee@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ซึ่งส่งเสริมทางจิตวิทยาเชิงบวกทั้ง 4 ด้านคือ ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy), ด้านความหวัง (Hope), ด้านการมองโลกในแง่ดี (Optimisms) และด้านความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) ซึ่งพัฒนาโปรแกรมมาจากแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกควบคู่กับกระบวนการทางกิจกรรมบำบัด โดยกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยคือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มเข้ากลุ่ม (Sampling assignment) จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรม 10 คนและกลุ่มควบคุม 10 คน ซึ่งจากผลการดำเนินการวิจัยพบว่า คะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้สูงอายุในกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรม ระยะเวลาก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมได้ ส่วนคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมโปรแกรมเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมไม่สามารถแสดงผลที่แตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มได้ อันเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่ผู้วิจัยมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนแผนของการดำเนินงานวิจัยเพื่อให้เข้ากับมาตรการการป้องกันโรคระบาดในรูปแบบของการจัดกิจกรรมกลุ่ม จึงทำให้ผลงานวิจัยไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งจากผลการวิจัยผู้วิจัยแนะนำให้ผู้สนใจนำโปรแกรมดังกล่าวไปทำการศึกษาเพิ่มเติมโดยเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม และมีการควบคุมตัวแปรในการเก็บข้อมูล เพื่อเป็นการเปรียบเทียบได้อย่างชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, จิตวิทยาเชิงบวก, สุขภาพจิต



Abstract

The purpose of this research was to develop a program based on the concept of positive psychology on the mental health of the elderly, and offered positive psychology capital for improving the mental health of elderly, that is characterized by Self-efficacy, Hope, Optimism and Resilience. The program was developed from the concept and theory of positive psychology and occupational therapy. The sample group that participated in this study was elderly in Bangkok 20 participants by sampling assignment, 10 for experimental group and 10 for control. From the results of the research, The average mental health scores of elderlies in the participated in the program. There was a statistically significant difference between the pre-program and post-program periods at .05. The average mental health scores of elderlies in the program group and control groups. After the experiment, there was no difference at the statistical significance level of .05. The program was unable to show different results between the two sample groups due to the COVID-19 epidemic situation, the researcher needed to adjust the research protocol to fit the epidemic prevention measures. in the form of group activities Therefore, the research results are not different. From the results of the study, the researcher recommends that interested persons use the program to conduct additional studies by increasing the number of samples in both groups and controlling the variables in data collection. for a clearer and more comprehensive comparison

Keywords: Elderly, Positive psychology, Mental health

บทนำ

ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้านทั้งทางด้านสุขภาพร่างกายที่เสื่อมโทรมลง มีความเจ็บป่วยทางกายและมีโรคประจำตัวมากขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันและการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ลดลง บทบาททางสังคมลดลง ผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตัวเองได้ดี มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีความรู้ความสามารถที่จะถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้กับคนรุ่นหลัง แต่อาจจะถูกตัดสิน ถูกกล่เลยความสามารถ ส่งผลให้ผู้สูงอายุถูกลดคุณค่าและถูกลดบทบาททางสังคมลงจนอาจส่งผลกระทบต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุในอนาคตที่ต่ำลงได้เช่นกัน (สาวิตรี สิงหาต, 2016) ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตเป็นอย่างมาก ก่อให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น เครียด วิตกกังวล ความรู้สึกซึมเศร้า ไร้ค่า เป็นภาระต่อผู้อื่นในชีวิต มีภาวะถดถอย แยกตัว เป็นต้น ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่นำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ดังนั้นการช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ



สามารถปรับมุมมองการใช้ชีวิต มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีความยืดหยุ่นในการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงหรือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามา มีความหวัง มีการมองโลกในแง่บวก มีการมองเห็นคุณค่าในตนเอง และเกิดการเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอย่างมีความสุขภาพจิตที่ดี และมีความสุขกับชีวิตจึงเป็นสิ่งสำคัญ และหากสังคมมีการตระหนักรู้และให้ความสำคัญกับความสามารถของผู้สูงอายุ มองเห็นคุณค่า และความสำคัญของผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความสามารถของตนเองในการทำเพื่อสังคมและผู้อื่นก็อาจจะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย (กาญจนา ตั้งชลทิพย์และคณะ, 2553) และจากสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยภาวะทางสุขภาพจิตของผู้สูงอายุไทยนั้นอยู่ในระดับต่ำ (Foundation for Thai Elderly Research and Development Institute Annual Report, 2014) ซึ่งผลกระทบจากภาวะซึมเศร้านี้ไม่ได้ร้ายแรงน้อยไปกว่าปัญหาทางด้านอื่น ๆ เลย อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อที่ด้านอื่น ๆ อีกด้วย เช่น ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง อยู่ในภาวะพึ่งพิงมากขึ้น การให้การดูแลทางด้านสุขภาพจิตควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพกายและการสนับสนุนในด้านอื่น ๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะยาวด้วย

