

ปัจจัยปกป้องที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

He Protective Factors Influence On Psychological Well-Being Among Aging People

วรัถนันท์ ชุษณะโชติ** จินท์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส* ภรภัทร เฮงอุดมทรัพย์
Waratnan Chussanachote** Jinjutha Chaisena Dallas* Pornpat Hengudomsab
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย 20131
Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi, Thailand 20131

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยปกป้องที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 108 คน คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูง แบบสอบถามความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต และแบบสอบถามความผาสุกทางใจซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .911, .989, .900, .982 และ .946 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนของความผาสุกทางใจอยู่ในระดับสูง ($M = 56.94$, $SD = 6.40$) ตัวแปรที่สามารถทำนายความผาสุกทางใจ ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี และพลังสุขภาพจิต ($\beta = .630, .334$, $p < .001$ ตามลำดับ) ตัวแปรทำนายทั้งสองสามารถร่วมทำนายความผาสุกทางใจได้ร้อยละ 71.6 ($R^2 = .716$, Adjusted $R^2 = .711$, $F = 132.410$, $p < .05$)

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การมองโลกในแง่ดี และพลังสุขภาพจิตมีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ดังนั้นพยาบาลควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมปัจจัยดังกล่าวเพื่อเสริมสร้างความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: ความผาสุกทางใจ ผู้สูงอายุ

Abstract

Psychological well-being is an important factor to promote quality of life in older adults. The purpose of this study was to determine factors influencing psychological well-being among older adults. Multi-stage random sampling was used to recruit the samples. There included 108 older adults in Bang Pakong District, Chachoengsao Province. Research instruments consisted of a Personal information record, Instrumental activities of daily living questionnaire, Adherence and religious practices questionnaire, Optimism questionnaire, Resilience questionnaire and Psychological well-being questionnaire Cronbach's alpha reliabilities: .911, .989, .900, .982 and .946 respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficients and Stepwise multiple regression analysis.

The study findings showed that the sample's mean score of psychological well-being was in high level ($M = 56.94$, $SD = 6.40$). The predictable variables included optimism and resilience ($\beta = .630, .334$, $p < .001$ respectively). These two significant factors accounted for 71.6% ($R^2 = .716$, Adjusted $R^2 = .711$,

Corresponding Author : *E-mail : jinjuthatawan@gmail.com

**นักศึกษาลัทธิพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

F = 132.410, p < .05) of the variance in explanation of psychological well-being.

These finding clearly indicated that optimism and resilience have influenced on psychological well-being. Therefore nurse should concern about promoting these factors in order to promote psychological well-being in older adults.

Keywords: Psychological well-being, Aging people.

บทนำ

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลดีขึ้น ทำให้อายุขัยเฉลี่ยของประชากรเพิ่มสูงขึ้น พร้อมกับการขยายตัวของความเป็นเมือง และระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม ส่งผลให้ประชาชนทั้งชายและหญิง ต้องใช้เวลาไปกับการทำงานมาก ทำให้อายุเฉลี่ยของชายหญิงที่แต่งงานนั้นเพิ่มสูงขึ้น ขณะที่อัตราการเจริญพันธุ์ และอัตราการเกิดลดลง ด้วยปัจจัยข้างต้นทำให้ประเทศไทยมีจำนวนประชากรวัยเด็กลดน้อยลง ขณะที่ประชากรวัยสูงอายุเพิ่มมากยิ่งขึ้น จากการสำรวจพบว่า มีจำนวนประชากรวัยสูงอายุสูงถึง 9,802,080 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 15.21 ของประชากรทั้งหมดในประเทศ¹ โดยจากการสำรวจข้อมูลด้านประชากรสูงอายุของสำนักงานสถิติแห่งชาติ จำนวน 5 ครั้ง ในปี พ.ศ. 2537, 2545, 2550, 2554 และในปี พ.ศ. 2557 พบว่า อัตราส่วนของผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 6.8, 9.4, 10.7, 12.2 และ 14.9 ตามลำดับ จากข้อมูลการสำรวจที่นี้แสดงให้เห็นว่าสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุนั้นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ และปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging society) ซึ่งหมายถึงการมีจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด²

