ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)

ปริญญา

จิตวิทยาชุมชน	จิตวิทยา
สาขา	**ภาควิชา**

เรื่อง ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

Loneliness, Self Efficacy, Social Support and Psychological Well-Being of the Elderly at Amphoe Mueang, Nonthaburi Province

นามผู้วิจัย นางพิศมัย สิโรตมรัตน์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทิพย์วัลย์ สุรินยา, Ph.D.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม .....

(รองศาสตราจารย์สุปาณี สนธิรัตน, Ed.D.)

หัวหน้าภาควิชา .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทิพย์วัลย์ สุรินยา, Ph.D.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

.....

(รองศาสตราจารย์กัญจนา ธีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ ..... **เดือน** ..... **พ.ศ.** .....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

Loneliness, Self Efficacy, Social Support and Psychological Well-Being of the Elderly at Amphoe Mueang, Nonthaburi Province

โดย

นางพิศมัย สิโรตมรัตน์

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)
พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พิศมัย สิโรตมรัตน์ 2553: ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน) สาขาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทิพย์วัลย์ สุรินยา, Ph.D. 206 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ 2) ศึกษาเปรียบเทียบความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ 4) ศึกษาตัวแปรร่วมที่สามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่า t-test ค่า F-test การทดสอบรายคู่โดยวิธี LSD ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson' s Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความว้าเหว่อยู่ในระดับเล็กน้อย การรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจอยู่ในระดับสูง 2) ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจไม่แตกต่างกัน ยกเว้นผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจ อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 การรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 4) ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 54.8

_____ _____ ___ / ___ / ___

ลายมือชื่อนิสิต ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Pisamai Sirotamarat 2010: Loneliness, Self Efficacy, Social Support and Psychological Well-Being of the Elderly at Amphoe Mueang , Nonthaburi Province. Master of Science (Community Psychology), Major Field: Community Psychology, Department of Psychology. Thesis Advisor: Assistant Professor Tippavan Surinya, Ph.D. 206 pages.

The objectives of this research were of fourth folds:1) to study loneliness, self efficacy, social support and psychological well-being of the elderly at Amphoe Mueang , Nonthaburi Province ; 2) to compare psychological well-being of the elderly by personal factors; 3) to find out the correlation among loneliness, self efficacy, social support and psychological well-being of the elderly; 4) to study predictive variables that could predict psychological well-being of the elderly.

The samples were 400 elderly at Amphoe Mueang , Nonthaburi Province. Data were collected by questionnaires. The statistical methods used for analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test, Multiple Comparison (LSD), Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Multiple Regression Analysis. Statistical significant was set at 0.05 level of confidence.

The results of the study were as follows:- 1) Loneliness of the elderly was at low level , self efficacy was at moderate level, social support and psychological well-being were at high level; 2) The elderly who had different in sex, age, level of education, religion, marital status, career, source of income, type of family, member of family, disease of personal did not have differences in psychological well-being except the elderly who were different in income condition had differences in psychological well-being with statistically significant at .05; 3) Loneliness had negative correlation with psychological well-being which was statistically significant at .05 and self Efficacy, social support had positive correlation with psychological well-being which was statistically significant at .001; 4) Loneliness, self efficacy, social support had been predictively psychological well-being of the elderly efficiency to by 54.8 percent.

_____ _____ ___ / ___ / ___

Student's signature Thesis Advisor's signature

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร. สุปาณี สนธิรัตน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รองศาสตราจารย์ บัวทอง สว่างโสภากุล ประธานการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.อารี เพชรผุด ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะในเนื้อหาสาระ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นรวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้สละเวลาในการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ สาขาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณคณะเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลบางศรีเมืองและสถานีอนามัยบางเลน ที่ช่วยเหลือด้านข้อมูล การประสานงานและที่สำคัญผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างตำบลบางศรีเมืองที่กรุณาเสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทุกท่าน

ขอขอบพระคุณหัวหน้างานทันตแพทย์หญิงสุมาลี อรุณรัตนดิลก และเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขและอาหาร-ผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย และเพื่อนร่วมงานกลุ่มงานอื่นๆในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ที่เป็นแรงใจในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบคุณน้องๆจิตวิทยาชุมชนรุ่นที่ 7 เพื่อนร่วมชั้นที่ให้กำลังใจและช่วยเหลือเสมอมา

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณครอบครัวที่ให้กำลังใจที่สำคัญและให้ความห่วงใยจนสำเร็จการศึกษา ตลอดจนทุกท่านที่ช่วยเหลือในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณและระลึกถึงเสมอ

พิศมัย สิโรตมรัตน์

เมษายน 2553

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญ

หน้า

สารบัญตาราง (3)

สารบัญภาพ (8)

บทที่ 1 บทนำ 1

ความสำคัญของปัญหา 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย 3

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 4

ขอบเขตของการวิจัย 4

นิยามศัพท์ 6

บทที่ 2 การตรวจเอกสาร 11

แนวคิดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 11

แนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ 19

แนวคิดเกี่ยวกับความว้าเหว่ 25

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง 37

แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม 45

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 54

กรอบแนวคิดการวิจัย 66

สมมติฐานการวิจัย 67

บทที่ 3 วิธีการวิจัย 69

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 69

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 70

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ 80

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ 80

การเก็บรวบรวมข้อมูล 82

การวิเคราะห์ข้อมูล 82

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 82

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	84
ผลการวิจัย	84
ข้อวิจารณ์	135
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	150
สรุปผลการวิจัย	150
ข้อเสนอแนะ	156
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	158
ภาคผนวก	173
ภาคผนวก ก หนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูล	174
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	179
ภาคผนวก ค ค่าความเชื่อมั่น(Reliability) ของแบบสอบถาม	191
ภาคผนวก ง รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสอบถาม	204
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	206

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	85
2	จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนและระดับความว้าเหว่ของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้านและรายข้อ	89
3	จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนและระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้านและรายข้อ	92
4	จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนและระดับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้านและรายข้อ	94
5	จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนและระดับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้านและรายข้อ	99
6	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่างจำแนกตามเพศที่แตกต่างกัน โดย t-test	104
7	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุจำแนกตามอายุ	106
8	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน	107
9	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการศึกษา	109

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
10	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษาโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน	110
11	เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุเป็นรายคู่จำแนกตามระดับการศึกษาด้วยวิธีการ LSD	112
12	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่างจำแนก ตามสถานภาพสมรส	115
13	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพสมรสโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน	116
14	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพที่แตกต่างกัน โดย t-test	117
15	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ที่แตกต่างกัน โดย t-test	119
16	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้ที่แตกต่างกัน โดย t-test	121
17	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่างจำแนกตามลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกัน โดย t-test	122

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
18	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว	124
19	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัวโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน	125
20	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจ จำแนกตามโรคประจำตัว	126
21	ความสัมพันธ์ระหว่างความว้าเหว่กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ	128
22	ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ	129
23	ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ	130
24	ผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณวิธี Stepwise Method ในการทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ	132
25	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่างในรูปคะแนนดิบ (b) และในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta)	133
26	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	155

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
1	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความว้าเหว่	192
2	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความว้าเหว่ทางอารมณ์	193
3	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความว้าเหว่ทางสังคม	193
4	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการรับรู้ความสามารถของตนเอง	194
5	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม	195
6	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม	196
7	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	197
8	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น	197
9	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้การยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า	198
10	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ	198

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
11	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ	199
12	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านการยอมรับตนเอง	200
13	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น	201
14	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านความเป็นตัวของตัวเอง	201
15	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม	202
16	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต	202
17	ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล	203

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคลเงื่อนไขเชิงพฤติกรรมและเงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม	39
2	ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น	40
3	พฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดจากการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดจากการกระทำในระดับที่แตกต่างกัน	40
4	กรอบแนวคิดการวิจัย	66

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ความแก่ชราเป็นการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลาของกำเนิดชีวิต เมื่อเจริญเติบโตถึงที่สุด จากนั้นก็เริ่มเสื่อมถอยแล้วตายไป ปัจจุบันประเทศไทยมีคนชราเพิ่มขึ้นมากกว่าแต่ก่อน ทั้งนี้เพราะความเจริญของเทคนิคทางการแพทย์และบริการสาธารณสุขสมัยใหม่ (สุชา จันทน์เอม, 2542: 185) วัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2550: 7) สังคมไทยกำลังเปลี่ยนไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ การเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุจะส่งผลต่อสภาพทางสังคม สภาวะเศรษฐกิจและการจ้างงาน ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรทางสุขภาพและสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่องในระยะยาวนาน (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2545: 32) จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ครั้งล่าสุดปี 2550 พบว่า ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.7 โดยเป็นชายร้อยละ 44.6 เป็นหญิงร้อยละ 55.41(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551: 3)

ความผาสุกทางใจเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา เพราะเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงการมีคุณภาพชีวิต (Graney, 1975) ความผาสุกทางใจ เป็นความรู้สึกที่เป็นสุขและมีความพึงพอใจในชีวิตของบุคคล เป็นความรู้สึกของบุคคลต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ตามการรับรู้และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง (Neugarten, Havighurst, and Tobin, 1961) เป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคลประกอบด้วยความรู้สึกทั้งด้านบวกและด้านลบ การแสดงอารมณ์ด้านบวกได้แก่ ความรู้สึกมีชีวิตชีวา ความผาสุก อารมณ์หรือความรู้สึกที่มั่นคง ส่วนอารมณ์ทางลบ เช่น ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า ความว้าเหว่เป็นต้น (Dupuy, 1977 cited in McDowell and Newell, 1996) ความผาสุกทางใจแสดงถึงการมีความรู้สึกในทางที่ดี มีความสมดุลของอารมณ์ในวัยสูงอายุ (Ryff, 1989) ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกทางใจ จะเป็นผู้ที่มองโลกในแง่ดี จะมีอารมณ์ที่มั่นคงสมดุล รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีชีวิตชีวา แม้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาในการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมถอย ผู้สูงอายุจะสามารถเผชิญกับปัญหาเหล่านั้นได้เนื่องจากมีความผาสุกทางใจ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความว้าเหว่เป็นปัญหาทางจิตใจที่รุนแรงปัญหาหนึ่ง เมื่อเกิดกับผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดความไม่สบายใจ เป็นความทุกข์ทรมาน วัยสูงอายุต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย สังคมและทางจิตใจ การสูญเสียต่างๆที่เกิดขึ้นตามวัยของผู้สูงอายุทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้มีอารมณ์ไม่มั่นคง หงุดหงิด โกรธง่าย และกระทบกระเทือนจิตใจง่าย ผู้สูงอายุบางรายอาจจะจู้จี้ขี้บ่นมากขึ้นทำให้บุตรหลานรำคาญ ก็จะปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง ก่อให้เกิดความว้าเหว่เพิ่มขึ้น ความว้าเหว่เป็นการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้มีพฤติกรรมของการขาดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม เป็นความรู้สึกเหงา อ้างว้าง ขาดที่พึ่ง ความว้าเหว่จะก่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มีพลัง ไม่มีคุณค่า ซึมเศร้า มีความรู้สึก ท้อแท้ สิ้นหวัง และอยากตาย (Cruz, 1986) ผู้สูงอายุที่มีความว้าเหว่จะมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้าและโรคทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ เช่น โรคกระเพาะ โรคหอบหืด และโรคระบบทางเดินหายใจอื่นๆ (สุพรรณี นันทชัย, 2536: 60) ความว้าเหว่จึงส่งผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้

การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นความเชื่อมั่นหรือการรับรู้ในความสามารถของตนเองที่จะจัดการและปฏิบัติพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Bandura, 1986) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นแรงผลักดันให้เกิดแรงจูงใจ อารมณ์ และการกระทำของบุคคล บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง จะมีความกระตือรือร้น ต้องการความสำเร็จจะใช้ความพยายามมุมานะไม่ย่อท้อ จากการศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิต และอาการทางจิต อารมณ์เศร้าโศก พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต และมีความสัมพันธ์ทางลบกับอาการทางจิต อารมณ์เศร้า (Lev and Owen, 1996) ดังนั้นการรับรู้ความสามารถของตนเองจึงมีผลต่อจิตใจ อารมณ์ของบุคคลได้ ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีความเชื่อมั่น มีความคาดหวังและจะพิจารณาความสามารถของตนเองเพื่อปฏิบัติตนให้มีความผาสุกทางใจ

การสนับสนุนทางสังคมมีส่วนสำคัญต่อผู้สูงอายุเพราะการสนับสนุนทางสังคมเป็นข้อมูลที่ทำให้คนเราเชื่อมั่นว่ามีคนรัก มีคนสนใจ มีคนยกย่อง และมีคุณค่า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีความผูกพันซึ่งกันและกัน (Cobb, 1976) จากการศึกษาความสัมพันธ์การสนับสนุนด้านอารมณ์กับความผาสุกทางใจ ในกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงสูงอายุที่ป่วยเป็นโรคหัวใจล้มเหลว พบว่า การสนับสนุนทางอารมณ์ทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจและแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์ ได้แก่ คู่สมรส บุตร ญาติพี่น้อง เพื่อน และเพื่อนบ้าน (Friedman and King, 1994) การสนับสนุนทางสังคมช่วยในด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมยังเป็นแหล่งของกำลังใจให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ที่มั่นคง ลดความเครียดของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ในชีวิต เป็นกันชนหรือเกราะรองรับเหตุการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤตในชีวิต (Pender, 1987) การได้รับการสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุและการสนับสนุนทางสังคมในโอกาสที่ผู้สูงอายุจะได้โอบอุ้มเลี้ยงดูผู้อื่น เป็นการที่บุคคลมีความรับผิดชอบต่อบุคคลอื่น การที่ผู้ใหญ่มีความรับผิดชอบต่อการเจริญเติบโตและความสุขสบายของผู้น้อยนั้นจะเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า(Weiss, 1974) ทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจได้เช่นกัน

จากปัญหา แนวคิดและข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร ที่มีความเจริญทางด้านเศรษฐกิจ สังคมรวมถึงการขยายตัวของเขตเมืองที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงค่านิยม วัฒนธรรมและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยเล็งเห็นว่าผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความผาสุกทางใจให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เห็นคุณค่าในตัวเอง มีศักดิ์ศรี มีความสุขพึ่งตนเองได้ เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของครอบครัว สังคมและประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจ ของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

4. เพื่อศึกษาตัวแปรร่วมที่สามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบระดับความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

2. เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เป็นข้อมูลในวางแผนพัฒนาเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี

3. เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เป็นแนวทางในงานวิจัยที่ต้องการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุต่อไป

4. เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแนวทางการรณรงค์สร้างจิตสำนึกให้สังคมตระหนักถึงผู้สูงอายุ ร่วมกันส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 50,008 คน ข้อมูล ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, 2552)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่

   1.1 เพศ
   1.2 อายุ
   1.3 ระดับการศึกษา
   1.4 ศาสนา
   1.5 สถานภาพการสมรส
   1.6 อาชีพ
   1.7 รายได้
   1.8 แหล่งที่มาของรายได้
   1.9 ลักษณะครอบครัว
   1.10 จำนวนสมาชิกในครอบครัว
   1.11 โรคประจำตัว

2. ความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ

   2.1 ความว้าเหว่ทางอารมณ์
   2.2 ความว้าเหว่ทางสังคม

3. การรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุ

4. การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ

   4.1 การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม
   4.2 การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
   4.3 การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.4 การได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า

4.5 การได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ

ตัวแปรตาม ได้แก่

1. ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

1.1 การยอมรับตนเอง

1.2 การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น

1.3 ความเป็นตัวของตัวเอง

1.4 ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม

1.5 จุดมุ่งหมายในชีวิต

1.6 การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล

นิยามศัพท์

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชาย อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว

เพศ หมายถึง เพศหญิงหรือเพศชายของผู้สูงอายุ

อายุ หมายถึง จำนวนเต็มเป็นปีของผู้สูงอายุ ตั้งแต่เกิดจนถึงวันที่ผู้วิจัยทำการศึกษา ถ้ามีเศษเกิน 6 เดือน ให้นับเป็น 1 ปี โดยแบ่งกลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ระดับการศึกษา หมายถึง คุณวุฒิทางการศึกษาของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา ระดับประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษา และระดับอุดมศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ศาสนา หมายถึง ศาสนาที่ผู้สูงอายุนับถือ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ศาสนาพุทธ ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม และอื่นๆ

สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพการสมรสของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามที่เป็นจริงตามพฤตินัยในปัจจุบัน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ สถานภาพสมรสคู่ สถานภาพสมรสโสด และสถานภาพสมรสหม้าย หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่

อาชีพ หมายถึง การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุเพื่อให้มีรายได้เลี้ยงชีพ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ และประกอบอาชีพ

รายได้ หมายถึง รายได้ปัจจุบันของผู้สูงอายุต่อเดือน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท และ มีรายได้สูงกว่า 5,000 บาท

แหล่งที่มาของรายได้ หมายถึง ที่มาของรายได้ของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ รายได้ของผู้สูงอายุที่ได้รับจากบุตร และรายได้ของผู้สูงอายุที่ได้รับจากแหล่งอื่นๆ

ลักษณะครอบครัว หมายถึง ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

ครอบครัวเดี่ยว คือ ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อยู่เพียงลำพังหรืออาศัยอยู่กับคู่สมรส, ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมกับคู่สมรสและบุตรที่ยังไม่ได้แต่งงาน, ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมกับบุตรและหลานที่ยังไม่ได้แต่งงาน และผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมกับพี่น้องที่ยังไม่ได้แต่งงาน

ครอบครัวขยาย คือ ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่ประกอบด้วยผู้สูงอายุหรือคู่สมรส และครอบครัวของบุตร หลาน ญาติพี่น้องอยู่ร่วมกัน

จำนวนสมาชิกในครอบครัว หมายถึง จำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ จำนวน 1-3 คน, จำนวน 4-6 คน และจำนวนมากกว่า 6 คน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โรคประจำตัว หมายถึง โรคเรื้อรังของผู้สูงอายุที่ต้องรับประทานยาเป็นประจำไม่น้อยกว่า 1 ปี และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ไม่มีโรคประจำตัว และมีโรคประจำตัว

ความว้าเหว่ หมายถึง ความรู้สึกของผู้สูงอายุที่มีความทุกข์ใจ ไม่สบายใจ มีสัมพันธภาพผิวเผินกับผู้อื่นเป็นการตอบสนองต่อการไม่มีสัมพันธภาพในแบบที่คิด และต้องการไว้ในใจ เกิดความขัดแย้งในจิตใจที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ไม่มีใครรักและเอาใจใส่ มีความรู้สึกโดดเดี่ยวท้อแท้ และต้องการแยกตัวจากบุคคลอื่นและสังคม ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประเมินความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดของWeiss (1973) โดยแบ่งความว้าเหว่ออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ 1) ความว้าเหว่ทางอารมณ์ และ 2) ความว้าเหว่ทางสังคม

ความว้าเหว่ทางอารมณ์ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่แสดงความวิตกกังวล กระวนกระวายและมีความรู้สึกว่างเปล่าไร้แก่นสารซึ่งเป็นผลที่เกิดจาการขาดความสัมพันธ์อันใกล้ชิดกับบุคคลอื่น

ความว้าเหว่ทางสังคม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้สึกเบื่อหน่ายและรู้สึกว่าสังคมนี้มีช่องว่าง มีการแบ่งแยกเป็นผลที่เกิดจากความสัมพันธ์ที่มีความหมายหรือมีความสำคัญต่อตน หรือขาดความรู้สึกที่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนหรือสังคม หรือผู้สูงอายุนั้นไม่มีความรู้สึกร่วมในสถานการณ์นั้นๆ

การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุประเมินตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดของ Bandura (1997) โดยวัดระดับความเชื่อมั่นของบุคคลในการกระทำกิจกรรม ซึ่งบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่ำจะพยายามทำกิจกรรมในระดับที่ง่ายๆเท่านั้น วัดความเชื่อมั่นของบุคคลในการประเมินกำลังความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ โดยบุคคลที่มีความแข็งแกร่ง อดทนสูง จะมีความเพียรพยายามในการกระทำกิจกรรมนั้นๆต่อไป แม้จะประสบกับอุปสรรคหรือความล้มเหลวก็ตาม ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลที่มีความแข็งแกร่ง อดทนน้อย จะเป็นการลดความพยายามในการกระทำกิจกรรมนั้นๆหรือยุติการกระทำนั้น และวัดความมั่นใจในความสำเร็จที่บุคคลเคยประสบและสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่มีความคล้ายคลึงกันในต่างสถานการณ์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การแสดงออกถึงความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อความต้องการที่เกิดจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในสังคม มีความผูกพันใกล้ชิด เอาใจใส่ มีการแสดงออกถึงการยอมรับนับถือ รู้สึกเห็นคุณค่า การที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่นและการได้รับคำแนะนำ ความช่วยเหลือในด้านสิ่งของ เงินทอง หรือด้านอื่นๆในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประเมินการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดของ Brandt and Weinet (1981) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม 2) การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 3) การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น 4) การได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า และ 5) การได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ

การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองทางด้านอารมณ์ ความรักความผูกพัน การดูแลเอาใจใส่ ความใกล้ชิดสนิทสนมและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเป็นที่รัก แต่ถ้าผู้สูงอายุขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้ จะรู้สึกเดียวดาย ลักษณะเช่นนี้จะพบในคู่สมรส บิดามารดา-บุตร ญาติพี่น้อง

การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม ทำให้มีการแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก ข้อมูลข่าวสาร ความห่วงใย ความเอื้ออาทรต่อกัน ถ้าผู้สูงอายุขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้จะรู้สึกว่าชีวิตน่าเบื่อหน่าย รู้สึกถูกตัดขาดออกจากสังคม

การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเลี้ยงดูหรือช่วยเหลือผู้อื่น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นที่ต้องการและเป็นที่พึ่งของอื่นได้ มีการแลกเปลี่ยนประโยชน์ซึ่งกันและกัน ถ้าผู้สูงอายุขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้จะรู้สึกว่าชีวิตของตนเองไร้คุณค่า

การได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้รับการเคารพนับถือ เห็นคุณค่า ยกย่อง และชื่นชมความสามารถตามบทบาททางสังคม รวมถึงการให้อภัยให้มีโอกาสได้ปรับปรุงตนเอง ถ้าผู้สูงอายุขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้จะรู้สึกขาดความเชื่อมั่นและรู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์

การได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ คือ การผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านอารมณ์ การเงิน วัตถุและสิ่งของ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความผาสุกทางใจ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีการรับรู้และมีความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจในด้านบวกมากกว่าด้านลบ มีสามารถมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี มีความกระตือรือร้น พึงพอใจในชีวิต มีความสมดุลของอารมณ์ รู้สึกตนเองมีคุณค่า มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และมีจุดมุ่งหมายในชีวิต ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประเมินความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดของ Ryff (1991) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ 1) การยอมรับตนเอง 2) การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น 3) ความเป็นตัวของตัวเอง 4) ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม 5) จุดมุ่งหมายในชีวิต และ 6) การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล

การยอมรับตนเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี มีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของตนเอง มีความพร้อมด้านวุฒิภาวะ มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มองตัวเองในมุมบวก และมีความรู้สึกดีเกี่ยวกับอดีตของตนเอง

การมีความสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ที่อบอุ่น พึงพอใจไว้วางใจต่อผู้อื่น มีความรู้สึกที่ดีเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความใกล้ชิดสนิทสนม รักใคร่ และแบ่งปันซึ่งกันและกัน

ความเป็นตัวของตัวเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความคิดอิสระและสามารถตัดสินใจกำหนดชีวิตด้วยตัวเอง สามารถทนต่อแรงกดดันของสังคมโดยเฉพาะด้านความคิดและพฤติกรรม และประเมินตนเองโดยรู้จักตนเองดี

ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความสามารถรู้จักใช้และเลือกสรรสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับเงื่อนไขของตนเองและควบคุมทรัพยากรสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เกิดผลดีต่อตนเอง

จุดมุ่งหมายในชีวิต หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีเป้าหมายในชีวิตและรู้ความหมายของชีวิต ทำให้มีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ รู้ว่าปัจจุบันและอดีตมีความหมายและรู้ที่จะมีชีวิตอยู่

การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกต้องการปรับปรุงส่งเสริมบุคลิกภาพทั้งทางร่างกายจิตใจของตนเองอย่างต่อเนื่อง รู้จักตนเองดี รับรู้ถึงศักยภาพของตนเอง และเปิดรับประสบการณ์ใหม่ๆ เรียนรู้ด้วยตนเองตลอดเวลา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี การตรวจสอบเอกสารในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ประมวลแนวคิดที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีหัวข้อดังนี้

1. แนวคิดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ
3. แนวคิดเกี่ยวกับความว้าเหว่
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง
5. แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” (Elderly) ถูกบัญญัติขึ้นครั้งแรกในประเทศไทยโดย พล. ต.ต.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโส และผู้สูงอายุจากวงการต่างๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 จนเป็นที่เข้าใจยอมรับและใช้กันแพร่หลายในปัจจุบัน (สุรกุล เจนอบรม, 2534: 3)

และมีผู้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ ดังนี้

สุพัตรา สุภาพ (2531: 32) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ มีกำลังถดถอย มีความจำกัดในเรื่องของความจำ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการและความเจ็บป่วยของแต่ละคน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บรรลุ ศิริพานิช (2533: 432) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป บางคนอาจจะดูยังไม่แก่และยังสามารถปฏิบัติงานต่างๆ ได้ดีเช่นเดียวกับคนวัยกลางคน บางคนคงความเป็นผู้สูงอายุที่แข็งแรงอยู่ได้จนกระทั่ง 75 หรือ 80 ปี หลังจากนั้นความสามารถในการช่วยเหลือตนเองจะค่อยๆลดลง

วิฑูร แสงสิงแก้ว (2533: 4) กล่าวว่า ผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเสื่อมถอย มีความจำกัดในเรื่องของความจำ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการและความเจ็บป่วยของแต่ละบุคคล

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2539:18) ได้เรียกผู้สูงอายุว่า “ชรา” และได้กำหนดว่า วัยชรานั้นเริ่มตั้งแต่อายุ 60 ปี เป็นวัยที่มีการเสื่อมโทรมและต้องซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย

สุรกุล เจนอบรม (2541: 6) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่อยู่ในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิตเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปี ซึ่งใช้เป็นเกณฑ์ของการปลดเกษียณอายุราชการของข้าราชการในประเทศไทย

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ.2545-พ.ศ.2564 (2545: 1) นิยามศัพท์ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์หรือมากกว่า

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2549: 45) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่มีความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ จะมีแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

สรุปความหมายของผู้สูงอายุได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ ไปสู่ความเสื่อมถอย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการและสุขภาพของแต่ละบุคคล และเป็นวัยที่มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับชีวิตประจำวันลดลงเมื่ออายุเพิ่มขึ้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การแบ่งช่วงวัยของผู้สูงอายุ

การแบ่งช่วงวัยของผู้สูงอายุ มีดังนี้

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2539:18) แบ่งช่วงวัยของผู้สูงอายุออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. วัยเริ่มสูงอายุ (Young old) คือ อายุระหว่าง 55-64 ปี
2. วัยสูงอายุตอนกลาง (Middle old) คือ อายุระหว่าง 65-74 ปี
3. วัยสูงอายุตอนปลาย (Old old) คือ อายุระหว่าง 75-84 ปี
4. วัยสูงอายุแท้จริง (Real old) คือ อายุตั้งแต่ 85 ปี เป็นต้นไป

บรรลุ ศิริพานิช (2540: 3) ได้แยกผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุระดับต้น (The young old) เป็นผู้มีอายุ 60-70 ปี
2. กลุ่มผู้สูงอายุระดับกลาง (The middle old) เป็นผู้สูงอายุ 71-80 ปี
3. กลุ่มผู้สูงอายุระดับปลาย (The old old) เป็นผู้ที่มีอายุ 81 ปีขึ้นไป

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2551: 5) แบ่งกลุ่มอายุตามช่วงวัยเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น อายุ 60-69 ปี
2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง อายุ 70-79 ปี
3. กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย อายุ 80 ปี

Yurick (1980) แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกตามสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young old) มีอายุ 60-74 ปี ยังไม่ชรามาก เป็นวัยที่ยังทำงานได้ถ้ามีสุขภาพกายและจิตดี

2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (Old old) มีอายุ 75 ปีขึ้นไป ถือว่าเป็นวัยชราที่แท้จริง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

บุคคลจะมีขบวนการทำงานภายในร่างกายอยู่ 2 ขบวนการ คือ ขบวนการเจริญเติบโตและขบวนการเสื่อมโทรม ขบวนการทั้งสองนี้เกิดขึ้นพร้อมๆกัน ในวัยทารกถึงวัยหนุ่มสาวขบวนการเจริญเติบโตจะอยู่เหนือขบวนการเสื่อมโทรมและเมื่อบุคคลมีการเจริญเติบโตมากขึ้นขบวนการเสื่อมโทรมจะค่อยๆ เพิ่มมากขึ้นจนอยู่เหนือขบวนการเจริญเติบโต (สุรกุล เจนอบรม, 2534: 1) ดังนั้นเมื่อมีอายุมากขึ้นและเข้าสู่วัยสูงอายุจึงมีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นไปในทางเสื่อมถอยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จะพบว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในระบบต่างๆ ของร่างกายเกือบทุกระบบ ซึ่งในแต่ละคนจะเกิดขึ้นไม่เท่ากัน เซลล์ต่างๆในร่างกายส่วนใหญ่จะทำงานลดลงและมีจำนวนน้อยลง 30 เปอร์เซ็นต์ เมื่อเทียบกับวัยหนุ่มสาว ผู้สูงอายุจะมีปริมาณไขมันในร่างกายเพิ่มขึ้น และปริมาณน้ำภายในเซลล์ลดลง แต่ปริมาณน้ำภายนอกเซลล์ยังคงเดิมหรือลดลงเพียงเล็กน้อย จึงทำให้ปริมาณน้ำทั้งหมดภายในร่างกายลดลง การเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้ จะมีผลทำให้น้ำหนักของอวัยวะต่างๆในร่างกายลดลงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบของร่างกาย (สุรกุล เจนอบรม, 2534: 11-19) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายแต่ละระบบของผู้สูงอายุสรุปได้ดังนี้

1.1 ระบบผิวหนัง (Integumentary system) ผิวหนังของผู้สูงอายุจะเหี่ยวย่น แห้ง เนื่องจากขาดไขมันใต้ผิวหนังมาช่วยหล่อเลี้ยง ความยืดหยุ่นของผิวหนังลดลง ผิวหนังบางลง และการไหลเวียนเลือดลดลงจึงมีโอกาสเกิดแผลกดทับได้ง่าย ต่อมเหงื่อมีจำนวนและขนาดลดลง การทำงานของต่อมเหงื่อลดลง ทำให้ไม่สามารถขับเหงื่อได้ไม่ดี เป็นผลให้ความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิลดลง ผู้สูงอายุจึงมักจะทนอากาศร้อนหรือหนาวจัดไม่ได้ ผมและขนมีจำนวนลดลง และมีสีจางลงกลายเป็นสีเทาหรือสีขาว ผมร่วงและแห้งง่ายเนื่องจากได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ และการไหลเวียนบริเวณศีรษะลดลง

1.2 ระบบประสาท (Nervous system) ศูนย์การควบคุมประสาทส่วนกลางของผู้สูงอายุทำงานลดลง มีการเปลี่ยนแปลงของเซลล์สมองและเซลล์ประสาท ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของสมองและประสาทลดลง ความเร็วในการส่งสัญญาณประสาทลดลง เป็นเหตุให้ความไวและความรู้สึกตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชื่องช้า บางครั้งอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวอาจทำงานไม่สัมพันธ์กัน ความจำเสื่อมโดยเฉพาะเรื่องราวใหม่ๆแต่

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สามารถจำเรื่องต่างๆ ในอดีตได้ดี ความเสื่อมถอยของระบบประสาททำให้ผู้สูงอายุเกิดความสับสน หลงลืม ย้ำคิดย้ำทำ พูดซ้ำซาก ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยต้องพึ่งพาผู้อื่น

1.3 ระบบประสาทสัมผัส (Special sense) ได้แก่ การมองเห็น การเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือด เช่น หลอดเลือดแข็งจะทำให้การมองเห็นเสื่อมลง กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม สายตายาวขึ้นมองเห็นภาพใกล้ไม่ชัด ปฏิกิริยาตอบสนองของม่านตาต่อแสงลดลง ทำให้การปรับตัวสำหรับการมองเห็นในที่มืดหรือในเวลากลางคืนไม่ดี การได้ยินลดลง มีอาการหูตึงมากขึ้น เนื่องจากการเสื่อมของอวัยวะในหูชั้นในมากขึ้น ร่วมกับประสาทคู่ที่ 8 (Auditory nerve) เสียหน้าที่ เยื่อแก้วหูและอวัยวะในหูชั้นกลางแข็งตัวมากขึ้น การรับกลิ่นไม่ดีเพราะมีการเสื่อมของเยื่อบุโพรงจมูก ทำให้ความสามารถในการจำแนกรสต่างๆและได้กลิ่นลดลง ทำให้ความอยากอาหารลดลง รวมทั้งการรับรสของลิ้นเสียไป เนื่องจากต่อมรับรสมีจำนวนลดลงประมาณ 2 ใน 3 และต่อมรับรสจะตายเมื่ออายุ 70 ปี ทำให้ความอยากอาหารลดลงด้วยเช่นกัน

1.4 ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (Musculoskeletal system) ในผู้สูงอายุจะกระดูกเปราะและหักง่ายเนื่องจากมีการสลายแคลเซียมออกจากกระดูก ความยาวของกระดูกสันหลังลดลงเพราะหมอนรองกระดูกบางลง กระดูกสันหลังผุมากขึ้นทำให้หลังค่อมกระดูกอ่อนบริเวณข้อต่างๆ เสื่อม น้ำไขข้อลดลงทำให้กระดูกเคลื่อนที่มาสัมผัสกัน เกิดการเสื่อมของข้อ การเคลื่อนไหวของข้อต่างๆ ไม่สะดวกเกิดการติดแข็ง ข้ออักเสบ และมีการปวดข้อ จำนวนและขนาดเส้นใยของกล้ามเนื้อลดลง มีเนื้อเยื่อพังผืดเข้ามาแทนที่ มวลของกล้ามเนื้อลดลง กำลังการหดตัวของกล้ามเนื้อลดลง ระยะเวลาที่ใช้ในการหดตัวแต่ละครั้งนานขึ้น ทำให้การเคลื่อนไหวในลักษณะต่างๆ ช้าลง

1.5 ระบบการไหลเวียนโลหิต (Cardiovascular system) อัตราการเต้นของหัวใจลดลง ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจใน 1 นาที ลดลงประมาณ 40 เปอร์เซ็นต์ จากอายุ 25 ถึง 65 ปี ผนังหลอดเลือดฝอยหนาขึ้น รูภายในหลอดเลือดแคบจึงมีโอกาสเกิดการอุดตันของหลอดเลือดได้ง่าย การไหลเวียนของเลือดช้าลง ปริมาณเลือดไปเลี้ยง อวัยวะต่างๆ ลดลงทำให้อวัยวะนั้นๆ เสื่อมลง ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดลดลง ความต้านทานของหลอดเลือดปลายทางเพิ่มขึ้น ทำให้ระดับความดันโลหิตของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น และในผู้สูงอายุอาจมีภาวะความดันโลหิตต่ำได้ ช่วงที่เปลี่ยนท่าทาง เนื่องจากการตอบสนองของตัวรับการกระตุ้นต่อการเปลี่ยนแปลงความดันโลหิตในผู้สูงอายุลดลง ทำให้เป็นลม หน้ามืดง่าย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.6 ระบบทางเดินหายใจ (Respiratory system) ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลง ความแข็งแรงและกำลังการหดตัวของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจเข้าออกลดลง ขยายและหดตัวได้น้อยลง ผนังทรวงอกแข็งขึ้น กระดูกซี่โครงเคลื่อนไหวช้าลง ทำให้ปอดยืดขยายและหดตัวได้น้อยลง การระบายอากาศลดลงและreflexการไอลดลง ทำให้การกำจัดสิ่งแปลกปลอมภายในทางเดินหายใจไม่ดี เกิดการติดเชื้อในทางเดินหายใจได้ง่าย

1.7 ระบบทางเดินอาหาร (Digestive system) ฟันของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง เหงือกที่หุ้มคอฟันร่นลงไป ฟันผุง่ายขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ฟันจะหลุดร่วงไปต้องใส่ฟันปลอมทำให้เคี้ยวอาหารไม่ละเอียด การผลิตน้ำย่อยและเอนไซด์ต่างๆ ในกระเพาะลดลง ทำให้การย่อย การดูดซึมมีประสิทธิภาพลดลง นอกจากนี้ การเคลื่อนไหวของลำไส้เล็ก และลำไส้ใหญ่ลดลง ประกอบกับการรับประทานอาหารไม่มีกากทำให้เกิดภาวะท้องผูก เวลาถ่ายอุจาระต้องเบ่งมากขึ้น ทำให้เป็นริดสีดวงทวาร และพบปัญหาการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อหูรูดชั้นนอกของทวารหนัก ผู้สูงอายุอาจมีอาการถ่ายอุจาระกะปริบกะปรอยได้

1.8 ระบบขับถ่ายของเสีย (Excretory functions) ขนาดและความจุของกระเพาะปัสสาวะลดลง กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะอ่อนกำลังลงจึงมีปัสสาวะตกค้างอยู่มากภายหลังถ่ายปัสสาวะแต่ละครั้ง มีผลทำให้ผู้สูงอายุถ่ายปัสสาวะบ่อย ในผู้ชายอาจมีต่อมลูกหมากโต ทำให้ปัสสาวะลำบาก นอกจากนี้ประสิทธิภาพการทำงานของไตลดลง การดูดกลับของสารต่างๆ น้อยลง ความสามารถในการทำให้ปัสสาวะเข้มข้นลดลง เป็นเหตุให้ปัสสาวะเจือจางมากขึ้น ร่างกายเกิดการสูญเสียน้ำและเกลือแร่ได้

1.9 ระบบต่อมไร้ท่อ (Endocrine System) เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกายทำให้ต่อมไร้ท่อและองค์ประกอบอื่นในร่างกายถูกรบกวน เช่น องค์ประกอบที่ลดลงของต่อมไทรอยด์ จะนำไปสู่ภาวะไทรอยด์เป็นพิษ นอกจากนี้เนื้อเยื่อของตับอ่อนอาจถูกทำลาย ทำให้การผลิตของอินซูลินลดลง ภาวะของโรคเบาหวานอาจเกิดขึ้นได้โดยเฉพาะช่วงอายุระหว่าง 60-70 ปี

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคม เพราะความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ มีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุและเป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับบุคคล รวมทั้งการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่างๆ การเปลี่ยน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แปลงด้านอารมณ์ จิตใจ ของผู้สูงอายุเป็นผลมาจากการสูญเสียในด้านต่างๆ (อัมพร โอตระกูล, 2527: 29-30) ประกอบด้วย

2.1 การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ได้แก่ การตายจากคู่ชีวิต ญาติสนิท เพื่อน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก อันก่อให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย โดยเฉพาะการตายของคู่ครองนั้น ถือว่าเป็นการสูญเสียอย่างใหญ่หลวง ที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเหงาและว้าเหว่

2.2 การสูญเสียความสัมพันธ์ทางสังคมและเศรษฐกิจ วัยสูงอายุเป็นวัยอันควรที่จะต้องออกจากงาน ขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดลงด้วย เนื่องจากหมดภาระการติดต่อธุรกิจการงานหรือหมดภาระหน้าที่รับผิดชอบ จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน รู้สึกว่าตัวเองไม่มีคุณค่า นอกจากนี้ยังมีผลทำให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อน ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคมหรือชุมชน ขณะเดียวกันก็ขาดรายได้ หรือมีรายได้ลดลง ผลจากสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความยากลำบากในการปรับตัว นอกจากนี้ปัญหาด้านเศรษฐกิจมักจะก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุได้ โดยผู้สูงอายุที่มีฐานเศรษฐกิจไม่ดีก็จะทำให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นภาระของบุตรหลานต้องคอยรับความช่วยเหลือจากบุตรหลาน