จากการศึกษาพบว่า การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรม ฝึกอาชีพ ทำงานจิตอาสา หรือฝึกวิธีการผ่อนคลายความเครียด ฝึกสมาธิ การทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมมีผลต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย และนอกนี้ยังพบว่าการทำกลุ่มบำบัด การให้คำปรึกษา ก็เป็นกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยส่งผลกระทบต่อพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเช่นกัน ซึ่งจากแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกเน้นการนำจุดแข็งของบุคคลเป็นจุดศูนย์กลาง ปรับกระบวนการการคิดให้เป็นบวก มีการแสดงออกทางกายและวาจาที่ดีและเกิดผลลัพธ์ คือความสุข ตามมา (เกสร มัยจิ้น, 2015) และแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกนี้จะเน้นที่การป้องกันมากกว่าการรักษาจึงได้ให้ความสำคัญและเริ่มศึกษาเกี่ยวกับต้นทุนทางจิตของมนุษย์ เพราะเชื่อว่าหากมีมนุษย์มีต้นทุนทางจิตที่ดีจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตที่ดีด้วย (Seligman, 2002) โดยต้นทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่สำคัญต่อผู้สูงอายุ คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การมีความหวัง การมองโลกในแง่ดี และมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวคิดของจิตวิทยาเชิงบวกมาเป็นพื้นฐานของโปรแกรมในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความยืดหยุ่น มีการมองโลกในแง่ดี และมีความหวัง ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดกระบวนการเรียนรู้องค์ประกอบเหล่านี้ด้วยตนเอง โดยเป็นการส่งเสริมให้กายและจิตใจทำงานร่วมกันผ่านการทำกลุ่มบำบัดแบบการให้คำปรึกษาและแบบการทำกิจกรรมที่เน้นให้ผู้สูงอายุได้รับประสบการณ์โดยตรงจากการทำกิจกรรมกลุ่มที่ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการปรับความคิดควบคู่ไปกับการทำกิจกรรม ส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการทำกิจกรรม สามารถทำกิจกรรมได้ด้วยตนเองในอนาคต ซึ่งจะมีส่วนช่วยยกระดับสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังเข้าร่วมโปรแกรม

แนวคิด ทฤษฎี กรอบแนวคิด

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้นำแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก โดยมีการนำทฤษฎีทางจิตวิทยาเชิงบวกทั้ง 4 ตัวแปร คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การมีความหวัง การมองโลกในแง่ดีและการมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยมีการประยุกต์เข้ากับ Model of human occupation ซึ่งเป็นโมเดลที่อธิบายกระบวนการเกิดพฤติกรรมการทำงานของคนที่จะต้องเกิดจากกระบวนการภายในคือ มีความสนใจในกิจกรรมนั้น เป็นกิจกรรมที่ใกล้เคียงกับการใช้ชีวิตประจำวันหรือบทบาทที่เคยกระทำ เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างคุณลักษณะใหม่ เกิดทักษะการเรียนรู้ใหม่ และเกิดการทำกิจกรรมได้ในระยะยาว ซึ่งการนำทฤษฎีทางจิตวิทยาเชิงบวกมาประยุกต์ร่วมกับ Model of human occupation เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมการทำงานและมีสุขภาพจิตที่ดี



สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่ได้เข้ารับโปรแกรมมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก
2. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม



กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-79 ปี ที่เป็นสมาชิกชุมชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง เลือกผู้สูงอายุที่ตรงกับกลุ่มตัวอย่าง มีการเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และยินดีที่เข้าร่วมงานวิจัย โดยผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 20 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธีการสุ่มเข้ากลุ่ม (Sampling assignment) คือการจับฉลากเข้ากลุ่ม โดยจะทำการประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนเข้าร่วมโปรแกรม จากนั้นนำคะแนนมาเรียงลำดับจากน้อยไปหามาก และจับคู่ผู้สูงอายุที่มีคะแนนใกล้เคียงกัน จากนั้นนำมาจับฉลากเพื่อเข้าร่วมกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งผู้สูงอายุที่เข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้จะต้องเป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชุมชน ที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีปัญหาในการประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิต ไม่มีพยาธิสภาพที่สมองที่ส่งผลต่อ การรับรู้ ความคิด ความเข้าใจ และไม่มีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่รุนแรง

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบไปด้วย

1. แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ฉบับสั้น Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool (T-GMHA-15)

มีข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ โดยแต่ละข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของผู้สูงอายุในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบัน ให้ผู้สูงอายุสำรวจตัวเองและประเมินเหตุการณ์ อารมณ์ ความคิดเห็นและความรู้สึก ว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตนเองมากที่สุด โดยแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุนั้นมีคะแนนเต็ม 60 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 50-60 คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป, 43-49 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และ 42 คะแนนหรือต่ำกว่า หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

2. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก โดยมีแนวทางการสร้างดังนี้

2.1 ศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

2.2 ศึกษาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

2.3 ออกแบบโปรแกรมให้มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยโปรแกรมนั้นจะต้องมีภาษาที่เข้าใจง่าย วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำโปรแกรมจะต้องเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุเข้าถึงได้และง่ายต่อการใช้งาน รวมถึงระยะเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละครั้งจะต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุเกิดความล้า ในขณะที่ทำกิจกรรมได้

โดยผู้วิจัยได้จัดทำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก จำนวน 6 ครั้ง โดยกระบวนการทำกิจกรรมในแต่ละครั้งแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นเริ่มต้น

1. แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

2. สำนวญความรู้สึีก่อนเริ่มทำกิจกรรม

3. กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย เพื่อเตรียมความพร้อมในการทำกิจกรรม และปรับระดับความรู้สึีก ความตื่นตัว ให้อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน

ขั้นดำเนินการกิจกรรม

1. อธิบายวิธีการทำกิจกรรมทีละขั้นตอน และกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดการพูดคุย เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการทำกิจกรรม จากนั้นให้ผู้สูงอายุลงมือทำกิจกรรม โดยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดการสำรวจตนเอง และถ่ายทอดความคิดของตนเองผ่านการพูดคุย ผ่านตัวหนังสือ หรือรูปภาพ ตามหัวข้อที่กำหนด โดยผู้นำกลุ่มเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดการสำรวจตนเองและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นให้ได้มากที่สุด

2. อธิบาย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้สูงอายุแต่ละท่านที่ถ่ายทอดผ่านกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ โดยมีการเชื่อมโยงกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุท่านอื่นที่เป็นสมาชิกในกลุ่มด้วย เน้นกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความสามารถของตนเอง

ขั้นสรุป

สรุปรายละเอียดจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่เกิดขึ้นในกระบวนการกลุ่ม เน้นให้ผู้สูงอายุเกิดการตระหนักรู้ถึงความคิด ความรู้สึีก ความสามารถของตนเอง รวมถึงประโยชน์ที่ได้รับจากกระบวนการกลุ่มไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

รูปแบบของโปรแกรม แบ่งออกเป็นทั้งหมด 6 กิจกรรม โดยแต่ละกิจกรรมจะแบ่งตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกออกเป็น 4 ด้าน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) มีทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 1 สิ่งทีฉันเป็น, กิจกรรมที่ 2 การเดินทางของชีวิต และกิจกรรมที่ 5 สถานีความสุข

กิจกรรมส่งเสริมความหวัง (Hope) มีทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 1 สิ่งทีฉันเป็น, กิจกรรมที่ 3 ชีวิตดั่งสายน้ำ และกิจกรรมที่ 6 โปสการ์ดพลังบวก

กิจกรรมส่งเสริมความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) มีทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 2 การเดินทางของชีวิต กิจกรรมที่ 3 ชีวิตดั่งสายน้ำ และกิจกรรมที่ 4 จดหมายจากฉัน

กิจกรรมส่งเสริมการมองโลกในแง่ดี (Optimism) มีทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 4 จดหมายจากฉัน กิจกรรมที่ 5 สถานีความสุข และกิจกรรมที่ 6 โปสการ์ดพลังบวก

