

การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

อะเคือ กุลประสูติติก* โสภณา จิรวงศ์นุสรณ์* ณัฐวดี จิตรมานะศักดิ์* และดุชนิ ศุภวรรณกุล**

บทคัดย่อ

บทนำ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเพื่อวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

วิธีการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร จำนวน 394 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบวัดการมองโลกในแง่ดี แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง และแบบวัดคุณภาพชีวิต สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เส้นทางปัจจัย ผลการวิจัย ผู้สูงอายุในเขตบางเขนมีคุณภาพชีวิตในระดับสูง และโมเดลเส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 1.930$, $df = 1$, $\chi^2/df = 1.930$, $P\text{-value} = 0.165$, $CFI = 0.999$, $TLI = 0.991$, $RMSEA = 0.013$, $RMR = 0.02$) โดยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน ได้รับอิทธิพลรวมสูงสุดจากการมองโลกในแง่ดี (0.826) รองลงมา คือ การสนับสนุนทางสังคม (0.411) การเห็นคุณค่าในตนเอง (0.302) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (0.265) ตามลำดับ

สรุปผลการวิจัย การมองโลกในแง่ดี และการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยส่งผ่านการมองโลกในแง่ดี ตัวแปรทั้งหมดอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 54

คำสำคัญ: เส้นทางปัจจัย คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

* อาจารย์ สาขาวิชาเทคโนโลยีการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร E-mail: kaew084@hotmail.com.

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

Path analysis of factors affecting quality of life in the elderly in Bang Khen district, Bangkok

Akua Kulprasutidilok* Sopana Jirawongnusorn* Nuttawadee chitmanasak* Dusanee Supawantanakul**

Abstract

Introduction: The aim of this research was to study factors related to the quality of life and to analyze path model of factors affecting quality of life in the elderly in Bang Khen district, Bangkok.

Methods: Samples were 394 elderly in Bang Khen district selected by multi-stage random sampling. Research instruments were the optimism scale, the self-esteem scale, the social-support scale, the self-efficacy scale and the quality-of-life scale. Data were analysed using percentage, mean, standard deviation and evaluated using path analysis.

* Instructor, Phranakhon Rajabhat University E-mail: kaew084@hotmail.com.

** Assistant professor, Phranakhon Rajabhat University

Results: Quality of life in the elderly in Bang Khen district is on a high level. The path model affecting the quality of life is in accordance with empirical data ($\chi^2 = 1.930$, $df = 1$, $\chi^2/df = 1.930$, $p\text{-value} = 0.165$, $CFI = 0.999$, $TLI = 0.991$, $RMSEA = 0.013$, $RMR = 0.02$). Quality of life in the elderly in Bang Khen district was based on optimism (0.826), social support (0.411), self-esteem (0.302) and self efficacy (0.265).

บทนำ

โครงสร้างประชากรของสังคมไทยในปัจจุบันมีการแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมผู้สูงอายุ พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 มีอัตราของผู้สูงอายุมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ ทำให้แบบแผนการเกิดโรคเรื้อรังที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน สมอเสื่อม ดังนั้นรัฐต้องรับภาระรายจ่ายงบประมาณในการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และมีอิทธิพลต่อการบริโภคสินค้าและบริการ โดยเฉพาะกลุ่มสินค้าและบริการเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สมุนไพรบำรุงร่างกาย เครื่องสำอางชะลอความแก่ การให้บริการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น¹ การที่ผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นร่วมกับอายุคาดเฉลี่ยของผู้สูงอายุมีทิศทางยืนยาวขึ้นอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง

การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา องค์การอนามัยโลก² ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า เป็นมโนทัศน์หลายมิติที่ประสานการรับรู้ของบุคคลในด้าน ร่างกาย จิตใจ ระดับความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพา ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อม ความเชื่อส่วนบุคคลภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคล องค์การยูเนสโก³ ให้นิยามคุณภาพชีวิตว่าหมายถึง ระดับความเป็นอยู่ที่ดีของสังคมและระดับความพึงพอใจในความต้องการส่วนหนึ่งของมนุษย์

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตพบว่า มีตัวแปรหลายตัวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ได้แก่ 1) การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมองสถานการณ์หรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในทางบวก มีความคาดหวังที่ดีในอนาคต เห็นว่าทุกสิ่งทุกอย่างไม่ได้เลวร้ายและมีทางแก้ไขได้ สามารถปรับตัวตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสม และเป็นผู้ที่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ผู้สูงอายุที่มองโลกในแง่ดีก็จะคาดหวังในสิ่งที่ดีเสมอ และมีความมั่นใจว่าตนเองสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้ การมองโลกในแง่ดีสามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้⁴⁻⁵ 2) การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุต่อความสัมพันธ์กันที่เกิดจากการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและบุคคลอื่นในด้านต่างๆ

Conclusion: Optimism and social support directly and positively influenced quality of life in the elderly. Self-esteem, self-efficacy and social support were indirectly affecting quality of life by transmission optimism. All variables match the variance of quality of life in the elderly at 54 percent.