2.3 การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว ในวัยสูงอายุ บุตรธิดามักจะมีครอบครัวและแยกย้ายไปอยู่ต่างหาก โดยเฉพาะสังคมยุคปัจจุบันมีแนวโน้มจะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากกว่าครอบครัวขยาย ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับลูกหลานของตนต้องลดลงกว่าแต่ก่อน บทบาทในการดูแลและเป็นที่ปรึกษาของลูกหลานจึงลดลงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกเงียบเหงาเปล่าเปลี่ยว เกิดความซึมเศร้าและเบื่อหน่ายในชีวิต

2.4 การสูญเสียสมรรถภาพทางเพศ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระเคมีของร่างกาย ทำให้เกิดการเสื่อมในสมรรถนะภาพทางเพศ ตลอดจนความสวยงามของรูปร่างหน้าตาลดลง การไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางเพศนับเป็นการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ทางจิตใจทำให้ผู้สูงอายุเกิดความวิตกกังวล และมีความหวั่นไหวต่อความมั่นคงของชีวิต

3. การเปลี่ยนรูปแบบของสังคม นอกจากเกิดความเสื่อมของร่างกายและความเครียดทางจิตใจ จะเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพแล้ว การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมก็เป็นสาเหตุที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความยากลำบากในการปรับตัว จนก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทางกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

และจิตใจตามมา โดยสุรกุล เจนอบรม (2534: 21) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุสรุปดังนี้

3.1 การเปลี่ยนรูปแบบของสังคม ในอดีตครอบครัวไทยเป็นครอบครัวใหญ่มีผู้สูงอายุเป็นผู้นำ ผู้ให้ความรู้ ผู้ถ่ายทอดวิชาการและการสนับสนุนการพัฒนาความก้าวหน้าให้แก่บุตรหลาน และอยู่ในฐานะที่ควรบูชายอมรับนับถือ แต่ในปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนไปในลักษณะสังคมอุตสาหกรรมที่มีแต่การแข่งขันมองเห็นประโยชน์ของตนเอง การพึ่งพาอาศัยลดลง การรับรู้ของคนรุ่นใหม่ส่วนใหญ่ได้มาจากภายนอกทำให้ผู้สูงอายุขาดความสำคัญ ขาดการยอมรับและการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องพบกับความโดดเดี่ยว รู้สึกถูกทอดทิ้งและขาดที่พึ่งทางใจ

3.2 การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ บทบาทที่เกี่ยวข้องกับงานตลอดจนบทบาทในครอบครัวย่อมเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุที่เคยเป็นหัวหน้าครอบครัวซึ่งมีหน้าที่ให้การดูแลและหาเลี้ยงครอบครัวต้องกลับกลายมาเป็นผู้พึ่งพิงอาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ทำให้ผู้สูงอายุเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี มีความรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญ ปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดความอับอาย คิดว่าตนเองเป็นตัวปัญหาหรือเป็นภาระของสังคม

3.3 ความคับข้องใจทางสังคม การปลดเกษียณ และการที่บุตรหลานหรือสังคมต่างหวังดีที่จะให้ผู้สูงอายุหยุดรับผิดชอบภารกิจต่างๆ ที่เคยปฏิบัติ ทำให้มีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุอย่างมากมีความรู้สึกน้อยใจและเสียใจ ทั้งนี้เพราะการเป็นผู้สูงอายุมิได้หมายความว่า เป็นผู้ขาดสมรรถภาพการทำงาน แต่ความมีอายุกลับทำให้คนเรารู้สึกต้องการยอมรับมากขึ้น โดยเฉพาะสังคมเมืองซึ่งมีลักษณะงานแตกต่างจากชุมชนชนบท คือ มีการเกษียณอายุจากงานที่ทำ สถานภาพทางสังคมหลังการเกษียณอายุก็เปลี่ยนไป หากไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจไว้ล่วงหน้า มักจะประสบปัญหากับการปรับตัว จะส่งผลต่อจิตใจอย่างมาก

3.4 บทบาทของผู้สูงอายุในชุมชนจะเปลี่ยนไปในแง่หน้าที่ความรับผิดชอบ งานที่ต้องใช้ความคิดความฉับไวจะลดลงเปลี่ยนไป เป็นคอยรับคำปรึกษา การยอมรับพิจารณามอบหมายงานของชุมชนจะน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่น ที่จะเข้ากลุ่มไม่กล้าแสดงออก สมรรถภาพลดลง ความสัมพันธ์กับชุมชนที่คุ้นเคยน้อยลง ต้องเปลี่ยนไปสู่สภาพสังคมกลุ่มใหม่ ทำให้ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในชุมชนมาก่อนเกิดความเครียดสูง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงไปตามวัย รวมทั้งมีการสูญเสียทั้งทางสถานภาพทางสังคม การสูญเสียคนที่รัก บุคคลที่มีความหมายต่อตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทสัมพันธภาพ และกิจกรรมต่างๆ ก่อให้เกิดภาวะวิกฤต และการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงอาจก่อให้เกิดความวิตกกังวลหรือความซึมเศร้าได้ และถ้าผู้สูงอายุปรับตัวได้ดีกับการเปลี่ยนแปลงย่อมส่งผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

แนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ

ความหมายความผาสุกทางใจ

มีผู้ให้ความหมายความผาสุกทางใจ ดังนี้

จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ(2543) ได้นิยามความหมายความผาสุกทางใจว่า เป็นความรู้สึกตามการรับรู้ของบุคคลขึ้นอยู่กับสภาพสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกและการรับรู้ในมิติที่ต่างกันไป

Graney (1975) กล่าวว่าความผาสุกทางใจ มีความเป็นนามธรรมสูงเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตและเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา เพราะเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงการมีคุณภาพชีวิตและการมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี บุคคลจะรับรู้ความผาสุกทางใจต่อสภาวะของตนในลักษณะของความสุขและความพึงพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่จริง

Campbell (1976) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจ เป็นความรู้สึกของความพึงพอใจและการที่บุคคลนั้นสามารถควบคุมสถานการณ์ที่ตึงเครียดในชีวิตได้ และความรู้สึกนั้นมีทั้งความรู้สึกในด้านบวกและในด้านลบ การประเมินชีวิตของบุคคลจะเป็นผลมาจากบุคคลนั้น ได้เผชิญกับสถานการณ์ในขณะนั้น และสะท้อนออกมาให้เห็นในชีวิตของบุคคลในเวลาต่อมา การประเมินในชีวิตของแต่ละบุคคลและอารมณ์เป็นองค์ประกอบของความผาสุกทางใจ บุคคลจะรับรู้ความผาสุกทางใจต่อสภาวะของตนในลักษณะของความสุขและความพึงพอใจในชีวิตที่ปรากฏอยู่จริง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Lawton (1983) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุว่าเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีคุณภาพชีวิตและการมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี

Ryff (1989) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจมีความหมายทางบวก แสดงถึงการมีความรู้สึกในทางที่ดี พึงพอใจในชีวิต และมีความสมดุลของอารมณ์ในวัยสูงอายุ

Friedman and King (1994) ได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจว่าเป็นอารมณ์ความรู้สึกของบุคคลทั้งในด้านบวกและด้านลบ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Campbell (1976) ดังที่กล่าวมาแล้ว ถ้าบุคคลมีความรู้สึกด้านบวกมากก็จะมีความผาสุกทางใจ ซึ่งเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคล

Cummins (1996) ได้ให้ความหมายของความผาสุกทางใจว่า เป็นความพึงพอใจในชีวิตเช่นเดียวกับคุณภาพชีวิต

Heidrich (1996) ได้ให้ความหมายความผาสุกทางใจว่า เป็นการประเมินในมิติทั้งความรู้สึกด้านบวกและด้านลบของความผาสุกทั่วไป ซึ่งรวมถึงภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นและจุดมุ่งหมายในชีวิตของแต่ละคน

George (1999 cited in Hillier and Barrow, 1999) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจ หมายถึง กำลังใจ ความกล้าหาญ ความมั่นใจในตนเอง ความกระตือรือร้น ความสุข ความร่าเริงเบิกบาน และความพึงพอใจในชีวิตซึ่งสามารถประเมินได้จากสถานการณ์ทั้งหมดที่คาดหวังว่าจะนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่ปรารถนา

Hillier and Barrow (1999) ได้ให้ความหมายความผาสุกทางใจว่า เป็นความสุข เป็นขวัญและกำลังใจเป็นการประเมินสภาวะที่ดำรงอยู่หรือความปรารถนาที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายของบุคคล เป็นการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละคนแตกต่างกันไป

สรุปได้ว่า ความผาสุกทางใจ มีความหมายว่า เป็นการรับรู้และเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจในด้านบวกมากกว่าด้านลบ สามารถมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี มีความกระตือรือร้น พึงพอใจในชีวิต มีความสมดุลของอารมณ์ รู้สึกตนเองมีคุณค่า มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และมีจุดมุ่งหมายในชีวิต

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวคิดเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ (Psychological well-being)

จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ (2543) ได้เสนอแนวคิดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทยประกอบด้วย 5 มิติ คือ

1. ความสามัคคีปรองดอง (Harmony) ความสามัคคีปรองดองเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญมาก เมื่อกล่าวถึงความสุขทางใจ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลในครอบครัว สังคม มีความกลมเกลียวรักใคร่ ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน ความสามัคคีที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกหลาน การเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อน เพื่อนบ้าน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัว ลูกหลาน นำมาซึ่งความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

2. การพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependence) ผู้สูงอายุรู้สึกใจมีความสุขในการที่ตนเองได้ทำตนให้เป็นประโยชน์ หรือช่วยเหลือลูกหลาน บุคคลในครอบครัว ในขณะเดียวกันบุคคลในครอบครัว หรือลูกหลานตอบแทนผู้สูงอายุโดยการเลี้ยงดู ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย ความรู้สึกสบายใจ เกิดจากความมีคุณค่าในตนที่ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเอง ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ และตนเองยังมีคุณค่าเป็นที่พึ่ง เป็นบุคคลที่มีประโยชน์แก่ลูกหลาน

3. ความสงบสุขและการยอมรับ (Calmness and acceptance) การทำใจให้ยอมรับและหาความสงบในจิตใจเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะกล่าวถึงการปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ทำใจให้ยอมรับ หรือบางครั้งปลงกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ การทำใจให้สงบไม่คิดมาก อารมณ์เสีย กลุ้มกับสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจจะเป็นวิธีหนึ่งที่ผู้สูงอายุใช้เพื่อให้เกิดความสงบทางใจ

4. การเคารพนับถือ (Respect) การเคารพนับถือที่นำไปสู่ความสุขทางใจของผู้สูงอายุ คือการที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกถึงการเคารพให้เกียรติ หรือคำแนะนำที่ให้แก่ผู้อาวุโสน้อยกว่ามีผู้รับฟัง หรือปฏิบัติตาม การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่นๆ แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุ การดำเนินชีวิตที่ดีเป็นที่เคารพและนับถือของบุคคลในชุมชนนั้นๆ

5. ความเบิกบาน (Enjoyment) ความเบิกบานนำมาซึ่งความสุขใจแก่ผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกสดชื่น มีชีวิตชีวา และสนุกสนาน รื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ความเบิกบานอาจเกิดจากการทำกิจกรรมกับเพื่อนหรือกลุ่มผู้สูงอายุวัยเดียวกัน เช่น ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ไปวัด หรืออาจเป็น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความเบิกบานจากการทำสิ่งที่ตนเองชอบ งานยามว่าง หรือเก็บเกี่ยวความสุขเล็กๆน้อยๆ ที่อยู่รอบตัว รวมทั้งมีอารมณ์ขัน ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเบื่อ เหงา หรือโดดเดี่ยว

Dupuy (1977 cited in McDowell and Newell, 1996) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจเป็นความรู้สึกต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็นอยู่ ประกอบด้วยความรู้สึกด้านบวกและด้านลบ ถ้าบุคคลนั้นมีความรู้สึกทางบวกมากจะแสดงถึงการมีความผาสุกทางใจซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล 6 ด้าน คือ

1. ความวิตกกังวลเป็นผลมาจากการคิดประเมินตัดสินสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นว่าทำให้เกิดอันตรายมากน้อยเพียงใด

2. ภาวะซึมเศร้า เป็นภาวะที่มีจิตใจหม่นหมอง หดหู่ เศร้า รวมถึงความท้อแท้ หมดหวัง มองโลกในแง่ร้าย ตำหนิตนเอง รู้สึกตนเองไร้คุณค่า ซึ่งส่วนใหญ่มักเกิดจากการสูญเสีย

3. ภาวะสุขภาพทั่วไป จากแนวคิดของ Dupuy (1977) ที่จัดภาวะสุขภาพเป็นด้านหนึ่งของความผาสุกทางใจอาจเกี่ยวเนื่องมาจากการทำงานของร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กัน โดยความเจ็บป่วย ความผิดปกติของร่างกาย ความเจ็บปวด ที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อจิตใจโดยตรง หรือทำให้จิตใจมีความกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่กำลังประสบอยู่ ซึ่งล้วนทำให้มีสุขภาพจิตที่ไม่ดีตามร่างกายไปด้วย

4. ความมีชีวิตชีวา (Vitality) มีความรู้สึกที่มีพลังกระชุ่มกระชวย มีขวัญและกำลังใจสนใจการทำกิจกรรมต่างๆ ไม่รู้สึกว่าหมดพลัง กลางคืนนอนหลับพักผ่อนได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายและตื่นนอนด้วยความรู้สึกสดชื่น ซึ่งอาจเปรียบเทียบได้กับมิติเบิกบานใจของผู้สูงอายุ

5. ความผาสุก (Positive well-being) เป็นความรู้สึกว่าชีวิตมีความสุข มีความพึงพอใจกับชีวิต ซึ่งเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความรู้สึกด้านบวก ในวัยสูงอายุซึ่งเป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์ เช่น การประสบความสำเร็จในชีวิต การมีครอบครัวที่อบอุ่น บุคคลในครอบครัวมีความรักใคร่กลมเกลียวช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และเมื่อตนเองไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีความมั่นใจว่าบุตรหลานจะคอยดูแล ซึ่งความผาสุกในผู้สูงอายุมักมีความรู้สึกว่าในปัจจุบันเป็นช่วงชีวิตที่ดีแล้ว

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. การควบคุมตนเอง (Self-control) เป็นการควบคุมพฤติกรรม ความคิด อารมณ์และความรู้สึกของตนเองให้มีความมั่นคง ทำให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลให้มีความเครียด ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปสรรคในการดำเนินชีวิตลดลง ในวัยสูงอายุ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆในชีวิต เช่น การสูญเสียบุคคลที่รัก การที่ต้องออกจากงาน สูญเสียบทบาททางสังคม การเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงและสามารถปรับตัวได้ ทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ให้มีความรู้สึกที่มั่นคง มั่นใจในตนเอง

Lawton (1983) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจประกอบขึ้นด้วยความรู้สึก 4 ส่วน คือ

1. ความรู้สึกด้านลบ (Negative effect) ได้แก่ ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า กระวนกระวาย มองโลกในแง่ร้าย (Pessimism) และภาวะบีบคั้นทางจิตใจที่แสดงอาการออกทางโรคประสาท

2. ความสุข ซึ่งเป็นการประมวลความรู้สึกดีๆ ที่ผ่านมาในชีวิต

3. ความรู้สึกด้านบวก (Positive effect) เป็นการแสดงออกของอารมณ์พึงพอใจในขณะนั้น ซึ่งเป็นการตัดสินใจด้วยความนึกคิดไม่จำเป็นต้องมีเหตุผล

4. ความสอดคล้องระหว่างความต้องการกับความสำเร็จตามเป้าหมาย (Congruence between desired and attained goals) ผู้ที่มีความผาสุกทางใจจะมีความสมดุลระหว่างความรู้สึกด้านบวกและลบ

Ryff (1991) มีแนวคิดว่าความผาสุกทางใจ เป็นความพึงพอใจสามารถบรรลุถึงความสำเร็จของช่วงชีวิต (Life-span) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ

1. การยอมรับตนเอง (Self-acceptance) หมายถึง การมีสุขภาพจิตดี มีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของตนเอง มีความพร้อมด้านวุฒิภาวะ มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มองตัวเองในมุมบวกและมีความรู้สึกดีเกี่ยวกับอดีตของตนเอง

2. การมีความสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น (Positive relationships) ความสัมพันธ์ที่อบอุ่น พึงพอใจไว้วางใจต่อผู้อื่น มีความรู้สึกที่ดีเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความใกล้ชิดสนิทสนม รักใคร่ และแบ่งปันซึ่งกันและกัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) มีความคิดอิสระและสามารถตัดสินใจกำหนดชีวิตด้วยตัวเอง สามารถทนต่อแรงกดดันของสังคมโดยเฉพาะด้านความคิดและพฤติกรรม และประเมินตนเองโดยรู้จักตนเองดี

4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม (Environmental mastery) ความสามารถของบุคคลรู้จักใช้และเลือกสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับเงื่อนไขของตนเองและควบคุมทรัพยากร สิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เกิดผลดีต่อตนเอง

5. จุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) การมีเป้าหมายในชีวิตและรู้ความหมายของชีวิต ทำให้มีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ รู้ว่าปัจจุบันและอดีตมีความหมาย และรู้ที่จะมีชีวิตอยู่

6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล (Personal growth) มีความรู้สึกต้องการปรับปรุงส่งเสริมบุคลิกภาพทั้งทางร่างกายจิตใจของตนเองอย่างต่อเนื่อง รู้จักตนเองดี รับรู้ถึงศักยภาพของตนเอง และเปิดรับประสบการณ์ใหม่ๆ เรียนรู้ด้วยตนเองตลอดเวลาส่งผลให้เกิดความความผาสุกทางใจ

การประเมินความผาสุกทางใจ

การประเมินความผาสุกทางใจสามารถประเมินได้หลายลักษณะ ขึ้นอยู่กับแนวคิดและวัตถุประสงค์ของเรื่องที่จะศึกษา แต่สรุปได้ 2 ลักษณะ คือ

1. การประเมินเชิงวัตถุ (Objective well-being) เป็นการวัดสภาวะทางกายภาพลักษณะเหตุการณ์พฤติกรรมหรือลักษณะของบุคคล ซึ่งตัดสินโดยบุคคลอื่นหรือด้วยตนเองจากข้อมูลที่เป็นจริง เช่น การศึกษา อาชีพ รายได้ หน้าที่ทางด้านร่างกาย เป็นต้น เครื่องมือที่ใช้วัดความผาสุกด้านวัตถุวิสัย ได้แก่ ดัชนีความผาสุก (The Index of Well-Being: IWB หรือ The Quality of Well-being Scale) ใช้วัดระดับคุณภาพหรือความผาสุกทางกายภาพตามลักษณะสภาพของผู้ป่วยความสามารถทางร่างกายและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม แบบวัดความผาสุกโดยรวม (The Global Well-being Measure) เป็นการวัดความรู้สึกเกี่ยวกับองค์รวมของชีวิต ซึ่งมีตัวชี้วัด ได้แก่ ดัชนีครอบครัว ดัชนีความสำเร็จในชีวิต ดัชนีความสนุกสนาน และดัชนีการเงิน (McDowell and Newell, 1996)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. การประเมินเชิงจิตวิสัย (Subjective well-being) นักวิจัยได้พัฒนาจากเครื่องมือในการวัดความผาสุกในชีวิต เนื่องจากมีข้อโต้แย้งว่าการวัดความผาสุกเชิงวัตถุวิสัยสามารถวัดได้ตรงกับความเป็นจริงหรือไม่ (Campbell, 1976) ดังนั้นนักวิจัยจึงพัฒนาเครื่องมือวัดความผาสุกในชีวิตขึ้น เช่น ความปรารถนา ความพึงพอใจ ความรู้สึกทางบวกและทางลบ เป็นต้น

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดความผาสุกทางใจของ Ryff (1991) เพื่อประเมินความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ เนื่องจากแนวคิดความผาสุกทางใจของ Ryff ได้มีการประเมินความรู้สึกครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การยอมรับตนเอง 2) การมีความสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้อื่น 3) ความเป็นตัวของตัวเอง 4) ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม 5) จุดมุ่งหมายในชีวิต 6) การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล

แนวคิดเกี่ยวกับความว้าเหว่

ความหมายความว้าเหว่

มีผู้ให้ความหมายความว้าเหว่ ไว้ดังนี้

สุพรรณี นันทชัย (2534: 9) กล่าวว่า ความว้าเหว่เป็นความทุกข์ทรมานทางใจเกิดจากการขาดสัมพันธภาพที่มีความหมายกับบุคคลอื่น ทำให้รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ไม่มีใครรักและเอาใจใส่มีความรู้สึกโดดเดี่ยวและอยากแยกตัวออกจากสังคม

สุธีรา ตั้งตระกูล (2537: 21) กล่าวว่า ความว้าเหว่ เป็นประสบการณ์ทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ทุกเวลาทุกสถานที่ แม้จะอยู่ท่ามกลางคนจำนวนมาก เป็นอารมณ์ที่ไม่มีความสุข ซึ่งเกิดขึ้นจากความรู้สึกที่ไม่พึงพอใจในสัมพันธภาพที่ได้รับจากบุคคลรอบข้าง

เปรมฤดี ศรีราม (2539: 8) กล่าวว่า ความว้าเหว่ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของจิตใจที่เกิดจากการสูญเสียสัมพันธภาพที่มีความหมายหรือความสำคัญทำให้รู้สึกท้อแท้โดดเดี่ยว ขาดที่พึ่งรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ไม่มีใครรักและเอาใจใส่ แยกตนเองออกจากสังคม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุพรรณี เตรียมวิศิษฏ์ และ นาตยา เอื้องไพบูลย์ (2539: 8) กล่าวว่า ความว้าเหว่เป็นความทุกข์ทรมานใจ ซึ่งเกิดจากการขาดสัมพันธภาพที่มีความหมายกับผู้อื่น ทำให้รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ไม่มีใครรัก และเอาใจใส่ มีความรู้สึกโดดเดี่ยวและอยากแยกตัวออกจากสังคม

สมัย พรมประดิษฐ (2546: 8) กล่าวว่า ความว้าเหว่เป็นความรู้สึกทุกข์ทรมานทางจิตใจที่เกิดจากการรับรู้ว่า สูญเสียสัมพันธภาพที่มีความหมาย หรือมีความสำคัญต่อตน ทำให้รู้สึกว่าตนเองขาดที่พึ่ง ด้อยค่า ไม่มีใครรักและเอาใจใส่ โดดเดี่ยว ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมและอยากแยกตัวออกจากสังคม

ฉวีวรรณ ภิรมย์ชม (2547: 21) กล่าวว่า ความว้าเหว่เป็นความรู้สึกว่าความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนมกับสมาชิกในครอบครัวและกับบุคคลอื่นลดน้อยลงทำให้รู้สึกเหงารู้สึกเศร้าที่ไม่มีเพื่อน รู้สึกว่าชีวิตไม่มีความหมาย รู้สึกถูกทอดทิ้ง รู้สึกว่าในแต่ละวันยาวนานและรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า

พนิดาพร จงราเชนร์ (2551: 14) กล่าวว่า ความว้าเหว่เป็นความรู้สึกว่าความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนมกับสมาชิกในครอบครัวและบุคคลอื่นน้อยลง รู้สึกสูญเสียบทบาททางสังคม รู้สึกไร้พลังไร้คุณค่า ซึมเศร้า รู้สึกถูกทอดทิ้ง มีความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และรู้สึกว่าเวลาในแต่ละวันยาวนานและแยกตนเองออกจากสังคม

Francis (1972) ได้ขยายความหมายของความว้าเหว่ว่า เป็นความรู้สึกที่ทำให้ทุกข์ใจอย่างมาก เป็นปฏิกิริยาคลุมเครือ ทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ไร้สาเหตุชัดเจน มีการแยกตัวจากบุคคลอื่น รู้สึกว่าตนเอง ด้อยค่า ไม่มีใครรักและเอาใจใส่ มีความรู้สึกโดดเดี่ยวและอยากแยกตัวจากสังคม

Wiess (1973) กล่าวว่า ความว้าเหว่ ไม่ได้เกิดจากการอยู่คนเดียว แต่เกิดจากการมีสัมพันธภาพที่ผิวเผินกับผู้อื่น หรือถ้าจะกล่าวให้ชัดเจนก็คือ ความว้าเหว่เป็นการตอบสนองต่อการไม่มีสัมพันธภาพในแบบที่ตนคิดไว้ในใจ

Sermat (1978) กล่าวว่า ความว้าเหว่ เป็นความรู้สึกที่เกิดจากความขัดแย้งกันระหว่างสัมพันธภาพที่เป็นอยู่ กับสัมพันธภาพในแบบที่ตนต้องการ สัมพันธภาพในแบบที่ต้องการนี้เป็นสัมพันธภาพที่ตนจินตนาการขึ้น และยังไม่เคยได้รับมาก่อน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Young (1980) กล่าวว่า ความว้าเหว่เป็นการไม่ได้รับสัมพันธภาพทางสังคมในแบบที่ตนพอใจ หรือเป็นความรู้สึกว่าตนไม่ได้มีสัมพันธภาพทางสังคมในแบบที่ตนชอบ

Peplau and Perlman (1982) กล่าวว่า ความว้าเหว่ เป็นประสบการณ์ที่ไม่สบายใจเกิดจากความบกพร่องในสัมพันธภาพของบุคคลในด้านคุณภาพหรือปริมาณก็ได้

Cruz (1986) ได้อธิบายความหมายของความว้าเหว่ว่า ความว้าเหว่ในผู้สูงอายุเกิดจากความขัดแย้งในจิตใจที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ การเปลี่ยนแปลงต่างๆ เมื่อผู้สูงอายุมีความว้าเหว่จะรู้สึกว่าสัมพันธภาพถูกทำลาย รู้สึกปราศจากอำนาจหรือพลังภายในตนเอง ไม่อยากทำอะไร ส่งผลให้เกิดการแยกตัวออกจากสังคม ลดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นวงจรที่ดำเนินต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุด และมีแนวโน้มที่จะรุนแรงขึ้น หากไม่ได้รับการแก้ไข

Robert (1986) กล่าวว่า ความว้าเหว่เป็นความปวดร้าวทางอารมณ์เนื่องจากการไม่มีสัมพันธภาพที่มีความหมายและมีความรู้สึกสะเทือนใจอย่างมาก เนื่องจากการแยกตัวและการพลัดพราก

Ryan and Patterson (1987) กล่าวว่า ความว้าเหว่ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคมถูกจำกัดทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

Shultz (1988) นักทฤษฎีจิตวิเคราะห์ กล่าวว่า ความว้าเหว่เกิดจากความต้องการขั้นพื้นฐานด้านความรัก ความเข้าใจ ไม่บรรลุตามพัฒนาการในวัยทารก บุคคลที่ว้าเหว่จะมีลักษณะเหมือนทารกที่มีความรู้สึกต้องการทุกอย่าง โดยมีตนเองเป็นศูนย์กลาง

Weiss (1989) กล่าวว่า ความว้าเหว่เป็นความทุกข์อันเกิดจากขาดหรือแยกจากบุคคลหรือสิ่งที่รู้สึกผูกพันด้วย โดยจะมีความรู้สึกบางอย่างคล้ายความกังวลในการแยกจาก อาจแสดงในลักษณะความวิตกกังวล หงุดหงิด กระวนกระวาย หรือรู้สึกว่างเปล่าได้

Frankl (1994 cited in Encyclopedia of Psychology, 1994) กล่าวว่า ความว้าเหว่เกิดจากการรับรู้ของตนเองถูกทำลาย รู้สึกโดดเดี่ยว ขี้ลืม ไม่ต้องการอะไรและเฉยเมย คิดแต่เรื่องในอดีตที่สูญเสีย แสดงความเชื่อที่ไร้เหตุผล เช่น “ ฉันต้องสมบูรณ์ ” “ ฉันต้องเป็นที่รัก ” “ ฉันต้องไม่โดดเดี่ยว ” ไม่มีเหตุผลและต้องการแยกตัวอยู่ตามลำพัง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรุปได้ว่า ความว้าเหว่ หมายถึง ความรู้สึกที่ทำให้ทุกข์ใจ ไม่สบายใจ มีสัมพันธภาพผิวเผินกับผู้อื่นเป็นการตอบสนองต่อการไม่มีสัมพันธภาพในแบบที่คิด และต้องการไว้ในใจ เกิดความขัดแย้งในจิตใจที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ไม่มีใครรักและเอาใจใส่ มีความรู้สึกโดดเดี่ยว ท้อแท้ และต้องการแยกตัวจากบุคคลอื่น และสังคม

ชนิดของความว้าเหว่

Weiss (1973) แบ่งความว้าเหว่ออกเป็น 2 ชนิด ดังนี้

1. ความว้าเหว่ทางอารมณ์ (Emotional loneliness) เป็นพฤติกรรมที่แสดงความวิตกกังวล ความกระวนกระวาย (Restlessness) และความรู้สึกว่างเปล่าไร้แก่นสาร (Emptiness) ซึ่งเป็นผลที่เกิดจากการขาดความสัมพันธ์อันใกล้ชิดกับบุคคลอื่น

2. ความว้าเหว่ทางสังคม(Social loneliness)เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้สึกเบื่อหน่ายและรู้สึกว่าสังคมนี้มีช่องว่าง มีการแบ่งแยก (Marginality) เป็นผลที่เกิดจากความสัมพันธ์ที่มีความหมายหรือมีความสำคัญต่อตน หรือขาดความรู้สึกที่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนหรือสังคม หรือบุคคลนั้นไม่มีความรู้สึกร่วมในสถานการณ์นั้นๆ

Creecy, Berg, and Wright (1985) ได้แบ่งความว้าเหว่ออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ความว้าเหว่ชนิดปฐมภูมิ (Primary loneliness) เป็นความว้าเหว่ที่เกิดขึ้นตามปกติขณะที่อยู่คนเดียว มีความเบื่อหน่าย รู้สึกว่าชีวิตปราศจากแก่นสาร(Emptiness) ไม่อยากพบปะผู้คนและอยากแยกตัวออกจากสังคม

2. ความว้าเหว่ชนิดทุติยภูมิ (Secondary loneliness) เป็นความว้าเหว่ที่เกิดจากการต้องอยู่ตามลำพัง เนื่องจากมีการจากไปหรือการพลัดพรากจากบุคคลหรือสิ่งของอันเป็นที่รัก และความว้าเหว่ชนิดทุติยภูมินี้เป็นความว้าเหว่ที่จัดว่าเป็นโรคหนึ่ง (Pathological loneliness) ซึ่งมักพบร่วมกับพวกจิตเภทเรื้อรัง และโรคจิตต่างๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Shultz (1988) แบ่งความว้าเหว่ออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. ชนิดที่เกิดขึ้นชั่วคราวแล้วหายไป (Transient loneliness) เนื่องจากต้องการแยกจากกลุ่มเพื่อนหรือผู้คนในสังคม ความว้าเหว่อาจจะเกิดนานเป็นนาทีหรือนานเป็นชั่วโมงก็ได้ เมื่อได้พบปะเพื่อนฝูงหรือผู้คน อาการก็จะหายไป

2. ชนิดที่เกิดจากสถานการณ์สำคัญในชีวิต (Situational loneliness) เช่น การสูญเสียคู่ชีวิต การออกจากงานเมื่อเกษียณอายุหรือการสูญเสียเพื่อนสนิท ความว้าเหว่ชนิดนี้ อาจเกิดขึ้นและเป็นอยู่ได้เป็นระยะเวลานาน บางทีอาจจะนานถึง 1 ปี

3. ชนิดเรื้อรัง (Chronic loneliness) เป็นแบบแผนพฤติกรรมที่ผิดๆ เนื่องจากไม่มีความสัมพันธ์แบบใกล้ชิดสนิทสนม หรือผูกพันกับสิ่งใดต่อไปนี้อีกหรือถ้ามีก็เป็นเพียงผิวเผินเท่านั้น ความว้าเหว่ชนิดนี้จะอยู่ในวิถีการดำเนินชีวิตตลอดไป

สาเหตุของความว้าเหว่

วันเพ็ญ เอี่ยมจ้อย และ สุพรรณี เตรียมวิศิษฎ์ (2535: 11-19) ได้สรุปสาเหตุที่ส่งเสริมให้เกิดความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 3 ประการ ได้แก่

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physical change) การเปลี่ยนแปลงเป็นไปในทางเสื่อม เช่น ประสาทสัมผัสต่างๆเสื่อมลงการมองเห็นและการได้ยินเสื่อมลง ทำให้ไม่สะดวกในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นอาจแปลความหมายของสิ่งแวดล้อมผิดไป รู้สึกถูกทอดทิ้งจากวงสนทนาหรือบางรายกลั้นปัสสาวะไม่ได้ จะเกิดความละอายในการเข้าสังคม ซึ่งจะนำไปสู่ความคับข้องใจและแยกตัวออกจากสังคม ทำให้มีโอกาสที่จะเกิดความว้าเหว่ได้ง่าย (Brunner and Suddarth, 1984)

2. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social change) เมื่ออายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นช่วงที่เริ่มห่างจากสังคม ภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุจะลดลง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและความผูกพันภายในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับบุตรหลานของตนเองที่ต่างวัย ต่างความรู้ ต่างประสบการณ์ ต่างรสนิยม ไม่พบความสุข ความพอใจที่อบอุ่นลึกซึ้ง เหมือนชีวิตในสมัยก่อน บางครั้งผู้สูงอายุก็ต้องการแยกตนเองออกไปอยู่ตามลำพัง ซึ่งทำให้เกิดความเหงาว้าเหว่ได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

นอกจากนั้นการสูญเสียบุคคลที่มีความหมายต่อตน ความเป็นหม้าย จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความว้าเหว่มากขึ้น

3. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ (Psychological change) โดยทั่วไปการตายของคู่ชีวิตเป็นสาเหตุใหญ่ของความว้าเหว่ ประกอบกับการสูญเสียต่างๆที่เกิดขึ้นตามวัยของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้มีอารมณ์ที่ไม่มั่นคง หงุดหงิด โกรธง่ายและกระทบกระเทือนใจง่าย ผู้สูงอายุบางรายอาจจะจู้จี้ขี้บ่นมากขึ้น ซึ่งบุตรหลานเกิดความรำคาญ ก็มักจะปล่อยให้อยู่ตามลำพังทำให้มีแนวโน้มที่จะเกิดความรู้สึกว้าเหว่ได้ Cruz (1986) ได้ชี้ให้เห็นว่า การสูญเสียที่เพิ่มขึ้นในวัยสูงอายุก่อให้เกิดความรู้สึกเศร้าโศกมาก เมื่อไม่สามารถแก้ไขได้จะนำไปสู่ความรู้สึกว้าเหว่ ความเสียใจ ท้อแท้ รู้สึกว่าตนเองอยู่ในภาวะไร้พลัง (Powerlessness) รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่าและสิ้นหวัง แยกตนเองออกจากสังคมและอยากตาย

วันเพ็ญ เอี่ยมจ้อย และ สุพรรณี เตรียมวิศิษฎ์ (2535: 19-23) ได้สรุปปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความว้าเหว่ในผู้สูงอายุ อาจมีมากน้อยแตกต่างกันในแต่ละราย

ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความว้าเหว่ผู้สูงอายุ มีดังต่อไปนี้

1. เพศ ในสังคมไทยนั้นเพศชายยังถูกกำหนดให้เป็นผู้นำครอบครัวส่วนใหญ่ ส่วนเพศหญิงนั้นแม้จะออกทำงานนอกบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระเศรษฐกิจด้วย แต่ยังคงรับภาระของแม่บ้านในขณะเดียวกันเพศหญิงส่วนใหญ่ให้ความเคารพความเป็นผู้นำครอบครัวของเพศชาย เพศชายจึงได้รับความเคารพนับถือและยกย่องจากสังคมทำให้เพศชายมักมองคุณค่าของตนเองสูงกว่าเพศหญิง นอกจากนี้โดยทั่วไปแล้วเพศหญิงส่วนหนึ่งยังเข้าใจว่าตนมีความสามารถทางด้านร่างกายต่ำกว่าเพศชาย มีการปรับตัวต่อสภาพการณ์ได้ยากกว่า มีระดับการพึ่งพา ผู้อื่น และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมากกว่าเพศชาย จึงพบว่า ผู้สูงอายุหญิงมักมีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตมากกว่าผู้สูงอายุชาย ดังนั้นเมื่อสามีเสียชีวิตลงตนต้องมีสภาพเป็นหม้าย ขาดคู่คิดและที่ปรึกษาจึงมีโอกาสเกิดความว้าเหว่ได้มากกว่าผู้สูงอายุชาย

2. อายุ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ชีวิตในอดีต ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวและการเผชิญปัญหาได้แตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ความสำเร็จของชีวิตหรือปรับตัวกับปัญหาได้ดีในช่วงวัยที่ผ่านมา แม้เมื่อล่วงเข้าสู่วัยที่มีความเสื่อมของร่างกาย ก็ยังสามารถควบคุมตนเอง สามารถปรับวิธีคิดพิจารณาด้วยเหตุผล สามารถปรับสภาพจิตใจและอารมณ์ต่อเหตุการณ์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ได้ดี ทำให้มีความพอใจในชีวิตตนเองที่ผ่านมา และมองโลกในแง่ดี ในทางตรงข้ามผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ชีวิตในช่วงวัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ ไม่ราบรื่นหรือมีอุปสรรค มีปัญหามนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น และปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมได้ไม่ดี จะมีความรู้สึกคับแค้นใจ หม่นหมองขมขื่นและทุกข์ใจมาก นอกจากนี้ ช่วงอายุที่มากขึ้นอาจทำให้ระดับการพึ่งพาผู้อื่นสูงขึ้นด้วย การต้องพึ่งพาผู้อื่นจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ตนเองเป็นภาระของครอบครัวหรือสังคม ส่งผลให้มีอัตมโนทัศน์ในด้านลบ มีความพึงพอใจในชีวิตในด้านต่ำ ซึ่งเป็นสาเหตุของความว้าเหว่ในผู้สูงอายุได้

3. ระดับการศึกษา การศึกษาเป็นสิ่งซึ่งบุคคลจัดหรือกำหนดด้วยตนเองให้เป็นประสบการณ์ชีวิตของแต่ละบุคคลได้ เป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโลกและชีวิตได้ในทุกด้าน เป็นผู้มีวุฒิภาวะสามารถดำรงตนอยู่ในสังคม โดยมีการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ระดับการศึกษานี้มีความเกี่ยวข้องกับอาชีพ รายได้ ค่านิยม อัตมโนทัศน์ และการปรับตัวของแต่ละบุคคล กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่จะมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้ที่แน่นอน จากตำแหน่งหน้าที่การงานที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำหากร่วมกับการพิจารณาเตรียมตัวเพื่ออนาคตก็สามารถเก็บออมทรัพย์สินไว้เพื่อใช้จ่ายดำรงชีวิตในยามสูงอายุ ทำให้คำนวณการซื้อสูง ส่งผลให้มีความพร้อมและพึงพอใจกับสภาพเศรษฐกิจของตน ในชีวิตบั้นปลาย ช่วยให้มีการปรับตัวเมื่อมีปัญหาหรือเหตุการณ์สะเทือนใจในชีวิตได้อย่างเหมาะสม และป้องกันการเกิดความว้าเหว่ได้

4. สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ กล่าวคือ กลุ่มที่เป็นโสด ม่าย หย่าหรือแยกกันอยู่ มักขาดผู้ที่คุ้นเคยที่อยู่ด้วยใกล้ชิดคอยปลอบโยนให้คำปรึกษาเมื่อตนต้องการ มีความรู้สึกสูญเสียบุคคลสำคัญของชีวิต

5. รายได้ เป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบัน เนื่องจากมีผลให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม การมีงานอดิเรกและการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ซึ่งบางครั้งต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัยนำเพื่อมีโอกาสร่วมกิจกรรมต่างๆ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจจะช่วยให้ไม่มีหรือลดความวิตกกังวลในการดำรงชีวิตได้ ทั้งยังช่วยให้ผู้สูงอายุที่สนใจหรือพึงพอใจในการท่องเที่ยวไปยังที่ต่างๆ มีโอกาสได้ทำตามความพอใจ มีโอกาสพบปะเพื่อนใหม่ ได้สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลต่างๆอย่างไม่เป็นทางการด้วยความพึงพอใจ หรือมีโอกาสร่วมกิจกรรมสังคมอย่างเป็นทางการ เช่น การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมหรือศูนย์บริการสังคมต่างๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โดยไม่ต้องกังวลกับค่าใช่จ่าย ทั้งยังช่วยขจัดความเหงาและป้องกันความว้าเหว่ได้สร้างความรู้สึกว่าตนเป็นที่ยอมรับของสังคม สามารถพึ่งตนเองได้ และมีความอิสระด้วย

