



การพัฒนาแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย The Development of a Situation Test to Measure Psychological Well-Being of the Thai Elderly

ธีระภัทรา เอกผาชัยสวัสดิ์¹ ธิดาร์ก ลูเอชา^{1*} นงลักษณ์ อาณี¹ จิตรนันท์ ศรีเจริญ²

Teerapatra Ekphachaisawat¹, Thidarak Luecha^{1*}, Nonglak Arnee¹, Jitranan Sricharoen²

(Received: April 26, 2023; Revised: June 13, 2023; Accepted: June 30, 2023)

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยที่มีคุณภาพเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ 2) เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ คนไทยเพศชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 60–85 ปี ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทั้งสิ้น 1,000 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย การหาคุณภาพเครื่องมือ ดำเนินการโดยการหาความสอดคล้องของข้อคำถามแบบรายข้อ และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ Mplus

ผลการวิจัยพบว่า 1) การสร้างและพัฒนาแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ ผลการวิจัย พบว่า แบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ คือ การมีสัมพันธภาพที่ดี อารมณ์เชิงบวก การมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ และการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งทุกองค์ประกอบมีค่าไอเกน มากกว่า 1.00 และสามารถอธิบายการประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยได้ร้อยละ 50.971 และ 2) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย โมเดลการวัดมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า

¹คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

¹Faculty of Human and Social Science Phetchabun Rajabhat University

²คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

²Faculty of Science and Technology Phetchabun Rajabhat University

*Corresponding author. E-mail: thidarak@pcru.ac.th



ดัชนีความกลมกลืนของโมเดล ค่า $\chi^2 = 69.695$ $df = 59$ $\chi^2 / df = 1.18$ $p\text{-value} = 0.1608$ $CFI = 0.972$ $TLI = 0.956$ $RMSEA = 0.019$ และ $SRMR = 0.034$

คำสำคัญ: แบบวัดเชิงสถานการณ์ สุขภาวะทางจิต ผู้สูงอายุไทย

Abstract

The objectives of this research were 1) to develop a situational measurement approach to assess the mental well-being of Thai elderly people with accurate and reliable quality, 2) to examine the structural accuracy of situational measurements to measure the mental well-being of Thai elderly people. The population used in this research includes Thai male and female aged between 60–85 years. The research utilized a multi-stage sampling method and obtained a sample size of 1,000 elderly people. The research instrument was a situational test to measure psychological well-being of Thai elderly people. The instrument quality was assessed through item-total correlation and Cronbach's alpha coefficient analysis. Data analysis was conducted using Exploratory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA) with the statistical software Mplus.

The results showed that 1) The development of a situational measurement test to measure mental well-being of the Thai elderly based on the factor analysis, consists of 4 factors: positive relationships, positive emotions, psychological resilience and self-esteem. Each factors has the Eigen Value over 1.00 and can explain the mental health assessment of the Thai elderly at 50.971 %. 2) The confirmatory factor analysis showed that measurement models align with empirical data. The model coherence index is as follows: $\chi^2 = 69.695$ $df = 59$ $\chi^2 / df = 1.18$ $p\text{-value} = 0.1608$ $CFI = 0.972$ $TLI = 0.956$ $RMSEA = 0.019$ and $SRMR = 0.034$

Keywords: Situational test, Psychological well-being, Thai elderly

บทนำ

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 สืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ไม่สมดุลทำให้ในอนาคตอันใกล้ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ซึ่งคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2561 จะเป็นครั้งแรกที่ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าประชากรในวัยเด็ก ในปี 2563 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 12 ล้านคน คิดเป็น