Keywords: Path Analysis, Quality of Life, Elderly

ทั้งด้านอารมณ์ ด้านวัตถุ และด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายคุณภาพชีวิต⁵⁻⁷ การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลส่งผ่านตัวแปรกลางคือ การมองโลกในแง่ดี⁸ 3) การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่ผู้สูงอายุประเมินตนเองว่าเป็นผู้ที่มีความพอใจกับตัวเอง มีความสามารถ มีคุณค่าทัดเทียมผู้อื่น มีความรู้สึกดีต่อตนเอง มีความสำเร็จ มีความนับถือและภาคภูมิใจในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้^{6,9-10} การเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลส่งผ่านตัวแปรกลางคือ การมองโลกในแง่ดี¹¹⁻¹² 4) การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะดำเนินการกระทำพฤติกรรมหรือแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ได้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้^{5,13-14} การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลส่งผ่านตัวแปรกลาง คือ การมองโลกในแง่ดี

การศึกษาทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยมีการศึกษาในลักษณะของปัจจัยซึ่งเป็นอิทธิพลทางตรง แต่ยังไม่พบการศึกษาในลักษณะการวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิต การศึกษาในลักษณะนี้อาจช่วยให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่อธิบายสาเหตุของปรากฏการณ์ต่างๆ ในเชิงเหตุและเชิงผลได้ดียิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานเขตบางเขน สามารถที่จะนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ ให้ได้รับการส่งเสริมอย่างถูกต้องและเหมาะสมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี หรือเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกระบวนการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการในการพัฒนาของพื้นที่ของชุมชนในการจัดทำแผนระยะยาว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

2. เพื่อวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

วิธีการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดการรับรู้ความสามารถในตน พัฒนาและปรับปรุงมาจากแบบวัด General Self-Efficacy¹⁵ กมลพรรณ หอมนาน¹⁶ และเบญจมาศ นาควิจิตร¹⁴ ได้ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) ด้วยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ค่า IOC อยู่ระหว่าง .60 – 1.00 ค่าอำนาจจำแนก อยู่ระหว่าง .66 – .83 ค่าความเที่ยง 0.94 ได้ข้อคำถามที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ จำนวน 10 ข้อ

2. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง พัฒนาและปรับปรุงมาจากแบบวัด Rosenberg Self Esteem Scale¹⁷ เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์¹⁸ วิจิตรา เปรมปรี¹⁹ พนิดาพร จงราชนทร์²⁰ นิลวรรณ ศิวภุขพงษ์¹⁰ ได้ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) ด้วยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ค่า IOC อยู่ที่ 1.00 ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .45 – .70 ค่าความเที่ยง 0.84 ได้ข้อคำถามที่มีคุณภาพตามเกณฑ์จำนวน 9 ข้อ

3. แบบวัดการมองโลกในแง่ดี พัฒนาและปรับปรุงมาจาก The Life Orientation Test – Revised²¹ ได้ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) ด้วยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ค่า IOC อยู่ระหว่าง .60 – 1.00 ค่าอำนาจจำแนก อยู่ระหว่าง .21 – .46 ค่าความเที่ยง 0.66 ได้ข้อคำถามที่มีคุณภาพตามเกณฑ์จำนวน 8 ข้อ

4. แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม พัฒนาและปรับปรุงมาจาก Multidimensional Scale of Perceived Social Support Assessment²² และวิภาวรรณ ลิขิตเลิศล้ำ²³ ได้ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) ด้วยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ค่า IOC อยู่ระหว่าง .60 – 1.00 ค่าอำนาจจำแนก อยู่ระหว่าง .53 – .83 ค่าความเที่ยง 0.92 ได้ข้อคำถามที่มีคุณภาพตามเกณฑ์จำนวน 8 ข้อ

5. แบบวัดคุณภาพชีวิต ใช้แบบวัดฉบับ WHOQOL – BREF แปลโดยสุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุลและคณะ²⁴ ได้ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (content validity) ด้วยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ค่า IOC อยู่ระหว่าง .60 – 1.00 ค่าอำนาจจำแนก อยู่ระหว่าง

.21 – .74 ค่าความเที่ยง 0.89 ได้ข้อคำถามที่มีคุณภาพตามเกณฑ์จำนวน 25 ข้อ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการทำวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี จำนวน 24,138 คน กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุในเขตบางเขน ทั้งแขวงอนุสาวรีย์และแขวงท่าแร้ง ผู้วิจัยศึกษาการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตาราง Krejcie & Morgan²⁵ จำนวน 394 คน ได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตัวเอง ดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือน มกราคม – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ค่าสถิติเบื้องต้นของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ การวิเคราะห์ส่วนนี้โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