Shaver (1982) ได้กล่าวไว้ว่า ความรู้สึกว้าเหว่ เกิดจากปัจจัยจากสถานการณ์ และลักษณะเฉพาะส่วนบุคคล โดยปัจจัยจากสถานการณ์จะมีผลต่อการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพที่ลดน้อยลง ส่วนลักษณะส่วนบุคคล จะเกี่ยวข้องกับระยะเวลาของการมีความรู้สึกว้าเหว่ ว่าบุคคลนั้นมีความรู้สึกว้าเหว่ตลอดเวลาหรือยาวนานเพียงใดและทั้งสองปัจจัยนี้ก็จะมีผลต่อความรู้สึกว้าเหว่ สำหรับอิทธิพลขององค์ประกอบต่อปัจจัยทั้งสองนั้นมีดังนี้

1. อิทธิพลจากสถานการณ์ ได้แก่ เหตุการณ์ที่ลดการติดต่อทางสังคมกับบุคคลอื่นและเป็นเหตุส่งเสริมสำหรับความรู้สึกว้าเหว่ เช่น การหย่าร้าง หรือการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักการแยกจากครอบครัวเพื่อไปอยู่ที่แห่งใหม่ การย้ายที่อยู่ การเปลี่ยนแปลงสถานภาพด้านการเงิน ตำแหน่งและความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นราบรื่นเริ่มมีอุปสรรค เป็นต้น

2. อิทธิพลจากลักษณะเฉพาะส่วนบุคคล จะทำให้มีอิทธิพลจากสถานการณ์ที่ได้กล่าวมาแล้วส่งผลต่อความรู้สึกว้าเหว่มากขึ้น คือ การขาดทักษะทางสังคมที่เหมาะสม ขี้อาย เก็บตัว ไม่กล้าแสดงออก มีความขัดแย้งในอารมณ์และเครียด มักจะมีความวิตกกังวลและซึมเศร้า ไม่มีความยินดีในตัวเอง มีความมั่นใจในตนเองต่ำ ดูถูกตัวเอง และมีทัศนคติทางลบในการดำเนินชีวิต มีความไม่เป็นมิตร และมองโลกในแง่ร้าย

3. ทักษะทางสังคมและรูปแบบการสร้างความสัมพันธ์ โดยจะรู้สึกไม่ยอมรับผู้อื่น พูดน้อย ไม่กล้าเปิดเผยตนเอง หรือเปิดเผยตนเองอย่างผิดแบบแผน รวมทั้งไม่ยอมรับตนเองด้วย สรุปความว้าเหว่จะมีมากเมื่อความสัมพันธ์อย่างลึกซึ้งกระทบกระเทือน โดยเฉพาะความคุ้นเคยและความเปิดเผยระหว่างกัน ร่วมกับระยะเวลาที่มีปฏิสัมพันธ์กันบกพร่อง

4. การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับและวิธีการเผชิญความว้าเหว่ การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้มองเห็นปัญหาและแก้ปัญหาได้ ลดความวิตกกังวล ส่วนวิธีเผชิญความรู้สึกนั้นใช้กลยุทธ์หลายอย่างด้วยกัน เช่น ลดความต้องการที่ไม่จำเป็นลง เพิ่มปริมาณและคุณภาพของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และประเมินความต้องการของตนเองใหม่ โดยลดความคาดหวังให้ใกล้เคียงกับความจริง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลักษณะทางอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคลที่ว้าเหว่

สุรินทร์ มีลาภล้น (2539:36) ได้ศึกษาผลที่เกิดจากความว้าเหว่ ซึ่งจะมีอาการแสดงในลักษณะต่างๆ ดังนี้

1. ด้านจิตใจ จะรู้สึกหมดหวัง รู้สึกไม่มีคุณค่า เบื่อหน่าย ปราศจากความหวัง ขาดกำลังใจ เกิดความกลัว รู้สึกซึมเศร้า รู้สึกว่างเปล่า เหมือนถูกแยกออกมาจากสังคม โศกเศร้า หดหู่ใจ เกิดความรู้สึกสมเพทตนเอง รู้สึกกระวนกระวายใจ และเบื่อหน่าย เช่น ขาดความสนใจ ไม่มีสมาธิ รู้สึกต่อต้านตนเอง

2. ด้านพฤติกรรม แสดงออกโดยการเก็บตัวออกห่างจากสังคม มีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เช่น การดื่มสุรา ใช้ยานอนหลับ เก็บตัวอยู่ในห้องคนเดียว ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำกิจกรรมคนเดียวและคิดว่าตนเองอยู่คนเดียว มีความอคติ เป็นคนที่เข้มงวด แยกตนเองออกจากสังคม

3. ด้านความคิด แสดงออกโดยมักตำหนิตนเอง การเรียนรู้ ความจำบิดเบือน เกิดความลังเลตัดสินใจไม่ได้ ขาดความเชื่อมั่น คิดหมกมุ่นอยู่ในเรื่องของตนเอง

4. ด้านร่างกาย มักจะแสดงออกโดยจะรู้สึกเบื่อหน่าย อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ มึนงง ปวดศีรษะ แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลงไป เช่น การนอนมากกว่าปกติเพื่อหลีกหนีความวุ่นวาย หรือนอนไม่หลับเลย

Peplau and Perlman (1982) จำแนกลักษณะเฉพาะทางอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคลที่ว้าเหว่ ดังนี้

1. แบบแผนทางอารมณ์ (Affective patterns) ได้แบ่งความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับความว้าเหว่ไว้เป็นแบบแผนทางอารมณ์ 4 แบบ คือ ความรู้สึกสิ้นหวัง ความรู้สึกเศร้า ความรู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากอดทน และความรู้สึกรังเกียจตัวเอง บุคคลที่ว้าเหว่มากกว่าร้อยละ 60 จะมีความรู้สึกเหล่านี้มากกว่า 1 แบบ วิธีการจัดการกับความว้าเหว่ของแต่ละบุคคล ควรพิจารณาว่าบุคคลนั้นมีความว้าเหว่ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกแบบใด เช่น ความว้าเหว่ที่ประกอบด้วยความรู้สึกเศร้าเสียใจร่วมกับความรู้สึกซึมเศร้า หรือความรู้สึกทุกข์ใจ กังวลใจร่วมกับความกลัวหรือร่วมกับความรู้สึกโกรธและ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขมขื่น เป็นต้น นอกจากนี้ ความว้าเหว่ยังมีความสัมพันธ์สูงกับความรู้สึกซึมเศร้า โดยความรู้สึกซึมเศร้าจะเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพทางสังคมของบุคคล เช่น การหย่าร้างหรือเป็นหม้าย และการเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธภาพทางสังคมดังกล่าวจะเป็นชนวนนำไปสู่ความรู้สึกว้าเหว่

2. แบบแผนทางความคิด (Cognitive patterns) กระบวนการทางความคิดที่สำคัญที่เป็นสาเหตุหรือเกิดขึ้นควบคู่กับความว้าเหว่ มีอยู่ 3 ประการ ได้แก่

2.1 การที่บุคคลมองตนเองและสัมพันธภาพของตนกับผู้อื่น

2.2 การที่บุคคลมุ่งความสนใจในประสบการณ์ของตนโดยเฉพาะความรู้สึกภายในของตนเป็นการหมกมุ่นกับตนเอง

2.3 การมองตนเองและผู้อื่นในทางลบ

กระบวนการทางความคิดที่เกี่ยวข้องกับความว้าเหว่ จะมุ่งเน้นที่แบบแผนของความขัดแย้งทางความคิดของความว้าเหว่เกี่ยวข้องกับแบบแผนทางอารมณ์ พฤติกรรม และความคิดที่บุคคลนั้นรับรู้และตั้งมาตรฐานไว้ในใจ เมื่อพิจารณาตามหลักการแบบแผนของความขัดแย้งทางความคิดความว้าเหว่เป็นการตอบสนองต่อการรับรู้ของบุคคลว่าตนล้มเหลว เมื่อเปรียบเทียบกับมาตรฐานของสัมพันธภาพทางสังคมที่ตนเองทิ้งไว้ในใจ ความขัดแย้งทางความคิดนี้มาจากมุมมองภายในตัวของบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับการที่บุคคลรับรู้และประเมินตนเองและสังคมของตนว่าเป็นเช่นใด ดังนั้นภายใต้สัมพันธภาพทางสังคมแบบเดียวกัน บุคคลหนึ่งอาจรู้สึกว้าเหว่ ขณะที่บุคคลอีกคนหนึ่งอาจจะรู้สึกพึงพอใจในสัมพันธภาพทางสังคมนั้น

3. แบบแผนทางพฤติกรรม (Behavior patterns) ยังมีการวิจัยเกี่ยวกับแบบแผนทางพฤติกรรมของผู้ว้าเหว่น้อยมาก มีงานวิจัยพอสรุปได้ว่า ในการสนทนาของผู้ว้าเหว่มักจะพูดถึงแต่ตนเองและไม่ค่อยสนองกับคำพูดของผู้อื่น และมีการเปิดเผยตนเองในเรื่องส่วนตัวเป็นบางเรื่อง นอกจากนี้ยังพบว่า บุคคลที่ว้าเหว่เป็นคนขี้อายและลังเล ไม่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การวินิจฉัยความว้าเหว่

Peplau, Miceli, and Morasch (1982) ได้กล่าวถึงการวินิจฉัยความว้าเหว่ได้ว่า ควรใช้ทั้งความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมในแนวทางในการพิจารณาความว้าเหว่ แม้ว่าความว้าเหว่จะเป็นประสบการณ์ทางอารมณ์ที่เศร้าโศก แต่เกณฑ์ทางอารมณ์เพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอที่จะระบุประสบการณ์ที่ไม่สบายใจนั้น คือ ความว้าเหว่ จึงมีการใช้แนวทางทางพฤติกรรมประกอบการพิจารณาความว้าเหว่ด้วย โดยใช้พฤติกรรมหลายๆด้านในการระบุว่า มีความว้าเหว่เกิดขึ้น เช่น การมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมน้อย การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ยาก หรือความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปแบบของปฏิสัมพันธ์ในสังคม จากหลักการจะเห็นว่า การอยู่คนเดียวอาจไม่เกี่ยวข้องกับความว้าเหว่ เพราะบุคคลอาจมีความสุขกับการอยู่คนเดียวได้ แต่เมื่อบุคคลไม่มีความสุขเพราะรู้สึกว่าอยู่คนเดียวบ่อยๆ ก็อาจจะเรียกได้ว่าเป็นความว้าเหว่ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า ความว้าเหว่ยังเกี่ยวข้องกับความคิดของบุคคลกล่าวคือ บุคคลที่ว้าเหว่ จะมีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นที่ใกล้ชิดหรือบ่อยครั้งขึ้น ดังนั้นการพิจารณาประสบการณ์ ความว้าเหว่จึงต้องพิจารณาจาก พื้นฐานความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมประกอบกันทั้งหมด

การประเมินความว้าเหว่ในผู้สูงอายุ

การประเมินความว้าเหว่ในผู้สูงอายุ การประเมินความว้าเหว่อาจทำได้จากการใช้เครื่องมือแบบวัดต่างๆหรือประเมินจากข้อมูลเชิงอัตนัย หรือใช้หลายวิธีร่วมกัน เพื่อให้เกิดความแม่นยำชัดเจนยิ่งขึ้นโดยทั่วไปมีวิธีการประเมิน ดังนี้ (วันเพ็ญ เอี่ยมจ้อย และ สุพรรณี เตรียมวิศิษฎ์, 2535: 23-24)

1. การซักประวัติ เป็นการประเมินขั้นพื้นฐานที่ผู้ประเมินสามารถรวบรวมข้อมูลที่สำคัญได้มาก ควรให้ครอบคลุมประวัติส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนาและกิจกรรม อาชีพและรายได้ สุขภาพและโรคประจำตัวเป็นต้น นอกจากนี้ควรรวบรวมข้อมูลอื่นด้านปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ของผู้สูงอายุ เช่น เหตุการณ์เปลี่ยนแปลงในชีวิต ประวัติการสูญเสียบุคคลหรือสิ่งของอันเป็นที่รักใคร่ผูกพัน ประสบการณ์ของการกระทบกระเทือนทางจิตใจ และอารมณ์ เป็นต้น

2. การตรวจร่างกาย ผู้ประเมินอาจรวบรวมข้อมูลด้านนี้ จากบันทึกประวัติสุขภาพหรือความเจ็บป่วย หรือทำการตรวจด้วยตนเอง เช่น ความดันโลหิต สัญญาณชีพ ส่วนสูง และน้ำหนัก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลักษณะผิวหนัง ภาวะโภชนาการ และสภาพทั่วไปของร่างกาย เป็นต้น เพื่อนำข้อมูลมาประกอบในการประเมินภาวะสุขภาพกายและผลกระทบต่อผู้สูงอายุได้

3. การสังเกต ผู้ประเมินควรฝึกฝนให้มีลักษณะของผู้มีความสังเกตดี มีความไวต่อการแสดงออกของผู้สูงอายุทั้งทางกิริยาและวาจา ควรสังเกตจากลักษณะที่อาจแสดงถึงแนวโน้มที่ผู้สูงอายุจะมีความว้าเหว่เกิดขึ้น อาจพบในรูปของการแยกตัว ซึม เหม่อลอย ไม่กล้าพูด ขี้อายไม่กล้าแสดงออกสีหน้าแสดงความวิตกกังวล หมกมุ่นครุ่นคิด หรือเศร้าหมอง ไม่ค่อยเคลื่อนไหว มองโดยไร้จุดหมาย ขาดความสนใจในความเคลื่อนไหวรอบตัว เหล่านี้เป็นต้น ควรรวมถึงการสังเกตของครอบครัว ผู้ดูแลหรือผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุด้วย ซึ่งจะช่วยให้การประเมินสะดวกและง่ายขึ้นมีความถูกต้องครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

4. การใช้แบบวัด ที่นิยมใช้กันมีดังนี้

4.1 แบบวัดความว้าเหว่ของ SMLC (Schedule for the Measurement of Loneliness and Cathectic Investment; SMLC) แบบวัดนี้ใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

4.2 แบบวัดความว้าเหว่ของมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย นครลอสแองเจลิส (University of California, Los Angeles Loneliness Scale;UCLA) แบบวัดนี้มีผู้ใช้กันแพร่หลายมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .94 (Russell, 1996)

จากการศึกษาและทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องความว้าเหว่เป็นปัญหาทางจิตใจที่รุนแรงปัญหาหนึ่ง เมื่อเกิดกับผู้สูงอายุก่อให้เกิดความไม่สบายใจซึ่งเป็นความทุกข์ทรมาน ซึ่งสาเหตุของความว้าเหว่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง 3 ด้านคือ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ความรู้สึกว้าเหว่อาจเกิดชั่วคราวหรือนานเป็นปีก็ได้ แล้วแต่สาเหตุและความรุนแรงของเหตุการณ์ที่มากระทบและการปรับตัวของผู้สูงอายุ ความว้าเหว่เป็นอุปสรรคที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจลดลง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Weiss (1973) ซึ่งแบ่งความว้าเหว่ออกเป็น 1) ความว้าเหว่ทางอารมณ์ 2) ความว้าเหว่ทางสังคม เพื่อใช้วัดความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ เนื่องจากครอบคลุมลักษณะทางอารมณ์ ความคิดและพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่ว้าเหว่

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

มีผู้ให้ความหมายการรับรู้ความสามารถของตนเอง ดังนี้

ทัศนี ประสบกิตติคุณ (2544: 2-3) ให้ความหมาย การรับรู้ความสามารถของตนเองหมายถึง การตัดสินความสามารถของตนเองในการประกอบกิจกรรมที่กำหนดภายใต้สถานการณ์ที่จำเพาะ จะมีอิทธิพลเป็นอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมของบุคคลและได้อธิบายว่าไม่ใช่เป็นเรื่องของลักษณะบุคลิกภาพ ไม่ได้ขึ้นกับลักษณะของสิ่งแวดล้อม แต่การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการคาดหมายของบุคคลในความสามารถของตน ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามลักษณะของงานหรือกิจกรรมที่กำหนดและสถานการณ์ที่เผชิญอยู่

Bandura (1986) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลประเมินตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Hjelle and Zeigler (1992) ได้ให้นิยาม การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การตัดสินของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการกระทำใดๆ ในสถานการณ์หรืองานที่มีความเฉพาะเจาะจงว่าจะสามารถทำได้หรือไม่

Pajares (1996) กล่าวถึง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในความหมายว่า เป็นการตัดสินความสามารถของบุคคลในการกำหนดรูปแบบการกระทำที่จะทำให้งานสำเร็จ ภายใต้สถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจง โดยมีการพิจารณาถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้

Goodstein (1996 cited in Concise Encyclopedia of Psychology, 1996) กล่าวว่าความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนนั้นมีสาเหตุมาจาก 4 แหล่ง ได้แก่ 1) การมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จจะสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคล 2) ตัวแบบทางสังคมจะสร้างแรงจูงใจ เพิ่มความสามารถของบุคคล 3) การโน้มน้าวใจของสังคมเป็นสิ่งสนับสนุนให้คนมีความพยายามมากขึ้น และ 4) มีความเชื่อเกี่ยวกับสรีรวิทยา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลประเมินตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเป็นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออกซึ่งขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาวการณ์นั้นๆ

ทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self Efficacy Theory)

ทฤษฎีความสามารถของตนเองเป็นทฤษฎีที่ Albert Bandura ได้ศึกษาและพัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ของสังคม (Social learning theory) ซึ่งในปี ค.ศ.1986 Bandura ได้ขยายแนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้ของสังคมให้กว้างขวางขึ้น และเปลี่ยนชื่อทฤษฎีใหม่เป็น ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory) (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541: 47)

Bandura (1986 อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2541) เสนอทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม ซึ่งประกอบด้วยแนวคิด 3 ประการ คือ

1. แนวคิดของการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational learning) เป็นการเรียนรู้โดยการสังเกตจากตัวแบบ ซึ่งตัวแบบเพียงคนเดียวสามารถถ่ายทอดทั้งความคิดและการแสดงออกได้พร้อมๆ กัน คนส่วนมากรับรู้เรื่องราวของสังคมได้โดยผ่านทางสื่อ ซึ่งเป็นการผ่านมาจากประสบการณ์ของผู้อื่น ไม่มีประสบการณ์ตรงมาเกี่ยวข้อง

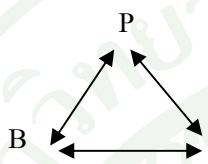
2. แนวคิดของการกำกับตนเอง (Self-regulation) เกิดจากความเชื่อที่ว่าพฤติกรรมของมนุษย์เป็นผลจากการที่มนุษย์สามารถกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองได้ ซึ่งต้องผ่านการฝึกฝนและพัฒนา

3. แนวคิดของการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เป็นการที่บุคคลตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออกขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาวการณ์นั้นๆ นั่นเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Bandura (1977) ได้เสนอแนวคิดว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ 3 ประการคือ

1. ปัจจัยภายในตัวบุคคล (Internal person factor = P) ได้แก่ ความเชื่อเรื่องการรับรู้ตนเอง
2. เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม (Behavior condition = B)
3. เงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม (Environmental condition = E)



P = ปัจจัยภายในตัวบุคคล
B = เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม
E = เงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม

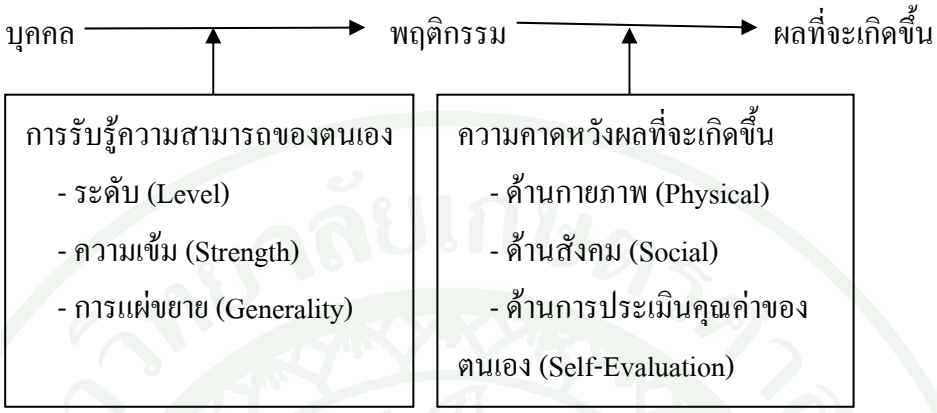
ภาพที่ 1 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคล เงื่อนไขเชิงพฤติกรรมและเงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อม

ที่มา: Bandura (1977)

Bandura (1977) เสนอว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทั้งสามนี้ มีลักษณะต่อเนื่องเป็นขั้นตอนเป็นระบบที่เกี่ยวกันไว้ (Interlocking system) กล่าวคือ ในแต่ละองค์ประกอบต่างก็มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ซึ่งอิทธิพลขององค์ประกอบใดจะมากหรือน้อยแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับความแตกต่างของสภาพแวดล้อม นอกจากนี้พฤติกรรมของบุคคลยังเป็นผลมาจากการเรียนรู้ทางสังคม นั่นคือ มนุษย์เรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์กับเหตุการณ์ และระหว่างพฤติกรรมกับผลที่เกิดจากพฤติกรรมนั้น ซึ่งการเรียนรู้เหล่านี้จะกลายเป็นความเชื่อที่มีผลในการควบคุมพฤติกรรมมนุษย์ นอกจากนี้บุคคลมักใช้เงื่อนไขของสภาวะแวดล้อม ประสบการณ์ หรือผลลัพธ์ที่เกิดจากพฤติกรรมนั้น เป็นข้อมูลในการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมครั้งต่อไปจึงอาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมของบุคคลจะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใด ย่อมขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ที่ได้รับจากสังคมในเงื่อนไขดังกล่าว โดยเปรียบเสมือนเป็นตัวเสริมแรงในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Bandura (1997) ได้เสนอภาพแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้น ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น
ที่มา: Bandura (1997)

จากภาพที่ 2 อธิบายได้ว่าการที่บุคคลจะตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งหรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดเดาหวังผลที่จะเกิดขึ้น กล่าวคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตัดสินตนเองว่ามีความมั่นใจที่จะกระทำพฤติกรรมใดในระดับใด ส่วนความคาดหวังในผลที่เกิดขึ้นนั้นเป็นการคาดหวังต่อผลที่จะเกิดในด้านกายภาพ ด้านสังคม และด้านการประเมินคุณค่าของตนเองจากการกระทำ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองนี้มีผลต่อการตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ ถ้าเพียงด้านใดสูงหรือต่ำบุคคลนี้มีแนวโน้มจะไม่แสดงพฤติกรรม ดังภาพที่ 3

		ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น	
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	สูง	ไม่เห็นด้วย อาจจะกระทำ	เกิดการกระทำ มีความพึงพอใจ
	ต่ำ	ไม่สนใจ หลีกเลี่ยงที่จะไม่ทำแน่นอน	รู้สึกหมดคุณค่า เกิดความท้อแท้ ไม่กระทำ

ภาพที่ 3 พฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดจากการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดจากการกระทำในระดับที่แตกต่างกัน
ที่มา: Bandura (1997)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากภาพที่ 3 แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความคาดหวังต่อผลที่จะเกิดขึ้น โดยที่การรับรู้ความสามารถของตนเองจะเป็นการตัดสินความสามารถของตนเองว่าสามารถทำงานได้ในระดับใด ในขณะที่ความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นนั้นเป็นการตัดสินว่าผลกรรมใดจะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว ซึ่งสามารถแสดงถึงพฤติกรรมและสภาวะทางอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังต่อผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำในระดับที่ที่แตกต่างกันได้

จากภาพที่ 2 และภาพที่ 3 จะเห็นได้ว่า บุคคลจะแสดงพฤติกรรมหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังถึงผลที่จะได้รับหลังจากทำพฤติกรรมนั้น ถ้าบุคคลเรียนรู้ว่า การกระทำนั้นจะเกิดผลที่เป็นประโยชน์ต่อตนและรับรู้ว่าตนมีความสามารถเพียงพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำสิ่งนั้น แต่ถ้าบุคคลนั้นเรียนรู้ว่า การกระทำนั้นจะเกิดผลที่เป็นประโยชน์ต่อตนแต่รับรู้ว่าตนไม่มีความสามารถพอ ก็จะมีแนวโน้มว่าบุคคลจะไม่กระทำสิ่งนั้นเพื่อหลีกเลี่ยงความผิดหวัง

แหล่งที่มาของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

Bandura (1986) เสนอแนะว่า บุคคลจะมีการรับรู้ความสามารถของตนเองมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับแหล่งที่มา ดังนี้

1. การบรรลุจากการกระทำของตนเอง (Enactive attainment) เป็นแหล่งข้อมูลที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองของบุคคลมากที่สุด เนื่องจากเป็นประสบการณ์ตรง ภายหลังการกระทำนั้นถ้าประสบความสำเร็จจะทำให้เขารับรู้ถึงความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประสบการณ์ที่ยากลำบากหรือที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญ (Enactive mastery experiences) ในทางตรงข้ามถ้าล้มเหลวจะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองลดลง

2. การได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่น (Vicarious experience) ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลนั้น ส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลมาจากการได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่นประสบความสำเร็จจากการกระทำพฤติกรรม การที่บุคคลได้เห็นผู้อื่นกระทำพฤติกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันแล้วประสบความสำเร็จก็จะทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. การได้รับคำพูดชักจูง (Verbal persuasion) หมายถึง การที่คนอื่นใช้ความพยายามในการพูดกับบุคคล เพื่อให้เขาเชื่อว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบความสำเร็จได้ การพูดเกลี้ยกล่อมจากผู้อื่นจะมีส่วนช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในการกระทำมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดความพยายามกระทำพฤติกรรมต่างๆให้สำเร็จ มีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ทั้งนี้จะต้องขึ้นอยู่กับบุคคลที่พูดเกลี้ยกล่อมให้เกิดความเชื่อถือ ไว้วางใจและมีความสำคัญต่อตัวเขา และเพื่อให้ได้ผลดีควรใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจต้องค่อยๆ สร้างความเชื่อมั่นให้กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไป และให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการพูดชักจูงร่วมกัน

4. ภาวะทางสรีระ (Physiological state) การรับรู้ความสารถของตนเองของบุคคลจะสูงหรือต่ำ ส่วนหนึ่งขึ้นกับสภาวะทางสรีระวิทยาของเขาเอง เช่น ในภาวะที่ร่างกายเกิดความตื่นตัว เช่น วิตกกังวล ตื่นเต้น อ่อนเพลีย เมื่อยล้า หรือเมื่อถูกกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal) เช่น ถูกดุ ถูกว่ากล่าวตักเตือน หรือในสภาวะที่ร่างกายถูกกระตุ้นมากๆ มักจะทำให้บุคคลกระทำพฤติกรรมได้ไม่ดีเท่าที่ควรหรือมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดที่ไม่เหมาะสม อันจะทำให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองจากภาวการณ์กระตุ้นเร้าทางอารมณ์ และ สร้างความรู้สึกในเชิงบวก เช่น การสร้างให้เกิดความคุ้นเคยกับสถานการณ์ ฝึกให้บุคคลลดความตื่นเต้น จะมีผลในการช่วยเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Bandura, 1977)

จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถเสริมสร้างให้เกิดขึ้นได้หลายวิธีด้วยกัน ทั้งนี้เราอาจเลือกใช้วิธีใดวิธีหนึ่ง หรือจะใช้หลายๆ วิธีผสมผสานกันก็ได้ (Bandura, 1986)

ผลของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

Bandura (1986) เสนอว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีผลต่อบุคคลในเรื่องต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการเลือก (Choice behavior) ในชีวิตประจำวันการที่บุคคลจะต้องตัดสินใจว่าเขาจะต้องกระทำพฤติกรรมใดและต้องกระทำนานเท่าใดนั้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้ความสามารถของตนเอง บุคคลมีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงงานและสถานการณ์ที่เขาเชื่อว่ายากเกิน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความสามารถของเขา แต่บุคคลจะเลือกทำกิจกรรมที่เขาแน่ใจว่าเขามีความสามารถที่จะทำงานนั้นให้สำเร็จได้ บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะเลือกทำงานที่มีลักษณะท้าทาย มีแรงจูงใจในการพัฒนาความสามารถของตนเองให้มีความก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ มักจะหลีกเลี่ยงงาน ท้อถอย ขาดความมั่นใจในตนเอง ซึ่งเป็นการปิดโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเอง

2. การใช้ความพยายามและความมุ่งมั่นในการทำงาน (Effort expenditure and persistence) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวกำหนดว่า เขาจะใช้ความพยายามมากเท่าใด และจะมีความทนทานต่อการเผชิญหน้ากับอุปสรรคต่างๆ ที่ไม่พึงพอใจได้นานเท่าไร บุคคลซึ่งมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีความกระตือรือร้น และจะใช้ความพยายาม ความมุ่งมั่นในการเผชิญหน้ากับอุปสรรคมากกว่าคนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ และการที่บุคคลใช้ความพยายามความมุ่งมั่นในการทำงานอย่างเต็มที่ตลอดเวลา บุคคลนั้นก็มีแนวโน้มที่จะทำงานได้ประสบความสำเร็จสูง ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำมักจะสงสัยในความสามารถของตนเองเมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรค หรือพบกับงานที่รู้สึกว่ายากทำให้ขาดความพยายามและเลิกกระทำไปในที่สุด

3. แบบแผนของของความคิดและการตอบสนองทางอารมณ์ (Thought patterns and emotional reactions) การตัดสินความสามารถของบุคคลมีอิทธิพลต่อรูปแบบการคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ของบุคคลในระหว่างกระทำพฤติกรรมและการมุ่งหวังเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในอนาคตของเขาบุคคลซึ่งรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถสูง จะมีความพยายามและเอาใจใส่ในการกระทำพฤติกรรมต่างๆมาก และเมื่อพบอุปสรรคต่างๆ บุคคลก็จะกระตุ้นตนเองให้ใช้ความพยายามมากยิ่งขึ้น หากประสบความล้มเหลวเขาจะคิดว่าตนเองใช้ความพยายามไม่เพียงพอ ส่วนบุคคลที่รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถต่ำมีแนวโน้มที่จะมีปฏิกิริยาทางอารมณ์ต่อตนเองเชิงลบ เช่น ไม่มีความสุข มีความหวาดหวั่น มีความเครียดสูง เขาจะกระทำพฤติกรรมต่างๆ อย่างไม่เต็มความสามารถ เมื่อล้มเหลวเขาก็จะคิดว่าเป็นเพราะความสามารถของเขาไม่เพียงพอ

4. เป็นสิ่งกำกับผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมมากกว่าเป็นสิ่งที่ทำนายพฤติกรรม (Humans as producers rather than simply foretellers of behavior) กล่าวคือ บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะเป็นคนที่พยายามกระทำพฤติกรรมและยอมรับผลต่างๆ ที่เกิดขึ้นว่าเป็นผลจากการกระทำพฤติกรรมของตนเอง มักเลือกการกระทำที่มีลักษณะท้าทายและจะใช้ความพยายามอย่างมากเพื่อให้การกระทำนั้นบรรลุเป้าหมาย แม้ว่าในบางครั้งอาจประสบความล้มเหลว

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เขาก็จะไม่ท้อถอยและไม่กล่าวโทษว่าเป็นเรื่องโชคชะตา แต่เขาจะให้ความล้มเหลวที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จต่อไป ซึ่งแตกต่างจากบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ มักจะเป็นคนที่ไม่ค่อยกระทำกิจกรรมและหลีกเลี่ยงการกระทำที่ยาก ขาดความพยายาม มีความทะเยอทะยานต่ำ และมีความเครียดสูง

การวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ตามแนวคิดของ Bandura (1997) การรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถวัดได้ใน 3 มิติ ดังนี้ คือ

1. มิติตามขนาด (Magnitude) หรือตามระดับ (Level) หมายถึง ระดับความเชื่อมั่นของบุคคลในการกระทำกิจกรรม ซึ่งจะแปรผันตามความยากง่ายของงานที่จะกระทำ ในบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่ำจะพยายามทำกิจกรรมในระดับที่ง่ายๆเท่านั้น หากให้ทำกิจกรรมที่ยากเกินการรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่ก็จะเกิดความล้มเหลวในการทำงานได้ ดังนั้น การที่จะให้บุคคลกระทำกิจกรรมใดๆ จำเป็นต้องพิจารณาไม่ให้กิจกรรมนั้นยากเกินระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองที่บุคคลนั้นมีอยู่

2. มิติความเข้มแข็งหรือความมั่นใจ (Strength) หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลในการประเมินกำลังความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ บุคคลที่มีความแข็งแกร่ง อดทนสูง จะมีความเพียรพยายามในการกระทำกิจกรรมนั้นๆต่อไป แม้จะประสบกับอุปสรรค หรือความล้มเหลวก็ตาม ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลที่มีความแข็งแกร่ง อดทนน้อย จะเป็นการลดความพยายามในการกระทำกิจกรรมนั้นๆหรือยุติการกระทำนั้น

3. มิติความเป็นสากล (Generality) หมายถึง ความมั่นใจในความสำเร็จที่บุคคลเคยประสบและสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่มีความคล้ายคลึงกันในต่างสถานการณ์

กล่าวโดยสรุป การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการที่บุคคลตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออกซึ่งขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง ตามแนวคิดของ Bandura (1997) โดยวัดระดับความเชื่อมั่นของบุคคลในการกระทำกิจกรรม ซึ่งบุคคลที่มีความเชื่อมั่นใน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความสามารถของตนเองต่ำจะพยายามทำกิจกรรมในระดับที่ง่ายๆเท่านั้น วัดความเชื่อมั่นของบุคคลในการประเมินกำลังความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ โดยบุคคลที่มีความแข็งแกร่ง อดทนสูง จะมีความเพียรพยายามในการกระทำกิจกรรมนั้นๆต่อไป แม้จะประสบกับอุปสรรคหรือความล้มเหลวก็ตาม ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลที่มีความแข็งแกร่ง อดทนน้อย จะเป็นการลดความพยายามในการกระทำกิจกรรมนั้นๆหรือยุติการกระทำนั้น และวัดความมั่นใจในความสำเร็จที่บุคคลเคยประสบและสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมที่มีความคล้ายคลึงกันในต่างสถานการณ์

แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

มีผู้ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคม ไว้ดังนี้

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2528: 594) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ผู้รับแรงสนับสนุนได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร สิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคล แล้วมีผลทำให้ผู้รับปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึง การมีสุขภาพดี ผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจเป็นบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ สามี ภรรยา ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน

จินตนา ยูนิพันธ์ (2529: 4) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการวิจัยทางจิตวิทยาสังคมที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมต้องพึ่งพาอาศัยกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนการคิดเห็น ความรู้สึกต่างๆ ซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคง เป็นที่รักเป็นที่ต้องการ เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤตหรือมีความเครียดเกิดขึ้น การสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจากแหล่งสนับสนุนที่บุคคลนั้นมีอยู่จะช่วยบรรเทาความรุนแรงหรือการป้องกันไม่ให้เครียดนั้นมากระทบจนเกิดเป็นความผิดปกติ

กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์ (2535: 170) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลในสังคมได้รับความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า ได้รับการยกย่อง มีการผูกพันซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกเป็นส่วนร่วมในสังคมเดียวกัน การให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำ การให้สิ่งของ การประเมินเพื่อให้ปรับปรุงให้ดีขึ้น การให้ความช่วยเหลือเป็นแรงงาน ให้เวลา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ให้ความคิดเห็น ให้ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อภาวะจิตใจ อารมณ์ มีขอบเขตครอบคลุมทั้งการให้และการรับจากบุคคลในครอบครัว อาทิ บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง เพื่อนนักเรียน เพื่อนบ้าน เพื่อนที่ทำงาน ครูอาจารย์ คนในชุมชน บุคลากรวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นต้น

สุพิณ ชัยรัตนภิวงศ์ (2536: 19) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมว่า การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือ คำแนะนำจากเครือข่ายทางสังคม ได้แก่ ครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆในทีมสุขภาพ

ปรียาภรณ์ ตั้งเพียร (2551: 17) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลรับการตอบสนองจากบุคคลอื่นในรูปแบบของการให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆกันทั้งทางอารมณ์ สติปัญญา ด้านสังคม และด้านร่างกายเพื่อจะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาและภาวะเครียด

Caplan (1974) ได้ให้คำจำกัดความแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลอาจเป็นด้านสังคม ด้านข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรือทางด้านอารมณ์ ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ผู้รับต้องการ

Weiss (1974) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นความรู้สึกอิ่มใจ หรือพึงพอใจต่อความต้องการที่เกิดจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในสังคม ซึ่งประกอบด้วยความใกล้ชิดและรักใคร่ผูกพัน การมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น การได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีคุณค่าและการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ

Cobb (1976) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นข้อมูลที่ทำให้คนเราเชื่อมั่นว่ามีคนรักมีคนสนใจ มีคนยกย่อง และมีคุณค่า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีความผูกพันซึ่งกันและกัน

Kaplan *et al.* (1977) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมไว้ 2 แนว คือ

1. การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความพึงพอใจต่อความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมในแต่ละบุคคล ซึ่งได้รับจากสภาพแวดล้อมในสังคมของคนๆ นั้น ได้แก่ การได้รับความรัก การยกย่องว่า

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มีคุณค่า การเป็นส่วนหนึ่ง และการได้รับความปลอดภัย โดยได้รับจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ

2. การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ที่มีอยู่หรือขาดหายไปของแหล่งซึ่งให้การสนับสนุน คือ จากคนที่มีความสำคัญต่อบุคคลนั้น

Kahn (1979) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การสนับสนุนเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอย่างมีจุดหมาย ซึ่งรวมเอาสิ่งต่อไปนี้อย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งอย่าง คือ

1. การแสดงออกถึงความพึงพอใจของบุคคลหนึ่งกับอีกบุคคลหนึ่ง
2. การยืนยันรับรองพฤติกรรมของบุคคล อาจโดยการรับรู้หรือการแสดงออกถึงการยอมรับ
3. การให้ความช่วยเหลือในด้านสิ่งของ เงินทอง หรืออื่น ๆ

Pilisuk (1982) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคนไม่เฉพาะแต่ความช่วยเหลือด้านวัตถุ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย

Hubbard *et al*. (1984) ได้สรุปว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นโครงสร้างหลายมิติ ซึ่งประกอบด้วยการติดต่อสื่อสารในแง่ดี ทำให้มีความรู้สึกผูกพัน มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีการเปลี่ยนแปลงซึ่งกันและกัน โดยคำนึงแหล่งที่มาด้วย

Thoits (1986) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นการที่บุคคลในเครือข่ายสังคมได้รับความช่วยเหลือ ด้านอารมณ์ สังคม สิ่งของและข้อมูล

Pender (1996) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ การได้รับการยอมรับ ความรักและนับถือ รวมทั้งการมีคุณค่าเป็นที่ต้องการของบุคคลหนึ่ง แต่ไม่รวมถึงการที่บุคคลจะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อบุคคลอื่นๆ

Stroebe and Stroebe (1996 cited in The Encyclopaedic Dictionary of Psychology, 2006) ได้ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับการสนับสนุนจากคนอื่นและบางส่วนได้รับจากคนที่ผูกพันกัน รูปแบบแตกต่างกันขึ้นอยู่กับการกำหนดและการศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การสนับสนุนทางสังคมที่นิยมแบ่งออกเป็น 3 แบบ ได้แก่ ทางอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และสิ่งของเครื่องใช้ การสนับสนุนทางสังคมนั้นตัดสินไม่ได้ว่าแบบไหนมีประโยชน์มากกว่ากัน การสนับสนุนจะช่วยคนที่มีสภาวะที่ต่ำกว่า แต่ส่วนใหญ่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ (Cohen, 1988 cited in The Encyclopaedic Dictionary of Psychology, 2006)

