

บทความวิจัย

ปัจจัยทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา Predictive Factors of Resilience among Elderly Living in Home for the Aged

Received: Dec 6, 2018
Revised: Jan 9, 2019
Accepted: Apr 17, 2019

กัญรัตน์ ศรีกล้า พย.ม. (Kanyarat Sornkla, M.N.S.)¹

วารีย์ กังใจ พย.ด. (Waree Kangchai, D.N.S.)²

สหัทยา รัตนจรณะ ปร.ด. (Sahattaya Rattanayarana, Ph.D.)³

บทคัดย่อ

ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงบริบท และสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิต ภายใต้อัจฉริยะ และกฎระเบียบต่างๆ ของสถานสงเคราะห์ อาจส่งผลต่อการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ลำบากกว่า ผู้สูงอายุโดยทั่วไป จึงจำเป็นต้องมีความยืดหยุ่นในชีวิต การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราธรรมปกรณณ์วัดม่วงและสถานสงเคราะห์ คนชราธรรมปกรณณ์ โปธิ์กลาง จังหวัดนครราชสีมา ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 92 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสัมภาษณ์การมองโลกในแง่ดี แบบสัมภาษณ์สัมพันธ์ระหว่างบุคคล แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม และ แบบสัมภาษณ์ความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุ ที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .73, .82, .70, .76, .91 และ .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความยืดหยุ่นอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 121.89, SD = 13.07) การสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถร่วมกันทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถาน สงเคราะห์ได้ร้อยละ 48.6 ($R^2 = .486, p < .01$)

จากผลการศึกษาครั้งนี้ได้ขอเสนอแนะว่า พยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพ ควรมีการออกแบบรูปแบบการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความยืดหยุ่น โดยตระหนักถึงการสนับสนุนทางสังคมและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ความยืดหยุ่น, การสนับสนุนทางสังคม, ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง, ผู้สูงอายุ, สถานสงเคราะห์คนชรา

¹ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
Email: m_life@hotmail.com

² Corresponding Author ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
Email: wareek@buu.ac.th

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
Email: sahattar@yahoo.com

Abstract

Elderly residents in elderly homes experience multiple changes in context and situations in their lives under the limitations and rules of these homes. These changes may affect the ability for the elderly residents to adapt themselves in comparison with the elderly in general. So, resilience in their life is crucial for them. This predictive correlational study aimed to determine the predictive factors of resilience among elderly living in homes for the aged. The participants were 92 older adults living in Thammapakorn Wat Muang and Thammapakorn Pho Klang home for the aged at Nakhon Ratchasima Province. They were selected using a simple random sampling technique. Research instruments included the Self-esteem Scale, the Perceived Health Status Scale, the Optimism Scale, the Interpersonal Relations Scale, the Social Support Scale, and the Resilience Scale, with reliabilities of .73, .82, .70, .76, .91, and .96, respectively. Descriptive statistics, and multiple regression were employed for data analysis.

The results revealed that the resilience of these elderly residents was at a moderate level (Mean = 121.89, SD = 13.07). Social support and self-esteem could predict resilience for 48.6 % ($R^2 = .486$, $p < .01$)

The findings suggested that in designing nursing intervention to promote resilience among elderly, nurses and healthcare professionals should take into account the enhancement of their social support and self-esteem.

Keywords: resilience, social support, self-esteem, older adults, home for the aged

บทนำ

เมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้านเกิดขึ้นพร้อมกัน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ การเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้ อาจเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะเป็ยงเบนจากสขุภวะที่สมบุรณ์ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศที่เกิดการขยายตัวของชุมชนเมือง จนส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ทำให้ครอบครัวขยายได้เปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น¹ บทบาทของผู้สูงอายุจึงด้อยค่าลง ผู้สูงอายุบางรายเกิดการแยกตัวออกจากครอบครัวและสังคม ไม่สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและสังคมได้ และในบางรายอาจถูกทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ทำให้ผู้สูงอายุไม่มีที่พึ่งและถูกทอดทิ้งมากขึ้น โดยพบสถิติผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งในแต่ละปีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อย่างค่อยเป็นค่อยไป จากร้อยละ 6.30 ในปี พ.ศ. 2545 เป็น

ร้อยละ 7.70 ในปี พ.ศ. 2550 และเพิ่มขึ้นในปีพ.ศ. 2554 เป็นร้อยละ 8.60 และในปีพ.ศ. 2557 พบร้อยละ 10.40²

