

การปฏิบัติพัฒนาทักษะและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

Developmental Task Performance and Psychological Well-being of the Elderly in

Wang Nam Khiao District, Nakhon Ratchasima Province

ปนัดดา มหิตฐานภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจังหวัดนครราชสีมา

โทรศัพท์ : 0-4446-5010 ; E-mail: panad_tuk@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติพัฒนาทักษะและความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ศึกษาเปรียบเทียบความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคล ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การปฏิบัติพัฒนากับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์และวิธีการ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ปี 2561 จำนวน 370 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติพรรณนา ค่า t - test ค่า F - test Least Significant Difference และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และ 0.01

ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติพัฒนาอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกตามสถานะสุขภาพ ระดับการศึกษา การเป็นสมาชิกชมรม และรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความผาสุกทางใจแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และ การปฏิบัติพัฒนาก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

สรุปการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง การสนับสนุนการศึกษา การจัดกิจกรรมชมรมที่

เหมาะสม และจัดสรรรายได้ย่อมเพียงพอ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจเพิ่มขึ้น และการสนับสนุนการปฏิบัติพัฒนา ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางใจเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : พัฒนากิจ; ความผาสุกทางใจ; ผู้สูงอายุ

Abstract

Objectives The purpose of this research were to study the level of developmental task performance and psychological well-being of the elderly, to compare psychological well-being of the elderly according to their personal factors, to study the relationship between developmental task performance and psychological well-being of the elderly. *Materials and Methods* The sample of this study was a group of 370 elderly people in Wang Nam Khiao District, Nakhon Ratchasima Province. The data were collected by using questionnaires and analyzed by using package statistic program. The statistical methods employed were frequency, percentage, standard deviation, t -test, F -test, Least Significant Difference and Pearson's

Correlation Coefficient. The level of significance was set at 0.05 and 0.01.

Results The development task performance and psychological well-being were high level, difference in health status, level of education, participation in the elderly club's activities and monthly incomes of the elderly contributed to difference in psychological well-being. The development task performance were also positively correlated to psychological well-being , at 0.01 level of significance.

Conclusion Health promotion, Promotion of education, suitable club's activities, and proper monthly incomes are the factors lead toward to raise psychological well-being of the elderly. Promoting and encouraging the developmental task performance affect to raise psychological well-being of the elderly either.

Keywords: Development Task; Psychological well-being; the Elderly

บทนำ

สถานการณ์ประชากรโลกมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุจากพัฒนาการทางการแพทย์และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้ประเทศเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ^[1] ซึ่งมีแนวโน้มที่ประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้น จากร้อยละ 5.0 ในปี พ.ศ. 2493 เป็นร้อยละ 10.1 ในปี พ.ศ.2543 เป็นการเพิ่มขึ้นถึง 2 เท่า และปี พ.ศ. 2558 จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุร้อยละ 15.6^[11] ประเทศไทยได้เห็นความสำคัญกับประชากรผู้สูงอายุ และผลกระทบ

จากการที่มีจำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น จึงได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของประชากรวัยสูงอายุ ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า^[4] เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ เป็นสาเหตุนำไปสู่ปัญหาความยากจนและการมีรายได้น้อย ประกอบกับสภาพร่างกายที่เสื่อมโทรมตามธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตลดลง จนเกิดเป็นผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิต ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลจำนวนมาก นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ อีกด้วย^[7] ฉะนั้น จึงควร มีการส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีชีวิตที่บันเทิงอย่างสุขสบาย มีศักดิ์ศรีและมีความสุข^[5]

ความสุขทางใจ เป็นมิติหนึ่งของความสุข หรือสภาวะของมนุษย์^[6] ซึ่งมีความสำคัญในดำรงชีวิตและเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของบุคคล^[13] ความสุขทางใจ เป็นความรู้สึกเป็นสุขและมีความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลต่อเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่ตามการรับรู้และการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง^[16] ความสุขโดยทั่วไปของผู้สูงอายุ หรือความรู้สึกเป็นสุขนั้น เกิดจากความรู้สึกภายในจิตใจที่ผู้สูงอายุ มีความรู้สึก มีชีวิตชีวา มีความสามารถในการควบคุมตนเอง มีความรู้สึกเป็นสุขมากกว่าความวิตกกังวล ความรู้สึกซึมเศร้า และความห่วงใยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพโดยทั่วไป^[15] ผู้สูงอายุที่มีความสุขทางใจน่าจะมี ความพึงพอใจในชีวิต รู้สึกมีคุณค่า มีชีวิตชีวา สามารถช่วยเหลือผู้อื่นและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้อาจจะ