สรุปความหมายได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การแสดงออกถึงความพึงพอใจของบุคคลหนึ่งต่อความต้องการที่เกิดจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในสังคม ให้ความผูกพันใกล้ชิด เอาใจใส่ การแสดงออกถึงการยอมรับนับถือรู้สึกเห็นคุณค่า การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่นและการให้ความช่วยเหลือในด้านสิ่งของ เงินทอง หรืออื่นๆ

ระดับของการให้แรงสนับสนุนทางสังคม

Gottlieb (1985) ได้แบ่งระดับของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับมหภาคหรือระดับกว้าง (Macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมหรือการมีส่วนร่วมในสังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกับกลุ่มต่างๆ ด้วยความสมัครใจ และการดำเนินชีวิตอย่างไม่เป็นทางการในสังคม เช่น การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนที่เขาอาศัยอยู่

2. ระดับกลางหรือระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo level) เป็นความสัมพันธ์ในระดับที่เฉพาะเจาะจงลงไปถึงกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธ์ภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคคลใกล้ชิด ชนิดของการสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านวัสดุสิ่งของ ความเป็นมิตร การสนับสนุนทางอารมณ์และการยกย่อง

3. ระดับจุลภาคหรือระดับเล็ก (Micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่าปริมาณคือ ขนาด จำนวน และความถี่ของความสัมพันธ์ หรือโครงสร้างของเครือข่ายแรงสนับสนุนในระดับนี้ ได้แก่ สามี ภรรยา และสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ให้การสนับสนุนทางจิตใจ แสดงความรักและห่วงใย (Affective support)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

Kahn (1979) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ชนิด คือ

1. ความผูกพันทางด้านอารมณ์และความคิด (Affection) เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ในทางบวกของบุคคลหนึ่งที่มีต่อบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะแสดงออกในรูปของความผูกพัน การยอมรับความเคารพหรือด้วยความรัก

2. การยืนยันและการรับรองพฤติกรรมของกันและกัน (Affirmation) เป็นการแสดงออกถึงการเห็นด้วย การยอมรับในความถูกต้องเหมาะสม ทั้งในการกระทำและความคิดของบุคคล

3. การให้ความช่วยเหลือ (Aid) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคล โดยการให้สิ่งของหรือการช่วยเหลือโดยตรง การช่วยเหลือเหล่านั้นอาจจะเป็นวัตถุ เงินทอง ข้อมูล ข่าวสาร หรือเวลา

Brandt and Weinet (1981) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 ด้าน ตามแนวคิดของ Weiss (1974) ซึ่งประกอบด้วย

1. การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม (Attachment/intimacy) หมายถึง การได้รับการตอบสนองทางด้านอารมณ์ ความรักความผูกพัน การดูแลเอาใจใส่ ความใกล้ชิดสนิทสนมและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเป็นที่รัก แต่ถ้าขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้จะรู้สึกเดียวดาย ลักษณะเช่นนี้จะพบในคู่สมรส บิดามารดา-บุตร ญาติพี่น้อง

2. การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration) หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม ทำให้มีการแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก ข้อมูลข่าวสาร ความห่วงใย ความเอื้ออาทรต่อกัน ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้จะรู้สึกว่าชีวิตน่าเบื่อหน่าย รู้สึกถูกตัดขาดออกจากสังคม

3. การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น (Opportunity for nurturance) หมายถึง การที่บุคคลมีโอกาสเลี้ยงดูหรือช่วยเหลือผู้อื่น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นที่ต้องการและเป็นที่พึ่งของอื่นได้ มีการแลกเปลี่ยนประโยชน์ซึ่งกันและกัน ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้จะรู้สึกว่าชีวิตของตนเองไร้คุณค่า

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. การได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า (Reassurance of worth) หมายถึง การที่บุคคลได้รับการเคารพนับถือ เห็นคุณค่า ยกย่อง และชื่นชมความสามารถตามบทบาททางสังคม รวมถึงการให้อภัยให้มีโอกาสได้ปรับปรุงตนเอง ถ้าบุคคลขาดการสนับสนุนทางสังคมชนิดนี้จะรู้สึกขาดความเชื่อมั่นและรู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์

5. การได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ(The availability of information, emotional and material help) คือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การช่วยเหลือด้านอารมณ์ การเงิน วัตถุและสิ่งของ

Schaefer *et al.* (1981) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ด้าน คือ

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) หมายถึง ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ การดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ การแสดงความรักความผูกพันต่อกัน การยอมรับนับถือกันและเห็นคุณค่า

2. การสนับสนุนด้านความรู้ ข้อมูลข่าวสาร (Cognitive support or information support) หมายถึง การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ ที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหา รวมทั้งการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล

3. การสนับสนุนด้านสิ่งของหรือบริการ (Materials support or tangible support) หมายถึง พฤติกรรมการช่วยเหลือโดยตรง ในรูปวัตถุหรือสิ่งของ เวลา เงินหรือการบริการ

House (1985) ได้แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) คือ การให้การยกย่อง ให้ความไว้วางใจ ห่วงใย รับฟังความคิดเห็น การยอมรับ การเห็นคุณค่า และความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ

2. การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) คือ การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร การให้คำปรึกษา การให้คำแนะนำ ตักเตือน ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. การสนับสนุนด้านเครื่องมือและสิ่งของ (Instrumental support) คือ การช่วยเหลือด้านวัสดุอุปกรณ์ แรงงาน เวลา

4. การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal Support) คือ การให้ข้อมูลย้อนกลับ การเห็นพ้อง การให้การรับรองหรือการยอมรับในสิ่งที่คนอื่นแสดงออกมา

Pender (1996) ได้แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) เป็นการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการมีส่วนร่วม ซึ่งอาจเป็นการช่วยเหลือในภาวะซึมเศร้า

2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) เป็นการช่วยเหลือให้บุคคลเกิดความเข้าใจว่า ควรทำอย่างไรถึงจะมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อตนเอง

3. การสนับสนุนด้านวัสดุสิ่งของ (Instrumental support) เป็นการช่วยเหลือในเรื่องงาน สิ่งของ เงิน เป็นต้น

4. การสนับสนุนด้านการยืนยัน (Affirmation) เป็นการยอมรับและช่วยให้บุคคลแต่ละคนเข้าใจภาวะและศักยภาพที่เป็นจริงของตนเอง

Caltabiano *et.al.* (2002) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 5 ประเภทพื้นฐานของการสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) เป็นการแสดงออกซึ่งความรู้สึกการเอาใจใส่ ความห่วงใย ที่ช่วยให้บุคคลรู้สึกสะดวกสบาย ไว้วางใจ รู้สึกเป็นเจ้าของ และได้รับความรัก

2. การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าในตนเอง (Esteem support) เป็นการแสดงความช่วยเหลือที่บอกให้ทราบว่าบุคคลนั้นมีคุณค่า บุคคลอื่นยอมรับ และเห็นคุณค่านั้นด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible or instrumental support) เป็นการให้ความช่วยเหลือโดยตรง ด้วยการให้ หรือให้ยืม เงิน สิ่งของ ให้เวลา

4. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) เป็นการให้คำแนะนำ คำเตือน หรือการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรม การกระทำของบุคคล

5. การสนับสนุนด้านการเป็นเครือข่ายของสังคม (Network support) เป็นการให้ความรู้สึกว่าบุคคลนั้นเป็นสมาชิกในกลุ่ม ที่มีความสนใจร่วมกัน และมีกิจกรรมร่วมกัน

ปัจจัยที่มีผลต่อการสนับสนุนทางสังคม

Norbeck (1981) การสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลแต่ละคนได้รับจะมีความแตกต่างกัน โดยขึ้นกับองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1. องค์ประกอบด้านคุณสมบัติส่วนตัวของแต่ละบุคคล

อายุ มีอิทธิพลต่อปริมาณ และชนิดของการสนับสนุนทางสังคม เช่น ในวัยทารกมีความต้องการการดูแลช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลเดียวกัน และในปริมาณที่สูง เมื่ออายุมากขึ้น ความถี่ของการสนับสนุนทางสังคมจะลดลง และจำนวนบุคคลที่ให้การสนับสนุนก็จะขยายกว้างออกไป เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะได้รับการสนับสนุนน้อยลง เนื่องจากกลุ่มสังคมเล็กลง เพราะมีการตายและพลัดพราก

เพศ ทำให้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน เพศหญิงได้รับการสนับสนุนมากกว่าเพศชาย เพราะ เพศหญิงมีความใกล้ชิดและมีสัมพันธภาพที่ดีกว่าเพศชาย นอกจากนี้ เพศหญิงได้รับการสนับสนุนทางสังคมและมีขนาดของเครือข่ายทางสังคมมากกว่าเพศชาย เพศชายที่แต่งงานแล้วจะได้รับความมั่นใจจากภรรยา ส่วนเพศหญิงจะมีความมั่นใจจากบุตร

สถานภาพสมรส มีการศึกษาเปรียบเทียบการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในสตรีที่แต่งงานแล้วกับสตรีที่เป็นหม้ายจะได้รับมากกว่าหญิงที่หย่าร้าง ขณะที่กลุ่มหญิงที่หย่าร้างจะได้รับมากกว่าหญิงโสด ดังนั้น ทำให้ทราบว่าสตรีที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนมากที่สุด แต่หญิงโสดจะได้รับน้อยที่สุด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ฐานะทางเศรษฐกิจและระดับการศึกษาพบว่า สตรีที่สามีป่วยด้วยโรคหัวใจ ซึ่งเป็นชนชั้นกลางจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มสตรีที่มีรายได้และพบว่า บุคคลที่ระดับการศึกษาดีจะมีความสามารถในการแสวงหาข้อมูลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือแก่ตนเองได้มากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาน้อย ซึ่งจะทำให้เขาได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่า

ความสามารถแต่ละบุคคลพบว่า ผู้ป่วยที่สามารถติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่างๆกับบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมได้ดี จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับเครือข่ายสังคมน้อย มีผลการศึกษาที่สรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคจิตจะมีกลุ่มเครือข่ายทางสังคมเล็กและได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยเนื่องจากมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับเครือข่ายสังคมน้อย

2. องค์ประกอบด้านคุณสมบัติของสถานการณ์ ได้แก่

สถานการณ์ของชีวิต มีผลทำให้บุคคลต้องการและได้รับการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานการณ์เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยในวัยตั้งครรภ์หรือวัยเตรียมการเป็นมารดา ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงตามวัยที่อยู่ในช่วงวิกฤตได้ในสถานการณ์นี้พบว่า จะได้รับการสนับสนุนจากญาติและเพื่อนมาก หรือผู้ป่วยที่พิการทุพลภาพหรือถูกคุกคามชีวิตจากโรคมะเร็ง พบว่า จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย

ความคาดหวังของสังคม เช่น บิดาที่อยู่คนเดียวจะได้รับการสนับสนุนมากกว่ามารดาที่อยู่คนเดียว เพราะถือว่าบทบาทเป็นแม่นั้นเป็นหน้าที่ปกติของสตรี

บทบาททางสังคม ถ้าบุคคลที่ทำงานจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงานแต่เมื่อเกษียณอายุหรือเปลี่ยนหน้าที่การงาน ทำให้สัมพันธภาพน้อยลง การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนก็จะน้อย

กล่าวโดยสรุป การสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ ช่วยให้ผู้สูงอายุเผชิญปัญหาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมเป็นอย่างดีและเนื่องจากผู้สูงอายุเมื่ออายุเพิ่มขึ้นกลุ่มสังคมลดลง เพราะมีการตายและพลัดพราก การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในครอบครัวจึงสำคัญกับผู้สูงอายุ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ Brandt and Weinet (1981) เนื่องจากสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จิตใจก่อให้เกิดการยอมรับในคุณค่า ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเองส่งผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ โดยแบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย 1.) การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม 2.) การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 3.) การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น 4.) การได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า 5.) การได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความว้าเหว่

สุพรรณี นันทชัย (2535) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความว้าเหว่กับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ในแขวงเม็งราย เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 60-69 ปี จำนวน 100 คน พบว่า ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และพบว่า ภาวะสุขภาพและระดับการศึกษาเป็นตัวทำนายความว้าเหว่ในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ชมานันท์ บัวงาม (2539) ศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มและการออกกำลังกายต่อการลดความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาความว้าเหว่ของผู้สูงอายุกับคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านประชากร ด้านสังคมเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ และด้านการสูญเสีย กลุ่มตัวอย่างเคยประสบความสูญเสียจากการเกิดอุทกภัย วาตภัยจากพายุไต้ฝุ่นเกย์ ในตำบลทะเลทรัพย์ อำเภอประทิว จังหวัดชุมพร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 166 คน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะการอยู่อาศัย ลักษณะชุมชน สัมพันธภาพในครอบครัว สัมพันธภาพในสังคม การมีโรคประจำตัว ภาวะสุขภาพ ที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความว้าเหว่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ งานอดิเรก ลักษณะการสูญเสีย ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าเฉลี่ยคะแนนความว้าเหว่ของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองลดลง ภายหลังการใช้กระบวนการกลุ่มและการออกกำลังกายและภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความว้าเหว่ของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .0001$)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เปรมฤดี ศรีราม (2539) ได้ศึกษาความว้าเหว่และการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 250 คน อาศัยในเมืองและเขตชนบทของจังหวัดอ่างทอง ผลการวิจัยพบว่า ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เพศ รายได้ สถานภาพการสมรส ลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกัน ทำให้ผู้สูงอายุมีความว้าเหว่ต่างกัน และพบว่า การปรับตัวของผู้สูงอายุไม่มีความแตกต่างกันตามลักษณะครอบครัวและเขตที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสจะมีความว้าเหว่น้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีคู่สมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอ จะมีความว้าเหว่น้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 และผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขยายมีความว้าเหว่น้อยกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สุพรรณี เตรียมวิศิษฏ์ และ นาฏยา เอื้องไพโรจน์ (2540) ได้ศึกษาเพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพและความว้าเหว่ของผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบทในภาคเหนือตอนบนและศึกษาตัวแปรต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพและความว้าเหว่ของผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบท กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า ภาวะสุขภาพและความว้าเหว่ของผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบทไม่มีความแตกต่างกัน ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายความว้าเหว่ในผู้สูงอายุ ได้แก่ ภาวะสุขภาพ อาชีพปัจจุบัน จำนวนสมาชิกในครอบครัว และสถานภาพสมรส

ธิดา มีศิริ (2541) ได้ศึกษาความว้าเหว่ของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์ พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดส่วนใหญ่มีความว้าเหว่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 45 ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีความว้าเหว่แตกต่างกันโดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความว้าเหว่มากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกัน มีความว้าเหว่แตกต่างกัน โดยที่ผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้จากบุตรหลานมีค่าเฉลี่ยคะแนนความว้าเหว่มากกว่าผู้สูงอายุที่หารายได้ด้วยตนเอง

พรเพ็ญ สำเภา (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพ สัมพันธภาพในครอบครัว ความว้าเหว่ และภาวะซึมเศร้า ในผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 96 คน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 37.5 มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับปานกลาง จำนวนของปัญหาสุขภาพ และความว้าเหว่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้า ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมและสัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ฉวีวรรณ ภิรมย์ชม (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 185 คน ที่มีอายุระหว่าง 60- 74 ปี พบว่า สถานภาพ ภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมในสังคม สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ความสูญเสียมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความว้าเหว่ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ส่วนปัจจัยรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ

คำจันทร์ ร่มเย็น (2550) ได้ศึกษาความว้าเหว่และพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดความว้าเหว่ของผู้สูงอายุวัดราษฎร์บูรณะ เขตราษฎร์บูรณะ จังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้หลักโยนิโส-มนสิการ กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 60-74 ปี จำนวน 150 คน พบว่า ผู้สูงอายุมีความว้าเหว่ในระดับสูง เพศหญิงและชาย สถานภาพสมรส ภาวะสุขภาพ การศึกษา ระดับความว้าเหว่ไม่มีความแตกต่าง และอายุมีระดับความว้าเหว่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมเพื่อลดความว้าเหว่มีความว้าเหว่ต่ำกว่าก่อนเข้าโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Berg *et al.* (1981) ได้ศึกษาความว้าเหว่ของผู้สูงอายุชาวสวีเดน กลุ่มตัวอย่าง 1,007 คน อายุ 70 ปี ขึ้นไป พบว่า เพศหญิงมีความว้าเหว่สูงกว่าเพศชาย มีความสำคัญทางสถิติ (p-value< 0.001) หญิงหม้ายมีระดับความว้าเหว่สูง ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์กับความโดดเดี่ยวจากสังคม

Creecy *et al.* (1985) ได้ศึกษาความว้าเหว่ในกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างอายุ 65 ปีขึ้นไป พบว่า สถานภาพสมรส การรับรู้ด้านสุขภาพ รายได้ การมีกิจกรรมทางสังคม และความพอใจในสังคม เป็นปัจจัยในการทำนายความว้าเหว่

Holmen *et al.* (1992) ได้ศึกษาความว้าเหว่ของผู้สูงอายุในประเทศสวีเดน กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 1,727 คน อายุ 75 ปีขึ้นไป ที่อาศัยใน Stockholm พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 35 ว้าเหว่ ส่วนใหญ่พบในเพศชาย ความว้าเหว่เพิ่มขึ้นจนกระทั่งอายุ 90 ปี จะคงที่ ความว้าเหว่เพิ่มขึ้นในผู้มีปัญหาด้านความจำ ครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุที่ว้าเหว่ไม่มีเพื่อนสนิท และมีภาวะสุขภาพอ่อนแอ

Kim (1999) ได้ศึกษาการทำนายความว้าเหว่ในผู้สูงอายุหญิงชาวเกาหลีที่อพยพอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุหญิงชาวเกาหลีที่อพยพอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 110 คน ที่อาศัยอยู่ในเมืองหลวง รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ และใช้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบทดสอบวัดความว้าเหว่ของมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียแห่งเมืองลอสแอนเจลิส (UCLA) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามความผูกพัน และเครื่องมือการวัดกิจกรรมประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุหญิงชาวเกาหลีที่อพยพมีความว้าเหว่มากกว่าการศึกษาใดๆ ความพึงพอใจในการสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายความว้าเหว่ สถานภาพการสมรสไม่สามารถทำนายความว้าเหว่ได้

Jylha and Marja (2004) ได้ศึกษาผู้สูงอายุและความว้าเหว่ กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 60 ปี และมากกว่า เป็นการศึกษาระยะยาวในประเทศฟินแลนด์ ติดตามผลระยะเวลา 20 ปี พบว่า ความว้าเหว่เพิ่มมากขึ้นตามอายุ ช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านไป ความว้าเหว่เพิ่มมากขึ้น ในคนที่แต่งงานและอาศัยลำพังกับคู่ชีวิต เป็นช่วงเวลาที่ต่อเนื่องจากการเผชิญกับความว้าเหว่ ความว้าเหว่ที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากการไร้ความสามารถหรือลดลง และมีความสัมพันธ์ทางสังคมน้อยลง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

วันดี แย้มจันทร์ฉาย (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้สภาวะสุขภาพ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกสมาคมผู้สูงอายุจังหวัดนครสรรค์ และมีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 150 คน พบว่า เมื่อนำการรับรู้สามารถของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ และปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลเข้าสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง จำนวนปีการศึกษา และรายได้ เป็นตัวแปรที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมร้อยละ 33.5

กมลพรรณ หอมนาน (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 คน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยทางสถิติ ($r = .33$. $p<.001$:$r =.233$. $p<.01$ ตามลำดับ) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.168$. $p<.05$: $r=.236$. $p<.01$) เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนพบว่า การรับรู้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและระดับการศึกษาสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุร้อยละ 19.7

ฉัตรชัย ใหม่เขียว (2548) ได้ศึกษาผลของการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 30 ราย พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุภายหลังได้รับการรับรู้ความสามารถของตนเองกับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p< .001$) และพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุกลุ่มที่ได้รับการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p< .001$) แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองกับการสนับสนุนทางสังคมสามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายขึ้น

Davis-Berman (1988) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความซึมเศร้าในผู้สูงอายุ จำนวน 200 ราย ในชุมชน โดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองโดยทั่วไป การรับรู้ความสามารถของตนเองทางร่างกายและการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวม มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความซึมเศร้าอย่างมาก

Lev and Owen (1996) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิต และอาการแสดงทางจิต อารมณ์เศร้าโศกและอาการทุกข์ทรมานจากการรักษาในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด จำนวน 64 ราย และผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้าย จำนวน 97 ราย พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับคุณภาพชีวิต และมีความสัมพันธ์ทางลบกับอาการแสดงทางจิต อารมณ์เศร้าโศก และอาการทุกข์ทรมานจากการรักษาในทั้งสองกลุ่มเหมือนกัน แต่มีความแตกต่างกันในความสัมพันธ์ในกลุ่มย่อยแต่ละด้าน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม

วรรณวิมล เบญจกุล (2536) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม กับแบบแผนชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุชาย ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนคร

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เชียงใหม่ จำนวน 120 คน พบว่า ปัจจัยในเรื่องการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับแบบแผนชีวิต ในระดับค่อนข้างสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องรายได้สามารถสามารถทำนายแบบแผนชีวิต ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.0001

สุดาจันทร์ วัชรกิตติ (2535) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายสังคม การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ดที่มีอายุ 60-74 ปี จำนวน 207 คน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง โดยการสนับสนุนในแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับยกย่องและมีผู้เห็นคุณค่า ด้านในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านเงินทอง สิ่งของและแรงงานอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน จากการหาความสัมพันธ์การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($r=0.2964$, $p<.01$) โดยการสนับสนุนทางสังคมรายด้านที่มีความสัมพันธ์มากที่สุด คือ ด้านข้อมูล ข่าวสาร

ทัศนีย์ เกริกกุลธร (2536) ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 170 คน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันตามเพศ และสถานภาพสมรส ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขยายมีการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยว และผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอมีการสนับสนุนทางสังคมดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอ

ชลธิชา วังวิเวก (2537) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของสถานภาพสุขภาพกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 202 คน พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มที่ศึกษามีการดูแลด้านสุขภาพจิตในระดับค่อนข้างดี และมีระดับปานกลางและระดับดีเป็นจำนวนเท่าๆกัน และพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสุขภาพกาย และแรงสนับสนุนทางสังคม

ลักษมี บุญธรรม (2540) ได้ศึกษาอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยวิธีเลือกแบบเจาะจง จำนวน 103 คน และผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ชมรมหรือกลุ่มใดๆ โดยวิธีการสุ่มอย่างมีระบบได้กลุ่มตัวอย่าง 103 คน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมดจำนวน 206 คน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในแต่ละด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคมดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่มใดๆ และพบว่าการสนับสนุนทางสังคมคือตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด และสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

อินทราพร พรมปราการ (2541) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน จำนวน 400 คน พบว่า ระดับการศึกษา รายได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และรายได้ เป็นกลุ่มตัวแปรทำนายที่ดีที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถอธิบายความผันแปรได้ร้อยละ 21.58

สุภาลักษณ์ เขียวขำ (2542) ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุบ้านทรายพูน จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุบ้านทรายพูน จำนวน 350 คน พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมและมีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมและมีคุณภาพชีวิตระดับต่ำ

ทิพรัตน์ สุทธิพงศ์ และ พรสุวรรณ จารุพันธ์ (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดชัยนาท พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.58$, $p<.05$) แสดงว่า ผู้สูงอายุที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมมากจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอจะช่วยลดความเครียด ความทุกข์ใจ ทำให้มีพฤติกรรมอนามัยดีและเหมาะสม สามารถปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตของตนเองได้ ก่อให้เกิดความสุข ความพึงพอใจในแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ นอกจากนี้ยังพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 38 ($p<.05$)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จินตนา เหลืองศิริเธียร (2550) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ กลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในเขตเมืองและเขตชนบท จำนวน 340 คน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้าและได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง ผู้สูงอายุที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และการสนับสนุนทางสังคมมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การสนับสนุนทางสังคมด้านการมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านความใกล้ชิดและรักใคร่ผูกพัน และด้านความมั่นใจในคุณค่าแห่งตน สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 44.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สมใจ โชติพันธุ์ (2550) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุบ้านบางแค กลุ่มตัวอย่างจำนวน 148 คน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า และมีการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส สาเหตุที่เข้ารับบริการในสถานสงเคราะห์และการสนับสนุนทางสังคมต่างกันมีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงมีภาวะซึมเศร้าต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

ปรียาภรณ์ ตั้งเพียร (2551) ได้ศึกษาระดับการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 304 คน พบว่า ระดับการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ผู้สูงอายุด้านอายุและระดับการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Burckhardt (1985) ได้ศึกษาผลกระทบของโรคข้ออักเสบกับคุณภาพชีวิต กลุ่มตัวอย่างจำนวน 94 คน มีอายุระหว่าง 27-98 ปี ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($r=.20, p< .05$) และผู้ป่วยที่รับรู้ว่าตนเองได้รับการช่วยเหลือด้านร่างกาย คำแนะนำจะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Bowlling (1990) ได้ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในลอนดอน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ มีอายุตั้งแต่ 85 ปีขึ้นไป จำนวน 662 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจใกล้เคียงกัน คือความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากญาติมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=3.158, p< .01$) โดยพบว่า 3 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างมีการพูดคุยกับญาติ เพื่อน เพื่อนบ้านทุกวันเป็นการพูดคุยแบบเห็นหน้าและทางโทรศัพท์

Gredt Sundstrom (2003) ได้ศึกษาเรื่องสัมพันธภาพเครือข่ายทางสังคม และการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในประเทศสวีเดน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 75 ปี พบว่า คู่สมรสเป็นแหล่งสนับสนุนหลักของผู้สูงอายุ ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีคู่ชีวิตจะให้ความไว้วางใจลูกหลานในการดูแล และส่วนใหญ่จะใช้บริการการดูแลของสถานดูแลผู้สูงอายุ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ

กันยารัตน์ อุบลวรรณ (2540) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคกลางของประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุภาคกลางส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ร้อยละ 63.5 อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า เพศ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

วาสนา เถื่อนวงษ์ (2540) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคกลางของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

วันทนี ขำเพ็ง (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตชนบท จังหวัดนครราชสีมา พบว่า สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชนบทจังหวัดนครราชสีมา ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสคู่มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ที่ไม่มีสถานภาพสมรสคู่ ผู้สูงอายุที่มีรายได้มากจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุที่มีอาชีพจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีอาชีพ

จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ (2543) ได้ทำศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาองค์ประกอบของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 67 คน ใช้วิธีการสัมภาษณ์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อายุเฉลี่ย 68.4 ปี การศึกษาได้วัดความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 มิติ ได้แก่ มิติความสามัคคีปรองดอง มิติการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มิติความสงบสุขและการยอมรับ มิติการเคารพนับถือ มิติความเบิกบาน ผลของการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความสุข ความสบายใจในมิติที่เกี่ยวข้องกับสังคม ชุมชน ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน บุคคลที่อยู่รอบๆตัวผู้สูงอายุ แสดงว่า ครอบครัวและเพื่อน สังคมทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจ

วรรณา กุมารจันทร์ (2543) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งเขตเมืองและชนบทส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ปัจจัยด้านอายุ เพศ และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้สูงอายุที่มีอายุมากจะมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย ผู้สูงอายุเพศชายมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ลักษณะการอยู่อาศัย และศาสนาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

ปัญญภัทร ภัทรกัณฑากุล (2544) ได้ศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเชียงของจังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จำนวน 200 ราย พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนความผาสุกทางใจอยู่ในระดับปานกลางและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.553, P<.01$)

พนิตนันท์ โชติกเจริญสุข (2545) ได้ศึกษากิจกรรมทางกายกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 60 ขึ้นไป จำนวน 200 คน พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนความผาสุกทางใจอยู่ในระดับปานกลาง สถานภาพสมรสคู่และการอยู่ร่วมกันส่งผลต่อความผาสุกทางใจ ความเพียงพอของรายได้ ความผูกพันในครอบครัว ลักษณะครอบครัว และด้านสุขภาพ ผู้ที่โรคประจำตัวแตกต่างกัน ส่งผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ธิดา ทองวิเชียร (2550) ได้ศึกษาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการเพื่อศึกษาความผาสุกทางใจและความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนกิจของครอบครัวระยะวัยชรา พฤติกรรมการดูแลตนเองและการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุจำนวน 380 คน ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตเมือง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า 3 ใน 5 ของผู้สูงอายุเป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.2 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 58.4 มีอายุเฉลี่ย 74.6 เกือบครึ่งจบการศึกษาระดับประถมศึกษา 47.9 รายได้ไม่เหลือเก็บ 36.8 ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ด้านที่มี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ความสงบสุขและการยอมรับพัฒนกิจของครอบครัวระยะวัยชราโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพและการทำกิจกรรมระหว่างสมาชิกในครอบครัว

รักชนก ชูพิชัย (2550) ได้ศึกษาความผาสุกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 308 คน พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเองและความผาสุกของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดที่ส่งผลถึงความผาสุกของผู้สูงอายุ

Costa *et al*. (1987) ได้ศึกษาการวิเคราะห์ระยะยาวของความผาสุกทางใจ กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 25-74 ปี ที่มีความมั่นคงต่ำ จำนวน 4,942 คน พบว่า เพศหญิงมีความผาสุกทางใจต่ำกว่าเพศชาย

Friedman and King (1994) ได้ศึกษาการสนับสนุนทางด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจ เป็นการศึกษาระยะยาวเป็นเวลา 12 เดือน ในกลุ่มตัวอย่างหญิงสูงอายุที่ป่วยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวจำนวน 80 ราย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายให้กลับบ้าน พบว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้ป่วยและแหล่งสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ได้แก่ คู่สมรส บุตร ญาติพี่น้อง เพื่อนและเพื่อนบ้าน

Heidrich (1996) ได้ศึกษากลไกที่สัมพันธ์กับความผาสุกทางใจในผู้หญิงสูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุหญิงที่ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 102 คน และป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม จำนวน 86 ราย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้แก่ อายุ ภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยโรค และการดำเนินของโรค

Smith *et al* .(2000) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการรับรู้ในการควบคุมตนเองกับความผาสุกทางใจ ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 482 คน อายุระหว่าง 18-93 ปี พบว่า ความผาสุกทางใจของบุคคลเกิดจากการที่มีสัมพันธภาพหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและจากพฤติกรรมที่บุคคลสามารถควบคุมตนเองได้ในสถานการณ์ต่างๆ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง แม้ว่าภาวะสุขภาพทางกายจะมีผลต่อความผาสุกทางใจ แต่การสนับสนุนด้านอารมณ์ที่ก่อให้เกิดความผาสุก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ทางใจนั้นก็มาจากการที่บุคคลผู้นั้นมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นและมีความสามารถควบคุมผู้อื่นได้ดีด้วย

Xuan Chen and Merril Silverstien (2000) ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมระหว่างวัยและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในประเทศจีน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3,039 คน อายุ 55 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในกรุงปักกิ่ง พบว่า ผลของการแลกเปลี่ยนการสนับสนุนทางสังคมการให้สิ่งของแก่เด็กทำให้เกิดความพึงพอใจและเป็นสื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขด้วย

Hyoun and Patrick (2002) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับความผาสุกทางใจ กลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 19-75 ปี พบว่า สถานภาพสมรสมีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจ ระดับความผาสุกทางใจมีความแตกต่างกันตามสถานภาพสมรสที่ต่างกัน คู่สมรสที่อยู่ด้วยกันจะมีความผาสุกทางใจสูงกว่าบุคคลที่อยู่ในสถานภาพสมรสอื่นๆ เช่น หม้าย หย่า แยกกันอยู่ เป็นต้น และพบว่าผู้สูงอายุที่อายุ 70 ปีขึ้นไป ที่อยู่เพียงลำพังมีแนวโน้มมีความผาสุกทางใจลดลง

จากการทบทวนวรรณกรรมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมนั้นส่งผลกระทบต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงมีข้อสันนิษฐานว่าตัวแปรต่างๆเหล่านี้มีความสัมพันธ์ต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีความผาสุกทางใจจะดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข มีความสมดุลด้านอารมณ์ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ผู้วิจัยจึงสรุปและรวบรวมตัวแปรต่างๆนำมาเขียนเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 4

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตัวแปรอิสระ **ตัวแปรตาม**

ภาพที่ 4 กรอบแนวคิดการวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษาทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน โดยแยกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

1.1 ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.4 ผู้สูงอายุที่มีศาสนาแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.6 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.7 ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.8 ผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.9 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.10 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

1.11 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

3. การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

4. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

5. ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ซึ่งได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 50,008 คน ข้อมูล ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2552 (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, 2552)

กลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

1. การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้หาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณจากสูตร Cochran (1967 อ้างใน สุรินทร์ นิยมางกูร, 2548: 163) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+d^2N}$$

โดย N= ขนาดของประชากร

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แทนค่าในสูตร $n = \frac{50,008}{1+(0.05)^2(50,008)}$

$n = 396$

จากการคำนวณจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 396 คน ดังนั้น เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูลการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 400 คน

2. ทำการสุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการแบบสองขั้นตอน (Two stage random sampling) โดยมีรายละเอียดขั้นตอนการสุ่มดังนี้

2.1 สุ่มตำบลตัวอย่าง 1 ตำบล จากจำนวนตำบลทั้งหมด 7 ตำบล ในอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากตำบลตัวอย่าง 1 ตำบล ได้ตำบลตัวอย่างคือ ตำบลบางศรีเมือง

2.2 สุ่มหมู่บ้านตัวอย่างจากตำบลที่สุ่มได้ในขั้นตอนที่ 2.1 โดยสุ่มหมู่บ้านในเขตตำบลบางศรีเมือง 1 หมู่บ้าน จากจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 5 หมู่บ้านในตำบลบางศรีเมือง โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากหมู่บ้านตัวอย่าง 1 หมู่บ้าน ได้หมู่บ้านตัวอย่างคือ หมู่ที่ 1 ตำบลบางศรีเมือง

3. สุ่มตัวอย่างจากหมู่บ้านที่สุ่มได้ในขั้นตอนที่ 2.2 โดยสุ่มตัวอย่างในเขตหมู่ที่1 ตำบลบางศรีเมือง จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 1,209 คน โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนแนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย มีทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 11 ข้อ โดยมีข้อคำถามแบบตรวจรายการ (Check list) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความว้าเหว่ โดยใช้แนวคิดของ Weiss(1973) มาประยุกต์เป็นแนวคิดของผู้วิจัยโดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ คือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงน้อย และเป็นจริงน้อยที่สุด มีการให้คะแนนแบ่งออกเป็นการให้คะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ

ระดับความคิดเห็น	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เป็นจริงน้อยที่สุด	1	4
เป็นจริงน้อย	2	3
เป็นจริงมาก	3	2
เป็นจริงมากที่สุด	4	1

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับความว้าเหว่รายข้อ

แบบสอบถามเกี่ยวกับความว้าเหว่เป็นรายข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{4-1}{3} = 1$$

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับความว้าเหว่รายข้อ ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับความว้าเหว่รายข้อ
1.00 – 2.00	มีความว้าเหว่อยู่ในระดับต่ำ
2.01 – 3.00	มีความว้าเหว่อยู่ในระดับปานกลาง
3.01 – 4.00	มีความว้าเหว่อยู่ในระดับสูง

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับความว้าเหว่รายด้าน

แบบสอบถามเกี่ยวกับความว้าเหว่เป็นรายด้าน มีข้อคำถามแต่ละด้านจำนวน 8 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{32-8}{3} = 8$$

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับความว้าเหว่รายด้าน ดังนี้

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับความว้าเหว่รายด้าน
8.00 – 16.00	มีความว้าเหว่อยู่ในระดับต่ำ
16.01 – 24.00	มีความว้าเหว่อยู่ในระดับปานกลาง
24.01 – 32.00	มีความว้าเหว่อยู่ในระดับสูง

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับความว้าเหว่โดยรวม

แบบสอบถามเกี่ยวกับความว้าเหว่โดยรวม มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 16 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{64-16}{3} = 16$$

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับความว้าเหว่โดยรวม ดังนี้

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับความว้าเหว่โดยรวม
16.00 – 32.00	มีความว้าเหว่อยู่ในระดับต่ำ
32.01 – 48.00	มีความว้าเหว่อยู่ในระดับปานกลาง
48.01 – 64.00	มีความว้าเหว่อยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยใช้แนวคิดของ Bandura (1997) เกี่ยวกับการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง มาประยุกต์เป็นแนวคิดของผู้วิจัยโดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับคือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงน้อย และเป็นจริงน้อยที่สุด มีการให้คะแนนแบ่งออกเป็นการให้คะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ

ระดับความคิดเห็น	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เป็นจริงน้อยที่สุด	1	4
เป็นจริงน้อย	2	3
เป็นจริงมาก	3	2
เป็นจริงมากที่สุด	4	1

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองรายข้อ

แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นรายข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความกว้างของอันตรภาคชั้น = $\frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$

= $\frac{4-1}{3}$ = 1

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองรายข้อ ดังนี้

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองรายข้อ
1.00 – 2.00	มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับต่ำ
2.01 – 3.00	มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง
3.01 – 4.00	มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับสูง

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวม

แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวม มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 22 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

ความกว้างของอันตรภาคชั้น = $\frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$

= $\frac{88-22}{3}$ = 22

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวม ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวม
22.00 – 44.00	มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับต่ำ
44.01 – 66.00	มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง
66.01 – 88.00	มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้แนวคิดของ Brandt and Weinet (1981) มาประยุกต์เป็นแนวคิดของผู้วิจัยโดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ คือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงน้อย และเป็นจริงน้อยที่สุด มีการให้คะแนนแบ่งออกเป็นการให้คะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ

ระดับความคิดเห็น	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เป็นจริงน้อยที่สุด	1	4
เป็นจริงน้อย	2	3
เป็นจริงมาก	3	2
เป็นจริงมากที่สุด	4	1

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อ

แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม เป็นรายข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{4-1}{3} = 1$$

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อ ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อ
1.00 – 2.00	มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ
2.01 – 3.00	มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
3.01 – 4.00	มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน

แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมเป็นรายด้าน มีข้อคำถามแต่ละด้านจำนวน 8 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{32-8}{3} = 8$$

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน ดังนี้

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน
8.00 – 16.00	มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ
16.01 – 24.00	มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
24.01 – 32.00	มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม

แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 40 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{160-40}{3} = 40$$

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม ดังนี้

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม
40.00 – 80.00	มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ
80.01 – 120.00	มีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
120.01 – 160.00	มีการสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ โดยใช้แนวคิดของ Ryff (1991) มาประยุกต์เป็นแนวคิดของผู้วิจัยโดยลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 4 ระดับ คือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงน้อย และเป็นจริงน้อยที่สุด มีการให้คะแนนแบ่งออกเป็นการให้คะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ

ระดับความคิดเห็น	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เป็นจริงน้อยที่สุด	1	4
เป็นจริงน้อย	2	3
เป็นจริงมาก	3	2
เป็นจริงมากที่สุด	4	1

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับความผาสุกทางใจรายข้อ

แบบสอบถามเกี่ยวกับความผาสุกทางใจรายข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความกว้างของอันตรภาคชั้น = $\frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$

= $\frac{4-1}{3}$ = 1

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับความผาสุกทางใจรายข้อ ดังนี้

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับความผาสุกทางใจรายข้อ
1.00 – 2.00	มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับต่ำ
2.01 – 3.00	มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับปานกลาง
3.01 – 4.00	มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับสูง

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับความผาสุกทางใจรายด้าน

แบบสอบถามเกี่ยวกับความผาสุกทางใจเป็นรายด้าน มีข้อคำถามแต่ละด้านจำนวน 7 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

ความกว้างของอันตรภาคชั้น = $\frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$

= $\frac{28-7}{3}$ = 7

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับความผาสุกทางใจรายด้าน ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับความผาสุกทางใจรายด้าน
7.00 – 14.00	มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับต่ำ
14.01 – 21.00	มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับปานกลาง
21.01 – 28.00	มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับสูง

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนเกี่ยวกับความผาสุกทางใจโดยรวม

แบบสอบถามเกี่ยวกับความผาสุกทางใจโดยรวม มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 42 ข้อ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลางและระดับสูง โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากความกว้างอันตรภาคชั้น ซึ่งเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนมีดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{168-42}{3} = 42$$

เมื่อได้ค่าความกว้างของอันตรภาคชั้น ผู้วิจัยนำค่าที่ได้มาจำแนกเป็นเกณฑ์แบ่งระดับความผาสุกทางใจโดยรวม ดังนี้

ช่วงคะแนน	ความหมายระดับความผาสุกทางใจโดยรวม
42.00 – 84.00	มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับต่ำ
84.01 – 126.00	มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับปานกลาง
126.01 – 168.00	มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับสูง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ซึ่งได้ดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องจากตำรา ทฤษฎี งานวิจัย และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและการสร้างแบบสอบถาม

2. กำหนดขอบเขต โครงสร้างของเนื้อหาแบบสอบถาม

3. สร้างข้อคำถามของแบบสอบถามและกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนน โดยครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์

4. เสนอแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบพิจารณาความถูกต้องของโครงสร้าง เนื้อหา และภาษาที่ใช้ พร้อมนำมาปรับปรุงแก้ไข

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบเพื่อให้ทราบถึงระดับคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องความตรงเชิงเนื้อหาของคำถาม และนำมาแก้ไขปรับปรุงคำถามในด้านภาษา และความชัดเจนเพื่อความเข้าใจได้ง่ายต่อการตอบแบบสอบถาม

2. วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach (Cronbach's Coefficient Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ผลการวัดค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.1. แบบสอบถามเกี่ยวกับความว้าเหว่ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ.86 ซึ่งมีองค์ประกอบ 2 ด้าน ได้แก่

2.1.1 ด้านอารมณ์ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82

2.1.2. ด้านสังคม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89

2.2. แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94

2.3. แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96 ซึ่งมีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่

2.3.1 ด้านการได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86

2.3.2 ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86

2.3.3 ด้านการมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88

2.3.4 ด้านการได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93

2.3.5 ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85

2.4. แบบสอบถามเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่

2.4.1 ด้านการยอมรับตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84

2.4.2 ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85

2.4.3 ด้านความเป็นตัวของตัวเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

2.4.4 ด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

2.4.5 ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86

2.4.6 ด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอนต่อไปนี้

1. นำหนังสือจากภาควิชาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่องขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลการวิจัยถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี สาธารณสุขอำเภอเมืองนนทบุรี นายกเทศมนตรีเมืองบางศรีเมือง หัวหน้าสถานีอนามัยที่รับผิดชอบในพื้นที่ของตำบลบางศรีเมือง

2. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบพื้นที่

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างและตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปบันทึกคะแนนโดยลงรหัส (Coding) ในแบบสอบถามและบันทึกข้อมูล (Data entry) ลงในโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ เพื่อทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะและการกระจายของข้อมูล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. สถิติอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ t-test ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างของตัวแปร 2 กลุ่ม และ F-test ใช้ทดสอบความแปรปรวนของคะแนนของตัวแปรที่แบ่งมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีของ LSD (Least Significant Difference)

3. สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)ในการหาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรที่เป็นอิสระต่อกัน

4. สถิติวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis) เพื่อต้องการทราบถึงการทำนายตัวแปรอิสระใดที่คาดว่ามีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม และตัวแปรอิสระที่ร่วมพยากรณ์นั้นสามารถทำนายตัวแปรตามได้มากน้อยเพียงใด

5. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of significance) ที่ 0.05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 4

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนต่างๆ และเสนอผลการวิจัยเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความว้าเหว่

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ

ตอนที่ 6 ผลการทดสอบสมมติฐานทางการวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว และโรคประจำตัว มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

(n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	113	28.3
หญิง	287	71.8
อายุ		
อายุต่ำกว่า 65 ปี	162	40.5
อายุ 66-75 ปี	186	46.5
อายุ 76-85 ปี	48	12.0
อายุ 86 ปีขึ้นไป	4	1.0
ระดับการศึกษา		
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	54	13.5
ระดับประถมศึกษา	247	61.8
ระดับมัธยมศึกษา	76	19.0
ระดับอุดมศึกษา	23	5.8
ศาสนา		
ศาสนาพุทธ	396	99.0
ศาสนาคริสต์	4	1.0

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
คู่	207	51.8
โสด	19	4.8
หม้าย หย่า แยก	174	43.5
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	216	54.0
ประกอบอาชีพ	184	46.0
รายได้		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	290	72.5
มากกว่า 5,001 ขึ้นไป	110	27.5
ความพอเพียงของรายได้		
รายได้พอเพียง	296	74.0
รายได้ไม่พอเพียง	98	24.5
รายได้เหลือเก็บ	6	1.5
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	45	11.3
ครอบครัวเดี่ยวขยาย	355	88.8
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
จำนวนสมาชิก 1-3 คน	149	37.3
จำนวนสมาชิก 4-6 คน	201	50.3
จำนวนสมาชิกมากกว่า 6 คนขึ้นไป	50	12.5

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	175	43.8
มีโรคประจำตัว	225	56.3
- เบาหวาน	61	15.3
- ความดันโลหิต	134	33.5
- หัวใจ	10	2.5
- อัมพฤกษ์	5	1.3
- ปวดเข่า	2	.5
- เกาต์	1	.3
- มะเร็ง	1	.3
- ต่อมลูกหมากโต	1	.3
- ไขมันในเส้นเลือด	7	1.8
- ข้อเข่าเสื่อม	1	.3
- ไทรอยด์	1	.3
- เยื่อปอดอักเสบ	1	.3

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล สรุปได้ดังนี้

เพศ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิง จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 71.8 และเป็นชาย จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3

อายุ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 66-75 ปี จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 46.5 รองลงมามีอายุต่ำกว่า 65 ปี จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5 รองลงมามีอายุระหว่าง 76 – 85 ปี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0 และส่วนน้อยมีอายุ 86 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมามีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 รองลงมามีการศึกษาในระดับต่ำกว่าประถมศึกษา จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 และส่วนน้อยมีการศึกษาในระดับอุดมศึกษาจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8

ศาสนา พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 396 คน คิดเป็นร้อยละ 99 .0 และศาสนาคริสต์ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0

สถานภาพสมรส พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 51.8 รองลงมาหม้าย หย่า แยก จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 43.5 และสถานภาพโสด จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8

อาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 54.0 รองลงมาประกอบอาชีพ จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0

รายได้ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 72.5 และรองลงมาคือ รายได้มากกว่า 5,001 บาทขึ้นไป จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5

ความพอเพียงของรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้พอเพียง จำนวน 296 คน คิดเป็นร้อยละ 74.0 รองลงมารายได้ไม่พอเพียง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 และส่วนน้อยมีรายได้เหลือเก็บ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5

แหล่งที่มาของรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแหล่งที่มาของรายได้จากบุตร จำนวน 235 คน คิดเป็นร้อยละ 58.8 รองลงมาแหล่งอื่นๆ จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33

ลักษณะครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นลักษณะครอบครัวขยาย จำนวน 355 คน คิดเป็นร้อยละ 88.8 และลักษณะครอบครัวเดี่ยว จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จำนวนสมาชิกในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว จำนวน 4-6 คน จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3 รองลงมาคือ มีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 1-3 คน จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 37.3

โรคประจำตัว พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว จำนวน 225 คน คิดเป็นร้อยละ 56.3 และไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.8

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความว้าเหว่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความว้าเหว่ของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนและระดับความว้าเหว่ของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง เป็นรายด้านและรายข้อ

(n=400)

ความว้าเหว่	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
(1) ความว้าเหว่ทางอารมณ์							
1.ท่านรู้สึกวิตกกังวล เมื่อครอบครัวไม่สนใจ	147 (36.8)	209 (52.3)	25 (6.3)	19 (4.8)	1.79	.75	ต่ำ
2.ท่านรู้สึกกระวนกระวาย ใจ เพราะไม่มีเพื่อน	206 (51.5)	163 (40.8)	24 (6.0)	7 (1.8)	1.58	.68	ต่ำ
3.ท่านรู้สึกว่างเปล่าไม่มีแก่นสาร เมื่ออยู่ตามลำพัง	198 (49.5)	178 (44.5)	14 (3.5)	10 (2.5)	1.59	.68	ต่ำ
4.ท่านรู้สึกไม่มีคุณค่าเพราะไม่มีใครดูแลท่าน	152 (38.0)	207 (51.8)	29 (7.3)	12 (3.0)	1.75	.71	ต่ำ
5.ท่านรู้สึกเหงาเมื่อไม่มีใครอยู่ข้างๆ	169 (42.3)	189 (47.3)	31 (7.8)	11 (2.8)	1.71	.72	ต่ำ
6.ท่านมีความรู้สึกอยากแยกตัวอยู่ตามลำพัง	264 (66.0)	106 (26.5)	18 (4.5)	12 (3.0)	1.44	.71	ต่ำ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n=400)

ความว้าเหว่	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
*7.ท่านรู้สึกพึงพอใจในสภาพที่เป็นอยู่	5 (1.3)	18 (4.5)	275 (68.8)	102 (25.5)	3.19	.56	สูง
8.ท่านรู้สึกน้อยใจเมื่อคนในครอบครัวไม่มีเวลาให้	143 (35.8)	226 (56.5)	17 (4.3)	14 (3.5)	1.74	.69	ต่ำ
รวม					**13.43**	**3.64**	**ต่ำ**
(2) ความว้าเหว่ทางสังคม							
*9.ท่านมีคนในครอบครัวที่สนิทสนมด้วย	4 (1.0)	10 (2.5)	257 (64.3)	129 (32.3)	3.28	.56	สูง
*10. ท่านมีเพื่อนบ้านที่พูดคุยด้วยมากมาย	6 (1.5)	29 (7.3)	298 (74.5)	67 (16.8)	3.07	.54	สูง
11.ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายเมื่อครอบครัวปล่อยให้ท่านอยู่ตามลำพัง	209 (52.3)	153 (38.3)	27 (6.8)	11 (2.8)	1.60	.73	ต่ำ
*12.ท่านรู้สึกว่าคนในชุมชนมีความเป็นมิตรกับท่าน	18 (10.8)	51 (72.0)	288 (12.8)	43 (4.5)	2.89	.64	ปานกลาง
13.ท่านไม่มีเพื่อนสนิทที่รู้จักท่านดี	191 (47.8)	152 (38.0)	34 (8.5)	23 (5.8)	1.72	.84	ต่ำ
14.ท่านรู้สึกโดดเดี่ยว แม้ว่าจะมีคนอยู่รอบข้าง	203 (50.8)	170 (42.5)	19 (4.8)	8 (2.0)	1.58	.67	ต่ำ
15.ท่านไม่มีความสุขเมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน	205 (51.3)	161 (40.3)	12 (3.0)	22 (5.5)	1.62	.79	ต่ำ
*16.ท่านพอใจที่เป็นสมาชิกของครอบครัว	4 (1.0)	10 (2.5)	218 (54.5)	168 (42.0)	3.38	.59	สูง
รวม					**13.92**	**2.63**	**ต่ำ**
ความว้าเหว่โดยรวม					**27.36**	**5.6**	**ต่ำ**

* เป็นข้อความทางบวก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางที่ 2 พบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีความว้าเหว่โดยรวมอยู่ในระดับที่ต่ำ (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 27.36) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

1. ความว้าเหว่ทางอารมณ์ ผู้สูงอายุมีความว้าเหว่ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับที่ต่ำ (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 13.43) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความว้าเหว่ด้านอารมณ์ โดยมีค่าเฉลี่ยรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับ ได้แก่ ผู้สูงอายุรู้สึกพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ (ค่าเฉลี่ย 3.19) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุรู้สึกวิตกกังวลเมื่อครอบครัวไม่สนใจ (1.79) และผู้สูงอายุรู้สึกไม่มีคุณค่าเพราะไม่มีใครดูแล (ค่าเฉลี่ย 1.75) ขณะที่ความว้าเหว่ในข้อที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ผู้สูงอายุมีความรู้สึกอยากแยกตัวอยู่ตามลำพัง (ค่าเฉลี่ย 1.44)

2. ความว้าเหว่ทางสังคม ผู้สูงอายุมีความว้าเหว่ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับที่ต่ำ (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 13.92) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความว้าเหว่ด้านสังคม โดยมีค่าเฉลี่ยรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับ ได้แก่ ผู้สูงอายุพอใจที่เป็นสมาชิกของครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.38) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุมีคนในครอบครัวที่สนิทสนมด้วย (ค่าเฉลี่ย 3.28) และผู้สูงอายุที่มีเพื่อนบ้านที่พูดคุยด้วยมากมาย (ค่าเฉลี่ย 3.07) ขณะที่ความว้าเหว่ในข้อที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวแม้ว่าจะมีคนอยู่รอบข้าง (ค่าเฉลี่ย 1.58)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนและระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้านและรายข้อ

(n=400)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
1.ท่านมีความแข็งแรงสามารถยกสิ่งของตามความสามารถของท่านได้	35 (8.8)	81 (20.3)	240 (60.0)	44 (1.0)	2.73	.76	ปานกลาง
2.ท่านเชื่อมั่นว่าร่างกายของท่านแข็งแรงสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	32 (8.0)	95 (23.8)	240 (60.0)	33 (8.3)	2.68	.73	ปานกลาง
*3.เมื่อยกสิ่งของต่างๆ ท่านต้องมีคนช่วยเสมอ	70 (17.5)	221 (55.3)	86 (21.5)	23 (5.8)	2.15	.77	ปานกลาง
4.ถึงแม้ว่าท่านมีอายุมากขึ้นแต่การทำงานของท่านยังมีประสิทธิภาพ	20 (5.0)	63 (15.8)	281 (70.3)	36 (9.0)	2.83	.64	ปานกลาง
*5.เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ ท่านจะรู้สึกผิดหวัง	76 (19.0)	240 (60.0)	54 (13.5)	30 (7.5)	2.09	.79	ปานกลาง
*6.ท่านรู้สึกท้อแท้เมื่อทำกิจกรรมที่ไม่ถนัด	81 (20.3)	238 (59.5)	52 (13.0)	29 (7.3)	2.92	.79	ปานกลาง
7.ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายเหมือนคนอื่นๆ	40 (10.0)	69 (17.3)	253 (63.3)	38 (9.5)	2.72	.76	ปานกลาง
8.ท่านนำประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จมาดัดแปลงเพื่อใช้ในการทำกิจกรรมของท่าน	19 (4.8)	65 (16.3)	283 (70.8)	33 (8.3)	2.82	.63	ปานกลาง
*9. เมื่อต้องทำกิจกรรมต่างๆ ท่านจะไม่มีความมั่นใจ	83 (20.8)	250 (62.5)	48 (12.0)	19 (4.8)	2.01	.72	ปานกลาง
10. ท่านทำกิจกรรมต่างๆจะตั้งใจทำอย่างเต็มความสามารถ	10 (2.5)	40 (10.0)	279 (69.8)	71 (17.8)	3.02	.61	สูง
11.แม้ว่าผลที่ได้อาจไม่สำเร็จ แต่ท่านก็พยายามทำกิจกรรมอย่างเต็มที่	16 (4.0)	41 (10.3)	296 (74.0)	47 (11.8)	2.93	.61	ปานกลาง
12.ท่านมีความอดทนในการทำกิจกรรมต่างๆ	17 (4.3)	51 (12.8)	294 (73.5)	38 (9.5)	2.88	.61	ปานกลาง
13.ท่านสามารถจัดการกับเหตุการณ์ต่างๆที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ	15 (3.8)	53 (13.3)	300 (75.0)	32 (8.0)	2.87	.58	ปานกลาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n=400)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
14.ท่านรู้สึกว่าท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง	6 (1.5)	22 (5.5)	140 (35.0)	232 (58.0)	3.49	.67	สูง
15.ท่านจะใช้ความพยายามในการจัดการกับปัญหาที่ยากๆได้	9 (2.3)	56 (14.0)	297 (74.3)	38 (9.5)	2.91	.56	ปานกลาง
*16.บางครั้ง เมื่อเผชิญกับ ปัญหาท่านมีความรู้สึกว่าท้อแท้	229 (57.3)	132 (33.0)	20 (5.0)	19 (4.8)	1.57	.79	ต่ำ
*17.เมื่อเจอกับปัญหา ท่านไม่สามารถที่จะจัดการกับปัญหา	165 (41.3)	182 (45.5)	45 (11.3)	8 (2.0)	1.74	.73	ต่ำ
18.ท่านเชื่อมั่นว่า ท่านสามารถฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆได้ แม้ว่าจะมีความยากลำบากก็ตาม	9 (2.3)	61 (15.3)	299 (74.8)	31 (7.8)	2.88	.55	ปานกลาง
*19.ท่านไม่มีความอดทนในการทำกิจกรรมใดๆ	118 (29.5)	244 (61.0)	31 (7.8)	7 (1.8)	1.81	.64	ต่ำ
20.ท่านเชื่อมั่นว่าท่านเป็นผู้หนึ่งที่ประสบความสำเร็จได้ ด้วยความพยายามของท่าน	8 (2.0)	35 (8.8)	293 (73.3)	64 (16.0)	3.03	.57	สูง
21.ท่านสามารถทำกิจกรรมที่ยากให้ประสบความสำเร็จได้	9 (2.3)	67 (16.8)	288 (72.0)	36 (9.0)	2.95	.57	ปานกลาง
*22.ท่านรู้สึกไม่มั่นใจ หากมีเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงไปจากที่คุ้นชิน	78 (19.5)	244 (61.0)	59 (14.8)	19 (4.8)	2.95	.72	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวม					**56.21**	**5.77**	**ปานกลาง**

*เป็นข้อความทางลบ

จากตารางที่ 3 พบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 56.21) โดยค่าเฉลี่ยรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับ ได้แก่ ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองนั้นมีจิตใจที่เข้มแข็ง (ค่าเฉลี่ย 3.49) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุเชื่อมั่นว่าท่านเป็นผู้หนึ่งที่ประสบความสำเร็จได้ด้วยความพยายามของท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.03) และผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่างๆจะตั้งใจทำอย่างเต็มความสามารถ (ค่าเฉลี่ย 3.02) ขณะที่การรับรู้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความสามารถของตนเองข้อที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ บางครั้งเมื่อเผชิญกับปัญหาผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าท้อแท้ (ค่าเฉลี่ย 1.57)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนและระดับการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้านและรายข้อ

(n=400)

การสนับสนุนทางสังคม	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
(1) การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม							
1.ท่านรู้สึกว่าท่านเป็นที่รักของคนในครอบครัว	2 (.5)	5 (1.3)	181 (45.3)	212 (53.0)	3.65	.55	สูง
2.ท่านรู้สึกว่าคนในครอบครัวเอาใจใส่ต่อท่าน	4 (1.0)	10 (2.5)	200 (50.0)	186 (46.5)	3.52	.59	สูง
3.ท่านมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับคนในครอบครัว	2 (.5)	5 (1.3)	219 (54.8)	174 (43.5)	3.51	.54	สูง
*4.บางครั้ง ท่านรู้สึกว่าคนในครอบครัวทอดทิ้งท่าน	242 (60.5)	148 (37.0)	7 (1.8)	3 (.8)	1.93	.57	ต่ำ
5.ท่านรู้สึกว่าคนในครอบครัวมีความห่วงใยต่อท่าน	3 (.8)	11 (2.8)	188 (47.0)	198 (49.5)	3.62	.59	สูง
*6.เมื่อท่านต้องไปธุระไม่มีใครในครอบครัวสนใจไปด้วย	172 (43.0)	183 (45.8)	31 (7.8)	14 (3.5)	1.90	.75	ต่ำ
7.ท่านคิดว่าคนในครอบครัวมีความไว้วางใจต่อท่าน	9 (2.3)	15 (3.8)	277 (69.3)	99 (24.8)	3.55	.59	สูง
8.ท่านได้รับความอบอุ่นเมื่ออยู่กับครอบครัว	4 (1.0)	9 (2.3)	177 (44.3)	210 (52.5)	3.63	.59	สูง
รวม					**25.35**	**2.68**	**สูง**

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n=400)

การสนับสนุนทางสังคม	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
(2) การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม							
9.ท่านไปร่วมงานต่างๆ เช่น งานบวช งานแต่งงาน	42 (10.5)	86 (21.5)	239 (59.8)	33 (8.3)	3.05	.77	สูง
*10.ท่านคิดว่าการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เป็นสิ่งที่น่าเบื่อ	106 (26.5)	236 (59.0)	46 (11.5)	12 (3.0)	1.95	.70	ต่ำ
11.เมื่อท่านแสดงความคิดเห็นในชุมชน ไม่มีใครสนใจรับฟัง	189 (47.3)	169 (42.3)	35 (8.8)	7 (1.8)	1.90	.71	ต่ำ
*12.ท่านรู้สึกว่าการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนทำให้ท่านเสียเวลา	104 (26.0)	243 (60.8)	39 (9.8)	14 (3.5)	1.99	.70	ต่ำ
13.ท่านชอบพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนบ้าน	8 (2.0)	43 (10.8)	296 (74.0)	53 (13.3)	3.20	.56	สูง
14.เมื่อเพื่อนบ้านเจ็บป่วยท่านจะไปเยี่ยมให้กำลังใจ	1 (.3)	32 (8.0)	290 (72.5)	77 (19.3)	3.40	.52	สูง
15.ท่านรู้สึกว่าท่านเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน	17 (4.3)	151 (37.8)	191 (47.8)	41 (10.3)	3.03	.72	สูง
16.ท่านรู้สึกว่าชุมชนมีความเอื้ออาทรต่อท่าน	19 (4.8)	168 (42.0)	174 (43.5)	39 (9.8)	3.01	.73	สูง
รวม					**21.54**	**2.53**	**ปานกลาง**
(3) การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น							
17.ท่านช่วยทำงานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระแก่ครอบครัว	4 (1.0)	33 (8.3)	215 (53.8)	148 (37.0)	3.36	.64	สูง
18.เมื่อบุตร หลาน มีปัญหาท่านจะให้คำปรึกษา	6 (1.5)	22 (5.5)	218 (54.5)	154 (38.5)	3.40	.64	สูง
*19.ท่านคิดว่าความคิดเห็นของท่านไม่มีประโยชน์แก่ครอบครัว	157 (39.3)	218 (54.5)	20 (5.0)	5 (1.3)	1.98	.63	ต่ำ
20.ท่านคิดว่าท่านทำสิ่งต่างๆเป็นประโยชน์ต่อบุตรหลานทำให้ท่านมีความสุข	5 (1.3)	8 (2.0)	239 (59.8)	148 (37.0)	3.52	.57	สูง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n=400)

การสนับสนุนทางสังคม	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
21.ท่านคิดว่าบุตรหลานมีท่านเป็นที่พึ่ง	10 (2.5)	15 (3.8)	260 (65.0)	115 (28.8)	3.40	.62	สูง
22.ท่านชอบช่วยเหลือคนในครอบครัวเพื่อให้เขามีความสุข	4 (1.0)	14 (3.5)	310 (77.5)	72 (18.0)	3.32	.48	สูง
23.ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีคุณค่าเมื่อได้ช่วยเหลือคนในครอบครัว	2 (0.5)	3 (0.8)	208 (52.0)	187 (46.8)	3.65	.54	สูง
24.ท่านรู้สึกว่าการปฏิบัติตัวของท่านทำให้บุตรหลานพอใจในตัวท่าน	2 (0.5)	9 (2.3)	222 (55.5)	167 (41.8)	3.58	.55	สูง
รวม					**26.11**	**2.86**	**สูง**
(4) การได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีคุณค่า							
25.ท่านได้รับการเคารพนับถือจากคนในครอบครัว	3 (0.8)	10 (2.5)	189 (47.3)	198 (49.5)	3.65	.58	สูง
*26.ท่านมักโดนตำหนิเมื่อทำกิจกรรมทางสังคม	235 (58.8)	145 (36.3)	12 (3.0)	8 (2.0)	1.88	.66	ต่ำ
27.ท่านได้รับการยอมรับจากครอบครัวว่าเป็นแบบอย่างที่ดี	4 (1.0)	11 (2.8)	295 (73.8)	90 (22.5)	3.50	.51	สูง
28.ท่านได้รับคำชมเมื่อทำอะไรที่ถูกต้องเหมาะสม	6 (1.5)	11 (2.8)	319 (79.8)	64 (16.0)	3.45	.48	สูง
*29.ท่านทำกิจกรรมใดๆ ไม่มีใครสนใจท่าน	174 (43.5)	204 (51.0)	17 (4.3)	5 (1.3)	1.93	.63	ต่ำ
30.ท่านได้รับกำลังใจจากคนในครอบครัวเมื่อท่านทำกิจกรรมใดสำเร็จ	10 (2.5)	20 (5.0)	309 (77.3)	61 (15.3)	3.35	.54	สูง
*31.ท่านรู้สึกน้อยใจเพราะบุตรหลานไม่เคยถามความคิดเห็นจากท่าน	96 (24.0)	149 (37.3)	146 (36.5)	9 (2.3)	2.95	.82	ปานกลาง
32.ท่านได้รับการให้อภัย เมื่อทำสิ่งใดที่ผิดพลาด	13 (3.3)	17 (4.3)	317 (79.3)	53 (13.3)	3.32	.55	สูง
รวม					**24.03**	**2.14**	**สูง**

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 4 (ต่อ)

(n=400)

การสนับสนุนทางสังคม	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
(5) การได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ							
33.ท่านได้รับเรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตอยู่เสมอ	8 (2.0)	43 (10.8)	247 (61.8)	102 (25.5)	3.30	.65	สูง
34.ท่านได้รับคำแนะนำจากคนในครอบครัว เมื่อท่านมีปัญหา	15 (3.8)	17 (4.3)	319 (79.8)	49 (12.3)	3.21	.56	สูง
35.เมื่อท่านรู้สึกไม่สบายใจ ท่านได้รับคำปลอบใจ	10 (2.5)	61 (15.3)	269 (67.3)	60 (15.0)	2.94	.63	ปานกลาง
36.ท่านได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพจากคนในครอบครัว	4 (1.0)	26 (6.5)	285 (71.3)	85 (21.3)	3.32	.54	สูง
37.ท่านได้รับความช่วยเหลือด้านเงินทองจากครอบครัว	28 (7.0)	46 (11.5)	246 (61.5)	80 (20.0)	2.98	.77	ปานกลาง
*38.ท่านไม่ได้รับการดูแลจากครอบครัวเมื่อท่านเจ็บป่วย	112 (28.0)	255 (63.8)	24 (6.0)	9 (2.3)	1.92	.63	ต่ำ
*39. เมื่อท่านรู้สึกทุกข์ใจไม่มีใครให้คำปรึกษา	129 (32.3)	254 (63.5)	12 (3.0)	5 (1.3)	1.93	.58	ต่ำ
40.ท่านรู้สึกสบายใจเมื่อมีคนในครอบครัวจะไปไหนมาไหนกับท่านเมื่อท่านต้องการ	6 (1.5)	21 (5.3)	274 (68.5)	99 (24.8)	3.46	.57	สูง
รวม					**23.06**	**2.43**	**ปานกลาง**
การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม					**120.09**	**9.45**	**สูง**

* เป็นข้อความทางลบ

จากตารางที่ 4 พบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 120.09) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

1. การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนมโดยเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 25.35) โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พบว่า ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองเป็นที่รักของคนในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.65) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุได้รับความอบอุ่นเมื่ออยู่กับครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.63) และ รู้สึกว่าคนในครอบครัวมีความห่วงใยต่อท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.62) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือผู้สูงอายุคิดว่า คนในครอบครัวทอดทิ้งท่าน (ค่าเฉลี่ย 1.93)

2. การสนับสนุนทางสังคมด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 21.54) โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อ พบว่า เมื่อเพื่อนบ้านเจ็บป่วยผู้สูงอายุจะไปเยี่ยมให้กำลังใจ (ค่าเฉลี่ย 3.40) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุชอบพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนบ้าน (ค่าเฉลี่ย 3.20) และผู้สูงอายุไปร่วมงานต่างๆ เช่น งานบวช งานแต่งงาน (ค่าเฉลี่ย 3.05) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เมื่อผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นในชุมชนไม่มีใครสนใจฟัง (ค่าเฉลี่ย 1.90)

3. การสนับสนุนทางสังคมด้านการมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่นโดยเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 26.11) โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุรู้สึกว่าชีวิตท่านมีคุณค่าเมื่อได้ช่วยเหลือคนในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.65) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุรู้สึกว่าการปฏิบัติตัวของท่านทำให้บุตรหลานพอใจในตัวท่าน (ค่าเฉลี่ย 3.58) และผู้สูงอายุคิดว่าท่านได้ทำสิ่งต่างๆเป็นประโยชน์ต่อบุตรหลาน ทำให้ท่านมีความสุข (ค่าเฉลี่ย 3.52) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุคิดว่าความคิดเห็นของท่านไม่มีประโยชน์แก่ครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 1.98)

4. การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีคุณค่าโดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 24.03) โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม รายข้อ พบว่าผู้สูงอายุได้รับการเคารพนับถือจากคนในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.65) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับจากครอบครัวว่าเป็นแบบอย่างที่ดี (ค่าเฉลี่ย 3.50) และผู้สูงอายุได้รับคำชมเมื่อทำอะไรที่ถูกต้องเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 3.45) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือผู้สูงอายุมักโดนตำหนิเมื่อทำกิจกรรมทางสังคม (ค่าเฉลี่ย 1.88)

5. การสนับสนุนทางสังคมด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ โดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 23.06) โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อพบว่า ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจเมื่อมีคนในครอบครัวจะไปไหนมาไหนกับท่านเมื่อท่านต้องการ (ค่าเฉลี่ย 3.46) รองลงมาคือ ผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำในการดูแล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุขภาพจากคนในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.32) และผู้สูงอายุได้รับเรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตอยู่เสมอ (ค่าเฉลี่ย 3.30) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เมื่อผู้สูงอายุรู้สึกทุกข์ใจไม่มีใครให้คำปรึกษา (ค่าเฉลี่ย 1.93)

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 5 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนและระดับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างเป็นรายด้านและรายข้อ

(n=400)

ความผาสุกทางใจ	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
(1) ด้านการยอมรับตนเอง							
1.ท่านมีความพึงพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่	2 (0.5)	11 (2.8)	178 (44.5)	209 (52.3)	3.58	.57	สูง
2.ท่านเป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านวุฒิภาวะ	9 (2.3)	26 (6.5)	277 (69.3)	88 (22.0)	3.31	.60	สูง
3.เมื่อมองอดีตที่ผ่านมา ท่านรู้สึกมีความสุข	10 (2.5)	31 (7.8)	260 (65.0)	99 (24.8)	3.32	.64	สูง
4.ท่านมีความรู้สึกที่ดีต่อตัวเอง	4 (1.0)	16 (4.0)	274 (68.5)	106 (26.5)	3.42	.55	สูง
*5.ท่านรู้สึกว่าท่านไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตตามที่คาดหวัง	125 (31.3)	222 (55.5)	44 (11.0)	9 (2.3)	1.84	.70	ต่ำ
6.ท่านมีความภูมิใจในอดีตของตนเอง	8 (2.0)	28 (7.0)	295 (73.8)	69 (17.3)	3.16	.56	สูง
7.ท่านอาจทำบางอย่างผิด พลาดในอดีต แต่ท่านรู้สึกว่าได้ทำสิ่งที่ดีที่สุดในช่วงเวลานั้น	7 (1.8)	30 (7.5)	283 (70.8)	80 (20.0)	3.19	.58	สูง
รวม					**21.82**	**2.53**	**สูง**

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(n=400)

ความผาสุกทางใจ	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
(2) การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น							
8.ท่านมีครอบครัวที่อบอุ่น	3 (0.8)	6 (1.5)	115 (28.8)	276 (69.0)	3.66	.54	สูง
9.ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น	2 (0.5)	20 (5.0)	304 (76.0)	74 (18.5)	3.32	.48	สูง
10.ท่านรู้สึกสนุกในการพูดคุยกับคนในครอบครัว	4 (1.0)	14 (3.5)	171 (42.8)	211 (52.8)	3.47	.61	สูง
*11.ท่านรู้สึกว่าไม่มีใครในครอบครัวรับฟังการพูดแสดงความคิดเห็นของท่าน	154 (38.5)	217 (54.3)	21 (5.3)	8 (2.0)	1.71	.66	ต่ำ
12.ท่านมีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่น	1 (0.3)	14 (3.5)	333 (83.3)	52 (13.0)	3.29	.40	สูง
13.ท่านคิดว่า ท่านเป็นบุคคลที่เพื่อนของท่านสามารถไว้วางใจได้	3 (0.8)	25 (6.3)	325 (81.3)	47 (11.8)	3.24	.46	สูง
14.ท่านมักให้ความช่วยเหลือแบ่งปันแก่เพื่อนเมื่อเดือดร้อน	4 (1.0)	15 (3.8)	319 (79.8)	62 (15.5)	3.29	.47	สูง
รวม					**22.98**	**2.24**	**สูง**
(3) ความเป็นตัวของตัวเอง							
15.ท่านสามารถทำอะไรตามที่ท่านต้องการ	4 (1.0)	47 (11.8)	280 (70.0)	69 (17.3)	3.04	.57	สูง
16.ท่านสามารถตัดสินใจทำอะไรได้ด้วยตนเอง	6 (1.5)	39 (9.8)	285 (71.3)	70 (17.5)	3.05	.57	สูง
*17.ท่านมีความกังวล เมื่อคนอื่นคิดต่างจากท่าน	125 (31.3)	180 (45.0)	70 (17.5)	25 (6.3)	1.99	.86	ต่ำ
18.ท่านเชื่อว่าการตัดสินใจของท่านไม่ส่งผลกระทบต่อใคร	17 (4.3)	92 (23.0)	247 (61.8)	44 (11.0)	2.79	.68	ปานกลาง
19.ท่านเชื่อว่าการตัดสินใจของท่านรอบคอบเสมอ	5 (1.3)	51 (12.8)	307 (76.8)	37 (9.3)	3.02	.51	สูง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(n=400)

ความผาสุกทางใจ	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
*20.ท่านมักเปลี่ยนใจหากคนอื่นไม่เห็นด้วยกับความคิดของท่าน	141 (35.3)	164 (41.0)	77 (19.3)	18 (4.5)	1.93	.85	ต่ำ
21.ท่านมีความเชื่อมั่นในความคิดของท่านแม้ว่าคนอื่นจะคิดตรงกันข้าม	12 (3.0)	85 (21.3)	282 (70.5)	21 (5.3)	2.78	.58	ปานกลาง
รวม					**20.98**	**2.15**	**ปานกลาง**
(4) ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม							
22.ท่านสามารถจัดการกับรายได้ของท่านได้	13 (3.3)	28 (7.0)	279 (69.8)	80 (20.0)	3.06	.62	สูง
23.ท่านดูแลบ้านได้เป็นอย่างดี	5 (1.3)	60 (15.0)	244 (61.0)	91 (22.8)	3.05	.65	สูง
*24.ท่านมีเงินเท่าไหร่ก็ใช้จนหมด	267 (66.8)	61 (15.3)	43 (10.8)	29 (7.3)	1.58	.95	ต่ำ
*25.ท่านรู้สึกว่าความรับผิดชอบของท่านมีมากเกินไปจนรับไม่ไหว	155 (38.8)	190 (47.5)	32 (8.0)	23 (5.8)	2.85	.81	ปานกลาง
26.ท่านสามารถปรับสภาพความเป็นอยู่ให้เป็นไปตามที่ต้องการ	13 (3.3)	48 (12.0)	298 (74.5)	41 (10.3)	2.91	.58	ปานกลาง
*27. ท่านรู้สึกว่าการทำชีวิตให้มีความสุขเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก	69 (17.3)	237 (59.3)	76 (19.0)	18 (4.5)	2.90	.73	ปานกลาง
*28.ท่านจัดสรรเวลาในการทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสม	17 (4.3)	19 (4.8)	311 (77.8)	53 (13.3)	3.00	.59	สูง
รวม					**19.30**	**2.49**	**ปานกลาง**
(5) จุดมุ่งหมายในชีวิต							
29.ท่านมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต	5 (1.3)	54 (13.5)	293 (73.3)	48 (12.0)	2.96	.55	ปานกลาง
30.ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีความหมาย	9 (2.3)	26 (6.5)	302 (75.5)	63 (15.8)	3.04	.55	สูง
31.ท่านมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินชีวิตไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้	17 (4.3)	54 (13.5)	272 (68.0)	57 (14.3)	2.92	.66	ปานกลาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(n=400)

ความผาสุกทางใจ	จำนวนและร้อยละ ระดับความเป็นจริง				$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด			
32.ท่านดำเนินชีวิตตามแผนที่ตั้งไว้	9 (2.3)	69 (17.3)	279 (69.8)	43 (10.8)	2.89	.59	ปานกลาง
33.เมื่อท่านวางแผนจะทำสิ่งใดท่านจะตั้งใจทำจนสำเร็จ	14 (3.5)	46 (11.5)	295 (73.8)	45 (11.3)	2.92	.60	ปานกลาง
*34.ท่านคิดว่า ท่านไม่มีความพยายามทำให้ท่านมีความสุขในอนาคต	77 (19.3)	266 (66.5)	43 (10.8)	14 (3.5)	1.98	.66	ต่ำ
35.ท่านคิดว่าท่านจะมีความสุขในวัยชราได้	5 (1.3)	14 (3.5)	138 (34.5)	243 (60.8)	3.54	.62	สูง
รวม					**21.07**	**2.80**	**สูง**
(6) การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ							
36.ท่านพยายามเรียนรู้ตลอดเวลา	11 (2.8)	38 (9.5)	263 (65.8)	88 (22.0)	3.57	.64	สูง
37.ท่านคิดว่า ท่านสามารถพัฒนาตนเองได้	7 (1.8)	26 (6.5)	324 (81.0)	43 (10.8)	3.51	.49	สูง
*38.ท่านไม่ต้องการหาหนทางทำอะไรเพราะคิดว่าประสบความสำเร็จในชีวิตแล้ว	170 (42.5)	173 (43.3)	43 (10.8)	14 (3.5)	1.75	.78	ต่ำ
39.ท่านรับฟังคำแนะนำ เพื่อทำให้ท่านมีความสุข	4 (1.0)	32 (8.0)	320 (80.0)	44 (11.0)	3.50	.48	สูง
40.ท่านคิดว่าประสบการณ์ใหม่ๆมีความสำคัญทำให้เรามีความรู้	4 (1.0)	21 (5.3)	320 (80.0)	55 (13.8)	3.53	.47	สูง
*41.ท่านรู้สึกไม่มีความสุข เมื่ออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย	56 (14.0)	247 (61.8)	76 (19.0)	21 (5.3)	2.15	.71	ปานกลาง
42.ท่านมีความพร้อมที่จะปรับปรุงตนเองเสมอ	11 (2.8)	34 (8.5)	278 (69.5)	77 (19.3)	3.05	.62	ปานกลาง
รวม					**21.06**	**2.15**	**สูง**
ความผาสุกทางใจโดยรวม					**127.21**	**10.55**	**สูง**

* เป็นข้อความทางลบ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางที่ 5 พบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีความผาสุกทางใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 127.21) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

1. การยอมรับตนเอง เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจด้านการยอมรับตนเองโดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง(ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 21.82) โดยส่วนใหญ่รายข้อพบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ (ค่าเฉลี่ย 3.55) ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ดีต่อตัวเอง (ค่าเฉลี่ย 3.42) และเมื่อมองอดีตที่ผ่านมา ผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุข (ค่าเฉลี่ย 3.32) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุรู้สึกว่าท่านไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตตามที่คาดหวัง (ค่าเฉลี่ย 1.84)

2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่นโดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง(ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 22.98) โดยส่วนใหญ่รายข้อพบว่า ผู้สูงอายุมีครอบครัวที่อบอุ่น (ค่าเฉลี่ย 3.66) ผู้สูงอายุรู้สึกสนุกในการพูดคุยกับคนในครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 3.47) และผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย 3.32) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุรู้สึกว่าไม่มีใครในครอบครัวรับฟังการพูดแสดงความคิดเห็นของท่าน (ค่าเฉลี่ย 1.71)