จากปัญหาดังกล่าว ผู้สูงอายุอาจเลือกที่จะก้าวเข้าสู่สถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งพบสถิติของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราทั้งหมด 13 แห่ง ภายในประเทศไทย มีจำนวนผู้สูงอายุจาก 1,087 คน ในปีพ.ศ. 2549 เป็น 1,092 คน ในปีพ.ศ. 2550 และในปีพ.ศ. 2551 เพิ่มขึ้นเป็น 1,112 คน³ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อาจเนื่องมาจากสถานสงเคราะห์คนชราเป็นเสมือนสถานที่ที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เดือดร้อนที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากให้ได้รับที่พึ่งพิง ซึ่งการใช้ชีวิตในสถานสงเคราะห์คนชรา นั้น ผู้สูงอายุล้วนต้องเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของตนเองอย่างสิ้นเชิง จากการอาศัยอยู่ที่บ้านที่มีการใช้ชีวิตอย่างอิสระ สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามความชอบ ความสมัครใจ แต่เมื่อเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา วิถีชีวิตของผู้สูงอายุอาจอยู่ภายใต้ข้อจำกัดและกฎระเบียบ

ต่างๆ ของสถานสงเคราะห์คนชรา ประกอบกับผู้สูงอายุมักมีความผูกพันกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และสังคมที่เคยชิน เมื่อก้าวเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราต้องสร้างสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่ได้คุ้นเคยหรือมีความแตกต่างกันในหลายๆ ด้าน⁴ ทำให้ผู้สูงอายุขาดอิสรภาพ สูญเสียบทบาท และมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมลดลง การสูญเสียสิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ท้อแท้และหมดหวังได้ จึงทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เนื่องจากสิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในช่วงบั้นปลายของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราทั้งสิ้น⁵ สิ่งหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถผ่านพ้นสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ หรือสิ่งที่เข้ามากระทบในชีวิตได้ นั่นคือ ผู้สูงอายุต้องมีความยืดหยุ่น⁶ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ภายใต้สถานการณ์ดังกล่าว

ความยืดหยุ่น เป็นความสามารถของบุคคลที่ส่งเสริมให้มีการปรับตัว เพื่อลดผลกระทบจากสถานการณ์ความยากลำบากในชีวิต⁶ ผู้สูงอายุที่มีความยืดหยุ่นจะเป็นผู้ที่จัดการกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลง และมีการปรับตัวให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ แม้ว่าต้องเผชิญกับความยากลำบากในการดำเนินชีวิตก็ตาม⁷ แนวคิดความยืดหยุ่นในผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับและถูกนำไปประยุกต์ใช้มากที่สุด คือ แนวคิดความยืดหยุ่นของ Wagnild และ Young⁶ ซึ่งแนวคิดนี้พัฒนามาจากการศึกษาในผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการปรับตัวต่อความสูญเสีย และประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต พบว่า ความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ประการ ได้แก่ 1) การมีจิตใจที่สงบและมั่นคง 2) การมีความเพียรและอดทน 3) การเชื่อมั่นในตนเอง 4) การรู้สึกชีวิตมีความหมาย และ 5) การสามารถดำรงอยู่ได้ด้วยตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การศึกษาที่พบส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเพื่อหาปัจจัยที่ส่งเสริมการมีความยืดหยุ่น ซึ่งความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ เช่น การศึกษาวิจัยในต่างประเทศ พบการศึกษาของ Wagnild⁸ ที่ศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ การมีขวัญและกำลังใจ การมีความพึงพอใจในชีวิต และการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ Wells⁹ ศึกษาปัจจัยการมีเครือข่ายทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ สำหรับการศึกษาในประเทศไทย พบการศึกษาของ Choowattanapakorn,

Alex, Lundman, Norberg, และ Nygren¹⁰ ที่ศึกษาความยืดหยุ่นระหว่างผู้สูงอายุในประเทศไทยและในประเทศสวีเดน พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับความยืดหยุ่นไม่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุไทยที่มีสถานภาพโสดและผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ มีความยืดหยุ่นสูงกว่าผู้สูงอายุสวีเดน และ ฉัตรฤดี ภาระญาดี¹¹ ที่ศึกษาความยืดหยุ่นและปัจจัยทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุมีความยืดหยุ่นในระดับปานกลาง การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ภาวะสุขภาพสามารถร่วมกันทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุได้ แต่เพศ ความเพียงพอของรายได้ ขวัญและกำลังใจ ไม่สามารถทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุได้

จากการศึกษาข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ยังไม่พบว่ามีการศึกษาความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษความยืดหยุ่นและปัจจัยทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา เนื่องจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรานั้น ต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงบริบท และสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิต ภายใต้ข้อจำกัด และกฎระเบียบต่างๆ ของสถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ลำบากกว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไปได้ โดยผู้วิจัยได้ทำการคัดสรรปัจจัยที่อาจทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุทั้งหมด 5 ปัจจัย ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการสนับสนุนทางสังคม

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ จะช่วยให้พยาบาลหรือบุคลากรทางด้านสุขภาพสามารถเข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาหรือให้คำแนะนำในการเสริมสร้างความยืดหยุ่นที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา สามารถปรับตัวหรือลดผลกระทบจากปัญหาและความยากลำบากในชีวิตได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา จากปัจจัยที่คัดสรร

ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการสนับสนุนทางสังคม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดความยืดหยุ่นของ Wagnild และ Young⁶ และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย โดยแนวคิดดังกล่าวได้ให้ความหมายของความยืดหยุ่น ว่าเป็นความสามารถของบุคคลที่ส่งเสริมให้มีการปรับตัว เพื่อลดผลกระทบจากสถานการณ์ความยากลำบากในชีวิต ตามแนวคิดของ Wagnild and Young⁶ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ และช่วยส่งเสริมความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล (Positive interpersonal relationships) ปัจจัยด้านความเข้มแข็งภายในของบุคคล (Strong internal resource) ปัจจัยด้านการมองโลกในแง่ดี (Optimism) และปัจจัยทางด้านจิตวิญญาณ (Spirituality) ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยบางส่วนที่กล่าวมาแล้วข้างต้นร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาศึกษาปัจจัยทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคล (Positive interpersonal relationships) เลือกรับรู้ภาวะสุขภาพระหว่างบุคคล ปัจจัยด้านความเข้มแข็งภายในของบุคคล (Strong internal resource) เลือกรับรู้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Lee et al.¹² ปัจจัยด้านการมองโลกในแง่ดี (Optimism) เลือกรับรู้การมองโลกในแง่ดีของ Lee et al.¹² และปัจจัยที่นอกเหนือจากนี้ผู้วิจัยนำมาจากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพของ Wagnild⁸, Wells⁹, Choowatanapakorn et al.¹⁰, ฉัตรฤดี ภาวะญาติ¹¹ และการสนับสนุนทางสังคมของ Wells⁹, ฉัตรฤดี ภาวะญาติ¹¹

สมมติฐานของการวิจัย

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราได้

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) เพื่อศึกษาความยืดหยุ่นและปัจจัยทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ธรรมปกรณ์วัดม่วงและสถานสงเคราะห์คนชราธรรมปกรณ์โพธิ์กลาง จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ศึกษา โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) สามารถพูดคุ้ยสื่อสารภาษาไทยได้ และ 2) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ไม่มีภาวะผิดปกติของการรู้คิดและสติปัญญา ซึ่งประเมินโดยใช้แบบทดสอบสภาพจิตจุฬา (Chula Mental Test [CMT]) ได้คะแนนตั้งแต่ 15 คะแนนขึ้นไป จากคะแนนรวมทั้งสิ้น 19 คะแนน โดยในการศึกษาครั้งนี้ใช้การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*POWER 3.1¹³ กำหนดอำนาจในการทดสอบ (Power of test) ที่ระดับ .80 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of significance) ที่ระดับ .05 ($\alpha = .05$) และกำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) 0.15 ซึ่งเป็นขนาดอิทธิพลระดับปานกลาง ลดการเกิดความคลาดเคลื่อนแบบที่ 1 และความคลาดเคลื่อนแบบที่ 2 ช่วยเพิ่มอำนาจการทดสอบทางสถิติ¹⁴ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 92 ราย และการวิจัยครั้งนี้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Simple without replacement) จนครบตามจำนวนที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนำมาจากแบบทดสอบสภาพจิตจุฬา (Chula Mental Test [CMT]) ของ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล¹⁵ ซึ่งมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสมในการจำแนกผู้สูงอายุที่มีอาการ

สมองเสื่อมออกจากผู้สูงอายุปกติได้ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อคำถามหลัก และ 19 ข้อคำถามย่อย การให้คะแนน คือ ตอบคำถามถูกต้องได้ 1 คะแนน และหากตอบคำถามผิดได้ 0 คะแนน การแปลผลคะแนน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 19 คะแนน ผู้สูงอายุที่ได้คะแนนตั้งแต่ 15 คะแนน ถือว่าเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีปัญหาด้านความจำ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล มีทั้งหมด 7 ชุด ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ โรคประจำตัว

2. แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ วารี กังใจ¹⁶ ที่แปลมาจากแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Rosenberg¹⁷ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ มีข้อคำถามทางบวก 5 ข้อ และข้อคำถามทางลบ 5 ข้อ โดยมีความเที่ยงเท่ากับ .80 การให้คะแนนเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ ให้คะแนนจาก 1 = ไม่เคยรู้สึกเช่นนี้เลย ถึง 5 = รู้สึกเช่นนี้เกือบตลอดเวลา การแปลผลคะแนน คือ คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 10 คะแนน และ คะแนนสูงสุดเท่ากับ 50 คะแนน คะแนนยิ่งสูง หมายถึง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง

3. แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพของ สุพรรณิ ธีระเจตกุล¹⁸ สร้างตามแบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพของ Speake et al.¹⁹ ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด 3 ข้อ คือ 1) การรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต 2) การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน และ 3) การรับรู้ภาวะสุขภาพเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น มีค่าความเที่ยง .92 ซึ่งมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับ ได้แก่ ไม่ดี/ แยกว่า ปานกลาง/ เท่ากัน ดี/ ดีกว่า และดีมาก/ ดีกว่ามาก ให้คะแนน 1-4 คะแนน การแปลผลคะแนนมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 3-12 คะแนน คะแนนที่ต่ำแสดงว่ามีการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ดี และคะแนนที่สูงแสดงว่ามีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี

4. แบบสัมภาษณ์การมองโลกในแง่ดี ผู้วิจัยนำมา

จากแบบวัดการมองโลกในแง่ดีของอะเคื่อ กุลประสูติติก และคณะ²⁰ ที่พัฒนาและปรับปรุงจากแบบวัดการมุ่งเน้นในชีวิต ฉบับปรับปรุง The Life Orientation Test-Revised [LOT-R] ของ Scheier et al.²¹ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .66 การให้คะแนนเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ ให้คะแนนจาก 1 = มีการมองโลกในแง่ดี ต่ำถึง 5 = มีการมองโลกในแง่ดีสูงมาก การแปลผลคะแนน สามารถแบ่งระดับคะแนน คือ 1.00-1.50 หมายถึง มีการมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับน้อยที่สุด 1.51-2.50 หมายถึง มีการมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับปานกลาง 3.51-4.50 หมายถึง มีการมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับมาก และ 4.51-5.0 หมายถึง มีการมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับมากที่สุด

5. แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ผู้วิจัยนำมาจากแบบประเมินการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นของ ศรีเรือน แก้วกังวาล 22 ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ มีข้อคำถามทางบวก 11 ข้อ และข้อคำถามทางลบจำนวน 9 ข้อ มีค่าความเที่ยง .85 ซึ่งมีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรฐานค่า 5 ระดับ ให้คะแนนจาก 1 = ไม่จริงเลย ถึง 5 = จริงทั้งหมด กรณีข้อคำถามทางลบมีความหมายตรงกันข้าม การแปลผลคะแนน สามารถแบ่งระดับคะแนน คือ ต่ำกว่า 59 คะแนน หมายถึง สัมพันธภาพกับผู้อื่นยังต้องปรับปรุง 60-69 คะแนน หมายถึง สัมพันธภาพกับผู้อื่นพอใช้ 70-79 คะแนน หมายถึง สัมพันธภาพกับผู้อื่นดี 80-89 คะแนน หมายถึง สัมพันธภาพกับผู้อื่นดีมาก และ 90-100 คะแนน หมายถึง สัมพันธภาพกับผู้อื่นดีที่สุดในที่สุด

6. แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยนำมาจากแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของ สุปราณี แดงวงษ์²³ ที่ปรับปรุงมาจากแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของ ทศนีย์ เกริกกุลธร²⁴ โดยใช้กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ Cobb25 ร่วมกับ Schaefer et al.²⁶ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ 1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ 2) การสนับสนุนด้านการยอมรับยกย่อง และเห็นคุณค่า 3) การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 4) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และ 5) การสนับสนุนด้านสิ่งของ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .95 ซึ่งมีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรฐานค่า 5 ระดับ ให้

คะแนนจาก 1 = ไม่จริงเลย ถึง 5 = เป็นจริงมากที่สุด การแปลผลคะแนน สามารถแบ่งระดับคะแนน คือ 1.00-2.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย 2.01-3.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมค่อนข้างน้อย 3.01-4.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมค่อนข้างมาก และ 4.01-5.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก

7. แบบสัมภาษณ์ความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดความยืดหยุ่นของ Choowattanapakorn et al.¹⁰ ซึ่งแปลมาจากแบบวัดความยืดหยุ่น (Resilience scale) ของ Wagnild and Young⁶ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 องค์ประกอบ คือ 1) การมีจิตใจที่สงบและมั่นคง 2) การมีความเพียรและอดทน 3) การเชื่อมั่นในตนเอง 4) การรู้สึกมีคุณค่าในชีวิต และ 5) การสามารถดำรงอยู่ได้ด้วยตนเอง มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .92 ซึ่งมีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่า 7 ระดับ ให้คะแนนจาก 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 7 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ คะแนนรวมน้อยกว่า 121 คะแนน หมายถึง ความยืดหยุ่นระดับต่ำ คะแนนรวม 121-146 คะแนน หมายถึง ความยืดหยุ่นระดับปานกลาง และ คะแนนรวม 147-175 คะแนน หมายถึง ความยืดหยุ่นระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาใช้ โดยไม่ได้มีการดัดแปลง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงไม่ได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก แต่ได้ทำการตรวจสอบหาความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบสัมภาษณ์การรับรู้ ภาวะสุขภาพ แบบสัมภาษณ์การมองโลกในแง่ดี แบบสัมภาษณ์สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนจากสังคม และแบบสัมภาษณ์ความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุ ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่สถานสงเคราะห์คนชราบ้านมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .73, .82, .70, .76, .91 และ .96 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัส 08-04-2561 ก่อนการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับกลุ่มตัวอย่าง

ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ อธิบายให้เข้าใจว่า การเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ การปฏิเสธจะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยจะนำเสนอผลข้อมูลในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมแล้ว ผู้วิจัยให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหน้าที่ขออนุญาตเก็บข้อมูลเสนอต่อหัวหน้าฝ่ายสถานสงเคราะห์คนชราธรรมปกรณ์วัดม่วงและสถานสงเคราะห์คนชราธรรมปกรณ์โพธิ์กลาง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายสถานสงเคราะห์คนชราธรรมปกรณ์วัดม่วงและสถานสงเคราะห์คนชราธรรมปกรณ์โพธิ์กลาง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา และพยาบาลประจำสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยในครั้งนี้
3. ผู้วิจัยเข้าพบผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้จากนั้นแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือกับผู้สูงอายุในการตอบแบบสัมภาษณ์ตามความสมัครใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมแล้ว ผู้วิจัยให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยการอ่านข้อความตามแบบสัมภาษณ์แต่ละข้อให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบโดยผู้วิจัยไม่ชี้นำคำตอบ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-40 นาที
4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำข้อมูลที่ได้รับไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลความยืดหยุ่น วิเคราะห์ด้วยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และปัจจัยทำนายความยืดหยุ่น วิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

ผลการวิจัย

1. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 70-79 ปี (ร้อยละ 43.50) รองลงมาคือ ช่วงอายุ 80 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 35.90) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 59.80) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 95.70) มีสถานภาพสมรสหม้าย (ร้อยละ 34.80) รองลงมา คือ สถานภาพสมรสหย่าร้าง (ร้อยละ 25.00) และสถานภาพสมรสโสด (ร้อยละ 25.00) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 58.70) ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์อยู่ในช่วง 2-5 ปี (ร้อยละ 27.20) รองลงมา คือ ระยะเวลาน้อยกว่า 1 ปี (ร้อยละ 26.10) และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 76.10)

2. กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.20) มีความยึดหยุ่นอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยของความยึดหยุ่นอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 121.89, SD = 13.07)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการสนับสนุนทางสังคมกับความยึดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ การมองโลกในแง่ดี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .453, .290, .439, .416$ และ $.524$ ตามลำดับ)

4. การวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถร่วมกันทำนายความยึดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัย

ในสถานสงเคราะห์ได้ร้อยละ 48.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($R^2 = .486$) โดยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรที่ร่วมทำนายความยึดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์ได้มากที่สุด (Beta = .530, $p < .01$) รองลงมาคือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Beta = .460, $p < .01$) (ตารางที่ 1)

อภิปรายผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.2) มีความยึดหยุ่นอยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยของความยึดหยุ่นอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 121.89, SD = 13.07) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า อาจเนื่องจากการใช้ชีวิตและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา ผู้สูงอายุล้วนต้องเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของตนเองที่แตกต่างและเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ต้องจากบ้านของตนเองมาอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งมีความแตกต่างในหลายๆ ด้าน ทั้งทางด้านวิถีชีวิตที่ค่อนข้างถูกจำกัดอยู่ในพื้นที่และกฎระเบียบของสถานสงเคราะห์คนชรา ในทางด้านสังคม ผู้สูงอายุต้องสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลที่ไม่คุ้นชิน และอีกทั้งการอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตในช่วงบั้นปลายของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราทั้งสิ้น จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรานั้น อาจยากลำบากกว่าผู้สูงอายุโดยทั่วไป เนื่องจากวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราถูกกำหนดไว้กับพื้นที่ภายในสถานสงเคราะห์และกิจวัตรประจำวันที่อยู่ภายใต้ข้อจำกัดและกฎระเบียบต่างๆ ของสถานสงเคราะห์คนชรา ซึ่งไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ จึงอาจส่งผลต่อคะแนน

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่างปัจจัยทำนายความยึดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์ (n = 92)

ตัวทำนาย	b	SE	Beta	t	p-value
การสนับสนุนทางสังคม	.584	.084	.530	6.976	< .01
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	1.037	.171	.460	6.054	< .01
Constant	35.311	9.490		3.721	< .01