ร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564) ส่วนในปี 2564 จำนวนผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้นเป็น 12.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด และในอีก 20 ปีข้างหน้าประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ส่วนผู้สูงอายุวัยปลายที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป จะเพิ่มขึ้นด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2565) การเข้าสู่วัยผู้สูงอายุส่งผลให้บุคคลมีความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย เศรษฐกิจและสังคม โดยร่างกายจะเกิดความเสื่อม เกิดความเจ็บป่วย ไม่สบายตัว ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง หรือเกิดโรคเรื้อรังที่ต้องการการรักษาที่ยาวนาน เมื่อไม่ได้ทำงานเพราะเกษียณอายุแล้ว รายได้อาจลดลงจนไม่พอกับค่าใช้จ่าย บทบาททางสังคมลดลงจึงได้รับการยอมรับนับถือน้อยลง การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาวะทางจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทำให้ไม่มีความสุข รู้สึกท้อแท้ รู้สึกไร้ค่า หงุดหงิด ผิดหวัง ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต ทั้งนี้ ปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่พบบ่อย ได้แก่ ความวิตกกังวล ซึมเศร้า นอนไม่หลับ ภาวะสมองเสื่อม และปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ดังนั้น การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ และการประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากผลการศึกษานำไปเป็นข้อมูลสำหรับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งนำไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในระยะยาว อย่างไรก็ตาม การประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยสามารถประเมินได้โดยใช้แบบวัดแบบของนักวิชาการตะวันตก เช่น แบบวัดสุขภาวะทางจิตของ Ryff and Keyes (1995) แบบวัดสุขภาวะเชิงอัตวิสัยของ Diener (1984) ซึ่งแบบวัดอาจไม่สอดคล้องกับบริบทสังคมไทย เนื่องจากเป็นแบบวัดที่พัฒนาขึ้นจากบริบทสังคมและวัฒนธรรมในประเทศตะวันตก

สำหรับแบบวัดที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทยมีนักวิชาการหรือหน่วยงานพัฒนาขึ้นเช่นกัน เช่น แบบวัดสุขภาพจิต ซึ่งพัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต แบบวัดสุขภาวะทางจิต พัฒนาโดยคณางค์ มณีศรี (2550) ทั้งสองแบบวัดเป็นแบบวัดที่ใช้สำหรับคนทั่วไป ส่วนแบบวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือ แบบวัดสุขภาวะทางจิต ซึ่งพัฒนาโดยอรพินท์ ชูชม, พรณี บุญประกอบ, มนัส บุญประกอบ, อุษาสี ศรีจินดารัตน์, และสุชาดา สุธรรมรักษ์ (2563) อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีแบบวัดสุขภาวะทางจิตสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ แต่แบบวัดดังกล่าวเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่าที่มีข้อคำถามปลายปิด โดยข้อคำถามจะไม่ยาวมากนัก ข้อมูลในข้อคำถามจึงจำกัด และไม่มีตัวอย่างประกอบ การตีความคำตอบจึงขึ้นอยู่กับประสบการณ์และบริบทแวดล้อมของผู้ตอบ ซึ่งมีความแตกต่างกันอาจส่งผลให้ผู้ตอบไม่เข้าใจคำถาม หรือตีความหมายของคำถามผิดไป และเมื่อไม่มีโอกาสได้รับคำชี้แจง ผู้วิจัยอาจจะได้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง (วัลลภ รัฐฉัตรานนท์, 2556) ดังนั้นเพื่อให้การวัดสุขภาวะทางจิตของ



ผู้สูงอายุมีความสมบูรณ์มากขึ้น จึงควรมีการสร้างแบบวัดที่ไม่ใช่แบบวัดในลักษณะประเมินค่าความคิดเห็นหรือทัศนคติ โดยการสร้างแบบวัดในเชิงสถานการณ์ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาและพัฒนาแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย เพื่อสร้างองค์ความรู้พื้นฐานที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้สำหรับการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยที่มีคุณภาพเที่ยงตรงและเชื่อถือได้
2. เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย

การทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต

สุขภาวะทางจิต (Psychological well being) หรือ ความสุข เป็นการนิยามในศาสตร์จิตวิทยาเชิงบวก ซึ่งมีรากฐานมาจาก 2 มุมมอง คือ มุมมองเฮโดนิคส์ (Hedonic) และยูโดโมนิกส์ (Eudaimonic) ดังนี้

1. สุขภาวะในมุมมองเฮโดนิคส์ (Hedonic) หรือความสุขเชิงอัตวิสัย (Subjective well – being, SWB) ให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึกทั้งความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบ โดยเชื่อว่ามนุษย์ต้องการได้รับความพึงพอใจมากที่สุดซึ่งเป็นความรู้สึกทางบวก และต้องการลดความเจ็บปวดให้เหลือน้อยที่สุด โดยที่ความรู้สึกพึงพอใจสูงสุดเป็นหนทางนำไปสู่ความสุข (Henderson & Knight, 2012)