ตารางที่ 1 แสดงโปรแกรมตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกต่อสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	คำอธิบายกิจกรรม
1	กิจกรรม “สิ่งที่ฉันเป็น?”	เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสำรวจตนเองในด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองและประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมา	กิจกรรม “สิ่งที่ฉันเป็น?” เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุทำความรู้จักตนเอง โดยให้ผู้สูงอายุสลับเป็นผู้ทายบัตรคำถาม และตอบคำถาม โดยคำถามทั้งหมดเป็นคำถามเชิงบวกที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งสิ้น
2	กิจกรรม “การเดินทางของชีวิต”	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการสำรวจประสบการณ์ในอดีต การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม การทำกิจกรรมต่างๆเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมองเห็นความสามารถของตนเองที่สามารถข้ามผ่านการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นได้	กิจกรรม “การเดินทางของชีวิต” เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปรายถึงการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงนั้น ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และกิจกรรมต่างๆ และการเปลี่ยนแปลงนั้นส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุอย่างไร และผู้สูงอายุสามารถก้าวข้ามผ่านการเปลี่ยนแปลงนั้นมาได้หรือไม่ ร่วมกันอภิปราย
3	กิจกรรม “ชีวิตตั้งสายน้ำ”	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทบทวนประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมา ทั้งเรื่องราวที่ยากลำบากในชีวิต และสิ่งที่ทำให้ข้ามผ่านความยากลำบากนั้นมาได้ 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมองเห็นความสามารถของตนเองและการมีความหวังที่ช่วยให้ข้ามผ่านความยากลำบากในอดีตมาได้	จากการทบทวนประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมา ทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นและมีความเปลี่ยนแปลง จึงอยากจะขอให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ โดยให้ลองเปรียบเทียบชีวิตตนเองเป็นเหมือนแม่น้ำสายหนึ่ง แม่น้ำสายนี้จะมีลักษณะเช่นไร เป็นแม่น้ำสายเล็กๆหรือเป็นแม่น้ำที่กว้างใหญ่ เป็นแม่น้ำที่ลึกหรือตื้น และหากในแม่น้ำสายนี้ต้องมีสิ่ง 2 สิ่ง คือก้อนหินที่เปรียบเสมือนอุปสรรคในชีวิต และขอนไม้ที่เปรียบเสมือนคนที่คอยช่วยเหลือ สนับสนุน คิดว่าทั้ง 2 ส่วนนี้อยู่ตรงส่วนไหนของแม่น้ำสายนี้ อยากให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดแม่น้ำสายนี้ลงบนกระดาษ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมของแม่น้ำสายนี้

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	คำอธิบายกิจกรรม
4	กิจกรรม “จดหมาย จากฉัน”	เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ appreciate กับชีวิตที่ผ่านมา	เมื่อผู้สูงอายุได้ทบทวนประสบการณ์ในอดีต จากกิจกรรมที่ผ่านจึงอยากให้ผู้สูงอายุเขียน จดหมายขอบคุณอย่างน้อยสองฉบับ ฉบับ แรกเป็นจดหมายขอบคุณตัวเองโดยให้ชื่นชม ยอมรับความเข้มแข็งของตนเองที่สามารถ ก้าวผ่านอุปสรรคต่างๆมาได้ และฉบับที่สอง เป็นจดหมายขอบคุณบุคคลอื่น ไม่ว่าจะเป็น คนรัก ครอบครัวหรือเพื่อน ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุ ผ่านอุปสรรคต่างๆในอดีตมาได้
5	กิจกรรม “สถานี ความสุข”	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ค้นหากิจกรรมที่สามารถทำใน ปัจจุบันและเสริมสร้าง ความสุขให้กับตน 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเห็น ถึงความสำคัญในการทำ กิจกรรมที่จะช่วยคง ความสามารถในปัจจุบันและ สร้างความรู้สึกทางบวก ความคิดเชิงบวกในขณะที่ทำ กิจกรรมด้วย	กิจกรรมนี้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุค้นหากิจกรรม โดยให้ผู้สูงอายุสำรวจกิจกรรมที่สามารถทำได้ ในชีวิตประจำวัน เช่นการทำอาหาร การไป จ่ายตลาด การอยู่กับครอบครัว การปลูก ต้นไม้ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมนั้นจะต้องเป็น กิจกรรมที่ทำได้จริง มีความหมาย มีคุณค่ากับ ผู้สูงอายุ และจะต้องสร้างให้เกิดความรู้สึก ทางบวกด้วย ในกิจกรรมนี้เน้นให้ผู้สูงอายุ เขียนกิจกรรม และจัดทำเป็นตารางกิจวัตร ประจำวัน และระบุกิจกรรมที่สร้างความรู้สึก ทางบวกลงไปตารางในทุกๆวันด้วย เพื่อ เป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีแผนการทำ กิจกรรมประจำวัน