$R = .697, R^2 = .486, R^2_{adj} = .475, F(2,89) = 42.146$ Sig of F = <.01

ความยืดหยุ่นอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 76.10 ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาและการดูแลทางด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ยาวนานนี้ อาจส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ เนื่องจาก ผู้สูงอายุต้องใช้ความสามารถในการดูแลตนเองและปรับพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับแผนการรักษา²⁷ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องมีการปรับตัวต่อสถานการณ์ความยากลำบากในชีวิต คือ การเจ็บป่วยมากขึ้น

2. การสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยร่วมทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราได้ร้อยละ 48.6 ($R^2 = .486$, $p < .01$) สามารถอธิบายได้ ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรที่ร่วมทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์ได้มากที่สุด ($Beta = .530$, $p < .01$) อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา นั้น ล้วนประสบปัญหาเกี่ยวกับการถูกทอดทิ้ง การขาดผู้ดูแล มีปัญหาครอบครัว และขาดแคลนการสนับสนุนทางสังคม สิ่งเหล่านี้ ล้วนทำให้ผู้สูงอายุท้อแท้ สิ้นหวังในชีวิต นำไปสู่ความรู้สึกของการไม่เป็นส่วนหนึ่งในสังคม การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ในรูปแบบของความใกล้ชิดสนิทสนมจากผู้ดูแล จะทำให้ผู้สูงอายุเชื่อว่าตนเองได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ ก่อให้เกิดความผูกพันและความไว้วางใจ รวมถึงการได้รับการช่วยเหลือด้านสิ่งของ เครื่องใช้ การได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้าง และการได้เข้าร่วมกิจกรรมภายในสังคม จากรูปแบบกิจกรรมหรือการให้บริการของสถานสงเคราะห์คนชราที่ได้รับการสนับสนุนจากทางภาครัฐและเอกชน ถือว่าเป็นการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ที่เป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นเสมือนการทำให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ให้ได้รับกำลังใจ และได้รับการตอบสนองความต้องการ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง และพยายามปรับตัวในการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม เพื่อดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงของชีวิต²³ ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคมจึงมีผลต่อความยืดหยุ่น คือ มีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตนเอง และทำให้รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย⁶ สอดคล้องกับการศึกษาของ Choowattanakorn et al.¹⁰ พบว่า ผู้สูงอายุไทยที่มีสถานะโสด มี

ระดับความยืดหยุ่นที่มากกว่าผู้สูงอายุสวีเดน โดยผู้วิจัยอธิบายว่า ผู้สูงอายุไทยที่มีสถานะโสด จะมีครอบครัวคอยให้การสนับสนุนช่วยเหลือ ส่วนผู้สูงอายุสวีเดนที่สถานะโสด มักจะอยู่ตามลำพัง จึงอาจจะไม่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง ซึ่งส่งผลต่อความยืดหยุ่นที่แตกต่างกัน และจากการศึกษาของ Wells⁹ พบว่า การมีเครือข่ายทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุ ($r = .57$, $p < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฉัตรฤดี ภาระญาติ¹¹ ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุ ($r = .51$, $p < .01$) และการสนับสนุนทางสังคม ยังสามารถร่วมกันทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุได้ ($R^2 = .309$, $p < .01$)

ส่วนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นตัวแปรที่ร่วมทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์รองลงมา ($Beta = .460$, $p < .01$) อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา นั้น ล้วนมีสิ่งกระทบทางด้านจิตใจมากมาย ทั้งการพลัดพราก ผิดหวัง หรือการจากลาจากบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งถ้าหากเหตุการณ์ต่างๆ เหล่านี้ดำเนินไปได้ด้วยดี ผู้สูงอายุจะเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น สามารถที่จะเผชิญความเครียดต่างๆ และสามารถปรับตัวทางอารมณ์ได้ แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าหากผู้สูงอายุมองเหตุการณ์ต่างๆ เหล่านั้นในแง่ลบ อาจจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า รู้สึกสิ้นหวังได้ ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้น มีการเปลี่ยนแปลงไปตามเวลา และสถานการณ์ โดยจะเกิดและพัฒนาขึ้น หลังจากที่ถูกบุคคลได้รับการตอบสนองทางร่างกาย มีความปลอดภัย ได้รับความรักและความเป็นเจ้าของ สำหรับในสถานสงเคราะห์คนชรา นั้น ได้มีกิจกรรมที่มีส่วนช่วยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในรูปแบบ การฝึกงาน อาชีพตามความถนัดของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุได้นำความสามารถของตนเองมาก่อให้เกิดรายได้ หรือมีกิจกรรมการผ่อนคลายจิตใจ เช่น กิจกรรมนันทนาการหรือการสวดมนต์ไหว้พระ ทำสมาธิ โดยให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการนำความสามารถของตนเองมาเป็นผู้ดำเนินแต่ละกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้มีส่วนช่วยในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง รู้สึกว่าตนเองยังมีค่ามีความหมาย ดังนั้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จึงมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากช่วยทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มี