ความผาสุกทางใจ คือการรับรู้ถึงความพึงพอใจและความสุขในการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกทางใจจะสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม สามารถดูแลช่วยเหลือตนเอง มีจิตใจที่เบิกบาน รู้สึกตนเองมีคุณค่า ดำเนินชีวิตอย่างมีความหมาย³ แต่ถ้าผู้สูงอายุที่ไม่มีความผาสุกทางใจ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหา โดยเฉพาะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านร่างกาย จิตใจ ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ จะเกิดความเครียด ความทุกข์ อาจนำไปสู่การเจ็บป่วยทางจิต เช่น ภาวะซึมเศร้าได้⁴ ดังนั้นความผาสุกทางใจจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิตในวัยสูงอายุ ทั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ มีทั้งปัจจัยเสี่ยง (Risk factors) ซึ่งเป็นปัจจัย

ที่ส่งผลในทางลบต่อความผาสุกทางใจ และปัจจัยปกป้อง (Protective factors) ซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้ความผาสุกทางใจเพิ่มสูงขึ้น⁵ การศึกษาในครั้งนี้จึงให้ความสำคัญกับปัจจัยปกป้องที่จะช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจ คือ ปัจจัยทั้งจากภายในตัวบุคคล รวมถึงอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม ที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจจากหลายปัจจัย ประกอบด้วย ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันขั้นสูง เป็นความสามารถที่แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันขั้นสูง ย่อมบ่งบอกถึงการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และมีภาวะสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจที่ดี⁶ ความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา เป็นอีกกิจกรรมที่มีความสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุ คือการเข้าร่วมปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาซึ่งในปัจจุบันผู้สูงอายุจำนวนมากให้ความสำคัญกับความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา เพื่อสร้างความสุขสงบทางจิตใจให้กับตนเอง⁷ ขณะที่การมองโลกในแง่ดีเป็นอีกคุณลักษณะหนึ่งที่มีความสำคัญกับความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ โดยเป็นมุมมองทางบวกของบุคคลที่เชื่อว่า จะมีสิ่งที่ดีเกิดขึ้นในอนาคต จึงดำเนินชีวิตอย่างมีความหวังและเชื่อมั่นว่าตนเองจะผ่านพ้นอุปสรรคไปได้⁸ และการมีพลังสุขภาพจิตที่ดี เป็นอีกหนึ่งปัจจัยปกป้องที่แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุจะสามารถเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างเข้มแข็ง ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างความผาสุกทางใจให้เกิดขึ้นกับตัวผู้สูงอายุได้⁹

จังหวัดฉะเชิงเทราเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากถึง 108,314 คน คิดเป็นร้อยละ 15.37 ของจำนวนประชากรทั้งหมดในจังหวัด ขณะเดียวกันยังเป็นจังหวัดที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความผาสุกของผู้สูงอายุ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกายและจิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายในอำเภอบางปะกง ซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุมากถึง 13,125 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 14.62 ของประชากรทั้งหมดในอำเภอ มีความหนาแน่นของประชากรรองจากอำเภอเมือง¹⁰

อีกทั้งอำเภอบางปะกง เป็นพื้นที่ ๆ มีลักษณะทางภูมิประเทศ และสังคมที่หลากหลาย ทั้งที่เป็นชุมชนอุตสาหกรรม และชุมชนชนบท ดังนั้นในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาความผาสุกทางใจและอิทธิพลของปัจจัยปกป้องได้แก่ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา การมองโลกในแง่ดี และพลังสุขภาพจิต ที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อที่จะได้เป็นความรู้และข้อมูลพื้นฐานถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุให้สามารถนำไปพัฒนาเป็นโปรแกรมในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยปกป้องที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา

คำถามการวิจัย

ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทราเป็นอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูง ความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา การมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต สามารถร่วมกันทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทราได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยเรื่องอิทธิพลของปัจจัยปกป้องที่มีต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจมาเป็นกรอบแนวคิดการศึกษา ซึ่งแนวคิดนี้กล่าวไว้ว่า ความผาสุกทางใจนั้นได้รับอิทธิพลทั้งจากปัจจัยปกป้อง (Protective factors) ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจเพิ่มสูงขึ้น และปัจจัยเสี่ยง (Risk factors) ซึ่งมีผลให้ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุลดต่ำลง⁵ จากการศึกษาแนวคิดและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การวิจัยในครั้งนี้จึงศึกษาปัจจัยปกป้องที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจ ได้แก่

ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูง ความยึดมั่น และการปฏิบัติตามหลักศาสนา การมองโลกในแง่ดี และพลังสุขภาพจิต

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational predictive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในเขตอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล จาก 12 ตำบล ในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา อย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป มีจำนวนทั้งสิ้น 12,395 คน¹⁰ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร $N > 104 + m$ (เมื่อ m คือจำนวนของตัวแปรอิสระ)¹¹ ดังนั้นจึงได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 108 ราย และใช้วิธีสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจนได้ผู้สูงอายุตามจำนวนที่คำนวณได้

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา ได้เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 03 - 04 - 2560 วันที่ 22 พฤษภาคม 2560 หลังจากนั้นผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยในขั้นตอนการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยแนะนำตัวและชี้แจงรายละเอียดในการเข้าร่วมการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างให้เข้าใจและชัดเจน มีรายละเอียดเป็นลายลักษณ์อักษรในการสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ทั้งนี้การปฏิเสธหรือยุติการเข้าร่วมวิจัย จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย และผลของการศึกษานี้ จะใช้สำหรับวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น โดยผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ โดยไม่ส่งผลกระทบใดๆ แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เก็บข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา

สถานภาพสมรส สถานภาพการอยู่อาศัย ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

2. แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูง ผู้วิจัยใช้แบบวัดของจุฬา (Chula ADL Index [CAI])¹² เป็นแบบวัดระดับความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ดังนี้ 1) การเดินหรือการเคลื่อนที่นอกบ้าน 2) การทำหรือเตรียมอาหาร การหุงข้าว 3) การทำความสะอาดบ้าน ถูบ้าน ซักรีดเสื้อผ้า 4) การทอนเงิน การแลกเงิน 5) การใช้บริการรถสาธารณะ เช่น รถสามล้อ รถสองแถว รถเมล์ มีคำถามทั้งหมด 5 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือกตั้งแต่ทำไม่ได้เลย (0 คะแนน) จนถึงทำตัวเอง (3 คะแนน) ซึ่งแบ่งระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นสูงเป็น 4 ระดับ คือภาวะพึ่งโดยสมบูรณ์ (0-2 คะแนน) ภาวะพึ่งพารุนแรง (3-5 คะแนน) ภาวะพึ่งพานกลาง (6-8 คะแนน) และไม่เป็นภาวะพึ่งพา (9 คะแนน)

3. แบบสอบถามความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา แบบวัดนี้ผู้วิจัยได้ปรับจากแบบวัดความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนาในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท¹³ ที่ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับศาสนา ความเชื่อ ความศรัทธาในศาสนา การนำหลักศาสนาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ และความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา หรือการนำหลักคำสอนของศาสนามาใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิต มีคำถามทั้งหมด 6 ข้อ เป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนตั้งแต่ 1 – 5 คะแนน การแปลผล โดยการรวมคะแนนทุกข้อ โดยค่าคะแนนมากกว่าหมายถึง มีความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนามากกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อยกว่า

4. แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี แบบสอบถามนี้ผู้วิจัยได้นำมาจากการศึกษาที่พัฒนามาจากแบบสอบถาม The Life Orientation Test: LOT¹⁴ ที่มุ่งถามถึงความคาดหวังที่มีต่อเหตุการณ์ที่บุคคลคาดว่าจะเกิดขึ้นนั้นเป็นไปในเชิงบวกหรือลบ ซึ่งเป็นการวัดความคาดหวังโดยตรงและไม่ซับซ้อน มีคำถามทั้งหมด 10 ข้อ เป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งการให้คะแนนออกเป็น ข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 3 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบจำนวน 3 ข้อ และข้อคำถามที่ไม่นำมาคิดคะแนนจำนวน 4 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนตั้งแต่ 0 – 4 คะแนน ซึ่งแบ่งระดับการมองโลกในแง่ดีเป็น 5 ระดับตามคะแนนเฉลี่ยดังนี้ มองโลกในแง่ร้าย (0.00-7.50 คะแนน) มองโลกในแง่ค่อนข้างร้าย (7.51-13.56 คะแนน) มองโลกแบบอยู่ระหว่างแง่ดีและแง่ร้าย (13.57-17.16 คะแนน) มองโลกในแง่ดีในระดับค่อนข้าง