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ครั้งที่	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	คำอธิบายกิจกรรม
6	กิจกรรม “โปสการ์ด พลังบวก”	1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ค้นหาความต้องการของ ตนเองในอนาคต 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุฝึก ความคิดแบบเชิงบวก เพื่อ เสริมสร้างความหวังให้ตนเอง	กิจกรรมนี้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุร่วมแลกเปลี่ยน ความคิด และความหวัง โดยถ่ายทอดผ่าน การทำการ์ดสำหรับตนเอง เป็นการ์ดที่สื่อถึง ความรู้สึกทางบวก ความหวัง และกำลังใจที่ ผู้สูงอายุจะถ่ายทอดลงไปในการ์ดใบนี้ เพื่อ เป็นการให้กำลังใจตนเองในการดำเนินชีวิต ต่อไปในอนาคต และก่อนจบกิจกรรมให้ ผู้สูงอายุทำการ์ดเพิ่มอีกหนึ่งใบให้สมาชิกใน กลุ่ม เพื่อเป็นการส่งต่อความรู้สึกทางบวกซึ่ง กันและกัน

ผลการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย และค่าสถิติพื้นฐานของระดับคะแนนสุขภาพจิต
ของผู้สูงอายุ ในกลุ่มได้รับโปรแกรมและกลุ่มควบคุม

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มโปรแกรมและกลุ่มควบคุมเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่
ในชุมชนริมคลองลาดพร้าว และเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้การคัดเลือก
ตัวอย่างขณะนั้นไม่สามารถคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างได้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงต้องทำการ
คัดเลือก ผู้สูงอายุที่ยินดีเข้าร่วมงานวิจัยทั้งหมด 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มโปรแกรมและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ
10 คน

1.2 ค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
ระยะก่อนการทดลอง และหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ของกลุ่มโปรแกรมและกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุกลุ่มได้รับโปรแกรม และกลุ่มควบคุม
โดยเปรียบเทียบคะแนนก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

กลุ่มตัวอย่าง	N	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
		M	SD	M	SD
กลุ่มได้รับโปรแกรม	10	45.70	4.69	51.00	4.42
กลุ่มควบคุม	10	50.40	2.55	52.40	2.32

จากตารางที่ 2 พบว่า ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยในระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และหลังเข้าร่วมโปรแกรม เท่ากับ 45.70 และ 51.00 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4.69 และ 4.42 และในกลุ่มควบคุมมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยในระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และหลังเข้าร่วมโปรแกรม เท่ากับ 50.40 และ 52.40 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.55 และ 2.32

2. ผลการทดสอบสมมติฐานทางการวิจัย

สมมติฐานข้อ 1. ผู้สูงอายุที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม วิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระจากกัน (Wilcoxon signed-rank test) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของผู้สูงอายุของกลุ่มทดลอง ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง	M	SD	t	<i>p</i> -value
สุขภาพจิตผู้สูงอายุ	ก่อนการทดลอง	45.70	4.69	-12.531	.000
	หลังการทดลอง	51.00	4.42		

จากตารางที่ 3 พบว่าคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรม ระยะก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยในระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และหลังเข้าร่วมโปรแกรม เท่ากับ 45.70 และ 51.00 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4.69 และ 4.42 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อ 2. ผู้สูงอายุที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับโปรแกรม ใช้การวิเคราะห์จากการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของสองประชากรอิสระต่อกัน (Mann Whitney U Test) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของผู้สูงอายุของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มควบคุม ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มโปรแกรม		กลุ่มควบคุม		t	<i>p</i> -value
	M	SD	M	SD		
สุขภาพจิตผู้สูงอายุ	51.00	4.42	52.40	2.32	- 0.887	0.391

จากตารางที่ 3 พบว่าคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้สูงอายุในกลุ่มได้รับโปรแกรมและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากทดลองไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยกลุ่มได้รับโปรแกรมและกลุ่มควบคุม มีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้สูงอายุหลังการทดลอง เท่ากับ 51.00 และ 52.40 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.42 และ 2.32 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สรุปและอภิปรายผล

1. โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก

ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก ซึ่งได้มีการผสมผสานหลักการทางกิจกรรมบำบัด การทำกิจกรรมร่วมกับแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก รวมถึงการใช้ทฤษฎีและเทคนิคทางจิตวิทยาในการพัฒนาโปรแกรมครั้งนี้ด้วย โดยโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกนั้น ประกอบไปด้วยกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในแต่ละกิจกรรมจะเป็นการทำกิจกรรมควบคู่ไปกับการพูดคุย และได้มีการร้อยเรียงกิจกรรมให้มีความเชื่อมโยงกันตั้งแต่กิจกรรมที่ 1 ไปจนถึงกิจกรรมที่ 6 และผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก ให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยาเชิงบวกและกิจกรรมบำบัดตรวจสอบความสอดคล้องภาพรวมของโปรแกรม (IOC) ซึ่งพบว่าผ่านเกณฑ์การประเมินทุกด้าน โดยที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องของโปรแกรมภาพรวมเท่ากับ 0.95 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงโปรแกรมตามข้อเสนอแนะและคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ หลังจากการปรับปรุงแล้ว ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุจำนวน 5 คน พบว่า ผู้สูงอายุสามารถให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมได้ หากมีการอธิบายขั้นตอนอย่างช้าๆ และย่อยขั้นตอนเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจง่าย จึงจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมได้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้อย่างครบถ้วน

2. โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกมีจุดประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ จากสถิติผลการทดลอง พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก กลุ่มทดลองมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยอยู่ที่ 45.70 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.69 ($M = 45.70$, $S.D. = 4.69$) และ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมทั้งหมด 6 ครั้ง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 51.00 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.42 ($M = 51.00$, $S.D. = 4.42$) และเมื่อทดสอบนัยสำคัญทางสถิติด้วย Wilcoxon Sign Rank test พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกสามารถช่วยเพิ่มคะแนนสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3. เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ พบว่าคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากทดลองไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยของผู้สูงอายุหลังการทดลอง เท่ากับ



51.00 และ 52.40 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.42 และ 2.32 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 1 พบว่า คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง ระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลองนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อวิเคราะห์โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกพบว่า กิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ของผู้สูงอายุนั้นช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดการตระหนักรู้และเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีการส่งเสริมการทำกิจกรรมเพื่อท้าทายความสามารถ ทำให้เกิดความเพียรพยายาม มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่จะทำตามเป้าหมายให้สำเร็จ เมื่อพบเจอปัญหาหรืออุปสรรคผู้สูงอายุสามารถแก้ไขจัดการได้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีของลูธานส์ (Luthans Fred et al., 2004), กิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความหวัง (Hope) นั้นเป็นกระบวนการที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการสร้างเป้าหมาย เกิดพลังและแรงจูงใจที่จะทำตามเป้าหมายให้สำเร็จและเกิดการสร้างแนวทางที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความหวังของ Snyder (Snyder & Lopez, 2009) เพราะเมื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ความสามารถในการค้นหาแนวทางเพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายของตนเอง มีความเชื่อมั่น มีพลังและกำลังใจให้กับตัวเอง มีการตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง มีความสามารถในการจัดการกับสถานะต่าง ๆ และเกิดความหวังว่าจะสามารถกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้ตามศักยภาพของตนเอง ซึ่งการมีความหวังนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขด้วยเช่นกัน, กิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการมองโลกในแง่ดี (Optimisms) นั้นเป็นกระบวนการทางบวกที่ช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดมุมมองต่อสถานการณ์นั้นเปลี่ยนไป โดยอธิบายได้จากองค์ประกอบของการมองโลกในแง่ดีของ มาร์ติน ซิลิแมน (Seligman & Csikszentmihalyi, 2014) ที่อธิบายไว้ 3 มิติ คือ มิตินี้ความคงทนถาวร เป็นมิติที่ช่วยให้เกิดการตระหนักรู้ว่าสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลและจะคงอยู่ถาวร ส่วนสิ่งที่ไม่ดีนั้นเกิดจากปัจจัยภายนอกจะเกิดขึ้นเพียงชั่วคราว, มิตินี้การแผ่ขยาย นั้นมีความเกี่ยวข้องกับเฉพาะเจาะจง เป็นการอธิบายถึงความรู้สึกต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ผู้สูงอายุที่มองโลกในแง่ดีจะมีมุมมองเฉพาะเจาะจงกับสิ่งที่ดีและแผ่ขยายไปสิ่งอื่น ๆ และมิตินี้แหล่งกำเนิดสาเหตุ เป็นมุมมองที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมองว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นจากตนเอง หรือเกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอก ในมิตินี้จะเชื่อมโยงไปถึงการมีคุณค่าต่อตนเอง ซึ่งกระบวนการเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีมุมมองในเชิงบวกมากยิ่งขึ้น, และกิจกรรมสุดท้ายคือกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) เป็นกระบวนการในการปรับตัวของผู้สูงอายุ เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถต่อสู้กับปัญหา มีการเตรียมความพร้อมที่จะรับมือกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น เป็นความสามารถที่ผู้สูงอายุสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง การสูญเสีย เกิดกระบวนการเรียนรู้และปรับตัวให้กลับมาสู่ภาวะปกติหรือกลับมาประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิตได้ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขขึ้นด้วย (Luthans Fred et al., 2004)