ประสิทธิภาพ ดังนั้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จึงมีผลต่อความยืดหยุ่นตามแนวคิดของ Wagnild และ Young⁶ ในด้านการเชื่อมั่นในตนเอง และการรู้สึกชีวิตมีความหมาย สอดคล้องกับแนวคิดความยืดหยุ่นของ Wagnild และ Young⁶ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มีความยืดหยุ่นจะมองเห็นคุณค่าของตนเอง และสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lee et al.¹² ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นกับปัจจัยทางด้านจิตสังคมของผู้สูงอายุสตรีชาวเกาหลีและบุตรสาวที่ย้ายถิ่นฐานมาอยู่ประเทศสหรัฐอเมริกา และเคยประสบปัญหากับความทุกข์ยากในชีวิต พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุสตรีชาวเกาหลีและบุตรสาว ($r = .687, p < .01$ และ $r = .623, p < .01$) ตามลำดับ

3. ในการศึกษาครั้งนี้ ยังพบปัจจัยที่ไม่สามารถทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราได้ สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

การรับรู้ภาวะสุขภาพ ไม่สามารถทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราได้ อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ภาวะสุขภาพ เท่ากับ 7.90 (SD = 2.20) และการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความยืดหยุ่น ($r = .290, p < .01$) กล่าวคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นการประเมินสภาพการทำงานของร่างกายภายใต้ความเสื่อมตามวัย ซึ่งสุขภาพของผู้สูงอายุอาจเปลี่ยนแปลงไปตามปัญหาที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา นั้น ล้วนต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงตามวัย และปัญหาที่พบเจอ จึงอาจส่งผลต่อความเชื่อมั่นในความสามารถของร่างกาย ในการเผชิญกับผลกระทบจากความเสื่อมถอยตามวัยได้

การมองโลกในแง่ดี ไม่สามารถทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราได้ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการมองโลกในแง่ดีเท่ากับ 3.30 (SD = 0.44) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = .439, p < .01$) กับความยืดหยุ่นกล่าวคือ สาเหตุของการตัดสินใจเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา อาจเป็นสิ่งที่กำหนดการมองโลกและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ล้วนมีสาเหตุ

และความจำเป็นบางอย่าง ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้มักจะมีความรู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ เพื่อหนายและหนีทัศนคติแง่ลบ ผู้สูงอายุจะมีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับปัญหา จึงอาจส่งผลต่อการปรับตัว เพื่อจัดการกับอุปสรรคที่ขัดขวาง นำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ลดลง

สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ไม่สามารถทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราได้ อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเท่ากับ 66.79 (SD = 8.89) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = .416, p < .01$) กับความยืดหยุ่น กล่าวคือ ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรานั้น ส่วนใหญ่มักมีความผูกพันกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และสังคมที่เคยชิน เมื่อก้าวเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา ผู้สูงอายุต้องมาอาศัยอยู่ร่วมกันและสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลที่ไม่คุ้นเคยหรือมีความแตกต่างกันในหลายด้าน ผู้สูงอายุอาจไม่มีความสนใจที่จะคบหาสมาคมด้วย ซึ่งอาจส่งผลต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่มีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ อีกทั้งผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา มีความหลากหลายทางด้านระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ดังผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ตั้งแต่ช่วงเวลาน้อยกว่า 1 ปี (ร้อยละ 26.10), 2-5 ปี (ร้อยละ 27.20), 6-10 ปี (ร้อยละ 25.00) และมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 21.70) ทำให้ผลการศึกษามีความแตกต่างของสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลแบบกระจายตัว อาจส่งผลทำให้ไม่สามารถทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรทางด้านสุขภาพ สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างความยืดหยุ่นที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา โดยการเพิ่มการสนับสนุนทางสังคมและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้ผ่านพ้นสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เข้ามากระทบในชีวิตได้

2. ด้านการศึกษาทางการพยาบาล คณาจารย์พยาบาล สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ ไปประยุกต์

ใช้ประกอบการเรียนการสอนกับนิสิตพยาบาล เพื่อให้ให้นิสิตเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยที่ส่งผลต่อความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อใช้ในการวางแผนการพยาบาลและเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าต่อไป

3. ด้านการวิจัยทางการแพทย์ นักวิจัยทางการแพทย์สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเป็นแนวทางสำหรับการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการสร้างโปรแกรมเสริมสร้างความยืดหยุ่นให้กับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา

4. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ ไปใช้ในการส่งเสริมบุคลากรทางการแพทย์ให้พัฒนาแนวทาง หรือวางแผนโครงการในการส่งเสริมความยืดหยุ่นให้กับผู้สูงอายุที่อาศัยใน

สถานสงเคราะห์คนชราได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ เช่น ปัจจัยทางด้านจิตวิญญาณ ที่อาจส่งผลหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความหลากหลาย สามารถนำไปใช้ในการสร้างเสริมสร้างความยืดหยุ่นให้กับผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมและตรงตามบริบทของผู้สูงอายุ

2. ควรมีการศึกษาโปรแกรมทางการแพทย์ที่ช่วยเสริมสร้างความยืดหยุ่นสำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา เพื่อส่งเสริมความยืดหยุ่น

References

1. Tuntichaivanit C. Life happiness of the elderly in Rayong Province [Master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2008. (in Thai)
2. National Statistical Office. The 2014 survey of the older persons in Thailand. 2014 [cited 2017 Sep 17] Available from: <http://service.nso.go.th/nso/web/survey/surpop2-1-1.html>
3. Chunharas S. Situation of the Thai elderly 2008. Bangkok: TQP; 2009. (in Thai)
4. Wattana R. The effect of relationship enhancement program on interpersonal relations and life satisfaction among the older adults in home for the aged [Master's thesis]. Chonburi: Burapha University; 2014. (in Thai)
5. Somphong S. Happiness of the elderlies in nursing homes Nakhon Pathom province [Master's thesis]. Bangkok: Silpakorn University; 2012. (in Thai)
6. Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the resilience Scale. *Journal of nursing measurement*. 1993;1(2):165-78.
7. Hengudomsab P. Resilience in later life. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*. 2007;2(1):115-23.
8. Wagnild G. Resilience and successful aging: Comparison among low and high income older adults. *Journal of Gerontological Nursing*. 2003;1:42-7.
9. Wells M. Resilience in older adults living in rural, suburban, and urban areas. *Journal of rural nursing and health care*. 2010;10(2):45-54.
10. Choowattanapakorn T, Alex L, Lundman B, Norberg A, Nygren B. Resilience among women and men aged 60 years and over in Sweden and in Thailand. *Nursing & health sciences*. 2010;12:329-335.

11. Parayat C. Predictive factors of resilience among elderly. The Journal of faculty of nursing Burapha University; 2015;24(2):97-106. (in Thai)
12. Lee H, Brown SL, Mitchell MM, Rchiraldi GR. Correlates of resilience in the face of adversity for Korean women immigrating to the US. Immigrant Minority Health education. 2008;10:415-22.
13. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang A-G. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behavior Research Methods. 2009;41:1149-60.
14. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. New York: Academic Press; 1977.
15. Jitapunkul S. Principles of geriatric medicine. 2nd ed. Bangkok: Chulalongkorn University; 1999. (in Thai)
16. Kangchai K. Self-esteem self-care agency and quality of life in elderly. [ChonBuri]: Burapha University; 1997. (in Thai)
17. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton: University Press; 1965.
18. Teerajetgoon S. The relationship between concept of health, perceived health status and health promotion behaviors of elderly people in rural areas at Trakanphutphon district, Ubon Ratchathani province [Master's thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 1996. (in Thai)
19. Speake DL, Cowart ME, Pellet K. Health perceptions and lifestyles of the elderly. Research in Nursing and Health. 1989;12(2):93-100.
20. Kulprasutidilok A, Jirawongnusorn S, Chitmanasak N, Supawantanakul D. Path analysis of factors affecting quality of life in the elderly in Bang Khen district, Bangkok. Journal of health science research; 2014;8(2):35-46. (in Thai)
21. Scheier MF, Carver CS, Bridges MW. Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the life Orientation Test. Journal of personality and social psychology. 1994;67:1063-78.
22. Kaeokangwa, S. Thai elderly life satisfaction index a life experience test manual. Chiang Mai: Faculty of humanities department of psychology Chiang Mai University;1991. (in Thai)
23. Tangwong S. Social support and quality of life of the elderly in Thaweewattana district, Bangkok [Master's thesis]. Nakhonpathom: Christian University; 2004. (in Thai)
24. Kirkgulthorn T. A study of social support and adaptation of the elderly in Moug Saraburi municipal area. [Master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 1993. (in Thai)
25. Cobb S. Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic medicine. 1976;38(5):300-14.
26. Schaefer C, Coyne JC, Lazarus RS. The health-related functions of social support. Journal of Behavioral Medicine. 1981;4(4):381-405.
27. Sawatdirak K. Factors related to health related hardiness among elderly with coronary artery disease. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok. 2017;33(1):40-51. (in Thai)