ยังสามารถเผชิญปัญหาในการเปลี่ยนแปลงของวัย สูงอายุได้อย่างมีความสุขทั้งทางกายและทางใจ ซึ่ง เป็นการทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จตามเป้าหมาย ไม่เกิด ความรู้สึกผิดไม่รู้สึกบกพร่อง ยอมรับคุณค่าใน ตนเอง และส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขในการใช้ ชีวิตได้ด้วยตนเองอย่างแท้จริงและยั่งยืน

การปฏิบัติพัฒนกิจ เป็นงานหรือกิจกรรมที่ เกิดขึ้นตามระยะพัฒนาการของแต่ละคนเป็น สิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต ที่ต้องปฏิบัติด้วย ตนเอง และทุกคนต้องเรียนรู้ทำความเข้าใจในพัฒน กิจของแต่ละคน สำหรับการปฏิบัติพัฒนกิจของ ผู้สูงอายุนั้น ถ้าผู้สูงอายุปฏิบัติพัฒนกิจได้สมบูรณ์ เรียบร้อยด้วยดี จะทำให้สามารถพึ่งตนเองได้ไม่เป็น ภาระของผู้อื่น รู้สึกว่าตนเอง มีความสามารถ มี คุณค่า มีความสำคัญและมีประโยชน์ต่อครอบครัว และสังคม^[10] นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่ประสบ ความสำเร็จในการปฏิบัติพัฒนกิจ จะสามารถทำใน สิ่งที่ปรารถนาได้ตามศักยภาพของตน ปรับตัวได้ดี ทำให้ผู้สูงอายุผู้นั้นเป็นบุคคล ที่มีคุณภาพ มี ความสุขและความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ใน ปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับความเปลี่ยนแปลง ที่กำลังจะเกิดขึ้นได้^[2] ดังนั้น การปฏิบัติพัฒนกิจจึง น่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความ ภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง นำมาซึ่งความ ผาสุกทางใจและความสุขในการดำเนินชีวิตบั้น ปลายได้เป็นอย่างดี

อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา เป็น อำเภอขนาดเล็ก ประกอบด้วย 5 ตำบล มีจำนวน หมู่บ้านทั้งหมด 83 หมู่บ้าน มีจำนวนผู้สูงอายุ คิด เป็นร้อยละ 12.5 ของประชากร^[8] และประชาชน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จาก การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ใน