2. การวิเคราะห์ข้อมูลของตัวแปรทั้งหมด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การวิเคราะห์ในส่วนนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์นำเสนอในรูปของค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์การตัดสินใจเลือกจากมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวทางของ Best & Kahn (1993) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.51 - 5.00	มีการรับรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด/ ดีมาก/สูงมาก
3.51 - 4.50	มีการรับรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก/ดี/สูง
2.51 - 3.50	มีการรับรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง/พอใช้
1.51 - 2.50	มีการรับรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย/ต่ำ/ไม่ค่อยดี
1.00 - 1.50	มีการรับรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อยที่สุด/ต่ำมาก/ไม่ดี

3. การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ด้วยการวิเคราะห์สายสัมพันธ์ (Path Analysis) ด้วยโปรแกรม Amos 17.0

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง คิดเป็นร้อยละ 77 อยู่ในช่วงอายุ 60-64 ปี คิดเป็นร้อยละ 34 อยู่กับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 46

การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 79 มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 69 และอยู่อาศัยกับญาติหรือ บุตรหลาน คิดเป็นร้อยละ 50 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและค่าร้อยละ ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลเบื้องต้น	จำนวนคน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	91	23.00
หญิง	303	77.00
2. อายุ		
60-64 ปี	136	34.00
65-69 ปี	86	22.00
70-74 ปี	93	24.00
75-79 ปี	52	13.00
80-84 ปี	20	5.00
มากกว่า 84 ปี	7	2.00
3. สถานภาพสมรส		
โสด	31	8.00
สมรส	183	46.00
หม้าย / หย่า / แยกกันอยู่	180	46.00
4. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	310	79.00
ปริญญาตรี	73	18.00
สูงกว่าปริญญาตรี	11	3.00
5. รายได้		
ไม่เกิน 10,000 บาท	271	69.00
10,001 – 20,000 บาท	63	16.00
20,001 – 30,000 บาท	45	11.00
มากกว่า 30,000 บาท	15	4.00
6. ลักษณะการอยู่อาศัย		
อยู่กับคู่สมรส	158	40.00
อยู่กับญาติหรือบุตรหลาน	195	50.00
อยู่คนเดียว	28	7.00
อยู่กับบุคคลอื่น	13	3.00
รวม	394	100.00

2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต และคุณภาพชีวิต

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$,

SD = .70) ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเอง ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, SD = .65) ผู้สูงอายุมีการมองโลกในแง่ดีในระดับมาก ($\bar{X} = 3.56$, SD = .49) ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคม ใน

ระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$, SD = .72) ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในระดับสูง ($\bar{X} = 3.57$, SD = .53) รายละเอียดดังตารางที่ 2

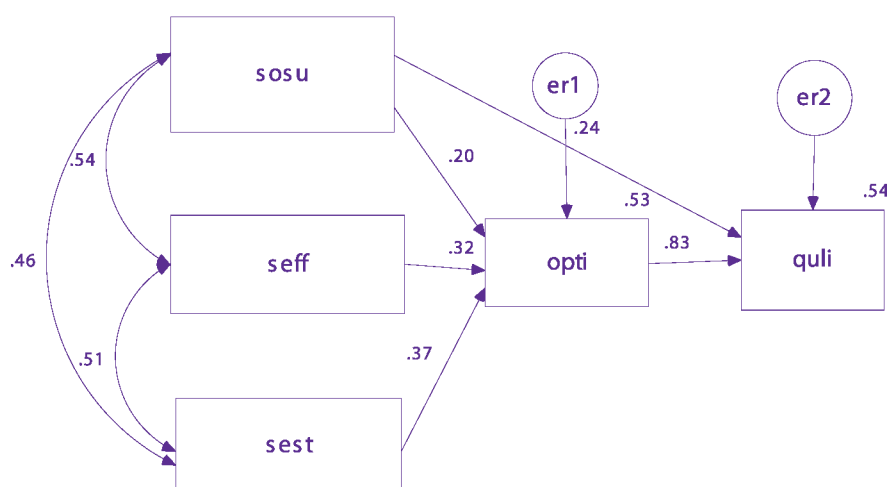
ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและคุณภาพชีวิต

ตัวแปร	ระดับการรับรู้/ความรู้สึก/ พฤติกรรม	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	ปานกลาง	3.47	.70
การเห็นคุณค่าในตนเอง	สูง	3.74	.65
การมองโลกในแง่ดี	สูง	3.56	.49
การสนับสนุนทางสังคม	สูง	3.74	.72
คุณภาพชีวิต	สูง	3.57	.53

3. ผลการวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์เส้นทางปัจจัย (Path analysis) ผู้วิจัยได้ทำการปรับรูปแบบโดยพิจารณา จากดัชนีปรับรูปแบบ และจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผลจากการปรับรูปแบบทำให้รูปแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบ ได้แก่ ค่า $\chi^2 = 1.930$, df = 1, $\chi^2/df = 1.930$, P-value = 0.165, CFI = 0.999, TLI = 0.991, RMSEA = 0.013, RMR = 0.02 ค่า χ^2/df มีค่าน้อยกว่า 2 ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่าเข้าใกล้ 1 ค่าดัชนี