3. ความเป็นตัวของตัวเอง เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจด้านความเป็นตัวของตัวเองโดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง(ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 20.98) โดยส่วนใหญ่รายข้อพบว่าผู้สูงอายุสามารถตัดสินใจทำอะไรได้ด้วยตนเอง (ค่าเฉลี่ย 3.05) ผู้สูงอายุสามารถทำอะไรตามที่ท่านต้องการ (ค่าเฉลี่ย 3.04) และผู้สูงอายุเชื่อว่าการตัดสินใจของท่านรอบคอบเสมอ (ค่าเฉลี่ย 3.02) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุมักเปลี่ยนใจหากคนอื่นไม่เห็นด้วยกับความคิดของท่าน (ค่าเฉลี่ย 1.93)

4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 19.30)โดยส่วนใหญ่รายข้อพบว่า ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับรายได้ของท่านได้ (ค่าเฉลี่ย 3.06) ผู้สูงอายุดูแลบ้านได้เป็นอย่างดี (ค่าเฉลี่ย 3.05) และผู้สูงอายุจัดสรรเวลาในการทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 3.00) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือผู้สูงอายุมีเงินเท่าไรก็ใช้จนหมด (ค่าเฉลี่ย1.58)

5. จุดมุ่งหมายในชีวิต เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจด้านจุดมุ่งหมายในชีวิตโดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง(ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 21.07) โดยส่วนใหญ่รายข้อพบว่า ผู้สูงอายุคิดว่าท่านจะมี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความสุขในวัยชราได้ (ค่าเฉลี่ย 3.54) ผู้สูงอายุรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีความหมาย (ค่าเฉลี่ย 3.04) และผู้สูงอายุมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต(ค่าเฉลี่ย 2.96) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุ คิดว่าท่านไม่มีความพยายามทำให้ท่านมีความสุขในอนาคต (ค่าเฉลี่ย 1.98)

6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจโดยค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 21.06) โดยส่วนใหญ่รายข้อพบว่า ผู้สูงอายุพยายามเรียนรู้ตลอดเวลา (ค่าเฉลี่ย 3.57) ผู้สูงอายุคิดว่าประสบการณ์ใหม่ๆ มีความสำคัญทำให้เรามีความรู้ (ค่าเฉลี่ย 3.53) และผู้สูงอายุมีความพร้อมที่จะปรับปรุงตนเองเสมอ (ค่าเฉลี่ย 3.51) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุไม่ต้องการหาหนทางทำอะไรเพราะคิดว่าประสบความสำเร็จแล้ว (ค่าเฉลี่ย 1.75)

ตอนที่ 6 ผลการทดสอบสมมติฐานทางการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน โดยแบ่งเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1.1 ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่างจำแนกตามเพศ โดย t-test

(n= 400)

เพศ	n	$\overline{X}$	S.D	t	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
ชาย	113	21.06	2.30	0.76	0.45	ไม่แตกต่าง
หญิง	287	20.86	2.49			
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
ชาย	113	21.10	2.04	-0.57	0.57	ไม่แตกต่าง
หญิง	287	21.23	2.11			
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
ชาย	113	18.35	1.82	-1.15	0.25	ไม่แตกต่าง
หญิง	287	18.58	1.87			

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n= 400)

เพศ	n	$\overline{X}$	S.D	t	p	สรุปผลการทดสอบ
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
ชาย	113	17.24	2.41	-1.49	0.14	ไม่แตกต่าง
หญิง	287	17.65	2.53			
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
ชาย	113	20.60	2.39	1.44	0.15	ไม่แตกต่าง
หญิง	287	20.15	2.94			
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
ชาย	113	19.08	2.09	-0.21	0.84	ไม่แตกต่าง
หญิง	287	19.13	1.97			
ความผาสุกทางใจโดยรวม						
ชาย	113	117.42	9.37	-0.16	0.87	ไม่แตกต่าง
หญิง	287	117.60	9.91			

จากตารางที่ 6 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจทุกด้านโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 7 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ

(n= 400)

อายุ	n	$\overline{X}$	S. D.
1. การยอมรับตนเอง			
อายุต่ำกว่า 65 ปี	162	21.11	2.48
อายุ 66-75 ปี	186	20.77	2.45
อายุ 76-85 ปี	48	20.69	2.20
อายุ 86 ปีขึ้นไป	4	22.50	2.65
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น			
อายุต่ำกว่า 65 ปี	162	21.43	1.97
อายุ 66-75 ปี	186	21.06	2.22
อายุ 76-85 ปี	48	20.81	1.87
อายุ 86 ปีขึ้นไป	4	22.25	1.26
3. ความเป็นตัวของตัวเอง			
อายุต่ำกว่า 65 ปี	162	18.70	1.83
อายุ 66-75 ปี	186	18.48	1.78
อายุ 76-85 ปี	48	18.13	2.20
อายุ 86 ปีขึ้นไป	4	17.50	0.58
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม			
อายุต่ำกว่า 65 ปี	162	17.81	2.39
อายุ 66-75 ปี	186	17.36	2.53
อายุ 76-85 ปี	48	17.21	2.68
อายุ 86 ปีขึ้นไป	4	18.25	2.50
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต			
อายุต่ำกว่า 65 ปี	162	20.25	2.87
อายุ 66-75 ปี	186	20.31	2.83
อายุ 76-85 ปี	48	20.31	2.54
อายุ 86 ปีขึ้นไป	4	19.75	2.50

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 7 (ต่อ)

(n= 400)

อายุ	n	$\overline{X}$	S. D.
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล			
อายุต่ำกว่า 65 ปี	162	19.35	2.08
อายุ 66-75 ปี	186	19.03	2.00
อายุ 76-85 ปี	48	18.79	1.57
อายุ 86 ปีขึ้นไป	4	17.25	1.50
ความผาสุกทางใจโดยรวม			
อายุต่ำกว่า 65 ปี	162	118.65	9.09
อายุ 66-75 ปี	186	117.00	10.39
อายุ 76-85 ปี	48	115.94	9.53
อายุ 86 ปีขึ้นไป	4	117.50	1.29

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน

(n= 400)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
ระหว่างกลุ่ม	3	22.74	7.58	1.28	0.28	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	2348.37	5.93			
รวม	399	2371.11				
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
ระหว่างกลุ่ม	3	24.01	8.00	1.85	0.14	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	1712.17	4.32			
รวม	399	1736.18				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 8 (ต่อ)

(n= 400)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p	สรุปผลการทดสอบ
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
ระหว่างกลุ่ม	3	17.07	5.69	1.67	0.17	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	1352.84	3.42			
รวม	399	1369.91				
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
ระหว่างกลุ่ม	3	25.53	8.51	1.37	0.25	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	2465.98	6.23			
รวม	399	2491.51				
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
ระหว่างกลุ่ม	3	1.42	0.47	0.06	0.98	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	3127.22	7.90			
รวม	399	3128.64				
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
ระหว่างกลุ่ม	3	28.82	9.61	2.43	0.07	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	1567.12	3.96			
รวม	399	1595.94				
ความผาสุกทางใจโดยรวม						
ระหว่างกลุ่ม	3	377.55	125.85	1.33	0.27	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	37537.45	94.79			
รวม	399	37915.00				

จากตารางที่ 8 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจเป็นรายด้านพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจทุกด้านโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 1.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 9 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษา

(n= 400)

ระดับการศึกษา	n	$\overline{X}$	S. D.
1. การยอมรับตนเอง			
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	54	20.48	2.39
ระดับประถมศึกษา	247	20.75	2.33
ระดับมัธยมศึกษา	76	21.41	2.72
ระดับอุดมศึกษา	23	22.04	2.23
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น			
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	54	21.52	2.42
ระดับประถมศึกษา	247	21.07	2.13
ระดับมัธยมศึกษา	76	21.18	1.82
ระดับอุดมศึกษา	23	21.78	1.44
3. ความเป็นตัวของตัวเอง			
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	54	18.74	2.15
ระดับประถมศึกษา	247	18.42	1.84
ระดับมัธยมศึกษา	76	18.61	1.76
ระดับอุดมศึกษา	23	18.70	1.55
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม			
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	54	18.72	2.90
ระดับประถมศึกษา	247	17.32	2.38
ระดับมัธยมศึกษา	76	17.50	2.61
ระดับอุดมศึกษา	23	17.13	1.49
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต			
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	54	19.94	3.38
ระดับประถมศึกษา	247	20.13	2.74
ระดับมัธยมศึกษา	76	20.50	2.60
ระดับอุดมศึกษา	23	22.00	2.00

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 9 (ต่อ)

(n= 400)

ระดับการศึกษา	n	$\overline{X}$	S. D.
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล			
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	54	19.33	2.02
ระดับประถมศึกษา	247	18.92	1.93
ระดับมัธยมศึกษา	76	19.39	2.24
ระดับอุดมศึกษา	23	19.74	1.60
ความผาสุกทางใจโดยรวม			
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	54	118.74	11.06
ระดับประถมศึกษา	247	116.61	9.83
ระดับมัธยมศึกษา	76	118.59	9.05
ระดับอุดมศึกษา	23	121.39	5.99

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษาโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน

(n= 400)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
ระหว่างกลุ่ม	3	64.38	21.46	3.68*	0.01	แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	2306.73	5.83			
รวม	399	2371.11				
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
ระหว่างกลุ่ม	3	17.53	5.84	1.35	0.26	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	1718.65	4.34			
รวม	399	1736.18				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 10 (ต่อ)

(n= 400)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p	สรุปผลการทดสอบ
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
ระหว่างกลุ่ม	3	6.30	2.10	0.61	0.61	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	1363.61	3.44			
รวม	399	1369.91				
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
ระหว่างกลุ่ม	3	90.98	30.33	5.00*	0.00	แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	2400.53	6.06			
รวม	399	2491.51				
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
ระหว่างกลุ่ม	3	83.70	27.90	3.63*	0.01	แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	3044.94	7.69			
รวม	399	3128.64				
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
ระหว่างกลุ่ม	3	26.96	8.99	2.27	0.08	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	1568.97	3.96			
รวม	399	1595.94				
ความผาสุกทางใจโดยรวม						
ระหว่างกลุ่ม	3	716.11	238.70	2.54	0.06	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	396	37198.89	93.94			
รวม	399	37915.00				

จากตารางที่ 10 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจในด้านการยอมรับตนเอง ด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม และด้านจุดมุ่งหมายในชีวิตโดยเฉลี่ยแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น ด้านความเป็นตัวของตัวเอง และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล โดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

เมื่อเปรียบเทียบรายคู่จากค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ปรากฏผลตามตารางที่ 11

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุเป็นรายคู่ จำแนกตามระดับการศึกษา ด้วยวิธีการ LSD

(n= 400)

ระดับการศึกษา	$\overline{X}$	ระดับการศึกษา			
		ต่ำกว่าประถมศึกษา	ระดับประถมศึกษา	ระดับมัธยมศึกษา	ระดับอุดมศึกษา
การยอมรับตนเอง					
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	20.48				
ระดับประถมศึกษา	20.75	-0.271			
ระดับมัธยมศึกษา	21.41	-0.926*	-0.655*		
ระดับอุดมศึกษา	22.04	-1.562*	-1.290*	-0.635	
ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม					
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	18.72				
ระดับประถมศึกษา	17.32	1.398*			
ระดับมัธยมศึกษา	17.50	1.222*	-0.176		
ระดับอุดมศึกษา	17.13	1.592*	0.194	0.369	
จุดมุ่งหมายในชีวิต					
ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา	19.94				
ระดับประถมศึกษา	20.13	-0.181			
ระดับมัธยมศึกษา	20.50	-0.556	-0.375		
ระดับอุดมศึกษา	22.00	-2.056*	-1.875*	-1.500 *	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 11 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับการศึกษาพบว่า

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษามีความผาสุกทางใจด้านการยอมรับตนเอง โดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 21.41) มีความผาสุกทางใจด้านการยอมรับตนเองโดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 20.48)

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีความผาสุกทางใจด้านการยอมรับตนเอง โดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 21.41) มีความผาสุกทางใจด้านการยอมรับตนเอง โดยเฉลี่ยสูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 20.75)

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีความผาสุกทางใจด้านการยอมรับตนเอง โดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 22.04) มีความผาสุกทางใจด้านการยอมรับตนเองโดยเฉลี่ยสูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 20.48)

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีความผาสุกทางใจด้านการยอมรับตนเอง โดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 22.04) มีความผาสุกทางใจด้านการยอมรับตนเองโดยเฉลี่ยสูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 20.75)

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษามีความผาสุกทางใจด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 17.32) มีความผาสุกทางใจด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 18.72)

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษามีความผาสุกทางใจด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา(ค่าเฉลี่ย17.50) มีความผาสุกทางใจด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 18.72)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีความผาสุกทางใจด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา(ค่าเฉลี่ย 17.50) มีความผาสุกทางใจด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 18.72)

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีความผาสุกทางใจด้านจุดมุ่งหมายในชีวิตโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 22.00) มีความผาสุกทางใจด้านจุดมุ่งหมายในชีวิตโดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 19.94)

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีความผาสุกทางใจด้านจุดมุ่งหมายในชีวิตโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 22.00) มีความผาสุกทางใจด้านจุดมุ่งหมายในชีวิตโดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 20.12)

ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีความผาสุกทางใจด้านจุดมุ่งหมายในชีวิตโดยเฉลี่ยแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ0.05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 22.00) มีความผาสุกทางใจด้านจุดมุ่งหมายในชีวิตโดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา (ค่าเฉลี่ย 20.50)

สมมติฐานที่ 1.4 ผู้สูงอายุที่มีศาสนาแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

หมายเหตุ การทดสอบสมมติฐานผู้สูงอายุที่มีศาสนาแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน จะไม่ทำการทดสอบสมมติฐาน เนื่องจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีจำนวนน้อยไม่สามารถเปรียบเทียบนัยสำคัญทางสถิติได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 1.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 12 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส

(n= 400)

สถานภาพสมรส	n	$\overline{X}$	S. D.
1. การยอมรับตนเอง			
คู่	207	21.19	2.56
โสด	19	20.79	2.46
หม้าย หย่า แยก	174	20.60	2.26
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น			
คู่	207	21.43	2.18
โสด	19	20.84	2.41
หม้าย หย่า แยก	174	20.95	1.90
3. ความเป็นตัวของตัวเอง			
คู่	207	18.58	1.81
โสด	19	18.84	2.06
หม้าย หย่า แยก	174	18.40	1.87
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม			
คู่	207	17.50	2.55
โสด	19	17.63	1.86
หม้าย หย่า แยก	174	17.56	2.51
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต			
คู่	207	20.57	2.71
โสด	19	20.32	2.69
หม้าย หย่า แยก	174	19.94	2.89
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล			
คู่	207	19.13	2.19
โสด	19	19.32	1.70
หม้าย หย่า แยก	174	19.07	1.78
ความผาสุกทางใจโดยรวม			
คู่	207	118.40	10.19
โสด	19	117.74	10.55
หม้าย หย่า แยก	174	116.52	9.06

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพสมรส มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพสมรสโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน

(n= 400)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
ระหว่างกลุ่ม	2	33.84	16.92	2.874	.058	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	2337.27	5.89			
รวม	399	2371.11				
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
ระหว่างกลุ่ม	2	23.43	11.72	2.715	.067	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	1712.75	4.31			
รวม	399	1736.18				
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
ระหว่างกลุ่ม	2	5.11	2.55	0.743	.476	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	1364.80	3.44			
รวม	399	1369.91				
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
ระหว่างกลุ่ม	2	.54	0.27	0.043	.958	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	2490.97	6.27			
รวม	399	2491.51				
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
ระหว่างกลุ่ม	2	37.36	18.68	2.399	.092	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	3091.28	7.79			
รวม	399	3128.64				
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
ระหว่างกลุ่ม	2	1.18	0.59	0.147	.863	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	1594.76	4.02			
รวม	399	1595.94				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 13 (ต่อ)

(n= 400)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p	สรุปผลการทดสอบ
ความผาสุกทางใจโดยรวม						
ระหว่างกลุ่ม	2	332.39	166.20	1.756	.174	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	37582.61	94.67			
รวม	399	37915.00				

จากตารางที่ 13 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจเป็นรายด้านพบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจทุกด้านโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สมมติฐานที่ 1.6 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ โดย t-test

(n= 400)

อาชีพ	n	$\overline{X}$	S.D.	t	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	216	20.88	2.20	-.349	.727	ไม่แตกต่าง
ประกอบอาชีพ	184	20.96	2.70			
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	216	21.21	2.01	.212	.832	ไม่แตกต่าง
ประกอบอาชีพ	184	21.17	2.17			
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	216	18.41	1.80	-1.259	.209	ไม่แตกต่าง
ประกอบอาชีพ	184	18.64	1.91			

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 14 (ต่อ)

(n= 400)

อาชีพ	n	$\overline{X}$	S.D.	t	p	สรุปผลการทดสอบ
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	216	17.29	2.49	-2.160*	.031	แตกต่าง
ประกอบอาชีพ	184	17.83	2.48			
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	216	20.42	2.41	1.070	.286	ไม่แตกต่าง
ประกอบอาชีพ	184	20.11	3.20			
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	216	18.98	1.85	-1.404	.161	ไม่แตกต่าง
ประกอบอาชีพ	184	19.27	2.16			
ความผาสุกทางใจโดยรวม						
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	216	117.19	9.09	-.811	.418	ไม่แตกต่าง
ประกอบอาชีพ	184	117.98	10.48			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 14 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการยอมรับตนเอง ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น ด้านความเป็นตัวของตัวเอง ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคลโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยที่ผู้สูงอายุที่มีการประกอบอาชีพมีความผาสุกทางใจ (ค่าเฉลี่ย 17.83) สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ค่าเฉลี่ย 17.29)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 1.7 ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่าง จำแนกตามรายได้ โดย t-test

(n=400)

รายได้	n	$\overline{X}$	S.D.	t	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
ต่ำกว่า 5,000 บาท	290	20.69	2.51	-2.985**	.003	แตกต่าง
5,001 ขึ้นไป	110	21.50	2.14			
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
ต่ำกว่า 5,000 บาท	290	21.14	2.24	-.849	.396	ไม่แตกต่าง
5,001 ขึ้นไป	110	21.34	1.60			
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
ต่ำกว่า 5,000 บาท	290	18.45	1.95	-1.109	.268	ไม่แตกต่าง
5,001 ขึ้นไป	110	18.68	1.56			
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
ต่ำกว่า 5,000 บาท	290	17.63	2.72	1.502	.134	ไม่แตกต่าง
5,001 ขึ้นไป	110	17.28	1.77			
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
ต่ำกว่า 5,000 บาท	290	20.04	2.99	-3.214**	.001	แตกต่าง
5,001 ขึ้นไป	110	20.90	2.09			
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
ต่ำกว่า 5,000 บาท	290	18.98	2.06	-2.116*	.035	แตกต่าง
5,001 ขึ้นไป	110	19.45	1.79			
ความผาสุกทางใจโดยรวม						
ต่ำกว่า 5,000 บาท	290	16.94	10.53	-2.418*	.016	แตกต่าง
5,001 ขึ้นไป	110	19.15	7.08			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางที่ 15 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยที่ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงกว่า 5,001 บาทขึ้นไป มีความผาสุกทางใจ (ค่าเฉลี่ย 119.15) สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 116.94)

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น ด้านความเป็นตัวของตัวเอง และด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อมโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจด้านความสามารถการยอมรับตนเองโดยเฉลี่ยแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงกว่า 5,001 บาทขึ้นไป มีความผาสุกทางใจ (ค่าเฉลี่ย 21.50) โดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 20.69)

ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจด้านจุดมุ่งหมายในชีวิตโดยเฉลี่ยแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงกว่า 5,001 บาทขึ้นไป มีความผาสุกทางใจ (ค่าเฉลี่ย 20.90) โดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 20.04)

ด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล โดยเฉลี่ยแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงกว่า 5,001 บาทขึ้นไป มีความผาสุกทางใจ (ค่าเฉลี่ย 19.45) โดยเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 18.98)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 1.8 ผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้ โดย t-test

(n=400)

แหล่งที่มาของรายได้	n	$\overline{X}$	S.D.	t	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
จากบุตร	267	21.02	2.37	1.206	.228	ไม่แตกต่าง
จากแหล่งอื่นๆ	133	20.71	2.56			
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
จากบุตร	267	21.25	2.05	0.793	.428	ไม่แตกต่าง
จากแหล่งอื่นๆ	133	21.08	2.16			
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
จากบุตร	267	18.49	1.82	-0.429	.668	ไม่แตกต่าง
จากแหล่งอื่นๆ	133	18.57	1.93			
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
จากบุตร	267	17.46	2.59	-0.800	.424	ไม่แตกต่าง
จากแหล่งอื่นๆ	133	17.68	2.31			
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
จากบุตร	267	20.40	2.55	1.131	.259	ไม่แตกต่าง
จากแหล่งอื่นๆ	133	20.04	3.24			
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
จากบุตร	267	18.99	1.92	-1.589	.113	ไม่แตกต่าง
จากแหล่งอื่นๆ	133	19.35	2.15			
ความผาสุกทางใจโดยรวม						
จากบุตร	267	117.62	9.58	0.197	.844	ไม่แตกต่าง
จากแหล่งอื่นๆ	133	117.41	10.10			

จากตารางที่ 16 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีแหล่งรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจทุกด้านโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัย สำคัญทางสถิติที่ 0.05

สมมติฐานที่ 1.9 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจ จำแนกตามลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกัน โดย t-test

(n= 400)

ลักษณะครอบครัว	n	$\overline{X}$	S. D.	t	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
ครอบครัวเดี่ยว	47	19.98	2.36	-2.83*	0.01	แตกต่าง
ครอบครัวขยาย	353	21.04	2.42			
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
ครอบครัวเดี่ยว	47	20.43	2.25	-2.70*	0.01	แตกต่าง
ครอบครัวขยาย	353	21.29	2.04			
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
ครอบครัวเดี่ยว	47	18.51	1.98	-0.02	0.99	ไม่แตกต่าง
ครอบครัวขยาย	353	18.52	1.84			
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
ครอบครัวเดี่ยว	47	18.49	2.73	2.81*	0.01	แตกต่าง
ครอบครัวขยาย	353	17.41	2.44			
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
ครอบครัวเดี่ยว	47	19.64	3.50	-1.37	0.18	ไม่แตกต่าง
ครอบครัวขยาย	353	20.37	2.69			
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
ครอบครัวเดี่ยว	47	19.38	2.58	0.79	0.44	ไม่แตกต่าง
ครอบครัวขยาย	353	19.08	1.91			
ความผาสุกทางใจโดยรวม						
ครอบครัวเดี่ยว	47	116.43	10.67	-0.84	0.40	ไม่แตกต่าง
ครอบครัวขยาย	353	117.70	9.63			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางที่ 17 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันเป็นรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจในด้านการยอมรับตนเอง โดยเฉลี่ยแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวขยายมีความผาสุกทางใจโดยเฉลี่ย (ค่าเฉลี่ย 21.04) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวเดี่ยว (ค่าเฉลี่ย 19.98)

ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น โดยเฉลี่ยแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวขยายมีความผาสุกทางใจโดยเฉลี่ย (ค่าเฉลี่ย 21.29) สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวเดี่ยว (ค่าเฉลี่ย 20.43)

ด้านความสามารถในการควบคุมจัดการสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจด้านความสามารถในการควบคุมจัดการสิ่งแวดล้อม โดยเฉลี่ยแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยที่ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวเดี่ยวมีความผาสุกทางใจโดยเฉลี่ย (ค่าเฉลี่ย 18.49) สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวขยาย (ค่าเฉลี่ย 17.41)

ส่วนผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น ด้านความเป็นตัวของตัวเอง ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคลโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 1.10 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 18 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว

(n= 400)

จำนวนสมาชิกในครอบครัว	n	$\overline{X}$	S. D.
1. การยอมรับตนเอง			
จำนวนสมาชิก 1-3 คน	149	20.96	2.75
จำนวนสมาชิก 4-6 คน	201	20.91	2.30
จำนวนสมาชิกมากกว่า 6 คนขึ้นไป	50	20.80	1.99
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น			
จำนวนสมาชิก 1-3 คน	149	21.13	2.37
จำนวนสมาชิก 4-6 คน	201	21.24	1.92
จำนวนสมาชิกมากกว่า 6 คนขึ้นไป	50	21.16	1.86
3. ความเป็นตัวของตัวเอง			
จำนวนสมาชิก 1-3 คน	149	18.52	2.03
จำนวนสมาชิก 4-6 คน	201	18.38	1.70
จำนวนสมาชิกมากกว่า 6 คนขึ้นไป	50	19.04	1.85
4. ความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม			
จำนวนสมาชิก 1-3 คน	149	17.87	2.88
จำนวนสมาชิก 4-6 คน	201	17.26	2.25
จำนวนสมาชิกมากกว่า 6 คนขึ้นไป	50	17.64	2.10
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต			
จำนวนสมาชิก 1-3 คน	149	20.61	2.65
จำนวนสมาชิก 4-6 คน	201	20.09	2.85
จำนวนสมาชิกมากกว่า 6 คนขึ้นไป	50	20.04	3.00
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ			
จำนวนสมาชิก 1-3 คน	149	19.34	2.21
จำนวนสมาชิก 4-6 คน	201	18.97	1.85
จำนวนสมาชิกมากกว่า 6 คนขึ้นไป	50	19.04	1.89
ความผาสุกทางใจโดยรวม			
จำนวนสมาชิก 1-3 คน	149	118.43	11.06
จำนวนสมาชิก 4-6 คน	201	116.86	8.84
จำนวนสมาชิกมากกว่า 6 คนขึ้นไป	50	117.72	8.98

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัวโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน

(n= 400)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
ระหว่างกลุ่ม	2	0.96	0.48	0.081	.922	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	2370.15	5.97			
รวม	399	2371.11				
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
ระหว่างกลุ่ม	2	1.09	0.54	0.124	.883	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	1735.09	4.37			
รวม	399	1736.18				
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
ระหว่างกลุ่ม	2	17.56	8.78	2.577	.077	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	1352.35	3.41			
รวม	399	1369.91				
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
ระหว่างกลุ่ม	2	31.65	15.83	2.554	.079	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	2459.86	6.20			
รวม	399	2491.51				
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
ระหว่างกลุ่ม	2	26.09	13.05	1.669	.190	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	3102.55	7.82			
รวม	399	3128.64				
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
ระหว่างกลุ่ม	2	12.04	6.02	1.509	.222	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	1583.90	3.99			
รวม	399	1595.94				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 19 (ต่อ)

(n= 400)

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p	สรุปผลการทดสอบ
ความผาสุกทางใจโดยรวม						
ระหว่างกลุ่ม	2	213.59	106.80	1.125	.326	ไม่แตกต่าง
ภายในกลุ่ม	397	37701.40	94.97			
รวม	399	37915.00				

จากตารางที่ 19 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันเป็นรายด้านพบว่า ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจทุกด้านโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 1.11 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวที่แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจ จำแนกตามโรคประจำตัว

(n= 400)

ภาวะสุขภาพ	n	$\overline{X}$	S. D.	t	p	สรุปผลการทดสอบ
1. การยอมรับตนเอง						
ไม่มีโรคประจำตัว	181	21.04	2.52	0.96	0.34	ไม่แตกต่าง
มีโรคประจำตัว	219	20.81	2.37			
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น						
ไม่มีโรคประจำตัว	181	21.24	2.05	0.44	0.66	ไม่แตกต่าง
มีโรคประจำตัว	219	21.15	2.12			
3. ความเป็นตัวของตัวเอง						
ไม่มีโรคประจำตัว	181	18.60	1.97	0.79	0.43	ไม่แตกต่าง
มีโรคประจำตัว	219	18.45	1.75			

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 20 (ต่อ)

(n= 400)

ภาวะสุขภาพ	n	$\overline{X}$	S. D.	t	p	สรุปผลการทดสอบ
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม						
ไม่มีโรคประจำตัว	181	17.62	2.53	0.61	0.54	ไม่แตกต่าง
มีโรคประจำตัว	219	17.47	2.47			
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต						
ไม่มีโรคประจำตัว	181	20.33	2.88	0.30	0.77	ไม่แตกต่าง
มีโรคประจำตัว	219	20.24	2.74			
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล						
ไม่มีโรคประจำตัว	181	19.09	2.04	-0.22	0.83	ไม่แตกต่าง
มีโรคประจำตัว	219	19.13	1.97			
ความผาสุกใจทางใจโดยรวม						
ไม่มีโรคประจำตัว	181	117.92	9.70	0.68	0.49	ไม่แตกต่าง
มีโรคประจำตัว	219	117.25	9.80			

จากตารางที่ 20 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจโดยรวมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

เมื่อพิจารณาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกันเป็นรายด้านพบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจทุกด้านโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างความว้าเหว่กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

(n=400)

ความผาสุกทางใจ	ความว้าเหว่					
	ทางอารมณ์		ทางสังคม		ความว้าเหว่โดยรวม	
	r	p	r	p	r	p
1. การยอมรับตนเอง	-.161**	.001	-.278**	.000	-.235**	.000
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น	-.005	.928	-.215**	.000	-.104*	.038
3. ความเป็นตัวของตัวเอง	.013	.797	-.147**	.003	-.061	.224
4. ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม	.253**	.000	.102*	.041	.213**	.000
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต	-.167**	.001	-.291**	.000	-.246**	.000
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล	.044	.376	-.078	.120	-.008	.879
ความผาสุกทางใจโดยรวม	**-.013**	**.800**	**-.217****	**.000**	**-.110***	**.027**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 21 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในทางลบ (r = -0.110) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์ในทางลบกับด้านการยอมรับตนเอง (r = -0.235) ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต (r = -0.246) มีความสัมพันธ์ทางบวกด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม (r = 0.213) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 และมีความสัมพันธ์ทางด้านลบกับด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น (r = -0.104) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ความว้าเหว่ทางอารมณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ (r = -0.013) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความว้าเหว่ทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ในทางลบกับด้านการยอมรับตนเอง (r = -0.161) และด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต (r = -0.167) ความว้าเหว่ทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับด้านความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม (r = 0.253) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความว้าเหว่ทางสังคม มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ (r = -0.217) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความว้าเหว่ทางสังคมมีความสัมพันธ์ในทางลบกับด้านการยอมรับตนเอง (r = -0.278) ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น (r = -0.215) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (r = -0.147) ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต (r = -0.291) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 และความว้าเหว่ทางสังคมมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับด้านความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม (r = 0.102) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

(n=400)

ความผาสุกทางใจ	การรับรู้ความสามารถของตนเอง	
	r	p
1. การยอมรับตนเอง	.341**	.000
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น	.443**	.000
3. ความเป็นตัวของตัวเอง	.321**	.000
4. ความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม	.289**	.000
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต	.364**	.000
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ	.408**	.000
ความผาสุกทางใจโดยรวม	**.503****	**.000**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 22 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ (r = 0.503) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ด้านการยอมรับตนเอง (r = 0.341) ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น (r = 0.443) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (r = 0.321) ด้านความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม (r = 0.289) ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต (r = 0.364) และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ (r = 0.408) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 4 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

(n=400)

ความผาสุกทางใจ	การสนับสนุนทางสังคม											
	การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม		การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม		การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น		การได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีคุณค่า		การได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ		การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
1. การยอมรับตนเอง	.319**	.000	.162**	.000	.390**	.000	.381**	.000	.441**	.000	.453**	.000
2. การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น	.508**	.000	.317**	.000	.652**	.000	.555**	.000	.620**	.000	.713**	.000
3. ความเป็นตัวของตัวเอง	.314**	.000	.205**	.000	.442**	.000	.302**	.000	.406**	.000	.452**	.000
4. ความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม	.267**	.000	.431**	.000	.455**	.000	.406**	.000	.293**	.000	.497**	.000
5. จุดมุ่งหมายในชีวิต	.343**	.000	.214**	.000	.422**	.000	.347**	.000	.458**	.000	.480**	.000
6. การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ	.256**	.000	.252**	.000	.487**	.000	.397**	.000	.332**	.000	.464**	.000
ความผาสุกทางใจโดยรวม	**.468****	**.000**	**.371****	**.000**	**.659****	**.000**	**.557****	**.000**	**.595****	**.000**	**.712****	**.000**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 23 ผลการทดสอบสมมติฐานทางสถิติ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ (r = 0.712) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ด้านการยอมรับตนเอง (r = 0.453),ด้านความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น (r = 0.713) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (r = 0.452) และด้านความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม (r = 0.497) ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต(r = 0.480)และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ (r = 0.464) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุด้านการได้รับการผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความผาสุกทางใจ (r = 0.468) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านการยอมรับตนเอง (r = 0.319) ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น (r = 0.508) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (r = 0.314) ด้านความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม (r = 0.267) ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต (r = 0.343) และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ (r = 0.256) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความผาสุกทางใจ (r = 0.371) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านการยอมรับตนเอง (r = 0.162) ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น (r = 0.317) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (r = 0.205) ด้านความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม (r = 0.431) ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต (r = 0.214) และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ (r = 0.252) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุด้านการมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่นมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความผาสุกทางใจ (r = 0.659) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านการยอมรับตนเอง (r = 0.390) ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น (r = 0.652) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (r = 0.442) ด้านความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม(r = 0.455) ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต (r = 0.422) และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ (r = 0.487) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุด้านการยอมรับว่าเป็นผู้มีคุณค่ามีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความผาสุกทางใจ (r = 0.557) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านการยอมรับตนเอง (r = 0.381) ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น (r = 0.555) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (r = 0.302) ด้านความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม(r = 0.406) ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต (r = 0.347) และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ (r = 0.397) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความผาสุกทางใจ (r = 0.595) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับด้านการยอมรับตนเอง (r = 0.441) ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

(r = 0.620) ด้านความเป็นตัวของตัวเอง (r = 0.406) ด้านความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม (r = 0.293) ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต (r = 0.458) และด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจ (r = 0.332) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

สมมติฐานที่ 5 ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่ออธิบายตัวแปรทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ โดยใช้การวิเคราะห์ (Stepwise Regression Analysis) และอธิบายรูปแบบสมการพยากรณ์ ซึ่งสามารถแสดงได้ตามตาราง ดังนี้

ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณวิธี Stepwise Method ในการทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

(n=400)

ลำดับที่	ตัวแปร	R	R^2	R^2 Adjusted	R^2 Change	F
1.	การสนับสนุนทางสังคม	0.712	0.507	0.506	0.507	408.914**
2.	การรับรู้ความสามารถของตนเอง	0.728	0.529	0.527	0.022	223.186**
3.	ความว้าเหว่	0.740	0.548	0.545	0.019	160.083**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 24 พบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรแรกที่สามารถพยากรณ์ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้ ต่อมาเป็นการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความว้าเหว่ตามลำดับ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณเท่ากับ 0.740 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และสามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 54.8 โดยตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันทำนายความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

ตัวแปรทำนายลำดับที่ 1 คือ การสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรทำนายที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเท่ากับ 0.507 (R^2= 0.507) สามารถทำนายความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 50.70 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตัวแปรทำนายลำดับที่ 2 ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง เมื่อเข้าสู่สมการทำให้ได้ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเพิ่มขึ้นอีก 0.022 (R^2change= 0.022) สามารถทำนายความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่างร่วมกับตัวแปรทำนายลำดับที่ 1 ได้ร้อยละ 52.90 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

ตัวแปรทำนายลำดับที่ 3 ได้แก่ ความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ เมื่อเข้าสู่สมการทำให้ได้ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเพิ่มขึ้นอีก 0.019 (R^2change= 0.019) สามารถทำนายความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่างร่วมกับตัวแปรทำนายลำดับที่ 1 และตัวแปรทำนายลำดับที่ 2 ได้ร้อยละ 54.80 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

ตารางที่ 25 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายความผาสุกทางใจของกลุ่มตัวอย่างในรูปคะแนนดิบ (b) และในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta)

(n=400)

ตัวแปรทำนาย	b	SEb	Beta	t
การสนับสนุนทางสังคม	0.628	0.041	0.609	15.294**
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	0.332	0.068	0.197	4.905**
ความว้าเหว่	-0.241	0.059	-0.138	-4.059**
ค่าคงที่ (Constant)	35.916	4.343	-	8.271

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความว้าเหว่ มีความสัมพันธ์แบบพหุกับความผาสุกทางใจ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณพบว่า การสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้สูงสุด ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.628 และมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ 0.609 รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.332 และมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ 0.197 และความว้าเหว่ สามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนดิบ (b) เท่ากับ -0.241 และมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ -0.138

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สามารถเขียนสมการถดถอยได้ดังนี้

1. สมการถดถอยในรูปคะแนนดิบ

ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ = 35.916 + 0.628 (การสนับสนุนทางสังคม) + 0.332 (การรับรู้ความสามารถของตนเอง) - 0.241 (ความว้าเหว่)

2. สมการถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน

ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ = 0.609 (การสนับสนุนทางสังคม) + 0.197 (การรับรู้ความสามารถของตนเอง) - 0.138 (ความว้าเหว่)

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5 ได้ว่า ตัวแปรจากการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความว้าเหว่ สามารถร่วมกันทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่างได้ร้อยละ 54.80 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 ซึ่งสามารถทำนายได้ดีกว่าตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 5

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาเรื่อง "ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังวัดนนทบุรี" พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเพศหญิง(ร้อยละ 71.8) มากกว่าชาย ส่วนใหญ่มีอายุ 66-75 ปี (ร้อยละ46.5) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา(ร้อยละ 61.8) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 99.0) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 51.8) ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 54.0) มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 72.5) มีรายได้พอเพียง (ร้อยละ 74.0) ซึ่งแหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากบุตร (ร้อยละ 58.8) ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ 88.8) มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4-6 คน (ร้อยละ 50.3) และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว(ร้อยละ 56.3) ได้แก่ ความดันโลหิต เบาหวาน หัวใจ

ความว้าเหว่

ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีความว้าเหว่โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ต่ำ (ค่าเฉลี่ย 27.36) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีความว้าเหว่อยู่ในระดับที่ต่ำทั้ง 2 ด้าน ซึ่งได้แก่ ความว้าเหว่ด้านทางอารมณ์และความว้าเหว่ด้านทางสังคม ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างพอเพียงทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้สึกพึงพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ มีความรู้สึกว่าคนในชุมชนมีความเป็นมิตรแก่กัน มีเพื่อนบ้านพูดคุยด้วยมากมายและคนในครอบครัวยังให้ความรักใคร่สนิทสนมเป็นอย่างดี จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความว้าเหว่อยู่ในระดับที่ต่ำ ความว้าเหว่ในผู้สูงอายุเกิดจากความขัดแย้งในจิตใจที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ความว้าเหว่เป็นอาการแสดงออกถึงความผิดปกติด้านจิตใจและอารมณ์ (เกษม ตันติผลาชีวะ และ กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2528:33) ความว้าเหว่เป็นประสบการณ์ทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ทุกเวลาทุกสถานที่แม้จะอยู่ท่ามกลางคนจำนวนมาก เป็นอารมณ์ที่ไม่มีความสุข ซึ่งเกิดจากความรู้สึกที่ไม่พึงพอใจในสัมพันธภาพที่ได้รับจากบุคคลรอบข้าง (สุธีรา ตั้งตระกูล, 2537: 21) เมื่อผู้สูงอายุมีความว้าเหว่ จะรู้สึกว่าสัมพันธภาพถูกทำลาย รู้สึกปราศจากอำนาจหรือพลังภายใน ไม่อยากทำอะไร ส่งผลให้เกิดการแยกตัวออกจากสังคม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นวงจรที่ดำเนินอย่างต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุดและมีแนวโน้มที่จะรุนแรงมากขึ้น หากไม่ได้การแก้ไขส่งผลต่อการดำเนินชีวิต (Cruze, 1986) ทำให้มีความสุขในการดำเนินชีวิตผู้สูงอายุลดลง