ผลการทดสอบสมมติฐานข้อ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อันเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่ผู้วิจัยมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนแผนของการดำเนินงานวิจัยเพื่อให้เข้ากับมาตรการการป้องกันโรคระบาดในรูปแบบของการจัดกิจกรรมกลุ่ม และช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลนั้นเป็นช่วงเทศกาลปีใหม่ ซึ่งเป็นเทศกาลที่ครอบครัว ลูกหลานได้กลับมาพร้อมหน้ากัน มีการทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว จากทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) (เลิควิลลภ ศรีชะพลภู สิทธิ, 2560) สามารถอธิบายได้ว่า การที่ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ชุมชน การทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว จะเป็นผู้ที่สามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยที่กิจกรรมทางสังคมนี้จะต้องเป็นกิจกรรมที่มีคุณค่า มีความหมายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมนั้นได้ทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว และได้ทำกิจกรรมพิเศษในช่วงเทศกาลปีใหม่วรร่วมกับชุมชน จึงทำให้มีคะแนนสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันกับกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรม และงานวิจัยครั้งนี้ได้มีการประเมินคะแนนสุขภาพจิตของผู้สูงอายุก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนสุขภาพจิตในระดับกลางไปจนถึงสูงเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโปรแกรมนั้น ไม่สามารถแสดงความแตกต่างไปจากเริ่มต้นก่อนเข้ากิจกรรมได้มากนัก และนอกจากนี้แบบประเมินสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่นำมาใช้แม้จะเป็นแบบวัดมาตรฐานที่นำไปใช้อย่างแพร่หลาย แต่ยังไม่สามารถประเมินกิจกรรมที่จัดขึ้นได้อย่างครอบคลุม ซึ่งอาจจะทำให้ไม่เห็นถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมได้อย่างชัดเจน ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้สนใจนำโปรแกรมดังกล่าวไปทำการศึกษาเพิ่มเติมโดยเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม และมีการควบคุมตัวแปรในการเก็บข้อมูล เพื่อเป็นการเปรียบเทียบได้อย่างชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น

ผลจากงานวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความใกล้เคียงกัน โดยกระบวนการทำกิจกรรมสามารถปรับปรุงให้เข้ากับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการทดลองได้ ทั้งนี้ลักษณะโปรแกรมนั้นสามารถปรับ ประยุกต์ให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย และวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้นั้นหาได้ง่าย ซึ่งผู้สนใจ ผู้นำชุมชน หรือ อสม. สามารถนำโปรแกรมนี้ไปปรับใช้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ของท่านได้ และสำหรับผู้สนใจนำไปศึกษาต่อ ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้สนใจนำโปรแกรมดังกล่าวไปทำการศึกษาเพิ่มเติมโดยเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม และมีการควบคุมตัวแปรในการเก็บข้อมูล เพื่อเป็นการเปรียบเทียบได้อย่างชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

Albert Bandura. (1994). Self-efficacy. *Encyclopedia of human behavior*. 77-81.

Albert Bandura. (2010). Self-efficacy. *The Corsini encyclopedia of psychology*.