สูง (17.17-19.44 คะแนน) และมองโลกในแง่ดีในระดับสูง (19.45-24.00 คะแนน)

5. แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต แบบสอบถามนี้ผู้วิจัยได้นำมาจาก แบบสอบถาม Resilience Scale¹⁵ มีจำนวนข้อทั้งหมด 25 ข้อ เป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า มีเกณฑ์การให้คะแนนตั้งแต่ 1 – 7 คะแนน แบ่งระดับของพลังสุขภาพจิตออกเป็น 6 ระดับตามคะแนนรวมดังนี้ พลังสุขภาพจิตในระดับต่ำมาก (25-100 คะแนน) พลังสุขภาพจิตในระดับต่ำ (101-115 คะแนน) พลังสุขภาพจิตในระดับค่อนข้างต่ำ (116-130 คะแนน) พลังสุขภาพจิตในระดับปานกลาง (131-145 คะแนน) พลังสุขภาพจิตในระดับค่อนข้างสูง (146-160 คะแนน) และพลังสุขภาพจิตในระดับสูง (161-175 คะแนน)

6. แบบสอบถามความผาสุกทางใจ แบบสอบถามนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดที่ถูกนำมาแปลเป็นภาษาไทยและปรับปรุง¹⁶ เพื่อประเมินความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ มีข้อคำถามมีจำนวนทั้งหมด 18 ข้อ เป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก 14 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 4 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนตั้งแต่ 1 – 4 คะแนน การแปลผล โดยการรวมคะแนนทุกข้อแบ่งระดับความผาสุกทางใจออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ความผาสุกทางใจในระดับต่ำ (18.00-36.00 คะแนน) ความผาสุกทางใจในระดับปานกลาง (36.01-54 คะแนน) ความผาสุกทางใจในระดับสูง (54.01-72 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

แบบสอบถามทุกแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยนี้เป็นแบบวัดที่เป็นมาตรฐานได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และได้มีการนำไปใช้ในงานวิจัยที่ศึกษาในผู้สูงอายุ ก่อนหน้านี้แล้ว ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดดังกล่าวมาใช้โดยไม่ได้อัดแปลงใดๆ จึงไม่นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทุกฉบับไปดำเนินการตรวจสอบหาความเชื่อมั่น โดยทำการทดสอบกับผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ได้ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) ของแบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูง แบบสอบถาม

ความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต และแบบสอบถามความผาสุกทางใจ มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Conbach's alpha coefficients) เท่ากับ .911, .989, .900, .982 และ .946 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับวิเคราะห์สถิติเชิงบรรยายและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 108 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.4 อยู่ในช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 41.6 รองลงมาคือ อายุ 70-79 ปี ร้อยละ 38.0 สถานภาพสมรส ร้อยละ 53.7 หม้าย 28.7 สถานภาพการอยู่อาศัย ส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัวบุตรหลาน ร้อยละ 75.9 อยู่กับคู่สมรส ร้อยละ 11.1 ระดับการศึกษา ศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 36.1 ต่ำกว่าประถมศึกษา แต่อ่านออก ร้อยละ 28.7 สถานะในการทำงาน ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 83.3 รองลงมาคือรับจ้าง ร้อยละ 11.1 ขณะที่รายได้จากการทำงาน (เฉพาะผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่) มีรายได้ในช่วง 7,501-10,000 บาท ร้อยละ 55.6 ที่มาของรายได้ มาจากบุตร หลาน ญาติ พี่น้องสงเสีย