RMSEA มีค่าต่ำกว่า 0.05 และ RMR มีค่าต่ำกว่า 0.05 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ในการวิเคราะห์ด้วย โปรแกรม Amos 17.0 ถือว่ารูปแบบนั้นมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนั้นผลการวิเคราะห์ครั้งนี้จึงยอมรับสมมติฐานหลักที่ว่าเส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามทฤษฎีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือรูปแบบมีความตรง นอกจากนี้ตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง การมองโลกในแง่ดี ซึ่งเป็นตัวแปรในโมเดลเส้นทางปัจจัยอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 54 ดังแสดงใน ภาพที่ 1



$\chi^2 = 1.930$, df = 1, $\chi^2/df = 1.930$, P-value = 0.165 GFI = 0.999, AGFI = .968, CFI = .996 TLI = 0.991, RMSEA = 0.013, RMR = 0.02

ภาพที่ 1 โมเดลเส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เมื่อพิจารณาขนาดอิทธิพลของเส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากภาพที่ 1 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลจำแนกตามตัวแปร ดังนี้

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ได้รับอิทธิพลรวมสูงสุดจากการมองโลกในแง่ดี (0.826) รองลงมาคือการสนับสนุนทางสังคม (0.411) การเห็นคุณค่าในตนเอง (0.302) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (0.265) ตามลำดับ

ขนาดอิทธิพลทางตรงที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า การสนับสนุนทางสังคมและการมองโลกในแง่ดี มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีรายละเอียดดังนี้

การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 0.245 ($p < .001$) หมายความว่า ผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูง

การมองโลกในแง่ดีมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการมองโลกในแง่ดีเท่ากับ 0.826 ($p < .001$) หมายความว่าผู้ที่มีการมองโลกในแง่ดีสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูง

สำหรับอิทธิพลทางอ้อมพบว่า การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถในตนเอง มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมี

รายละเอียดดังนี้

การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.166 ($p < .001$) หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมที่สูง จะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีที่สูง จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สูงด้วย

การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.265 ($p < .001$) หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถในตนเองที่สูงจะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีที่สูง จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สูงด้วย

การเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.302 ($p < .001$) หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองที่สูง จะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีที่สูง จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สูงด้วย รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ขนาดอิทธิพลของเส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ตัวแปรปัจจัย	อิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต			อิทธิพลต่อการมองโลกในแง่ดี		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE
การสนับสนุนทางสังคม (sosu)	.245	.166	.411	.201	-	.201
การรับรู้ความสามารถของตนเอง (seff)	-	.265	.265	.321	-	.321
การเห็นคุณค่าในตนเอง (sest)	-	.302	.302	.365	-	.365
การมองโลกในแง่ดี (opti)	.826	-	.826	-	-	-

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์จากภาพที่ 2 ผลการวิเคราะห์พบว่า การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กัน คือ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .54 การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .46 การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .51

การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยมีประเด็นสำคัญที่จะอภิปรายผล ดังนี้ **การรับรู้ความสามารถของตนเอง** กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากวัยที่เพิ่มสูงมากขึ้น แต่ความสามารถทางด้านร่างกายและจิตใจจะลดลง การรับรู้ความสามารถของตน เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การรับรู้ความสามารถของตนนี้จะมี

อิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการเลือกกระทำในกิจกรรมต่างๆ และมีความพยายามที่จะกระทำในกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง เพราะการรับรู้ความสามารถของตนเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรม ถ้าผู้สูงอายุตัดสินใจว่าตนเองมีความสามารถก็จะกระทำกิจกรรมนั้น แต่ถ้าผู้สูงอายุมีความเชื่อว่าตนเองไม่สามารถก็จะหลีกเลี่ยงการกระทำกิจกรรมนั้น นอกจากนี้มีรายงานการวิจัย พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้สูงอายุมีการเชื่อมโยงการเจ็บป่วยเรื้อรัง การศึกษามีการแสดงให้เห็นว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับต่ำมีความเกี่ยวข้องกับความสุขทางจิตใจ อารมณ์เชิงลบ และส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมความผิดปกติในผู้ป่วยเรื้อรัง²⁶ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ นาควิจิตร¹⁴ ที่ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและความสุขของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนด้านการดูแลสุขภาพตนเองมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 3.92 ซึ่งมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในชมรมผู้สูงอายุซึ่งอาจมีกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง เนื่องจากผู้สูงอายุมียอมรับนับถือตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกตนมีค่า มีการเคารพตนเอง และได้รับการเห็นคุณค่าจากครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ รัตนา เพ็ชรอุไร และ อุดลย์ วิริยเวชกุล²⁷ พบว่า ผู้สูงอายุไทยเชื่อมั่นว่าตนเองยังเป็นคนมีคุณค่าหรือประโยชน์สำหรับบุตรหลาน ครอบครัวและสังคม แต่ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสังคมต่ำจะมองตัวเองว่าได้รับความเคารพจากหนุ่มสาวลดลง จากงานวิจัยของ รวีวรรณ ลิมาสวัสดิ์กุล²⁸ พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านจันทบุรี อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งอาจขัดกับความต้องการของผู้สูงอายุจึงทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