- Becker, N. B., João, K. A. D. R., de Jesus, S. N., Bonança, J., & Martins, R. (2016). Perspectives from positive psychology in older adults: brief literature review. *Journal of Spatial and Organizational Dynamics*, 4(1), 21-29.
- Foundation for Thai Elderly Research and Development Institute Annual Report. (2014). *Report on the Situation of the Thai Elderly 2013*. Bangkok: Amarin Printing and Polling.
- Kielhofner, G. (2002). *A model of human occupation: Theory and application*: Lippincott Williams & Wilkins.
- Luthans Fred, Luthans Kyle W, & C, a. L. B. (2004). Positive psychological capital: Beyond human and social capital.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227.
- Phasit Sirited, & Noppawit Thammaseeha. (2019). ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 20(2), 58-65.
- Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., & Ruch, W. (2014). Positive psychology interventions in people aged 50–79 years: long-term effects of placebo-controlled online interventions on well-being and depression. *Aging & Mental Health*, 18(8), 997-1005.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (2001). Optimism, pessimism, and psychological well-being. *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice*, 1, 189-216.
- Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of positive psychology*, 2(2002), 3-12.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298): Springer.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2009). *Oxford handbook of positive psychology*: Oxford library of psychology.
- เกสร ม้วยจิ้น. (2015). ปัจจัยที่มีผลต่อระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. *Thai Science and Technology Journal*, 306-318.



- เพ็ญแข ประจันปัจฉินิก. (2550). การจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาภาวะพลฒิพลังของผู้สูงอายุไทย. เครือข่ายวิจัยสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- เลิศวัลลภ ศรีชะพลภูสิทธิ, แ. ศ. (2560). การปรับตัวเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย. *Journal of Humanities and Social Sciences Surin Rajabhat University*, 20(1).
- กาญจนา ตั้งชลทิพย์และคณะ. (2553). คุณค่าผู้สูงอายุ: ภาพสะท้อนมุมมองจากคนสองวัย คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย. เอกสารวิชาการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉัตรจงกล ตุลยนิษกะ. (2552). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวหลังเกษียณของผู้สูงอายุในจังหวัดพัทลุง. (ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ชมพูนุช พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. *สารวุฒิสภา*, 3(16), 1-19.
- ดวงพร กิตติสุนทร. (2559). ผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวปัญญาพฤติกรรมนิยมต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังและความสามารถในการกำกับอารมณ์ในวัยเด็กตอนกลาง. (ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- ธัญญาภาศ ปัญญา ยิ่ง และคณะ. (2559). อิทธิพลของทุนทางจิตวิทยาด้านบวก คุณภาพชีวิตในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรที่ส่งผลต่อความตั้งใจลาออกจากงานของพนักงานกลุ่มธุรกิจให้คำปรึกษา. *มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*,
- ปิยพัฒน์ วงศ์สินอุดม. (2557). ความหวังการมองโลกในแง่ดีการเผชิญปัญหาและความวิตกกังวลของผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์บัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2556). ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2553). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย วัยรุ่น-วัยสูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศุภเจตน์ จันทร์สาส์น. (2555). พลฒิพลังของผู้สูงอายุไทย การปันผลทางประชากร และโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในสังคมผู้สูงวัย. *วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา*, 4(7), 201-214.
- ศุภนุช สุตวิไล. (2550). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความสามารถในการเผชิญและฟื้นฟูอุปสรรคและความเครียดในการทำงานของพนักงานในบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์บัณฑิต), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- สายสมร เฉลยกิตติ. (2554). การพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของพยาบาลวิชาชีพโดยการให้คำปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการ. (ปริญญาโทศึกษาศาสตร์บัณฑิต), มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ,



- สาวตรี สิงหาด. (2016). การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า. *Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani University, 18(3)*, 15-15.
- อรพินทร์ ชูชม. (2544). จากทฤษฎีสู่แนวปฏิบัติในการมองโลกในแง่ดี. *พฤติกรรมศาสตร์, 7(1)*, 43-53.
- อรัญญา ต้อยคำภีร์. (2560). การปรับตัวทางจิตวิทยาและการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและผู้ดูแล : การศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- อริยา คูหา. (2554). จิตวิทยาทางบวก. *รูสมิแล, 32(3)*, 77-82.
- อัจฉรา ปุราคม. (2558). การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ. นครปฐม: สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อุบลรัตน์ เพ็งสฤติย์. (2554). จิตวิทยาผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งมหาวิทยาลัยรามคำแหง.