การรับรู้ความสามารถของตนเอง

ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 56.21) เนื่องจากเมื่ออายุมากขึ้นผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตไปในทางที่เสื่อมถอยทั้งทางร่ายกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิต สุรกุล เจนอบรม (2534: 11-19) ได้กล่าวถึง การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านระบบประสาท การทำงานของสมองลดลง ความเร็วในการส่งสัญญาณประสาทลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดช้าลง การทำงานที่เกี่ยวข้องไม่สัมพันธ์กัน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง ต้องพึ่งพาผู้อื่น ส่งผลทำให้ความมั่นใจลดลง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง Bandura (1986) กล่าวไว้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการประเมินตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถของบุคคลในสภาวการณ์นั้นๆ ดังนั้นถ้าผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะมีแรงจูงใจ มีความสามารถและความพยายามในการกระทำให้ตนเองมีความผาสุกทางใจในวัยชราได้

การสนับสนุนทางสังคม

ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 120.09) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ และได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง ได้แก่ ด้านการได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม ด้านการมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น ด้านการได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า และพบว่าผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคมด้านการมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่นสูงกว่าทุกด้าน เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิต เมื่อผู้สูงอายุมีอายุมากกลุ่มสังคมจะเล็กลงเพราะมีการตายและพลัดพราก Gottlieb (1985) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมระดับเล็กเป็นการสนับสนุนทางสังคมของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุดและเชื่อว่าคุณภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความสัมพันธ์มีความสำคัญมากกว่าปริมาณ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมในระดับนี้ได้แก่ สามี ภรรยา และสมาชิกในครอบครัว โดยให้การสนับสนุนทางด้านจิตใจ การแสดงความรักและความห่วงใย ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคุณค่าและ Weiss (1974) กล่าวว่า การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่นของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัวก็ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข รู้สึกอิ่มใจและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเช่นเดียวกับ Xuan Chen and Merril Silverstien (2000) ได้พบว่า การแลกเปลี่ยนการสนับสนุนทางสังคมระหว่างวัยส่งผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในประเทศจีน นอกจากนี้การศึกษาของทิพรัตน์ สุทธิพงศ์ และ พรสุพรรณ จารุพันธ์ (2544) อธิบายไว้ว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอ จะช่วยลดความเครียด ความทุกข์ใจ ทำให้มีพฤติกรรมอนามัยดีและเหมาะสม สามารถปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตของตนเองได้ ก่อให้เกิดความสุข ความพึงพอใจในแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ

ความผาสุกทางใจ

ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีความผาสุกทางใจในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 127.21) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความเป็นตัวของตัวเอง ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม และมีความผาสุกทางใจในระดับสูง ได้แก่ ด้านมีจุดมุ่งหมายในชีวิต ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น ด้านการยอมรับในตนเองและด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล เนื่องจากผู้สูงอายุมีครอบครัวที่อบอุ่น อยู่ในชุมชนที่มีความสัมพันธ์ที่ดีแบ่งปันซึ่งกันและกัน อีกทั้งผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิต รู้ว่าชีวิตมีความหมาย พยายามเรียนรู้เพื่อทำให้ตนเองมีความสุข และมีความภาคภูมิใจในอดีตของตนเอง ดังนั้นจึงทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจในระดับสูง ดังที่ Lowton (1983) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสมดุลของอารมณ์ในวัยสูงอายุความผาสุกทางใจเป็นความพึงพอใจที่สามารถประสบความสำเร็จของช่วงชีวิตที่ผ่านมา มีความรู้สึกที่ดีต่ออดีตของตนเอง (Ryff, 1991) เช่นเดียวกันกับระยะพัฒนาการของ (Erickson) 1983 ที่กล่าวว่า วัยสูงอายุอาจเป็นวัยแห่งความสำเร็จ มีความมั่นคงหรือเป็นวัยแห่งความผิดหวัง ท้อแท้ขมขื่นใจก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในแต่ละช่วงวัยของบุคคลนั้น ถ้าบุคคลดำเนินชีวิตประสบความสำเร็จ จะมีความภาคภูมิใจในตนเองและมีความสุข ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลนั้นล้มเหลวในการดำเนินชีวิต จะรู้สึกท้อแท้หมดหวังมากขึ้นในวัยสูงอายุ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในการพิสูจน์สมมติฐานที่ตั้งไว้ ปรากฏผลดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน โดยแยกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1.1 ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีอายุ 66- 75 ปี เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น แม้ว่าจะมีความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพศก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต เพราะผู้สูงอายุทั้งเพศหญิงและชายยังสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องพาผู้อื่น สามารถเข้าถึงแหล่งสนับสนุนทางสังคมได้อย่างไม่แตกต่าง อีกทั้งบทบาทระหว่างเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกันไม่มากนัก เนื่องจากผู้สูงอายุชายจะลดบทบาททางสังคมลดลง เช่น การทำงาน ส่วนเพศหญิงยังคงมีบทบาทไม่แตกต่างจากที่ผ่านมา คือ ทำหน้าที่เป็นแม่บ้าน ยังคงได้รับความเคารพนับถือไม่แตกต่างจากจากเดิม จึงทำให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเองไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา เถื่อนวงษ์ (2540) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และการศึกษาของคำจันทร์ ร่มเย็น (2550) พบว่า เพศไม่มีความแตกต่างของความว้าเหว่ในผู้สูงอายุเขตราษฎร์บูรณะ กรุงเทพมหานคร แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Costa *et al.* (1987) ที่พบว่า เพศหญิงมีความผาสุกทางใจต่ำกว่าเพศชาย การศึกษาของธิดา มีศิริ (2542) พบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงมีความว้าเหว่มากกว่าเพศชาย การศึกษาของกันยารัตน์ อุบลวรรณ (2540) พบว่า ผู้สูงอายุภาคกลางของไทยเพศชายมีคุณภาพชีวิตดีกว่าเพศหญิง และการศึกษาของวรรณา กุมารจันทร์ (2543) พบว่า ผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบนโดยเพศชายมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าเพศหญิง เป็นเพราะสังคมไทยให้ความสำคัญกับเพศชายมากกว่าเพศหญิงโดยกำหนดบทบาทให้เป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นผู้นำครอบครัว ส่วนเพศหญิงอยู่ภายใต้การปกครองต้องให้ความเคารพความเป็นผู้นำของเพศชายจึงทำให้เพศชายมีความรู้สึกว่ามีคุณค่าและสำคัญมากกว่าเพศหญิงส่งผลให้มีความพึงพอใจชีวิตและคุณภาพชีวิตมากกว่า และการศึกษาของปรียาภรณ์ ตั้งเพียร (2551) พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีที่มีเพศแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เนื่องจากเมื่ออายุเพิ่มขึ้นสภาพร่างกายเสื่อมโทรมลงตามลำดับ ความเสื่อมทางร่างกายทำให้เกิดความคับข้องใจ เพราะไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันเช่นเดิมได้ ทำให้มีความสุขน้อยลง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงวัยที่ใกล้เคียงกันคือ อายุ 66- 75 ปี เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young old) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี ยังไม่ชรามาก เป็นวัยที่ทำงานได้ ถ้ามีสุขภาพกายใจดี (Yurick, 1980) ผู้สูงอายุวัยต้นแม้จะมีความเสื่อมของร่างกายตามกระบวนการสูงอายุ แต่ก็ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต ผู้สูงอายุยังมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องพึ่งพาลูกหลาน และมีจิตใจที่เข้มแข็ง ยังสามารถเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัวและในชุมชนได้เป็นอย่างดี จึงส่งผลให้มีความผาสุกทางใจไม่แตกต่าง ซึ่งการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของรักชนก ชูพิชัย (2550) ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีที่มีช่วงอายุแตกต่างกันมีความผาสุกไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของทิพย์รัตน์ สุทธิ์พงศ์ และพรสุวรรณ จารุพันธ์ (2544) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดชัยนาท เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุเพิ่มมากขึ้นจะทำให้คุณภาพชีวิตลดลง เพราะว่าผู้สูงอายุมีโรคภัยไข้เจ็บมากขึ้นและความแข็งแรงของร่างกายตลอดจนการทำงานของอวัยวะต่างๆมีประสิทธิภาพน้อยลง จึงส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตต่ำลง และการศึกษาของปรียาภรณ์ ตั้งเพียร (2551) พบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เป็นเพราะอายุเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงวัยของแต่ละบุคคล อายุที่เพิ่มมากขึ้นสภาพร่างกายก็ยิ่งเสื่อมโทรมตามลำดับ ความเสื่อมทางร่างกายก่อให้เกิดความคับข้องใจ เนื่องจากไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันเช่นเดิมได้ การพึ่งพาผู้อื่นสูงขึ้นตามมา

สมมติฐานที่ 1.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากการศึกษาก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาความรู้เมื่อยังเป็นเด็ก เมื่อย่างเข้าสู่วัยชราต้องเกษียณอายุจากการทำงาน ลดบทบาททางสังคม ครอบครัว หน้าที่การงาน ความรู้ ความชำนาญในการประกอบอาชีพก็ใช้น้อยลง การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้การศึกษาที่สูง เช่น การรดน้ำต้นไม้ การเลี้ยงหลาน การทำกับข้าว การนั่งสมาธิ การฟังเทศน์ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รักชนก ชูพิชัย (2550) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีที่มีการศึกษาแตกต่างกันมีความผาสุกไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา เถื่อนวงษ์ (2540) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร กล่าวคือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีระดับการศึกษาสูง เพราะระดับการศึกษามีอิทธิพลต่ออาชีพ ระดับของรายได้ สุขภาพ ค่านิยม ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง เช่นเดียวกับการศึกษาของทิพย์รัตน์ สุทธิพงศ์ และ พรสุวรรณ จารุพันธ์ (2544) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดชัยนาท เพราะผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในด้านสุขภาพอนามัยดีกว่าผู้สูงอายุที่ระดับการศึกษาต่ำ นอกจากนี้ยังมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้แน่นอนจึงส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเช่นเดียวกับการศึกษาของปรียาภรณ์ ตั้งเพียร (2551) พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีที่มีการศึกษาแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องด้านสุขภาพอนามัยดี และการศึกษายังเป็นการจัดประสบการณ์ให้แก่ชีวิต ช่วยทำให้บุคคลได้รับความเป็นไปในโลกและชีวิตด้านต่างๆ จึงสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

สมมติฐานที่ 1.4 ผู้สูงอายุที่มีศาสนาแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

หมายเหตุ การทดสอบสมมติฐานผู้สูงอายุที่มีศาสนาแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน ไม่ทำการทดสอบสมมติฐาน เนื่องจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีจำนวนน้อยไม่สามารถเปรียบเทียบนัยสำคัญได้

ในผู้สูงอายุหลายๆคน ศาสนามีความหมายต่อชีวิต ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุส่งผ่านความทุกข์ การสูญเสียและความรู้เกี่ยวกับความตายที่จะมาถึง (McFadden, 1996) ศาสนาทุกศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ สอนให้ทุกคนเป็นคนดี มีความสงบทางจิตใจ (ปัญญภัทร ภัทรกัณทากุล, 2544) เมื่อผู้สูงอายุมีอายุเพิ่มมากขึ้นย่างเข้าสู่วัยชรา บุคคลจะมีความศรัทธาเชื่อมั่นในหลักและแนวทางการปฏิบัติของศาสนา และมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจมากขึ้น เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่ถูกมองว่าเป็นวัยที่ใกล้ตาย เป็นไม้ใกล้ฝั่ง ประกอบกับบทบาทหน้าที่ต่างๆในสังคมได้ถูกลดลงไป ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะไตร่ตรองเหตุการณ์ต่างๆในชีวิตตามหลักทางศาสนามากขึ้น ศาสนาจึงมีส่วนช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น ช่วยในการเผชิญกับความตาย ช่วยอธิบายและค้นหาความหมายของชีวิต ช่วยให้ยอมรับในเรื่องของความสูญเสียต่างๆ นอกจากนี้ การศึกษาของปัญญภัทร ภัทรกัณทากุล (2544) พบว่า ศาสนายังช่วยให้ผู้สูงอายุมีความเหงาว้าเหว่ลดลง เพราะผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สังคมเพิ่มมากขึ้น เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การเป็นผู้นำทางศาสนา เป็นต้น การศึกษาของ Levin, Markides and Ray (1996) ได้ศึกษาผลด้านบวกที่เกี่ยวข้องระหว่างศาสนาและสุขภาพ ผู้สูงอายุชาวแมกซิกันอเมริกา พบว่า คนที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนามีความพึงพอใจในชีวิตค่อนข้างมากและมีภาวะความซึมเศร้าในระดับที่ต่ำ เมื่อเทียบกับคนที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา McFadden (1996) กล่าวว่า ความศรัทธาในพระเจ้าซึ่งเป็นแหล่งทางจิตวิญญาณที่ช่วยให้ผู้สูงอายุที่เปราะบางต้องเผชิญกับความสูญเสียและความตายที่ใกล้เข้ามา การอธิฐานเป็นส่วนหนึ่งเป็นกิจกรรมทางศาสนาที่แพร่ไปทั่วโลก การอธิฐานเป็นส่วนที่สำคัญในชีวิตประจำวัน เช่นเดียวกับการสวดมนต์ของผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธ

สมมติฐานที่ 1.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่จะได้รับการดูแลและเอาใจใส่จากคู่สมรส ลูกหลานส่งผลให้มีความผาสุกทางใจและส่วนน้อยที่มีสถานภาพสมรสโสด แต่ก็สามารถพึ่งตนเองในด้านต่างๆได้ ไม่แตกต่างจากผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ ซึ่งการล่วงเข้าสู่วัยสูงอายุแสดงถึงความเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ ดังนั้นเมื่อต้องเผชิญปัญหาและสถานการณ์ตามลำพังผู้สูงอายุสถานภาพสมรสโสดจึงสามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาได้อย่างลุล่วง อีกทั้งผู้สูงอายุอาจมีความเคยชินกับการมีสถานภาพโสดจึงไม่รู้สึกว่า ชีวิตขาดความสุข ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้จึงพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ รักชนก ชูพิชัย (2550) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความผาสุกไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของ ปรียาภรณ์ ตั้งเพียร (2551) พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Hyoun and Patrick (2002) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระหว่างสถานภาพสมรสกับความผาสุกทางใจ กลุ่มอายุระหว่าง 19-75 ปี พบว่า ระดับความผาสุกทางใจมีความแตกต่างตามสถานภาพสมรสที่ต่างกันคู่สมรสที่อยู่ด้วยกัน มีความผาสุกทางใจสูงกว่าบุคคลที่อยู่ในสถานภาพสมรสอื่นๆ และการศึกษาของจิราพร อภิชาตบุตร (2540) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด เขตกรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด หม้าย หย่า แยก มีแนวโน้มที่จะมีระดับคุณภาพชีวิตที่ต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่ที่มีสามี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภรรยาอยู่ร่วมกัน เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด การอยู่คนเดียวโดยขาดคู่คิด ขาดที่ปรึกษาและมีวัยใกล้เคียงกันอาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงาและโดดเดี่ยวมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสซึ่งทำให้รู้สึกอบอุ่น รู้สึกมั่นคงในชีวิต มีความมั่นคงในอารมณ์ เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง นำไปสู่ความผาสุกทางใจและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สมมติฐานที่ 1.6 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถปรับตัวตามสภาพบทบาทที่ตนเป็นอยู่ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น การทำกิจกรรมทางสังคม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคุณค่า ได้รับการยอมรับ ซึ่งนำไปสู่ความสุขและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของรักชนก ชูพิชัย (2550) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ที่อาชีพแตกต่างกันมีความผาสุกไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวันทนี ขำเพ็ง (2540) ที่พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดชัยนาท อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่ยังประกอบอาชีพมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ เนื่องจากการประกอบอาชีพแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังคงสามารถพึ่งตนเองได้ จึงรู้สึกภูมิใจในตนเอง ส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิต และจากการศึกษาของจิราพร อภิชาตบุตร (2543) พบว่า การประกอบอาชีพเพื่อการเลี้ยงชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนแออัด เขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การมีอาชีพนำมาซึ่งรายได้ของตนเอง จะรู้สึกมั่นคง ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับว่า ตนเองยังมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม รู้สึกว่าตนเองยังคงบทบาททางสังคมไว้ได้ ส่งผลให้สามารถปรับตัวได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สมมติฐานที่ 1.7 ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาจากรายได้ในการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงจะมีความผาสุกทางใจมาก ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีรายได้จำนวนมากนั้น มีรายได้จากการประกอบอาชีพหลังเกษียณและประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวทำให้มีรายได้เพิ่ม ทำให้รู้สึกว่ายังมีความสามารถไม่แตกต่างจากเมื่อย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ มีความภาคภูมิใจในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองไม่ถูกจำกัดในเรื่องการใช้จ่าย อีกทั้งรายได้เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นบ้านที่อยู่อาศัยที่มีสภาพดี อาหารที่มีคุณค่า การรักษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พยาบาลที่มีคุณภาพ นอกจากนี้วันเพ็ญ เอี่ยมจ้อย และ สุพรรณี เตรียมวิศิษฎ์ (2535: 19) กล่าวว่า รายได้ยังเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การมีงานอดิเรกและการใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุซึ่งต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัย เมื่อมีโอกาสร่วมกิจกรรมต่างๆ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจจะช่วยให้ไม่มีความวิตกกังวลในการดำรงชีวิต ทั้งยังช่วยมีความพึงพอใจในการท่องเที่ยวไปยังที่ต่างๆ มีโอกาสได้ทำตามความพอใจ มีโอกาสพบเพื่อนใหม่ได้สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลต่างๆอย่างไม่เป็นทางการด้วยความพึงพอใจหรือการมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมสังคมอย่างเป็นทางการ เช่น การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมหรือศูนย์บริการสังคมต่างๆโดยไม่ต้องกังวลค่าใช้จ่ายทั้งยังช่วยขจัดความเหงาและป้องกันความว้าเหว่ ได้สร้างการยอมรับของสังคม สามารถพึ่งตนเองและมีอิสระไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำรงชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจได้ และในการศึกษาวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของปรียาภรณ์ ตั้งเพียร (2551) พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีที่มีรายได้แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน เนื่องจากรายได้เป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบัน เพราะรายได้เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับการตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคมและสภาพแวดล้อม แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของรักชนก ชูพิชัย (2550) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีที่มีรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกไม่แตกต่างกันเนื่องจากผู้สูงอายุถ้ามีทักษะในการใช้จ่าย รายได้จึงไม่เป็นขอบเขตจำกัดสำหรับความผาสุกของผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 1.8 ผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้พอเพียงในการดำรงชีวิต สามารถแสวงหาปัจจัยที่สนองความต้องการของตนได้โดยไม่มีความวิตกกังวล และจากการศึกษาครั้งนี้แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากบุตร จากการประกอบอาชีพ จากเงินบำนาญ ในส่วนผู้สูงอายุที่มีรายได้จากบุตรซึ่งเป็นหน้าที่ของบุตรหรือความรับผิดชอบของบุตรที่มีต่อผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นให้ความช่วยเหลือในการดำรงชีวิต ซึ่งครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุดที่จะให้การช่วยเหลือ ให้ความรัก ความผูกพัน ความอบอุ่น (ศิริพันธ์ สาสัตย์, 2549) นอกจากนี้หน้าที่การจัดหาทรัพยากรทางเศรษฐกิจก็สำคัญเช่นกัน ลักษณะครอบครัวคนไทยหน้าที่ของลูกคือการอุปการะเลี้ยงดูบิดา มารดา ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขเมื่อท่านเข้าสู่วัยชราทำให้มีความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ ส่วนผู้สูงอายุที่มีรายได้จากการทำงานด้วยตนเอง จะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ไม่ต้องพึ่งพาลูกหลาน มีโอกาสที่จะได้รับการตอบสนองในด้านต่างๆในการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุมีอิสระในการใช้จ่าย ซึ่งทำให้มีความผาสุกทางใจได้เช่นกัน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความผาสุกทางใจได้โดยแหล่งที่มาของรายได้นั้นมาจากแหล่งใดก็ตาม

สมมติฐานที่ 1.9 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ บุตร หลานส่วนใหญ่ทั้งครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายจะไปประกอบอาชีพนอกบ้าน ผู้สูงอายุต้องอยู่ที่บ้านทำให้ผู้สูงอายุต้องช่วยเหลือดูแลตัวเองตามลำพังตอนกลางวันเหมือนกัน และบุตรที่แยกครอบครัวออกไปสามารถจะกลับมาเยี่ยมผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมออีกทั้งผู้อายุสูงส่วนใหญ่ได้รับการดูแลจากบุตร หลาน ญาติไม่ได้ทอดทิ้งจากครอบครัว สังคม และชุมชนแต่อย่างใดส่งผลให้มีความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา เถื่อนวงษ์ (2540) พบว่า ลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p< .05$) เนื่องจาก ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยว มีคุณภาพชีวิตในระดับที่สูงมากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขยาย อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวขยาย มักต้องรับภาระดูแลบุคคลในครอบครัวเกินความสามารถ เช่น ค่าใช้จ่ายในบ้าน ดูแลบ้าน อาหารการกินของคนในครอบครัว โอกาสการเกิดปัญหาในครอบครัวทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม เช่น การทะเลาะมักเกิดขึ้นในครอบครัวใหญ่มีได้บ่อยโดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวที่อาศัยในเมืองที่เจริญมักอยู่กันอย่างแออัดในบ้านเดียวกัน ลักษณะครอบครัวขยายจึงส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุลดลง

สมมติฐานที่ 1.10 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้จำนวนสมาชิกส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 4-6 คน จำนวนสมาชิกในครอบครัว

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ซึ่งประกอบด้วย บุตร หลานไม่ว่าจะมีจำนวนมากหรือน้อย ถ้าสมาชิกในครอบครัวให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์ มีความผูกพันกัน ยังรักใคร่ ห่วงใย เคารพเชื่อฟังผู้สูงอายุ ย่อมทำให้มีความผาสุกทางใจได้เช่นกัน ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันจึงมีความผาสุกทางใจไม่แตกต่างกันสอดคล้องกับการศึกษาของ รักชนก ชูพิชัย (2550) พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรีที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกไม่แตกต่างกันเนื่องจากการศึกษาผู้สูงอายุมีจำนวนสมาชิก 3-5 คน ซึ่งไม่แตกต่างกันมากทำให้มีความผาสุกไม่แตกต่าง

สมมติฐานที่ 1.11 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพที่มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังซึ่งได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้สามารถปรับตัวยอมรับการเจ็บป่วยได้ และเข้าสู่ระบบการรักษาทางการแพทย์ ได้รับข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุเหล่านี้จึงยังสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตได้ตามปกติ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจไม่แตกต่างกันกัน และ Lowton (1983) กล่าวว่า ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี การมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี และประเมินชีวิตด้านสุขภาพในทางบวก จะทำให้เกิดความผาสุกทางใจได้แต่ไม่สอดคล้องผลการศึกษาของ Heidrich (1996) ศึกษากลไกที่สัมพันธ์กับความผาสุกทางใจในผู้หญิงที่ป่วยเรื้อรังในกลุ่มผู้หญิงสูงอายุที่ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม และป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผาสุกทางใจต่ำลง ได้แก่ ภาวะสุขภาพ เพราะอาการการป่วย ความไม่สุขสบายจากอาการปวดข้อ ข้อติดแข็งทำให้ความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวันลดลง ส่งผลต่อความผาสุกทางใจได้

สมมติฐานที่ 2 ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยความว้าเหว่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ แสดงว่าถ้าผู้สูงอายุมีความว้าเหว่ในระดับที่ต่ำ ทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจในระดับที่สูง ทั้งนี้เป็นเพราะความว้าเหว่เป็นปัญหาทางจิตใจที่รุนแรงปัญหาหนึ่ง เมื่อเกิดกับผู้สูงอายุจะก่อให้เกิดความไม่สบายใจ เป็นความทุกข์ทรมาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วัยสูงอายุต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย สังคมและทางจิตใจ การสูญเสียต่างๆที่เกิดขึ้นตามวัยของผู้สูงอายุทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้มีอารมณ์ไม่มั่นคง หงุดหงิด โกรธง่าย และกระทบกระเทือนจิตใจง่าย ผู้สูงอายุบางรายอาจจะจู้จี้ขี้บ่นมากขึ้นทำให้บุตรหลานรำคาญ ก็จะปล่อยให้ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง ก่อให้เกิดความว้าเหว่เพิ่มขึ้น ความว้าเหว่เป็นการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้มีพฤติกรรมของการขาดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม เป็นความรู้สึกเหงา อ้างว้าง ขาดที่พึ่ง ความว้าเหว่จะก่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มีพลัง ไม่มีคุณค่า ซึมเศร้า มีความรู้สึก ท้อแท้ สิ้นหวัง และอยากตาย (Cruz, 1986) และผู้สูงอายุที่มีความว้าเหว่จะมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้าและโรคทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ เช่น โรคกระเพาะ โรคหอบหืด และโรคระบบทางเดินหายใจอื่นๆ (สุพรรณี นันทชัย, 2536: 60) ความว้าเหว่จึงส่งผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับการศึกษาของเปรมฤดี ศรีราม (2539) ที่พบว่า ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง สอดคล้องกับการศึกษาของสุพรรณี นันทชัย (2535) และการศึกษาของสุพรรณี เตรียมวิศิษฏ์ และ นาฏยา เอื้องไพโรจน์ (2540) พบว่า ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ แสดงว่าถ้าผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูง ผู้สูงอายุจะมีความผาสุกทางใจในระดับสูง เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีความเพียรพยายามในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ไม่ย่อท้อกับปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง มีความมุ่นมั่นในการเผชิญกับอุปสรรค ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นจากการกระทำของผู้สูงอายุเอง ทำให้บรรลุเป้าหมายการมีความสุขในบั้นปลายชีวิตได้ ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำจะมีปฏิกิริยาทางอารมณ์ต่อตนเองเชิงลบ เช่นไม่มีความสุข มีความหวาดหวั่น มีความเครียดสูง ทำสิ่งใดไม่เต็มความสามารถ (Bandura, 1986) การรับรู้ความสามารถของตนเองจะเป็นกลไกที่สำคัญที่จะทำให้ผู้สูงมีความผาสุกทางใจ สอดคล้องกับการศึกษาของกมลพรรณ หอมนาน (2539) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สอดคล้องกับการศึกษาของฉัตรชัย ใหม่เขียว (2545) พบว่า การเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ lev and Owen (1996) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความ สัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้าย

สมมติฐานที่ 4 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ แสดงว่าถ้าผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูงจะทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจในระดับสูง เนื่องจากผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้ผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญปัญหาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมได้เป็นอย่างดี และผู้สูงอายุเมื่อยิ่งชราภาพกลุ่มสังคมจะลดลงกว่าเดิมเนื่องจากมีการตายและพลัดพรากของคนที่รักและใกล้ชิด (Norbeck, 1981) ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจึงมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุที่จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีรู้สึกว่ามีคุณค่า เป็นที่รัก เป็นที่ยอมรับแก่คนในครอบครัว ส่งผลให้มีความผาสุกทางใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทัศนีย์ เกริกกุลธร (2535)พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของผู้สูงอายุเขตเทศบาลเมืองสระบุรี การศึกษาของสุดาจันทร์ วัชรกิตติ (2535) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด การศึกษาของสุภาลักษณ์ เขียวขำ (2542) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุบ้านทรายมูล จังหวัดพิจิตร สอดคล้องกับการศึกษาของทิพรัตน์ สุทธิพงศ์ และ พรสุวรรณ จารุพันธ์ (2544) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดชัยนาท การศึกษาของจินตนา เหลืองศิริเธียร (2550) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.01 การศึกษาของปรียาภรณ์ ตั้งเพียร (2550) ศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี การศึกษาของ Bowlling (1990) ศึกษาพบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากญาติมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต และสอดคล้องกับการศึกษาของ Friedman and King (1994) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 5 ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อหาตัวแปรที่ร่วมทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ พบว่ามี 3 ตัวแปร คือ การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความว้าเหว่ที่สามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การสนับสนุนทางสังคม สามารถพยากรณ์ความผาสุกทางใจได้สูงสุด ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับที่สูง จะมีความผาสุกทางใจมาก และถ้าผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับที่ต่ำ จะมีความผาสุกทางใจน้อย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดตามวัยเมื่อย่างเข้าสู่วัยชรา ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่น เช่น การได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น ความช่วยเหลือด้านสิ่งของ เงินทอง ข้อมูลข่าวสารต่างๆในการดำรงชีวิต ความต้องการให้บุตรหลานยอมรับนับถือ ให้กำลังใจ การเป็นส่วนหนึ่งของสังคมชุมชน ครอบครัวความสัมพันธ์ใกล้ชิด ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคุณค่า อีกทั้งการเป็นผู้ให้แก่บุตรหลานเพื่อแบ่งเบาภาระแก่ลูกหลาน การเอื้อประโยชน์แก่ผู้น้อยแก่คนในครอบครัวก็เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจ รู้สึกตนเองมีคุณค่า ทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของลักษมี บุญธรรม (2540) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ การศึกษาของอินทราพร พรมปราการ (2541) พบว่า ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน การสนับสนุนทางสังคมเป็นกลุ่มตัวแปรทำนายที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และการศึกษาของทิพรัตน์ สุทธิพงศ์ และ พรสุวรรณ จารุพันธ์ (2544) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดชัยนาทได้ร้อยละ 38 ($p<.05$)

2. การรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถพยากรณ์ความผาสุกทางใจรองลงมา ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางบวก หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงจะมีความผาสุกทางใจมาก และถ้าผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับที่ต่ำ จะมีความผาสุกทางใจน้อย เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการเลือกที่จะดำเนินชีวิตในประจำวันเลือกทำกิจกรรมที่แน่ใจว่าทำสำเร็จ ทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ ผู้สูงอายุจะตัดสินใจที่จะเลือกทำสิ่งใด จะทำด้วยความมุ่งมั่น มีความพยายาม ทนทานต่อการเผชิญต่ออุปสรรค มีความคิดอย่างมีแบบแผน และจะกระทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การดำเนินชีวิต (Bandura, 1986) เพื่อให้มีความผาสุกทางใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ วันดี แย้มจันทร์ฉาย (2538) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวแปรที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดนครสรรค์ และจากการศึกษาของ กมลพรรณ หอมนาน (2539) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดเพชรบุรี

3. ความว้าเหว่ สามารถพยากรณ์ความผาสุกทางใจรองลงมาตามลำดับ เป็นความสัมพันธ์ทางลบ หมายถึง ผู้สูงอายุมีความว้าเหว่ในระดับสูงจะมีความผาสุกทางใจน้อย แต่ถ้าผู้สูงอายุมีความว้าเหว่ในระดับที่ต่ำก็จะมีความผาสุกทางใจมาก เนื่องจากความว้าเหว่ เมื่อเกิดกับผู้สูงอายุจะส่งผลด้านจิตใจ จะรู้สึกหมดหวัง เบื่อหน่าย ขาดกำลังใจ และต้องการแยกตัวออกจากสังคม ด้านความคิดจะขาดความเชื่อมั่นในตนเองและยังส่งผลต่อร่างกายโดยจะรู้สึกเบื่ออาหาร อ่อนเพลีย เป็นความทุกข์ทรมาน วัยสูงอายุต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย สังคม และทางจิตใจ การสูญเสียต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามวัยของผู้สูงอายุทำให้เกิดการเปลี่ยน แปลงทางด้านความคิด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้มีอารมณ์ไม่มั่นคง หงุดหงิด โกรธง่าย และกระทบกระเทือนจิตใจง่าย ตามที่ Francis (1972) ได้กล่าวว่า ความว้าเหว่เป็นความรู้สึกที่ทำให้ทุกข์ใจเป็นปฏิกริยาคลุมเครือ มีความรู้สึก ท้อแท้สิ้นหวัง อยากแยกตัว อยากอยู่ตามลำพัง รู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ไม่มีใครรักเอาใจใส่ ผู้สูงอายุที่มีความว้าเหว่จะมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้าและโรคทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ เช่น โรคกระเพาะ โรคหอบหืด และโรคระบบทางเดินหายใจอื่นๆ ดังนั้นความว้าเหว่จึงส่งผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจ 2) ศึกษาเปรียบเทียบความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับความผาสุกทางใจ และ 4) ศึกษาความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากแนวคิดและทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับความว้าเหว่ แบบสอบถามเกี่ยวกับการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการเก็บในเดือนกุมภาพันธ์ 2553 และนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test ค่า F-test , สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Regression Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สรุปผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.8) มากกว่าชาย ส่วนใหญ่มีอายุ 66-75 ปี (ร้อยละ46.5) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 61.8) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 99.0) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 51.8) ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 54.0) มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 72.5) มีรายได้พอเพียง (ร้อยละ 74.0) ซึ่งแหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากบุตร (ร้อยละ 58.8) ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย (ร้อยละ 88.8) มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4-6 คน (ร้อยละ 50.3) และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 56.3)

ความว้าเหว่

ค่าเฉลี่ยความว้าเหว่ของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุมีความว้าเหว่โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับที่ต่ำ (ค่าเฉลี่ย 27.36)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง

ค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 56.21)

การสนับสนุนทางสังคม

ค่าเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุมีการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 120.09)

ความผาสุกทางใจ

ค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง มีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 127.21)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผลการทดสอบสมมติฐาน

การศึกษาเรื่อง ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี มีผลการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน โดยแยกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1.1 ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่าง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่าง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.3 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.4 ผู้สูงอายุที่มีศาสนาแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

หมายเหตุ การทดสอบสมมติฐานผู้สูงอายุที่มีศาสนาแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน จะไม่ทำการทดสอบสมมติฐานเนื่องจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีจำนวนน้อยไม่สามารถเปรียบเทียบนัยสำคัญได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 1.5 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่าง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.6 ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.7 ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวม แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.8 ผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีแหล่งที่มาของรายได้แตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่าง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.9 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจไม่แตกต่าง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 1.10 ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีจำนวนสมาชิกแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่าง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.11 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกันจะมีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวแตกต่างกันมีความผาสุกทางใจโดยรวมไม่แตกต่าง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2 ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความว้าเหว่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจ (ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจ (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 4 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจ (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สมมติฐานที่ 5 ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุได้

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความว้าเหว่ สามารถร่วมทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตัวอย่างได้ร้อยละ 54.80 (ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001)

ตารางที่ 26 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตัวแปรอิสระ	ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความผาสุกทางใจ	
	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน	เป็นไปตามสมมติฐาน
เพศ	✓	
อายุ	✓	
ระดับการศึกษา	✓	
ศาสนา	✓	
สถานภาพสมรส	✓	
อาชีพ	✓	
รายได้		✓
แหล่งที่มาของรายได้	✓	
ลักษณะครอบครัว	✓	
จำนวนสมาชิกในครอบครัว	✓	
โรคประจำตัว	✓	
ความว้าเหว่		✓
การรับรู้ความสามารถของตนเอง		✓
การสนับสนุนทางสังคม		✓
ปัจจัยในการทำนายความผาสุกทางใจ (ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคม)		✓

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่อง ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมความผาสุกทางใจแก่ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า รายได้ของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ จึงควรส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่น ส่งเสริมให้มีการออมเพื่อมีเงินเก็บไว้ใช้ในปั้นปลายชีวิต ส่งเสริมการประกอบอาชีพแก่ผู้สูงอายุเพื่อมีรายได้มากเพียงพอ ทำให้ไม่ต้องวิตกกังวลในการเป็นภาระแก่บุตรหลาน และรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีความสุขในวัยชรา

2. จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความว้าเหว่อยู่ในระดับต่ำ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ความรู้แก่ประชาชน ครอบครัวผู้สูงอายุได้รับความรู้เพื่อเตรียมครอบครัวให้เข้าใจผู้สูงอายุในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กัน ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี และเอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุทั้งกายใจ สังคม และอารมณ์ เพื่อไม่ให้เกิดความว้าเหว่ และส่งเสริมให้มีความผาสุกทางใจมากขึ้น

3. จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกด้านความสามารถของตนเองตามวัยของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ จิตใจเข้มแข็ง มีความพยายาม และนำประสบการณ์ที่มีมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิต เช่น กิจกรรมออกกำลังกาย กิจกรรมจิตอาสาของผู้สูงวัย เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจ

4. จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมสนับสนุนสถาบันครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุสนับสนุนส่งเสริมวัฒนธรรมให้บุตรหลานมีความกตัญญูต่อผู้ที่มีพระคุณโดยเฉพาะพ่อ แม่ ปู่ย่า ตายาย ทั้งในสถาบันครอบครัวและสถาบันการศึกษา เพื่อให้ผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า ลูก หลาน ให้ความเคารพนับถือส่งผลให้มีความผาสุกทางใจแก่ผู้สูงอายุ และควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน ตามความถนัดและความสามารถของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะบทบาทในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆให้ผู้อื่น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรู้ที่จะมีชีวิตอยู่อย่างมีความผาสุกทางใจ

5. จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจอยู่ในระดับสูง ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนได้รับการเตรียมพร้อมก่อนเข้าวัยสูงอายุ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ส่งเสริมให้ความรู้แก่ครอบครัวผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมสมาชิกในครอบครัวเข้าใจผู้สงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมภายในครอบครัวและชุมชนตามศักยภาพ และภาครัฐควรจัดสวัสดิการทางสังคมที่เอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เช่น สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล ด้านรายได้ โดยเพิ่มเงินเกื้อหนุนให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ เพื่อผู้สูงอายุจะได้มีความผาสุกทางใจมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยความผาสุกทางใจจากกลุ่มประชากรที่อาศัยในเขตเมืองและเขตชนบทเพื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างและนำไปพัฒนาผู้สูงอายุให้มีความผาสุกทางใจครอบคลุมทุกพื้นที่

2. การศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่สามารถทำนายความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ เช่น พฤติกรรมการดูแลตนเอง การมีส่วนร่วม ทัศนคติต่อความสูงอายุ ความคาดหวังของผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เหมาะสมให้มีความสุขมากยิ่งขึ้น

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการมีความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. 2535. “การวัดแรงสนับสนุนทางสังคม.” **วารสารสังคมสงเคราะห์** (มกราคม-ธันวาคม 2535): 170.

กมลพรรณ หอมนาน. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, มหาวิทยาลัยมหิดล.

กันยารัตน์ อุบลวรรณ. 2540. **พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคกลางของประเทศไทย.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, มหาวิทยาลัยมหิดล.

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี. 2551. **ข้อมูลผู้สูงอายุ 2550 .** กลุ่มงานยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข. (อัดสำเนา).

เกษม ตันติผลาชีวะ และ กุลยา ตันตผลาชีวะ. 2528. **การรักษาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์.

คำจันทร์ ร่มเย็น. 2550. **การศึกษาความว้าเหว่และพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดความว้าเหว่ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดราษฎร์บูรณะ เขตราษฎร์บูรณะ กรุงเทพมหานคร โดยใช้หลักโยนิโสมนสิการ.** ปริญญานิพนธ์การศึกษาศาตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาแนะแนว, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. 2545. **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ (พ.ศ.2545-2564).** กรุงเทพมหานคร:

จินตนา ยูนิพันธ์. 2529. **ทฤษฎีการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จินตนา เหลืองศิริเธียร. 2550. **การศึกษาระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์.** ปริญญานิพนธ์การศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

จิราพร เกศพิชญวัฒนา, จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย, ยุพิน อังสุโรจน์ และ Berit ingersoll-Dayto. 2543. “ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ : การศึกษาเชิงคุณภาพ.” **วารสารพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ** 1 (3): 21-28.

จารุนันท์ สมบูรณ์สิทธิ์. 2535. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันกับความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ฉัตรชัย ใหม่เขียว. 2548. **ผลของการเพิ่มสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ฉวีวรรณ ภิรมย์ชน. 2547. **ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความว้าเหว่ของผู้สูงอายุในตำบลทะเลทรัพย์ อำเภอประทิว จังหวัดชุมพร.** การศึกษาค้นคว้าอิสระการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ชมานันท์ บัวงาม. 2539. **ผลการใช้กระบวนการกลุ่มและการออกกำลังกายต่อการลดความว้าเหว่ของผู้สูงอายุ ในตำบลทะเลทรัพย์ อำเภอประทิว จังหวัดชุมพร.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชลธิชา วังวิเวก. 2537. **ความสัมพันธ์ของสถานภาพสุขภาพกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอนามัยครอบครัว, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทิพรัตน์ สุทธิพงศ์ และ พรสุวรรณ จารุพันธ์ . 2544. **รายงานการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท:วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชัยนาท.**

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ทัศนีย์ เกริกกุลธร. 2536. **การศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ. 2544. "การรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมสุขภาพ." **วารสารสภาการพยาบาล.** 16 (3 กรกฎาคม-กันยายน 2544): 2-3.