การมองโลกในแง่ดี กลุ่มตัวอย่างมีการมองโลกในแง่ดีในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีประสบการณ์มาก การมองสถานการณ์ต่างๆ จึงมีการนำประสบการณ์ชีวิตเข้ามาพิจารณาประสบการณ์นั้นและคิดโดยใช้หลักของเหตุผลและความเป็นไปได้ ผู้สูงอายุที่มองโลกในแง่ดีก็จะคาดหวังในสิ่งที่ดีเสมอ และมีความมั่นใจว่าตนเองสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้ การมองโลกในแง่ดีถูกพิจารณาว่าเป็นตัวบ่งชี้ของความสุขในชีวิต แนวโน้มการมองโลกในแง่ดี มีความเชื่อมโยงกับอาการทางกายที่ต่ำกว่าการมองโลกในแง่ร้าย มีการศึกษาวิจัยพบว่า การมองโลกในแง่ดีเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ดังที่ Allison et al.²⁹

ศึกษาพบว่า การมองโลกในแง่ดีเชื่อมโยงกับคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยมะเร็งก่อนและหลังการรักษา นอกจากนี้ การมองโลกในแง่ดียังช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดโรค เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด สามารถลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยและสามารถทำให้อาการกำเริบน้อยลง³⁰

การสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอและเหมาะสมย่อมจะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยจะช่วยลดความเครียด และทำให้กลุ่มผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีและเกิดความผาสุกได้ การสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ รวมถึงความใกล้ชิด ความรักใคร่ ความผูกพัน การให้ความมั่นใจ การวางใจ การยอมรับ และห่วงใยเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การสนับสนุนด้านสิ่งของ คือ การให้ความช่วยเหลือโดยตรงด้าน เงินทอง เวลา แรงงาน เมื่อบุคคลต้องการ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร คือ การให้ข้อมูลและคำแนะนำที่สามารถช่วยให้บุคคลแก้ปัญหา และให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ แต่ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวิภาวรรณ ลิขิตเลิศล้ำ²³ ศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรคปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคม และปัจจัยลักษณะทางชีวสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า ผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเนื่องจากบริบททางสังคมที่แตกต่างกัน

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตบางเขนมีคุณภาพชีวิตในระดับสูง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วย **สุขภาพกาย** คือ การมีสุขภาพกายดี ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้ดำรงอยู่ได้อย่างมีความสุข และสามารถประกอบการหรือภาระหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั่นเอง **สุขภาพด้านจิตใจ** เป็นการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกาย สิ่งแวดล้อม และสังคม ทำให้จิตใจผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ถ้าหากผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพดี ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ยอมรับ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ย่อมส่งผลให้เกิดมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความพึงพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ **สัมพันธภาพทางสังคม** คือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลรอบๆ ข้าง นับว่ามีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นวิธีการที่ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการของสังคม การมี ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น การมีเพื่อนวัยเดียวกัน สามารถปรับทุกข์ซึ่งกันและกันได้ มีความรู้สึกที่ดี สามารถให้การช่วยเหลือ ให้ความอุปการะและให้คำปรึกษาซึ่งกันและเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น

ส่วนที่มีอายุน้อยกว่า คือ บุตรหลาน คอยดูแลให้ความช่วยเหลือ ให้ความเคารพยกย่องทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความหมาย และมีคุณค่า และมักใช้เวลาด้วยกันเมื่อว่างให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง และสังคม **ด้านสิ่งแวดล้อม** คือ สภาพแวดล้อมเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งของมนุษย์ ที่บ่งบอกคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบัน การที่ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการมีบ้านและชุมชนที่อยู่อาศัยในสภาพที่ดี จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกที่บ้านน่าอยู่ สะดวกสบาย สงบ เป็นส่วนตัว มีเพื่อนบ้านที่ดีปราศจาก โจรผู้ร้าย รวมทั้งมีความพึงพอใจในการบริการของชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของนิลวรรณ ศิวภุขพงษ์¹⁰ ศึกษาปัจจัยภายในและภายนอกที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานครและในต่างจังหวัด พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีภาพรวมของคุณภาพชีวิตในระดับดี และผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีภาพรวมของคุณภาพชีวิตในระดับดีเช่นกันและสอดคล้องกับวิภาวรรณ ลิขิตเลิศ²³ ศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคม และปัจจัยลักษณะทางชีวสังคม ที่เกี่ยวข้อง กับคุณภาพชีวิตของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง

การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ได้รับอิทธิพลรวมสูงสุดจากการมองโลกในแง่ดี (0.826) รองลงมา คือ การสนับสนุนทางสังคม (0.411) การเห็นคุณค่าในตนเอง (0.302) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (0.265) ตามลำดับ การสนับสนุนทางสังคม และการมองโลกในแง่ดี ส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001 และการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่งผลทางอ้อมเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผ่านการมองโลกในแง่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001 ซึ่งเป็นตัวแปรในโมเดลเส้นทางปัจจัย อธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 54 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 0.245 ($p < .001$) หมายความว่าผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูง การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอและเหมาะสมย่อมจะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยจะช่วยลดความเครียด และทำให้บุคคล โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผล

ต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมของบุคคลคนนั้น จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและเกิดความผาสุกได้ การที่ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ เช่น ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานเป็นอย่างดี ได้รับความรัก ความห่วงใย และให้กำลังใจ บุตรหลานให้ความเคารพนับถือ รวมทั้งได้ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับบุตรหลานและคนในสังคม จะทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ผู้สูงอายุจะมีความมั่นคงทางจิตใจ มีความหวังและกำลังใจที่จะเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น และสามารถยอมรับกับสภาพความมีอายุได้ รวมทั้งรู้สึกว่าตนเองมีค่า และมีความสำคัญสำหรับลูกหลาน เมื่อยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ ผู้สูงอายุก็สามารถรับรู้ได้ว่าตนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของพรสุวรรณ จารุพันธ์³¹ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมกับระดับการศึกษา เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 39.50 อีกทั้งยังสอดคล้องกับ วิลาวัลย์ รัตน⁷ ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์และสังคมสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 23.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 30.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อีกทั้งยังสอดคล้องกับ Karadem⁸ ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมด้านอุปกรณ์ (instrumental social support) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความพึงพอใจในชีวิต (satisfaction with life) โดยมีค่า β -coefficients เท่ากับ 0.04 ($p < .001$) และลดาวัลย์ น้อยเหลือ⁶ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ เพราะการได้รับกำลังใจจากบุตรหลานจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และนอกจากนี้การได้พักผ่อนอย่างเพียงพอและเหมาะสมกับช่วงวัย ได้ทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นการผ่อนคลายร่างกาย ไม่ว่าจะเป็น การนอน การออกกำลังกายโดยการเดิน วิ่ง การทำงานอดิเรก รวมทั้งการปฏิบัติธรรม ย่อมส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุได้

การมองโลกในแง่ดีมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการมองโลกในแง่ดีเท่ากับ 0.826 ($p < .001$) หมายความว่าผู้ที่มีการมองโลกในแง่ดีสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูง บุคคลที่มองโลกในแง่ดีก็จะคาดหวังในสิ่งที่ดีเสมอ และมีความมั่นใจว่าตนเองสามารถบรรลุเป้าหมาย

ที่กำหนดได้ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีประสบการณ์มาก การมองสถานการณ์ต่างๆ จึงมีการนำประสบการณ์ชีวิตเข้ามาพิจารณาประสบการณ์นั้นและคิดโดยใช้หลักของเหตุผลและความเป็นไปได้ การมองโลกในแง่ดีจึงส่งผลต่อคุณภาพชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Karademas⁵ พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความพึงพอใจในชีวิต โดยมีค่า β -coefficients เท่ากับ 0.17 ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Karademas⁵ พบว่าการมองโลกในแง่ดีเป็นตัวทำนายความผาสุกในชีวิต ด้านบวกและสอดคล้องกับ Harju and Bolen³² ที่พบว่า ผู้ที่มองโลกในแง่ดีสูงจะมีสุขภาพดี ระดับคุณภาพชีวิตสูง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ Leung⁴ ที่พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในชีวิต และการมองโลกในแง่ดีเป็นผู้สนับสนุนที่สำคัญของความผาสุกในชีวิต

การรับรู้ความสามารถในตนเองไม่ส่งผลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อาจเนื่องมาจากว่าผู้สูงอายุมีความสูงวัยที่มากขึ้น ความสามารถทางด้านร่างกายและจิตใจจะลดลง การรับรู้ความสามารถของตนนี้จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลือกกระทำในกิจกรรมต่างๆ และมีความพยายามที่จะกระทำในกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง เพราะการรับรู้ความสามารถของตนเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรม ถ้าผู้สูงอายุตัดสินใจว่าตนเองมีความสามารถก็จะกระทำกิจกรรมนั้น แต่ถ้าผู้สูงอายุมีความเชื่อว่าตนเองไม่มีความสามารถก็จะหลีกเลี่ยงการกระทำกิจกรรมนั้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ McAuley et al.¹³ พบว่า การรับรู้ความสามารถในตน ส่งผลต่อกิจกรรมทางร่างกาย และสภาวะทางจิตใจส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