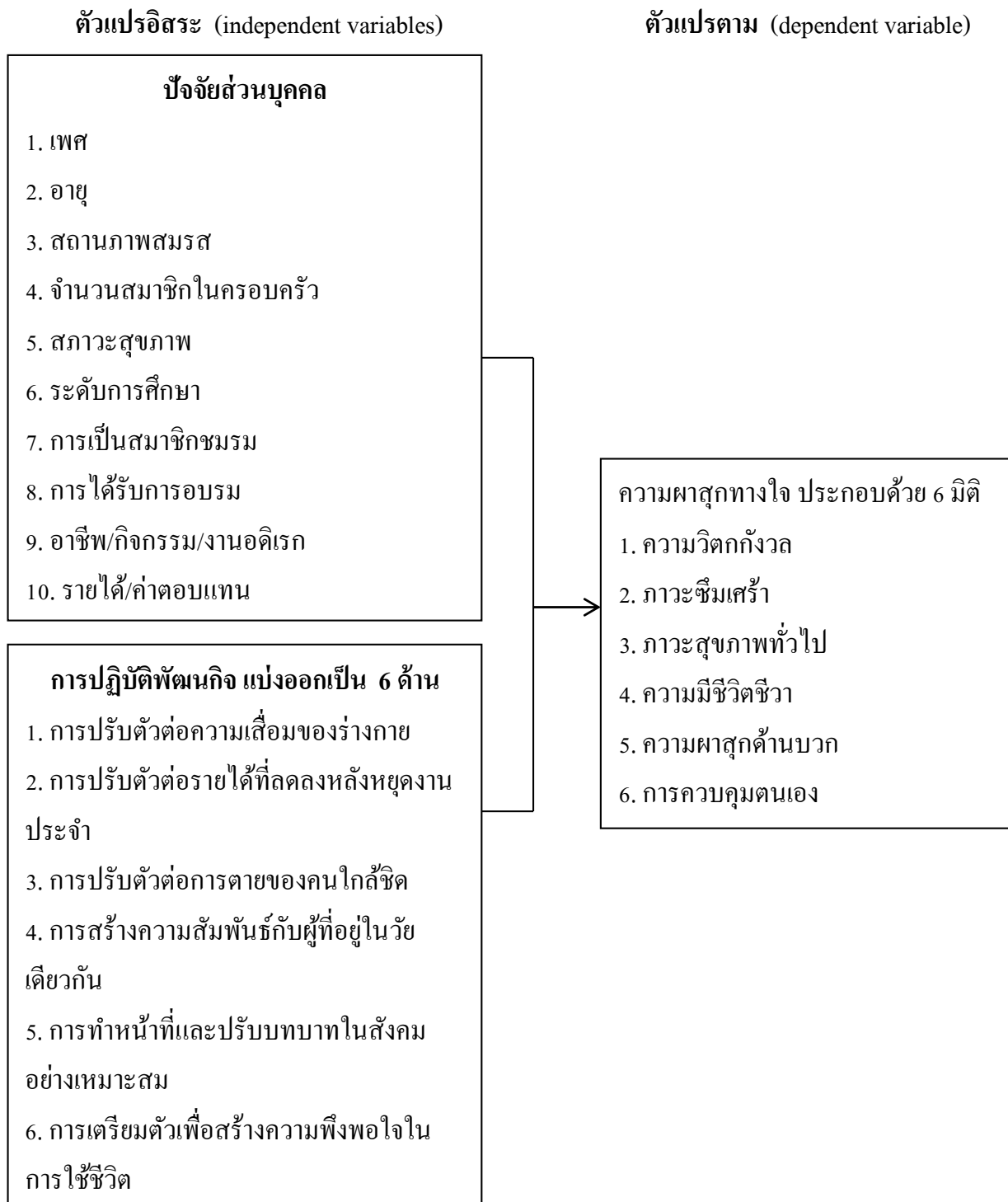
อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ส่งผลให้เกิด ปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ อีกทั้ง อ.วังน้ำเขียวยังมี การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในหลายด้านทั้งสภาพ สังคม เศรษฐกิจ การพัฒนาและการขยายตัวของ ชุมชน ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวต่อ การเปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้น ส่งผลต่อความผาสุก ทางใจผู้สูงอายุ

จากปัญหา แนวคิด และข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การปฏิบัติพัฒนกิจกับความผาสุกทางใจของ ผู้สูงอายุ ในอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ทั้งยังเป็นอำเภอที่ตั้งของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุและประชาชน โดยผู้วิจัยเล็งเห็นว่า ผลการวิจัยอาจจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางใน การสร้างเสริมความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ ก่อให้เกิด คุณภาพชีวิตที่ดี เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของ ครอบครัวและสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติพัฒนกิจและ ระดับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุอำเภอวังน้ำ เขียว จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความผาสุกทางใจ ของผู้สูงอายุอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การปฏิบัติพัฒนกิจกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัสดุและวิธีการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-79 ปี จำนวน 370 คน มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา โดย

คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสูตรการคำนวณของ Cochran ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%^[12] และสุ่มตัวอย่างโดยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วน (proportional stratified random

sampling) แยกรายตำบล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีข้อคำถามแบบตรวจรายการประกอบด้วยข้อคำถาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว สภาพะสุภาพ ระดับการศึกษา การเป็นสมาชิกชมรม การได้รับการอบรม อาชีพ รายได้ต่อเดือน

แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติพัฒนากิจ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดของ Havighurst^[14] ประกอบด้วยข้อคำถามการปฏิบัติพัฒนากิจ 6 ด้าน คือ การปรับตัวต่อความเสื่อมของร่างกาย การปรับตัวต่อรายได้ที่ลดลงหลังหยุดงานประจำ การปรับตัวต่อการสูญเสียคนใกล้ชิด การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ที่อยู่ในวัยเดียวกัน การทำหน้าที่และปรับบทบาทในสังคมอย่างเหมาะสม และการเตรียมตัวเพื่อสร้างความพึงพอใจในการใช้ชีวิต เป็นมาตรวัดประเมินค่า 4 ระดับ จำนวนด้านละ 6 ข้อ รวม 36 ข้อ มีช่วงคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 36 ถึง 144 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายถึงการปฏิบัติพัฒนากิจสูง โดยมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .92