ร้อยละ 68.5 รองลงมาคือรายได้จากการทำงานปัจจุบัน ร้อยละ 16.7 ฐานะการเงินของผู้สูงอายุพบว่าส่วนใหญ่พอใช้ แต่ไม่มีเงินเก็บ ร้อยละ 76.9 รองลงมาคือ พอใช้และมีเหลือเก็บ ร้อยละ 18.5 ขณะที่ที่พักอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 50.0 เท่ากัน

ตอนที่ 2 ข้อมูลความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่าง ความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 56.94, SD = 6.40$) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างทั้งที่อยู่ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลมีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับสูง แต่พบว่าคะแนนความผาสุกทางใจโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีคะแนนเฉลี่ย ($M = 58.78, SD = 6.08$) สูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเขตเทศบาล ($M = 55.09, SD = 6.23$)

ตอนที่ 3 ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูงของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.47 ($SD = 2.20$) ความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนาของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 25.60 ($SD = 2.17$) การมองโลกในแง่ดีของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.37 ($SD = 2.05$) พลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 135.95 ($SD = 15.43$) และความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 56.94 ($SD = 6.40$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของตัวแปรที่ศึกษา คะแนนในภาพรวม ($n = 108$)

ตัวแปร	Range		M	SD	ระดับ
	Actual	Possible			
ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูง	0-9	0-9	7.47	2.20	ปานกลาง
ความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา	19-30	6-30	25.60	2.17	-
การมองโลกในแง่ดี	12-20	0-24	15.37	2.05	ปานกลาง
พลังสุขภาพจิต	66-163	25-175	135.95	15.43	ปานกลาง
ความผาสุกทางใจ	41-69	18-72	56.94	6.40	สูง

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูง ความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา การมองโลกในแง่ดี และพลังสุขภาพจิต กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอบางปะกง

จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงทุกข้อ จึงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การมองโลกในแง่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความผาสุกทางใจ อย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ ($r = .795, p < .001$) พลังสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผาสุกทางใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .645, p < .001$) และความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความผาสุกทางใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .170, p < .05$) ขณะที่ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูงมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความผาสุกทางใจ ($r = -.219, p < .05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความผาสุกทางใจกับตัวแปรที่ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 108$)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูง	1.000				
ความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา	.131	1.000			
การมองโลกในแง่ดี	-.341**	.015	1.000		
พลังสุขภาพจิต	.174*	.301*	.493**	1.000	
ความผาสุกทางใจ	-.219*	.170*	.795**	.645**	1.000

* $p < .05$, ** $p < .001$

ตอนที่ 5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอบางปะกง

จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ และสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่า เป็นไปตามข้อตกลงทุกประการ จึงทำการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดของความผาสุกทางใจ ตัวแปร

ที่นำมาวิเคราะห์มีทั้งสิ้น 4 ตัวแปร ประกอบด้วย ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นสูงของความยึดมั่นและการปฏิบัติตามหลักศาสนา การมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การมองโลกในแง่ดี ($\beta = .630, p < .001$) และพลังสุขภาพจิต ($\beta = .334, p < .001$) สามารถร่วมทำนายความผาสุกทางใจได้ร้อยละ 71.6 ($R^2 = .716, \text{Adjusted } R^2 = .711, F = 132.410, p < .05$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 วิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) เพื่อหาปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดของความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 108$)

ตัวแปร	b	SE	β	t	p
การมองโลกในแง่ดี	1.969	0.187	0.630	10.537	.000
พลังสุขภาพจิต	0.139	0.025	0.334	5.588	.000
Constant	7.830	3.190	-	2.455	.016

$R^2 = .716, \text{Adjusted } R^2 = .711, F = 132.410, p < .05$

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน สามารถนำมาสร้างเป็นสมการทำนาย

ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ดังนี้

สมการทำนายในรูปแบบคะแนนดิบ คือ

Y (ความผาสุกทางใจ) = 7.830 + 1.969 (การมองโลกในแง่ดี) + 0.139 (พลังสุขภาพจิต)

สมการทำนายถดถอยในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน คือ

Z (ความผาสุกทางใจ) = 0.630 (การมองโลกในแง่ดี) + 0.334 (พลังสุขภาพจิต)

สรุปและอภิปรายผล

1. การศึกษาาระดับความผาสุกทางใจ ผลการศึกษาพบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 56.94$, $SD = 6.40$) สอดคล้องกับการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรม การสนับสนุนจากครอบครัวกับความผาสุกทางใจ พบว่ามีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับสูง¹⁷ อธิบายได้ว่าการศึกษานี้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 60-69 ปี ทำให้ยังคงสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เอง นอกจากนี้ยังมีรายได้ที่เพียงพอ ไม่มีปัญหาการเงิน ถึงร้อยละ 76.9 การอาศัยอยู่กับครอบครัว ที่มีบุตรหลานให้การดูแล มีคู่สมรสอยู่เคียงข้างให้กำลังใจ ดังนั้น ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจ

2. การศึกษาอิทธิพลของปัจจัยปกป้องที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า การมองโลกในแง่ดี เป็นตัวแปรที่ทำนายความผาสุกทางใจได้มากที่สุด ($\beta = .630$, $p < .001$) และพบความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความผาสุกทางใจ สามารถอธิบายได้ว่าการมองโลกในแง่ดีเป็นมุมมองของบุคคลที่มีความเชื่อและมีความหวังกับชีวิต โดยถึงแม้ว่าจะต้องเผชิญกับปัญหาและความล้มเหลว แต่การมองโลกในแง่ดีจะทำให้บุคคลนั้นมีกำลังใจ มองหาโอกาสที่ดีกับชีวิต ตลอดจนเชื่อว่าสิ่งที่เลวร้ายจะผ่านไปได้ เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เลวร้าย จะรับรู้ว่าเป็นสิ่งท้าทายและพยายามเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้น¹⁸ ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุมีการมองโลกในแง่ดี ก็จะช่วยสนับสนุนให้เกิดความผาสุกทางใจด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดีของผู้สูงอายุพบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .0119 และจากการศึกษางานวิจัยจำนวนถึง 35 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความผาสุกทางใจพบว่า ปัจจัยเรื่องการมองโลกในแง่ดี เป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถทำนายความผาสุกทางใจได้²⁰ ขณะที่มีการอธิบายว่าการมองโลกในแง่ดีเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจในระดับสูง นอกจากนี้ยังพบว่า

พลังสุขภาพจิต เป็นตัวแปรลำดับที่สองที่สามารถทำนายความผาสุกทางใจได้ ($\beta = .334$, $p < .001$) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนพลังสุขภาพจิตโดยเฉลี่ย 135.95 ($SD = 15.43$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง สามารถอธิบายได้ว่า พลังสุขภาพจิต คือความสามารถในการฟื้นตัว กลับคืนสู่ภาวะปกติ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหา หรือสถานการณ์วิกฤตในชีวิต เป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลในทางบวกที่เพิ่มความสามารถในการปรับตัว ลดผลกระทบจากความเครียดและฟื้นคืนสู่ความสมดุลจากการเผชิญความทุกข์ ทั้งนี้ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งการเปลี่ยนทางร่างกาย สังคม จิตใจ ด้วยการเปลี่ยนแปลงที่มากมายนั้น หากผู้สูงอายุมีพลังสุขภาพจิต ทำให้ผู้สูงอายุมีมุมมองในทางบวก มีความรู้สึกที่ดี และความพึงพอใจในชีวิต ย่อมมีผลต่อความผาสุกทางใจ ซึ่งจากผลการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาพลังสุขภาพจิตและการแก้ปัญหาต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ พบว่า พลังสุขภาพจิตสามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้²¹ โกล้เคียงกับการศึกษาที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตและความผาสุกทางใจในวัยรุ่นตอนกลางและตอนปลายที่พบว่า พลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจ²²

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพ สามารถนำปัจจัยด้านการมองโลกในแง่ดี และพลังสุขภาพจิต มาเป็นแนวทางในการออกแบบและพัฒนากิจกรรม การดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจต่อไป

2. บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สามารถนำผลการวิจัยที่ได้นำเสนอต่อหน่วยงานหรือเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดนโยบายการสร้างเสริมความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีในการพัฒนาผู้สูงอายุใน

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยปกป้อง (Protective factor) อื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อความผาสุกทางใจ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล สถานภาพครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การได้รับการสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น เพื่อให้ครอบคลุมปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ รวมทั้งมีการศึกษาให้ครอบคลุมในผู้สูงอายุทุกพื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างกัน ซึ่งอาจมีปัจจัยที่แตกต่างจากการศึกษาในครั้งนี้

2. ควรมีการศึกษาวิจัยความผาสุกทางใจในรูปแบบอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึกถึงความคิดและมุมมองของผู้สูงอายุในเรื่องความผาสุกทางใจ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในประเด็นเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดี การมีพลังสุขภาพจิต จะทำให้ได้ประเด็นของปัญหาที่ชัดเจนขึ้น เพื่อนำไปสร้างเป็นโปรแกรมส่งเสริมความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุต่อไป

References

1. The Bureau of registration administration. Number of birth, death in Thailand since 1993 – 2016; 2018. (in Thai).
2. National Statistical Office. Elderly in Thailand survey 2014. Bangkok: Text-and-journal-publication-co-ltd; 2014. (in Thai).
3. Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995; 69: 719-727.
4. Wongpanarak, N. Depression: A Significant Mental Health Problem of Elderly. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2014; 15: 24-31. (in Thai).
5. Mongkol, A. et al. Study of Thai Happiness Indicators. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand* 2001; 209-225. (in Thai).
6. Black, J. M., & Hawks, J. H. *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. 7th ed. Singapore: Elsevier; 2008.
7. Department of Mental Health. *5 Happiness Dimensions for Elderly Guideline*. 2nd ed. Bangkok: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand. Limited; 2013.
8. Scheier, M. F., & Carver, C. S. Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research* 1992; 16: 201-228.
9. Wagnild, G. M., & Young, H. M. Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement* 1993; 1: 195-178.
10. Chachoengsao Provincial Public Health Office. (2560). Population data in 2016 classify by age and district area; 2017. (in Thai).
11. Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. *Using multivariate statistics*. 6th ed. Boston: Pearson; 2013.
12. Jitapankul, S. et al. *Elderly analysis and geriatric medicine*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House 1998. (in Thai).
13. Mahiphun, L. *Factors Related to Spiritual Well-Being among Caregivers of Schizophrenic Patients* [dissertation]. Chonburi: Burapha University; 2017. (in Thai).
14. Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. Distinguishing optimism from neuroticism: A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology* 1994; 67: 1063-1078.
15. Pechpak, W. *Factors influencing well-being of order adults affected by the 2004* [dissertation]. Nakhonpathom: Mahidol University; 2007. (in Thai).

16. Wichitsiri, P. Wisdom, social support and psychological well-being of elderly in the elderly club at WatSarod Rat Burana District, Bangkok [dissertation]. Bangkok: Kasetsart University; 2012. (in Thai).
17. Chuasungnoen, N. Relationships between perceived health status, activity, family support and psychological well-being of elders in elderly clubs, Bangkok Metropolis [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2007. (in Thai).
18. Seligman, M. E. Learned optimism. New York: Simon and Schuster 1990.
19. Mahitthanupap, P. Optimism, Developmental Task performance and Psychological well-being of the elderly in Wang Nam Khiao district, Nakhon Ratchasima province. Journal of Social Sciences and Humanities (Thailand) 2012; 38: 166-178. (in Thai).
20. Yoichi, C., & Andrew, S. Positive psychological well-being and mortality: A quantitative review of prospective observational studies. Psychosomatic Medicine 2008; 70: 741-756.
21. Tomas, J. M., Sancho, P., Melendez, J. C., & Mayordomo, T. Resilience and coping as predictors of general well-being in the elderly: A structural equation modeling approach. Aging & Mental Health 2012; 16: 317-326.
22. Sagone, E., & De Caroli, M. E. Relationships between psychological well-being and resilience in middle and late adolescents. Social and Behavioral Sciences 2014; 141: 881-887.