การเห็นคุณค่าในตนเองไม่ส่งผลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อาจเนื่องมาจากว่าผู้สูงอายุเป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคมอย่างมาก เช่น การสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน ความรับผิดชอบ การเป็นผู้นำมีความสัมพันธ์ทางสังคมลดลง ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนหมดอำนาจ หมดความสามารถ เกิดความคับข้องใจ ไม่พอใจในตนเอง ทำให้การเห็นคุณค่าในตัวเองลดลง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนิลวรรณ ศิวภุขพงษ์¹⁰ ศึกษาปัจจัยภายในและภายนอกที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและในต่างจังหวัด พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง มีภาพรวมคุณภาพชีวิตและด้านต่างๆ ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และปัจจัยที่สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ดีที่สุด โดยสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 42 คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง

สำหรับอิทธิพลทางอ้อมพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นอิทธิพลทางอ้อม

ที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.166 ($p < .01$) หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมที่สูง จะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีที่สูง จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สูงด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Karademas⁵ พบว่า การมองโลกในแง่ดีเป็นตัวกลางที่มีตัวแปรส่งผ่าน คือ การสนับสนุนทางสังคมด้านจิตใจ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความพึงพอใจในชีวิต เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่าน โดยมีค่า β -coefficients เท่ากับ 0.27 ($p < .001$)

การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.265 ($p < .001$) หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถในตนเองที่สูง จะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีที่สูง จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สูงด้วย การรับรู้ความสามารถของตนเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรม ถ้าผู้สูงอายุตัดสินใจว่าตนเองมีความสามารถก็จะกระทำกิจกรรมนั้นส่งผลให้เกิดการมองโลกในแง่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Karademas⁵ พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนด้านความยืดหยุ่น (resilience self-efficacy) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความพึงพอใจในชีวิต เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านการมองโลกในแง่ดี โดยมีค่า β -coefficients เท่ากับ 0.23 ($p < .001$)

การเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.302 ($p < .001$) หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองที่สูง จะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีที่สูง จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่สูงด้วย การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกของผู้สูงอายุที่ยอมรับนับถือตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกตนมีค่า มีการเคารพตนเอง ซึ่งการเคารพตนเองรวมถึงการเห็นคุณค่าในตนเองและการได้รับการเห็นคุณค่าจากผู้อื่น มีความเข้มแข็ง และมีสมรรถภาพในการกระทำสิ่งต่างๆ มีความเชี่ยวชาญและมีความสามารถมีประโยชน์ต่อผู้อื่น หากมีสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่เห็นคุณค่าในตนเองจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอ่อนแอไม่สามารถช่วยตนเอง หมดกำลังใจและอาจนำไปสู่โรคจิตโรคประสาทได้ การที่ผู้สูงอายุเชื่อว่าตนเองมีความสามารถมีความสำคัญได้รับความสำเร็จและมีคุณค่าหรือความภาคภูมิใจในตนเอง มีการตัดสินใจจากการแสดงออกในลักษณะของคำพูดหรือการกระทำอื่นๆ ที่แสดงถึงการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง^{17, 33-34} สอดคล้อง

กับงานวิจัยของ พจนพร ฌนอมวุฒิศักดิ์¹¹ ศึกษาการวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดี ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ตัวแปรปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการมองโลกในแง่ดีมากที่สุด ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.29 และสอดคล้องกับ สุรีย์พร ไชยฤกษ์¹² ศึกษาปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กรุงเทพมหานคร ตัวแปรอิสระระดับนักเรียน ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง ส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุป การมองโลกในแง่ดี และการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยส่งผ่านการมองโลกในแง่ดี ตัวแปรทั้งหมดอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 54

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาค้นพบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การสนับสนุนทางสังคม การมองโลกในแง่ดี และทางอ้อมคือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการเห็นคุณค่าในตนเอง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในเขตบางเขนทั้งภาครัฐ เอกชนควรนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุควรให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนทั้งทางด้านอารมณ์ วัตถุ ข้อมูลข่าวสาร ให้แก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการเห็นคุณค่าในตนเอง นำไปสู่การมองโลกในแง่ดี เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

2. หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ควรจัดทำรูปแบบโปรแกรมการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย การมองโลกในแง่ดี การสนับสนุนทางสังคม และการเสริมพลังอำนาจ

3. หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ควรมีการจัดเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเขตบางเขน เป็นความร่วมมือระหว่าง คณาจารย์ นักศึกษาและศูนย์บริการสุขภาพของเขตบางเขน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. การสาธารณสุขไทย 2551-2553.นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก; 2553.
2. WHO. The development of the World Health Organization Quality of Life Assessment instruments. In: Orley J, Kuyken W, editor. Quality of life Assessment: international perspectives. New York: Springer-Verlag; 1994.
3. UNESCO. Quality of life improvement program. Bangkok: UNESCO Regional Office; 1993.
4. Leung BWC, Moneta GB, McBride-Chang C. Think positively and feel positively: Optimism and life satisfaction in late life. The International Journal of Aging and Human Development. 2005;61(4): 335-65.
5. Karademas EC. Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. Personality and Individual Differences. 2007;43 (2):277-87.
6. ลดาวัลย์ น้อยเหลือ. การศึกษาปัจจัยทางจิตและการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดนนทบุรี [ปริญญาานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.
7. วิลาวัลย์ รัตนา.พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชมรม ผู้สูงอายุโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี [สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต].กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2552.
8. Karademas EC. Self-efficacy, social support and well-being the mediating role of optimism Personality and Individual Differences. 2005;40: 1281-90.
9. Borg C, Fagerström C, Balducci C, Burholt V, Ferring D, Weber G, et al . Life satisfaction in 6 European countries: the relationship to health, self-esteem, and social and financial resources among people

- (aged 65-89) with reduced functional capacity. *Geriatric Nursing*. 2008;29(1):48-57.
10. นิลวรรณ ศิวภุขพงษ์. ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด [สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2554.
 11. พจนพร ถนอมวุฒิศักดิ์. การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อ การมองโลกในแง่ดีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 [ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต] กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2552.
 12. สุรีย์พร ไชยฤกษ์. การศึกษาปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กรุงเทพมหานคร โดยการวิเคราะห์พระดัต [ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2550.
 13. McAuley E, Doerksen SE, Morris KS, Motl RW, Hu L, Wójcicki, TR, et al. Pathways from physical activity to quality of life in older women. *Annals of Behavioral Medicine*. 2008;36(1):13-20.
 14. เบญจมาศ นาควิจิตร. ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและความสุขของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร[ปริญญา นิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.
 15. Schwarzer R, Jerusalem M. Generalized Self-Efficacy scale. In Weinman JS, Wright MJ. *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-Nelson; 1995.
 16. กมลพรรณ หอมนาน. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะในตนเองพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
 17. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. New Jersey: Princeton University Press; 1965.
 18. ยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางกาย จิต สังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี[วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2529.
 19. วิจิตรา เปรมปรี. ความศรัทธาในพุทธศาสนากับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี [สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2550.
 20. พนิดา จงราเชนทร์. เปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว่าเหว และสุขภาพจิตระหว่างผู้สูงอายุที่ไม่ประกอบอาชีพเมื่อถึงวัยเกษียณ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในตลาดชุมชนมหาชัย จังหวัด สมุทรสาคร [สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.
 21. Scheier MF, Carver CS, Bridges MW. Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self mastery, and self esteem): A re-evaluation of the life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1994;67(6):1063-78.
 22. Zimet GD, Powell SS, Farley GK, Werkman S, Berkoff, K.A. Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*. 1990;55(3-4):610-17.
 23. วิภาวรรณ ลิขิตเลิศล้ำ.ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคม และปัจจัยลักษณะทางชีวสังคม ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ [ปริญญานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2551.
 24. สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์. คู่มือการวัดทางจิตวิทยา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เมดิคัล มีเดีย; 2548.
 25. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Education and Psychological Measurement*. 1970;30(3):608.

26. Wu AMS, Tang CKK, Kwok TCY. Self-efficacy, health locus of control, and psychological distress in elderly Chinese women with chronic illnesses. *Aging & Mental Health*. 2004;8(1):21-8.
27. รัตนา เพ็ชรอุไร, อุดุลย์ วิริยะเวชกุล. ประมวลประเด็นการวิจัยและบรรณานุกรมเอกสารการวิจัยเรื่อง ผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศุภานิชการพิมพ์; 2538.
28. รวิวรรณ ลิมาสวัสดิ์กุล. การศึกษาเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว่าเหว่ และ สุขภาพจิต ของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี. [สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต] กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2547.
29. Allison PJ, Guichard C, Gilain L. A prospective investigation of dispositional optimism as a predictor of health-related quality of life in head and neck cancer patients. *Quality Life Res*. 2000;9(8):951-60.
30. Vandergriff DH. Optimism associations with well-being indicators among older people in The U.S [dissertation]. Arlington: The University of Texas; 2007.
31. พรสุวรรณ จารุพันธุ์. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยบางประการกับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน. 2547;10(3):223-35.
32. Harju BL, Bolen LM. The effects of optimism on coping and perceived quality of life of college students. *Journal of Social Behavior and Personality*. 1998;13(2):185-200.
33. Maslow AH, Frager R, Cox R. Motivation and personality. In: Fadiman J, McReynolds C, editor. New York: Harper & Row; 1970.
34. Coopersmith S. The Antecedent of Self – Esteem. 2nd ed. California: Consulting Psychologist Press, Inc; 1981.