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความผาสุกทางใจ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยดัดแปลงจากแบบสอบถาม PGWBI ของ Dupuy cited in McDowell and Newell^[15] ประกอบด้วยข้อคำถามความผาสุกทางใจ 6 ด้าน เป็นมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ จำนวนทั้งสิ้น 23 ข้อ แบ่งเป็นด้านความวิตกกังวล และด้านภาวะซึมเศร้า ด้านละ 5 ข้อ มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 5 ถึง 30 คะแนน ด้านความผาสุกด้านบวก 4 ข้อ มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 4 ถึง 24 คะแนน ด้าน

การควบคุมตนเอง ด้านภาวะสุภาพทั่วไป และด้านความมีชีวิตชีวา ด้านละ 3 ข้อ มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 3 ถึง 18 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายถึงความผาสุกทางใจสูง โดยมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .90

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ค่าเฉลี่ย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ปริมาณของตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล และวัด ระดับการปฏิบัติพัฒนากิจและระดับของความผาสุกทางใจ เปรียบเทียบตัวแปรความผาสุกทางใจตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันโดยการคำนวณค่า t - test สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ซึ่งจำแนกตามตัวแปรอิสระเป็น 2 กลุ่ม และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way analysis of variance หรือ F - test) สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ซึ่งจำแนกตามตัวแปรอิสระตั้งแต่ 3 กลุ่มเป็นต้นไป และวิธีการ LSD (least significant difference) สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และ .01

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 370 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 48.9 เพศหญิงร้อยละ 51.1 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 68.8 ปี (SD =5.6) มีคู่สมรส ร้อยละ 60.8 และมีสถานภาพโสด หม้าย หย่า แยกกันอยู่ ร้อยละ 39.2

มีจำนวนสมาชิก ในครอบครัว 3 – 4 คน ร้อยละ 41.4 รองลงมา มีสมาชิกในครอบครัว 1-2 คน ร้อยละ 36.8 และมีสมาชิกในครอบครัวมากกว่า 4 คน ร้อยละ 21.9 โดยมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.4 คน (SD= 1.7) มีโรคประจำตัว ร้อยละ 51.6 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 48.4 ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือสูงกว่า ร้อยละ 63.5 และไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 36.5 กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกชมรมและเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 38.6 รองลงมาไม่ได้เป็นสมาชิกชมรม ร้อยละ 34.3 และเป็นสมาชิกชมรมแต่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 27.0 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับการอบรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ร้อยละ 64.6 ได้รับการอบรมมากกว่า

1 ครั้ง ร้อยละ 17.8 และได้รับการอบรม 1 ครั้ง ร้อยละ 17.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 50 รองลงมา มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 24.6 และอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 19.2 นอกนั้นประกอบอาชีพอื่นๆเช่น ค้าขาย รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 6.2 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 1,000 บาท ร้อยละ 47.3 รองลงมา มีรายได้ 1,000 –3,000 บาท ร้อยละ 40.3 นอกนั้นมีรายได้มากกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 12.4 โดยมีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 1,728.7 บาท (SD= 1,862.3)

กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนโดยรวมเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ การปฏิบัติพัฒนา และความสุขทางใจ ดังปรากฏในตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน การปฏิบัติพัฒนา และความสุขทางใจของ ผู้สูงอายุ (n=370)

	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
การปฏิบัติพัฒนา	114.3	16.1	สูง
ความสุขทางใจ	101.6	17.4	สูง

ผลการทดสอบการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสุขทางใจตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า การมีสภาวะสุขภาพแตกต่างกันมีความสุขทางใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความสุขทางใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การเป็นสมาชิกชมรมแตกต่างกัน มีความสุขทางใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การมีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความสุขทางใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังปรากฏในตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=370)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความพึงพอใจ		t-test หรือ F-test
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
สภาวะสุขภาพ			
ไม่มีโรคประจำตัว	107.0	16.0	6.0**
มีโรคประจำตัว	96.6	17.1	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้รับการศึกษา	79.5	17.0	-5.2**
ประถมศึกษาหรือสูงกว่า	105.1	16.7	
การเป็นสมาชิกชมรม			
ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรม	105.3	20.5	4.5*
เป็นสมาชิกแต่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม	99.8	15.0	
เป็นสมาชิกและเข้าร่วมกิจกรรม	99.6	15.4	
รายได้ต่อเดือน			
ต่ำกว่า 1,000 บาท	104.2	17.1	3.7*
1,000 ถึง 3,000 บาท	99.7	17.6	
มากกว่า 3,000 บาท	98.2	16.9	