ธิดา มีศิริ. 2541. **การศึกษาความว้าเหว่ของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ธิดา ทองวิเชียร. 2550. **ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข,มหาวิทยาลัยมหิดล.

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. 2528. **จิตวิทยาสังคมกับสาธารณสุข.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนชม.

บรรลุ ศิริพานิช. 2533. "สุขภาพผู้สูงอายุ." **วารสารคลินิก** 6 (มิถุนายน2533): 432-436.

_____. 2540. "ผู้สูงอายุภาระของใคร." **วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ** 10(8): 33-40.

ปัญญภัทร ภัทรกัณฑากุล. 2544. **การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เปรมฤดี ศรีราม. 2539. **การศึกษาความว้าเหว่และการปรับตัวของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปรียาภาณ์ ตั้งเพียร. 2551. **การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2530. **สุขภาพจิตเบื้องต้น.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บัณฑิตการพิมพ์.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พนิดาพร จงราเชนร์. 2551. **การศึกษาเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว้าเหว่และสุขภาพจิตระหว่างผู้สูงอายุที่ไม่ประกอบอาชีพกับผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเมื่อถึงวัยเกษียณ:กรณีศึกษาผู้สูงอายุในชุมชนตลาดมหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร.** ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พนิตนันท์ โชติกเจริญสุข. 2545. **กิจกรรมทางกายกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พรเพ็ญ สำเภา. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพ สัมพันธภาพในครอบครัว ความว้าเหว่และภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

พรสุวรรณ จารุพันธุ์. 2547. “ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท.” **วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน** 10 (3): 223-235.

รักชนก ชูพิชัย. 2550. **ความผาสุกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ลักษมี บุญธรรม. 2540. **อัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลของผู้สูงอายุ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิฑูรย์ แสงสิงแก้ว. 2533. “แผนการจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ.” **วารสารศึกษาพลศึกษาสันทนาการ** 7 (172): 4.

วันดี แย้มจันทร์ฉาย. 2538. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้สภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วันเพ็ญ เอี่ยมจ้อย และ สุพรรณี เตรียมวิศิษฎ์. 2535. **รายงานการศึกษาการเปรียบเทียบเทียบระดับความความว้าเหว่ระหว่างผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราและผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้าน. รายงานการวิจัยสถาบันชีวิตวิทยาและสถาบันวิจัยและพัฒนา.** เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยพายัพ.

วันทนี ขำเพ็ง. 2540. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดนครราชสีมา.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วรรณวิมล เบญจกุล. 2535. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม กับแบบแผนชีวิตของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วรรณา กุมารจันทร์. 2543. **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วาสนา เถื่อนวงษ์. 2540. **พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมใจ โชติธนพันธ์. 2550. **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุบ้านบางแค.** ปริญญานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2541. **ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุชา จันทร์เอม. 2542. **จิตวิทยาพัฒนาการ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพาณิช.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุดาจันทร์ วัชรกิตติ. 2535. **ความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายสังคม การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลครอบครัว, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุธีรา ตั้งตระกูล. 2537. **การศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมและปัจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความว้าเหว่ในผู้ป่วยสโต๊ค.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลครอบครัว, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. 2550. **สุขภาพคนไทย 2550.** 1,000 เล่ม. นนทบุรี: บริษัทอมรินทร์พริ้นแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด(มหาชน).

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์. 2550. **รายงานโครงการวิจัยการสำรวจและศึกษาสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาคของไทย ปี 2548-2549.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2551. **รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550.** กรุงเทพมหานคร: บริษัทธนาเพส จำกัด.

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2550. **คู่มือการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ.** 500 เล่ม. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สุพัตรา สุภาพ. 2531. **สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยม ครอบครัว ประเพณี.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพาณิช จำกัด.

_____. 2541. **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

สุพรรณี เตรียมวิศิษฏ์ และ นาฏยา เอื้องไพโรจน์. 2540. “เปรียบเทียบภาวะสุขภาพและความว้าเหว่ของผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบทในภาคเหนือตอนบน.” **วารสารพยาบาล** 46 (เมษายน-มิถุนายน 2540):8

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุพรรณี นันทชัย. 2535. **ความสัมพันธ์ระหว่างความว้าเหว่และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุภาลักษณ์ เขียวขำ. 2542. **การสนับสนุนทางสังคมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุอำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร.** วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมัย พรหมประดิษฐ. 2546. **ผลการให้คำปรึกษากลุ่มโดยการประยุกต์การคิดตามหลักโยนิโสนมสิการของศาสนาพุทธต่อความว้าเหว่ของผู่สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, มหาวิทยาลัยบูรพา.

สุรกุล เจนอบรม. 2534. **วิทยาการผู้สูงอายุ.** กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

_____. 2541. **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย.** กรุงเทพมหานคร: นิชินแอดเวอร์ไทซิ่งกรุ๊พ.

สุรินทร์ นิยมางกูร. 2548. **สถิติวิจัย.** 1,000 เล่ม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุรินทร์ มีลาภล้น. 2539. **ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตจังหวัดราชบุรี.** ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2539. **ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ (รู้เขา รู้เรา).** พิมพ์ครั้งที่ 14. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.

ศิริพรรณ สาสัตย์. 2549. **การพยาบาลผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. 2549. **การพยาบาลสุขภาพจิต.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อินทราพร พรมปราการ. 2541. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอ่างทอง.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.

อัมพร โอตระกูล. 2527. "สุขภาพจิตผู้สูงอายุ." **วารสารสุขศึกษา** 7 (กรกฎาคม-กันยายน): 28-30

Adams, D.L. 1969. "Analysis of a life satisfaction index." **Journal of Gerontology.** 24 (4): 470-474.

Bandura, A. 1977. **Social Learning Theory.** New Jersey: Prentice-Hall,Inc.

_____. 1986. **Social Foundation of Thought and Action.** New Jersey: Prentice-Hall,Inc.

_____. 1997. **Self-Efficacy: The Exercise of Control.** New York: W.H. Freeman.

Berg, S., D. Mellstrom , G . Persson , and L . Svanbarf. 1981. "Loneliness in the Swedish aged." **Journal of Gerontology.** 36: 342-349.

Bowling, A. 1990. "Association with life satisfaction among a very elderly people living in adeprived part of inner London." **Soc.Sci.Med.** 31: 1003-1011.

Brandt, P.A. and C. Weinert. 1981. "PRQ : A social support measure." **Nursing Research.** (30): 277-280.

Burckhardt, C. S. 1985. "The impact of arthritis on quality of life." **Nursing Research.** (34): 11-16.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Brunner, L.S. and D. S. Suddarth . 1984. **Textbook of Medical- Surgical Nursing.** 5th ed. Philadelphia: J.B.Lippincott.

Burgener, S.C. and Chiverton 1992. "Conceptualizing psychology well-being in cognitively impaired older persons." **Image: Journal of Nursing Scholarship.** 24 (3): 209-213.

Caltabiano. *et.al*. 2002. **Handbook of Social Support and The Family.** New York: Plenum Press.

Campbell, A. 1976. "Subjective measures of well-being." **in American Psychologist.** 12: 117-124.

Cobb, S. 1976. "Social support as a moderate of life stress." **in Psychosomatic Medicine.** 38 (September-October): 300-313.

Cohen, S. 2006. "Social support." **The Encyclopaedic Dictionary of Psychology.** 283.

Coleman, J.C. and C.L. Hammen. 1974. **Contemporary Psychology and Effective Behavior.** Illinois: Foreman.

Costa, P.T.*et al*. 1987. "Longitudinal analyses of psychological well-being in a national sample:stability of mean levels." **Journal of Gerontology.** 42 (1): 50-55.

Creecy, R.F., W. E. Berg, and R. Wright. 1985. "Loneliness among the elderly: Causal approach." **Journal of Gerontology.** 40 (4): 342-349.

Cruz, A.D. 1986. "On loneliness and the elderly." **Journal of Gerontological Nursing.** 12 (11): 13-27.

Cummins, R.A. 1996. "The domains of life satisfaction: An attempt to older chaos." **Social Indicator Research.** 38: 303-328.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Davis-Berman, J. 1988. "Self-efficacy and depressive symptomatology in older adults: An exploratory." **International Journal Aging and Human Development.** 27 35-43.

Erickson, H.C., E. M. Tomlin, and M. A. Swain. 1983. **Modeling and Role Model : A Theory and Paradigm for Nursing.** London : Prentice-Hall.

Francis, G.M. 1972. **Loneliness: A Study of Hospitalized Adults.** Unpublished doctoral dissertation. Pennsylvania: University of Pennsylvania.

Frankl, V.E. 1994. "Loneliness." **Encyclopedia of Psychology.** 2: 350.

Friedman, M. M., and K.B. King. 1994. "The relationship of emotional and tangible support to psychology well-being among older woman with heart failure." **Research in Nursing and Health.** 17: 433-440.

Gerdt Sundsyrom. 2003. **Network and Social Support in old Age: Evidence from Sweden.** (Online). http://www.lshtm.ac.uk./cps/famsup/BSPSN WSFAMSUP _8May03v2.pdf., July 1, 2009.

Goodstein, L. D. 1996. "self-efficacy." **Concise Encyclopedia of Psychology.** 812.

Gottlieb, B. H. 1985. "Social network and social support: An overview of research, practice and policy implications." **Health Education Quarterly.** 12: 5-22.

Graney, M. J. 1975. "Happiness and social participation in aging." **Journal of Gerontology.** 30 (6): 701-706.

Heidrich, S. M. 1996. "Mechanisms related to psychological well-being in older woman with chronic illness: Ages and disease comparisons." **Research in Nursing and Health.** 19: 225-235.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Hillier, S. and G.M. Barrow. 1999. **Theories in Social Gerontology.** Aging, the Individual and society. 7th ed. Belmont, CA: Wadsworth.

Heller. 1986. **Work, Stress and Social Support.** MA: Addison-Wesley publishing.

Hjelle, L.A. and D.J. Ziegler. 1992. **Personality Theories:Basic Assessment, Research, and Application.** 3rd ed. New York: McGraw-Hill.

Ericsson K., L. Anderson., and Winblad. 1992. "Loneliness among elderly people living in Stockholm: population a study." **Journal of Advanced Nursing.** 17: 43-51.

House, J.S. 1985. **Social Work Stress and Social Support Reading.** MA: Addison-Wesley.

Hubbard, P., A.F.Muhlenkamp., and N. Brown. 1979. "The Relationship between social support and self care practice." **Nursing Research.** 33: 266-268.

Hyoun K. K. and C. M .Patrick. 2002. The relationship between marriage and psychological well-being. **Journal of family issues 2002**. 23: 885-911.

Jylha and Marja. 2004. "Old age and loneliness." **Canadian Journal on Aging.** 2 (23): 157-168.

Kahn, R.H. 1979. **In Aging from Birth to Death: Interdisciplinary Prospective.** Colorado: Westview Press.

Kaplan, B.H., J.C . Cassel ., and S. Gore. 1977. "Social Support and Health." **Medical.** 15: 108-119.

Kim, Oksoo. 1999. "Predictor of loneliness in elderly Korea immigrant woman living in the United States of America." **Journal of Advanced Nursing.** 29(5): 1082-1088.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Lev, E.L. and S. V. Owen. 1996. "A measure of self-care self-efficacy." **Research in Nursing and health.** 19 (5): 421-429.

Lenvin, Jeffrey and T. J. Robert. 1994. " Race and gender differences in religiosity in older adults: Findind from four National surveys." **The Gerontologist.** 49 (3): 136-45.

Lowton, M.P. 1983. "Environment and other determinants of well-being in older people". **The Gerontologist.** 23 (4): 349-357.

McDowell, I. and C. Newell. 1996. **Measuring health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires.** 2nd ed. New York: Oxford University Press.

McFadden, S. 1996. **Religion, Spirituality and Aging. in Handbook of the Psychology of Aging,** San Diego: Academic Press.

Neugarten, B.L., R.J . Havighurst . and S. S. Tobin. 1961. "The measurement of life satisfaction." **Journal of Gerontology.** 16: 134-143

Norbeck, JC. 1981. "Social support: a model for clinical research and application." **Advance in Nursing Science.** 3 (July): 47-52.

O'connell, A. and V.O. Connell. 2001. **Choice and Change: The Psychology of Personal Growth and Interpersonal Relationship.** 6th ed. New Jersey: Prentice Hall.

Pajares, F. 1996. **Current direction in self research: Self-Efficacy.** (Online). http://emory.edu/EDUCATION/mfp/area 1.html, July 1, 2009.

Pender, N.J. 1996. **Health Promotion in Nursing Practice.** 3rd ed. Norwalk: Appleton and lange.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Peplau, L.A. and D. Perlman. 1982. **Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research, and Therapy.** U.S.A: Wiley-Interscience Publication.

Pilisuk, M. 1982. "Delivery of social support: The social inoculation." **American Journal Orthopsychiatry.** 52: 20-31.

Robert, S.L. 1986. **Behavioral Concepts and The Critically Ill Patient.** 2nd ed. Norwalk: Appleton-century-Crofts.

Russel, D.W. 1966. "ULCA loneliness scale (version 3): Reliability, validity and factor structure." **Journal of Personality Assessment.** 66: 20-40

Ryan, M.C. and J. Patterson. 1987. "Loneliness in the elderly." **Journal of Gerontological Nursing.** 13 (5): 6-11

Ryff, C.D. 1989. **Psychology and Aging.** 4th ed. New York: McGraw-Hill.

_____. 1991. **Adult Development and Aging.** 4th ed. United State of America: Wadworth.

Schaefer, C.*et al*. 1981. "The Health-Related Function in Nursing: and Adaptation Model." **Journal of Behavioral Medicine.** (4): 381-405

Sermat, V. 1978. "Sources of Loneliness." **Essence.** 2 (4): 271-276.

Shaver, K.G. 1982. **Principle of Social Psychology.** 3rd ed. Hillsdale.N.J.: Lawrence Erbaum.

Shultz, C. 1988. "Loneliness." In Beck C.K and Williams S.R. (eds.). **Mental Health Psychiatric Nursing: A holistic Life Cycle Approach.** St.louis: C.V.Mosby.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Smith, C.G. *.et al*. 2000. "The effect of interpersonal and personal agency on perceived control and psychological well-being in adulthood." **The Gerontologist.** 40 (4): 458-468.

Stroebe, W. and M. Stroebe. 2006. "Social support." **The Encyclopaedic Dictionary of Psychology.** :283.

Thoits, P.A. 1986. "Social Support as Coping Assistance." **Journal of Consulting and Critical Psychology.** 54: 416-423.

Weiss, R.S. 1973. **Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation.** Cambridge: MIT.

Weiss, R.S. 1974. "In doing into others." In Z. Rubin and E.Cliffs**,** (Eds.) **The Provision of Social Relationships.** New Jersey: Prentice-Hall.

_____. 1989. "Reflection on the present state of loneliness research." **Journal of Social Behavior and Personality.** (2): 1-16.

Weiten, W. and M.A. Lloyd. 2000. **Psychology Applied to Modern Life: Adjustment at the Turn of the Century.** 16th ed. U.S.A: Wadworth.

Weitzel, M.H. 1989. "A test of the health promotion model with blue collar workers." **Nursing Research.** 38 (March-April): 99-104.

Winer, J.B., R. D. Brown. and M.K. Michels . 1991. **Statistical Principles in Experimental Design.** 3rd ed. U.S.A: MCGraw-Hill.

Xuan, Chen. and Merril Silverstien. 2000. "Intergeneration social support and the psychology well-being of older parents in China." **Research on Aging.** 22 (1): 43-65.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Yurick, A.G. 1984. **The Aged Person and The Nursing Process.** New York. Appleton Century.

Young, J.E. 1980. "Cognitive therapy and loneliness." In R. Bedrosian, G. Emery and S. Hollon. (eds.). **New Directions in Cognitive Therapy: A Case Book.** New York: Guilford Press.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ก

หนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ที่ ศธ 0513.11202/

ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
50 ถนนพหลโยธิน จตุจักร
กรุงเทพ 10900

มกราคม 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

เนื่องด้วย นางพิศมัย สิโรตมรัตน์ นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง " ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี " โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา เป็นประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จึงใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ทั้งนี้นิสิตจะได้ประสานงานวันและเวลาในการเก็บข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา)

หัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา

ภาควิชาจิตวิทยา
โทรศัพท์ 0-2561-3480 ต่อ 1
โทรติดต่อนิสิต 081-642-5774

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ที่ ศธ 0513.11202/

ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
50 ถนนพหลโยธิน จตุจักร
กรุงเทพ 10900

มกราคม 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองนนทบุรี

เนื่องด้วย นางพิศมัย สิโรตมรัตน์ นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง " ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี " โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา เป็นประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จึงใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ทั้งนี้นิสิตจะได้ประสานงานวันและเวลาในการเก็บข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา)

หัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา

ภาควิชาจิตวิทยา
โทรศัพท์ 0-2561-3480 กด 1
โทรติดต่อนิสิต 081-642-5774

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ที่ ศธ 0513.11202/

ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
50 ถนนพหลโยธิน จตุจักร
กรุงเทพ 10900

มกราคม 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบางศรีเมือง

เนื่องด้วย นางพิศมัย สิโรตมรัตน์ นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง " ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี " โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา เป็นประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จึงใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ทั้งนี้นิสิตจะได้ประสานงานวันและเวลาในการเก็บข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา)

หัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา

ภาควิชาจิตวิทยา
โทรศัพท์ 0-2561-3480 กด 1
โทรติดต่อนิสิต 081-642-5774

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ที่ ศธ 0513.11202/

ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
50 ถนนพหลโยธิน จตุจักร
กรุงเทพ 10900

มกราคม 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายกเทศมนตรีเมืองบางศรีเมือง

เนื่องด้วย นางพิศมัย สิโรตมรัตน์ นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง " ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี " โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา เป็นประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จึงใคร่ขอความร่วมมือให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ทั้งนี้นิสิตจะได้ประสานงานวันและเวลาในการเก็บข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วัลย์ สุรินยา)

หัวหน้าภาควิชาจิตวิทยา

ภาควิชาจิตวิทยา
โทรศัพท์ 0-2561-3480 กด 1
โทรติดต่อนิสิต 086-081-0161

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เลขที่แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจ ของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางใจ ของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ซึ่งการวิจัยดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จึงขอความร่วมมือให้ท่านช่วยตอบแบบสอบถามทุกข้อด้วยตัวท่านเอง โดยให้ตรงความเป็นจริง ตรงกับความรู้สึกความคิดเห็นหรือพฤติกรรมของท่านมากที่สุด โดยท่านไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล ในแบบสอบถามนี้คำตอบของท่านจะเป็นความลับ ผลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อการวิจัยและนำเสนอโดยภาพรวมเท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล

แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความว้าเหว่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ

งานวิจัยจะสำเร็จลุล่วงไม่ได้หากไม่ได้รับความอนุเคราะห์จากท่านจึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัย

พิศมัย สิโรตมรัตน์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถาม

เรื่อง ความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย/ลงใน ☐ เพียง 1 คำตอบ ใน 1 ข้อหรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

บ้านเลขที่.....อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ…….....ปี

3. ระดับการศึกษา

☐ ระดับต่ำกว่าประถมศึกษา ☐ ระดับประถมศึกษา

☐ ระดับมัธยมศึกษา ☐ ระดับอุดมศึกษา

4. ท่านนับถือศาสนา

☐ ศาสนาพุทธ ☐ ศาสนาคริสต์

☐ ศาสนาอิสลาม ☐ และอื่นๆ……

5. สถานภาพสมรส

☐ คู่ ☐ โสด ☐ หม้าย, หย่า และ แยก

6. อาชีพ

☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

☐ ประกอบอาชีพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

7. รายได้ต่อเดือน …… บาท/ เดือน

☐ รายได้เพียงพอ

☐ รายได้ไม่เพียงพอ

☐ รายได้เหลือเก็บ

8. แหล่งที่มาของรายได้

☐ จากบุตร

☐ จากแหล่งอื่นๆ โปรดระบุ……

9. ลักษณะครอบครัว

☐ ครอบครัวเดี่ยว

☐ ครอบครัวขยาย

10. จำนวนสมาชิกในครอบครัวของท่าน (รวมท่านด้วย) ……คน

11. โรคประจำตัว

☐ ไม่มีโรคประจำตัว

☐ มีโรคประจำตัว (โปรดระบุ) ……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความว้าเหว่

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
ความว้าเหว่ทางอารมณ์				
1. ท่านรู้สึกวิตกกังวล เมื่อครอบครัว**ไม่**สนใจ				
2. ท่านรู้สึกกระวนกระวายใจ เพราะ**ไม่มี**เพื่อน				
3. ท่านรู้สึกว่างเปล่า**ไม่มี**แก่นสาร เมื่ออยู่ตามลำพัง				
4. ท่านรู้สึกด้อยคุณค่า เพราะ**ไม่มี**ใครดูแลท่าน				
5. ท่านรู้สึกเหงาเมื่อ**ไม่มี**ใครอยู่ข้างๆ				
6. ท่านมีความรู้สึกอยากแยกตัวอยู่ตามลำพัง				
7.ท่านรู้สึกพึงพอใจในสภาพที่เป็นอยู่				
8. ท่านรู้สึกน้อยใจเมื่อคนในครอบครัว**ไม่มี**เวลาให้				
ความว้าเหว่ทางสังคม				
9. ท่านมีคนในครอบครัวที่สนิทสนมด้วย				
10. ท่านมีเพื่อนบ้านที่พูดคุยด้วยมากมาย				
11. ท่านรู้สึกเบื่อหน่าย เมื่อครอบครัวปล่อยให้ท่านอยู่ตามลำพัง				
12. ท่านรู้สึกว่าคนในชุมชนมีความเป็นมิตรกับท่าน				
13. ท่าน**ไม่มี**เพื่อนสนิท ที่รู้จักท่านดี				
14. ท่านรู้สึกโดดเดี่ยว แม้ว่าจะมีคนอยู่รอบข้าง				
15. ท่าน**ไม่มี**ความสุข เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน				
16. ท่านพอใจที่เป็นสมาชิกของครอบครัว				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
1. ท่านมีความแข็งแรงสามารถยกสิ่งของตามความสามารถของท่านได้				
2. ท่านเชื่อมั่นว่าร่างกายของท่านแข็งแรงสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
3. เมื่อยกสิ่งของต่างๆ ท่านต้องมีคนช่วยเสมอ				
4. ถึงแม้ว่าท่านมีอายุมากขึ้น แต่การทำงานของท่านยังมีประสิทธิภาพ				
5. เมื่อทำสิ่งใด**ไม่สำเร็จ** ท่านจะรู้สึกผิดหวัง				
6. ท่านรู้สึกท้อแท้เมื่อทำกิจกรรมที่**ไม่ถนัด**				
7. ท่านสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายเหมือนคนอื่นๆ				
8. ท่านนำประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จมาดัดแปลงเพื่อใช้ในการทำกิจกรรมของท่าน				
9. เมื่อต้องทำกิจกรรมต่างๆท่านจะ**ไม่มี**ความมั่นใจ				
10. ท่านทำกิจกรรมต่างๆจะตั้งใจทำอย่างเต็มความสามารถ				
11. แม้ว่าผลที่ได้อาจ**ไม่สำเร็จ**แต่ท่านก็พยายามทำกิจกรรมอย่างเต็มที่				
12. ท่านมีความอดทนในการทำกิจกรรมต่างๆ				
13. ท่านสามารถจัดการกับเหตุการณ์ต่างๆที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
14. ท่านรู้สึกว่าท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง				
15. ท่านจะใช้ความพยายามในการจัดการกับปัญหาที่ยากๆได้				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
16. บางครั้งเมื่อเผชิญกับปัญหา ท่านมีความรู้สึกท้อแท้				
17.เมื่อเจอกับปัญหา ท่านรู้สึกว่าท่านไม่สามารถจัดการกับปัญหา				
18. ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ได้แม้ว่าจะมีความยากลำบากก็ตาม				
19. ท่าน**ไม่มี**ความอดทนในการทำกิจกรรมใดๆ				
20. ท่านเชื่อมั่นว่าท่านเป็นผู้หนึ่งที่ประสบความสำเร็จได้ด้วยความพยายามของท่าน				
21. ท่านสามารถทำกิจกรรมที่ยากให้ประสบความสำเร็จได้				
22. ท่านรู้สึก**ไม่มั่นใจ** หากมีเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงไปจากที่คุ้นชิน				

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม				
1. ท่านรู้สึกว่าท่านเป็นที่รักของคนในครอบครัว				
2. ท่านรู้สึกว่าคนในครอบครัวเอาใจใส่ต่อท่าน				
3. ท่านมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับคนในครอบครัว				
4. บางครั้งท่านรู้สึกว่าคนในครอบครัวทอดทิ้งท่าน				
5. ท่านรู้สึกว่าคนในครอบครัวมีความห่วงใยท่าน				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
6. เมื่อท่านต้องไปธุระ**ไม่มีใคร**ในครอบครัวสนใจไปด้วย				
7. ท่านคิดว่าคนในครอบครัวมีความไว้วางใจต่อท่าน				
8. ท่านได้รับความอบอุ่นเมื่ออยู่กับครอบครัว				
การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม				
9. ท่านไปร่วมงานต่างๆ เช่น งานบวช งานแต่งงาน				
10. ท่านคิดว่าการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเป็นสิ่งที่น่าเบื่อ				
11. เมื่อท่านแสดงความคิดเห็นในชุมชน**ไม่มี**ใครสนใจรับฟัง				
12. ท่านรู้สึกว่าการเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนทำให้ท่านเสียเวลา				
13. ท่านชอบพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนบ้าน				
14.เมื่อเพื่อนบ้านเจ็บป่วยท่านจะไปเยี่ยมให้กำลังใจ				
15. ท่านรู้สึกว่าท่านเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน				
16. ท่านรู้สึกว่าชุมชนมีความเอื้ออาทรต่อท่าน				
การมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น				
17. ท่านช่วยทำงานบ้านเพื่อแบ่งเบาภาระแก่ครอบครัว				
18. เมื่อบุตร หลานมีปัญหา ท่านจะให้คำปรึกษา				
19. ท่านคิดว่าความคิดเห็นของท่าน**ไม่มีประโยชน์**แก่ครอบครัว				
20. ท่านคิดว่าบุตรหลานมีท่านเป็นที่พึ่ง				
21. ท่านคิดว่าท่านทำสิ่งต่างๆเป็นประโยชน์ต่อบุตรหลาน ทำให้ท่านมีความสุข				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
22. ท่านชอบช่วยเหลือคนในครอบครัว เพื่อให้เขามีความสุข				
23. ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีคุณค่าเมื่อได้ช่วยเหลือคนในครอบครัว				
24. ท่านรู้สึกว่าการปฏิบัติตัวของท่านทำให้บุตรหลานพอใจในตัวท่าน				
การได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีคุณค่า				
25. ท่านได้รับการเคารพนับถือจากคนในครอบครัว				
26. ท่านมักโดนตำหนิ เมื่อทำกิจกรรมทางสังคม				
27. ท่านได้รับการยอมรับจากครอบครัวว่าเป็นแบบอย่างที่ดี				
28. ท่านได้รับคำชมเมื่อทำอะไรที่ถูกต้องเหมาะสม				
29. ท่านทำกิจกรรมใดๆ**ไม่มีใคร**สนใจท่าน				
30. ท่านได้รับกำลังใจจากคนในครอบครัวเมื่อท่านทำกิจกรรมใดสำเร็จ				
31. ท่านรู้สึกน้อยใจเพราะบุตรหลาน**ไม่เคย**ถามความคิดเห็นจากท่าน				
32. ท่านได้รับการให้อภัยเมื่อทำสิ่งที่ผิดพลาด				
การได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ				
33. ท่านได้รับเรื่องราว ข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตอยู่เสมอ				
34. ท่านได้รับคำแนะนำจากครอบครัวเมื่อมีปัญหา				
35. เมื่อท่านรู้สึก**ไม่**สบายใจ ท่านได้รับคำปลอบใจ				
36. ท่านได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพจากคนในครอบครัว				
37. ท่านได้รับความช่วยเหลือด้านเงินทองจากครอบครัว				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
38.ท่าน**ไม่ได้**รับการดูแลจากครอบครัวเมื่อท่านเจ็บป่วย				
39. เมื่อท่านรู้สึกทุกข์ใจ**ไม่มี**ใครให้คำปรึกษา				
40. ท่านรู้สึกสบายใจเมื่อมีคนในครอบครัวจะไปไหนมาไหนกับท่านเมื่อท่านต้องการ				

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความผาสุกทางใจ

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
การยอมรับตนเอง				
1. ท่านมีความพึงพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่				
2. ท่านเป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านวุฒิภาวะ				
3. เมื่อมองอดีตที่ผ่านมาท่านรู้สึกมีความสุข				
4. ท่านมีความรู้สึกที่ดีต่อตัวเอง				
5. ท่านรู้สึกว่าท่าน**ไม่**ประสบความสำเร็จในชีวิตตามที่คาดหวัง				
6. ท่านมีความภูมิใจในอดีตของตนเอง				
7. ท่านอาจทำบางอย่างผิดพลาดในอดีต แต่ท่านรู้สึกว่าได้ทำสิ่งที่ดีที่สุดในช่วงเวลานั้น				
การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น				
8. ท่านมีครอบครัวที่อบอุ่น				
9. ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น				
10. ท่านรู้สึกสนุกในการพูดคุยกับคนในครอบครัว				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
11. ท่านรู้สึกว่า**ไม่มี**ใครในครอบครัวรับฟังการพูดแสดงความคิดเห็นของท่าน				
12. ท่านมีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่น				
13. ท่านคิดว่า ท่านเป็นบุคคลที่เพื่อนของท่านสามารถไว้วางใจได้				
14. ท่านมักให้ความช่วยเหลือแบ่งปันแก่เพื่อนเมื่อเดือดร้อน				
ความเป็นตัวของตัวเอง				
15. ท่านสามารถทำอะไรตามที่ท่านต้องการ				
16. ท่านสามารถตัดสินใจทำอะไร ได้ด้วยตนเอง				
17. ท่านมีความกังวลเมื่อคนอื่นคิดต่างจากท่าน				
18. ท่านเชื่อว่าการตัดสินใจของท่าน**ไม่ส่งผลกระทบ**ต่อใคร				
19. ท่านเชื่อว่าการตัดสินใจของท่านรอบคอบเสมอ				
20. ท่านมักเปลี่ยนใจหากคนอื่น**ไม่เห็น**ด้วยกับความคิดของท่าน				
21. ท่านมีความเชื่อมั่นในความคิดของท่านแม้ว่าคนอื่นจะคิดตรงกันข้าม				
ความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม				
22. ท่านสามารถจัดการกับรายได้ของท่านได้				
23. ท่านดูแลบ้านได้เป็นอย่างดี				
24. ท่านมีเงินเท่าไหร่ก็ใช้จนหมด				
25. ท่านรู้สึกว่าความรับผิดชอบของท่านมีมากเกินไปจนรับไม่ไหว				
26. ท่านสามารถปรับสภาพความเป็นอยู่ให้เป็นไปตามที่ต้องการ				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายการ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	เป็นจริงน้อยที่สุด
27. ท่านรู้สึกว่าการทำชีวิตให้มีความสุขเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก				
28. ท่านจัดสรรเวลาในการทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสม				
จุดมุ่งหมายในชีวิต				
29. ท่านมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต				
30. ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีความหมาย				
31. ท่านมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินชีวิตไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้				
32. ท่านดำเนินชีวิตตามแผนที่ตั้งไว้				
33. เมื่อท่านวางแผนจะทำสิ่งใดท่านจะตั้งใจทำจนสำเร็จ				
34. ท่านคิดว่า ท่าน**ไม่มี**ความพยายามทำให้ท่านมีความสุขในอนาคต				
35. ท่านคิดว่าท่านจะมีความสุขในวัยชราได้				
การเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล				
36. ท่านพยายามเรียนรู้ตลอดเวลา				
37. ท่านคิดว่าท่านสามารถพัฒนาตนเองได้				
38. ท่าน**ไม่ต้องการ**หาหนทางทำอะไร เพราะคิดว่าประสบความสำเร็จในชีวิตแล้ว				
39. ท่านรับฟังคำแนะนำ เพื่อทำให้ท่านมีความสุข				
40. ท่านคิดว่าประสบการณ์ใหม่ๆ มีความสำคัญทำให้เรามีความรู้				
41. ท่านรู้สึก**ไม่มีความสุข** เมื่ออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย				
42. ท่านมีความพร้อมที่จะปรับปรุงตนเองเสมอ				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ค

ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความว้าเหว่

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1.	.5328	.8525
2.	.3137	.8665
3.	.6475	.8516
4.	.4531	.8563
5.	.5010	.8543
6.	.3511	.8605
7.	.3111	.8619
8.	.3985	.8592
9.	.6870	.8478
10.	.5164	.8539
11.	.5387	.8522
12.	.6741	.8472
13.	.6099	.8486
14.	.6367	.8471
15.	.4320	.8574
16.	.5057	.8550
Alpha = .8624		

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 2 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความว้าเหว่ทางอารมณ์

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1.	.7522	.7729
2.	.2866	.8563
3.	.8022	.7866
4.	.5427	.8052
5.	.4491	.8170
6.	.7149	.7840
7.	.6872	.7894
8.	.4427	.8205
	Alpha =.8249	

ตารางผนวกที่ 3 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความว้าเหว่ทางสังคม

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1.	.7283	.8766
2.	.7678	.8688
3.	.7327	.8722
4.	.5903	.8859
5.	.5497	.8898
6.	.7983	.8655
7.	.5297	.8907
8.	.7234	.8750
	Alpha =.8921	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 4 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1.	.6360	.9392
2.	.6762	.938
3.	.6517	.9392
4.	.4256	.9417
5.	.5817	.9395
6.	.6408	.9386
7.	.7120	.9374
8.	.5891	.9394
9.	.7712	.9365
10.	.8633	.9356
11.	.3497	.9428
12.	.8456	.9369
13.	.4146	.9420
14.	.4749	.9408
15.	.6577	.9386
16.	.7788	.9362
17.	.6483	.9385
18.	.7983	.9365
19.	.4648	.9424
20.	.6881	.9380
21.	.7939	.9361
22.	.6689	.9383
	Alpha = .9414	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1.	.6301	.9646
2.	.7549	.9639
3.	.9128	.9634
4.	.5313	.9650
5.	.9128	.9634
6.	.5456	.9651
7.	.2983	.9658
8.	.6200	.9646
9.	.5272	.9653
10.	.3457	.9657
11.	.6022	.9647
12.	.3821	.9659
13.	.7358	.9640
14.	.7713	.9639
15.	.6644	.9644
16.	.7916	.9637
17.	.6390	.9645
18.	.9117	.9630
19.	.3807	.9658
20.	.5782	.9648
21.	.7642	.9640
22.	.7103	.9644
23.	.7097	.9643
24.	.5490	.9653
25.	.7048	.9643
26.	.7449	.9641
27.	.8085	.9639
28.	.8154	.9636

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 (ต่อ)

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
29.	.5566	.9650
30.	.8690	.9636
31.	.7833	.9639
32.	.6683	.9644
33.	.6018	.9648
34.	.5964	.9647
35.	.8006	.9639
36.	.6592	.9644
37.	.4746	.9653
38.	.3364	.9658
39.	.4659	.9652
40.	.5331	.9651
	Alpha = .9654	

ตารางผนวกที่ 6 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1.	.6309	.8538
2.	.5738	.8688
3.	.9379	.8227
4.	.5362	.8626
5.	.9379	.8227
6.	.5426	.8666
7.	.4391	.8709
8.	.5919	.8571
	Alpha = .8696	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 7 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
9.	.4279	.8734
10.	.4314	.8649
11.	.4226	.8697
12.	.4009	.8711
13.	.8507	.8190
14.	.8811	.8188
15.	.8121	.8264
16.	.8192	.8238
	Alpha = .8638	

ตารางผนวกที่ 8 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
17.	.6863	.8630
18.	.8040	.8489
19.	.4565	.8870
20.	.6659	.8663
21.	.7684	.8560
22.	.7420	.8641
23.	.7041	.8648
24.	.5604	.8831
	Alpha = .8815	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 9 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีคุณค่า

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
25.	.7637	.9231
26.	.8988	.9133
27.	.7147	.9266
28.	.8291	.9180
29.	.6981	.9309
30.	.8207	.9191
31.	.8259	.9185
32.	.6297	.9324
	Alpha = .9318	

ตารางผนวกที่ 10 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของการสนับสนุนทางสังคม ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือในด้านต่างๆ

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
33.	.4898	.8600
34.	.6999	.8316
35.	.7629	.8252
36.	.6277	.8389
37.	.6411	.8370
38.	.4546	.8571
39.	.5916	.8442
40.	.6472	.8366
	Alpha = .8586	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 11 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1.	.6330	.9580
2.	.3406	.9593
3.	.6279	.9581
4.	.7957	.9574
5.	.7957	.9574
6.	.7556	.9575
7.	.4530	.9592
8.	.2839	.9597
9.	.5569	.9584
10.	.5406	.9584
11.	.4105	.9590
12.	.8464	.9575
13.	.5575	.9584
14.	.6601	.9580
15.	.8464	.9575
16.	.4526	.9588
17.	.6892	.9579
18.	.7004	.9578
19.	.6547	.9579
20.	.8346	.9567
21.	.7152	.9581
22.	.7764	.9575
23.	.6497	.9579
24.	.4371	.9590
25.	.6967	.9577
37.	.7957	.9574
38.	.6085	.9582

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 11 (ต่อ)

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
39.	.8385	.9570
40.	.2894	.9603
41.	.3229	.9604
42.	.3306	.9595
	Alpha = .9592	

ตารางผนวกที่ 12 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านการยอมรับตนเอง

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1.	.4328	.8462
2.	.3866	.8502
3.	.7702	.7996
4.	.7198	.8045
5.	.7198	.8045
6.	.6829	.8087
7.	.6105	.8279
	Alpha = .8423	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 13 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
8.	.3273	.8799
9.	.6753	.8228
10.	.5237	.8470
11.	.7041	.8238
12.	.7041	.8238
13.	.6322	.8294
14.	.9043	.7905
	Alpha = .8525	

ตารางผนวกที่ 14 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านความเป็นตัวของตัวเอง

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
15.	.8844	.8441
16.	.5200	.8685
17.	.7472	.8498
18.	.7194	.8491
19.	.7198	.8426
20.	.8484	.8221
21.	.5729	.8950
	Alpha = .8711	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 15 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านความสามารถในการควบคุมจัดการกับสิ่งแวดล้อม

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
22.	.6247	.8113
23.	.4847	.8308
24.	.4976	.8316
25.	.6802	.7996
26.	.5656	.8179
27.	.5065	.8264
28.	.8007	.7796
	Alpha = .8367	

ตารางผนวกที่ 16 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ ด้านจุดมุ่งหมายในชีวิต

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
29.	.8559	.8149
30.	.7736	.8303
31.	.5986	.8545
32.	.8535	.8175
33.	.5078	.8653
34.	.4751	.8686
35.	.4655	.8770
	Alpha = .8677	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 17 ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของความผาสุกทางใจ
ด้านการเจริญทั้งทางร่างกายและจิตใจของบุคคล

ข้อที่	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
36.	.6251	.7346
37.	.7401	.7222
38.	.7302	.7003
39.	.6348	.7311
40.	.2964	.8011
41.	.3734	.7900
42.	.3549	.7786
	Alpha = .7804	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ง

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสอบถาม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจแบบสอบถามความเที่ยงตรงความว้าเหว่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

1. รศ.บัวทอง สว่างโสภากุล
อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ โครงการบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. ผศ.วิริยาภรณ์ อุดมระติ
อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. อาจารย์พ.ต.หญิงพนมพร พุ่มจันทร์
อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ – นามสกุล	นางพิศมัย สิโรตมรัตน์
วัน เดือน ปี ที่เกิด	วันที่ 2 พฤศจิกายน 2508
สถานที่เกิด	จังหวัดมหาสารคาม
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยราชภัฏจังหวัดสุรินทร์
ตำแหน่งปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์