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ความพึงพอใจ ($r = .20, p < .01$) และการปฏิบัติ พัฒนาก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจ ($r = .45, p < .01$)

อภิปรายผล

การปฏิบัติพัฒนาก็โดยรวมเฉลี่ยอยู่ใน ระดับสูง และความพึงพอใจโดยรวมเฉลี่ยอยู่ใน ระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่ผ่าน ประสบการณ์ได้เรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิตทำให้ มีความเข้าใจอย่างดีจึงอธิบายกับตนเองว่าเหตุการณ์ นั้นเกิดขึ้นแล้วก็ผ่านไป และลักษณะชุมชนชนบท

สภาพสังคม เศรษฐกิจ มีภูมิประเทศ และ สัมพันธภาพในครอบครัวและในชุมชนที่ เอื้ออำนวยให้สามารถปฏิบัติพัฒนาก็ได้อย่าง สะดวก และอยู่อาศัยร่วมกับครอบครัว มีสมาชิก ครอบครัวคอยดูแลและความผูกพันใกล้ชิดของ ชุมชนชนบทช่วยส่งเสริมให้มีความมั่นใจในการใช้ ชีวิตและเข้าใจบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน ได้รับการ ดูแลจากชุมชน มีชีวิตเรียบง่าย อยู่อย่างพอเพียง ในสถานที่ที่ปลอดภัย อากาศดี ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึก สบาย ลดความกังวล ความเครียดในชีวิต

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจกับ ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีโรค

ประจำตัว เพราะมีความกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และมีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวัน รู้สึกเป็นภาระของผู้อื่นทำให้ท้อแท้ หดห่อกำลังใจ วิดกกังวล ซึมเศร้า และไม่มีชีวิตชีวาสอดคล้องกับงานวิจัยของ Garatachea and et. al.^[12] ที่พบว่าภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพที่ดีจะมีความสุขในระดับสูง

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือสูงกว่ามีความสุขทางใจมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาจะสามารถอ่านออกเขียนได้ ช่วยในการพัฒนาตนเอง เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ พึ่งพาตนเองได้ การได้รับการยอมรับจากสังคม ทำให้ปรับตัวได้ดี ลดความกังวลในการใช้ชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชุดิไกร ดันดิชัยวนิช^[3] ที่พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความสุขในชีวิตมากกว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาค่ำ

ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมแต่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม มีความผาสุกน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นสมาชิกและเป็นสมาชิกและเข้าร่วมกิจกรรมมีความผาสุกทางใจน้อยที่สุด ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการเป็นสมาชิกชมรมต้องอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์เงื่อนไข ต้องเสียค่าใช้จ่าย และกิจกรรมของชมรมที่ไม่เหมาะสมไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่มีความต่อเนื่อง และผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ร่วมกับลูกหลาน จึงต้องอยู่ดูแลบ้านการที่จะไปร่วมกิจกรรมจึงไม่สะดวก

ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 1,000 บาท มีความผาสุกทางใจมากกว่า ผู้ที่มีรายได้ 1,000

ถึง 3,000 บาท และมากกว่า 3,000 บาท ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสภาพสังคมของอำเภอวังน้ำเขียวที่เป็นชนบท เรียบง่าย มีลูกหลานดูแล เป็นการใช้ชีวิตอย่างพอเพียงตามอัตภาพมากกว่าจำนวนเงินสอดคล้องกับการศึกษาของศศิพัฒน์ ยอดเพชร^[9] หากผู้สูงอายุมีเงินเพียงพอค่าใช้จ่าย แม้จำนวนไม่มากนักแต่ขอให้เงินส่วนตัว ที่ตนเองมีสิทธิอย่างเต็มที่ในการใช้จ่ายจะทำให้สบายใจอุ่นใจและมั่นใจ

ผลการวิจัยยังพบว่าความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติพัฒนา กิจ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่สามารถปฏิบัติพัฒนา กิจเพื่อตอบสนองความต้องการตามพัฒนาการอย่างประสบความสำเร็จทำให้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขในสังคม ไม่มีความวิตกกังวล หรือกดดัน สามารถควบคุมตนเองได้ดี ปรับตัวด้านสุขภาพทั่วไปได้ เพิ่มความมั่นใจให้รู้สึกมีชีวิตชีวาในการดำเนินชีวิตช่วงบั้นปลายต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการปฏิบัติพัฒนา กิจของ Havighurst^[14]

สรุป

ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับ การดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรงไม่เจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว สนับสนุนให้มีการศึกษาในระดับพื้นฐาน ส่งเสริมการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิต และ การใช้ชีวิตอยู่บนแนวทางของความพอเพียง นอกจากปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อความผาสุกทางใจแล้ว การปฏิบัติพัฒนา กิจยังเป็นส่วนที่สำคัญ ดังนั้น ควรมีการพัฒนา รูปแบบการสนับสนุนการปฏิบัติพัฒนา กิจของบุคคลให้บรรลุในทุกช่วงวัยเพื่อให้

บุคคลได้เตรียมตัวสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีความผาสุก
ทางใจในช่วงบั้นปลายของชีวิตต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สุปานี
สนธิรัตน์ พันเอก ดร.พร ภิสก และ ที่ให้คำปรึกษา
การวิจัย ขอขอบคุณพันตรีหญิง ดร.พนมพร
พุ่มจันทร์ อาจารย์ ดร.เฉลิมขวัญ สิงห์ และ คุณนุช
นารถ อุดมญาติ ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพแบบ
สัมภาษณ์ ขอขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้ให้ความ
ร่วมมือในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- [1] คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์การพัฒนา
คุณภาพคนและสังคมแห่งภูมิปัญญาและ
การเรียนรู้: แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 – 2554).
(พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักงาน
พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ;
2550.
- [2] งานแผนงานและยุทธศาสตร์. ทะเบียน
ข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ
2555 . สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังน้ำ
เขียว; 2555.
- [3] ชูดีไกร ดันติชัยวนิช. ความสุขในชีวิตของ
ผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง [วิทยานิพนธ์วิทยา
ศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551
- [4] บรรลุ ศิริพานิช. ผู้สูงอายุไทย. วารสารหมอ
ชาวบ้าน 2549; 7 - 9.

- [5] ยุพิน อังสุโรจน์ จันทร์เพ็ญ และคณะ.
การศึกษาความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ
ไทย. วารสารการพยาบาล 2544; 50 (2):
132 – 142.
- [6] วันทนีย์ ขำเพ็ญ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชนบท จังหวัด
นครราชสีมา [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540
- [7] สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ. ปัญหา
สุขภาพของผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ:
สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย มูลนิธิ
สาธารณสุขแห่งชาติ; 2542.
- [8] สุรินทร์ นิยมานุกร. สถิติวิจัย. พิมพ์ครั้งที่
2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์;
2548.
- [9] ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ. การเกี่ยว
ทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: กอง
บริหารการวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
- [10] สมบุญ ยมนา. ประชากรวัยกลางคน:
การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยผู้สูงอายุที่มี
คุณภาพในสังคมผู้สูงอายุใน 10-20 ปี
ข้างหน้า. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2551.
- [11] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปสถานการณ์
สังคมไทย พ.ศ.2550. กรุงเทพฯ: สำนักงาน
สถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยี
สารสนเทศและการสื่อสาร; 2550.
- [12] Garatachea N, and et. al. Feelings of well
being in elderly people: relationship to
physical activit and physical function.
Arch Gerontol Geriatr 2007; 306 - 312.

- [13] Graney, M. J. happiness and social participation in aging. Journal of Gerontology 1975; 30 (6): 701-706.
- [14] Havighurst, R. J. Human Development and Education. 5^{ed}. New York: Longman, Green; 1957.
- [15] McDowell, I., & Newell, C. Measuring Health: a guide to rating scales and questionnaires. (3^{ed}) New York: Oxford University Press; 2006.
- [16] Neugarten, B.L., Havighurst, R.J., & Tobin S. S. The measurement of life satisfaction. Journal of Gerontology 196; 6: 134-143.