2. สุขภาวะในรูปแบบยูโดโมนิกส์ (Eudaimonic) หรือสุขภาวะทางจิต (Psychological Well – Being, PWB) ให้ความสำคัญกับการเติบโตทางจิต ความสุขที่แท้จริง การทำสิ่งที่ดีมีคุณค่า ใช้ชีวิตให้ตั้งงาม การพัฒนาศักยภาพในตนเอง โดยเน้นในเรื่องการพัฒนาลักษณะของบุคคล สุขภาวะทางจิตเป็นการรับรู้ของบุคคลในการดำเนินชีวิตเชิงบวก

สำหรับองค์ประกอบสุขภาวะทางจิต (Psychological well – being) แบ่งเป็น 6 มิติ คือ 1) การยอมรับตนเอง (Self-acceptance) มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง 2) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (Positive relation with other) มีความไว้วางใจ ความปรารถนาดีต่อผู้อื่น 3) ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) เชื่อมั่นในตนเอง 4) ความสามารถในการจัดการสภาพแวดล้อม (Environmental mastery) ใช้โอกาสรอบตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) การมีเป้าหมายในชีวิต (Purpose in life) มีจุดมุ่งหมาย



ทิศทางชีวิต และ 6) ความงอกงามในตนเอง (Personal growth) มีศักยภาพในการเติบโตทั้งร่างกายและจิตใจ (Ryff, 1989)

นอกจากแนวคิดสุขภาวะในมุมมองเฮโดนิคส์ (Hedonic) และยูโดโมนิกส์ (Eudaimonic) แล้ว สุขภาวะทางจิตตามแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกของ Seligman มี 5 องค์ประกอบ คือ 1) สภาวะอารมณ์เชิงบวก (Positive emotion) เป็นความรู้สึกและอารมณ์ด้านดีของบุคคลที่มีสถานการณ์ต่างๆ เช่น ความสุข ความเพลิดเพลิน ความตื่นเต้น ความพอใจ ความภูมิใจ และความอัศจรรย์ใจ 2) การได้ทุ่มเททำกิจกรรมที่ชอบ (Engagement) คือ การเอาใจใส่จดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับสิ่งนั้น มีความกระตือรือร้น ไม่เบื่อหน่าย ปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จ รู้สึกเพลิดเพลินกับการทำกิจกรรม จนกระทั่งลืมเวลาที่กำลังผ่านไป 3) ความสัมพันธ์ที่ดี (Relationships) ความรู้สึกของบุคคลที่รู้สึกว่าได้รับการยอมรับจากครอบครัว คู่ชีวิต อาชีพการงาน สังคมรอบข้าง รวมทั้งความสัมพันธ์ในรูปแบบอื่น ๆ 4) การรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย (Meaning) เป็นการค้นหาจุดแข็งของตนเองเพื่อทำบางสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตนเองที่เอื้อประโยชน์ต่อสังคม 5) การบรรลุถึงเป้าหมาย (Accomplishment) เป็นการสร้างความเชี่ยวชาญให้เกิดความสำเร็จและบรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการอย่างเป็นรูปธรรม (Seligman, 2011)

สำหรับองค์ประกอบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ กรมสุขภาพจิต กำหนดไว้ 5 องค์ประกอบ คือ 1) สุขสบาย (Health) คือ ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกายให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง 2) สุขสนุก (Recreation) คือ ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนานสร้างความสนุกให้ชีวิต 3) สุขสง่า (Integrity) คือ ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต เชื่อมมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง และช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม 4) สุขสว่าง (Cognition) คือความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำการใช้ความคิดอย่างมีเหตุมีผล การแก้ไขปัญหา และความสามารถในการจัดการสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) สุขสงบ (Peacefulness) คือ ความสามารถของผู้สูงอายุ รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง (กรมสุขภาพจิต, 2555) ในขณะที่อรพินทร์ ชูชม และคณะ (2563) แบ่งองค์ประกอบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุออกเป็น 5 องค์ประกอบ คือ 1) สภาวะทางอารมณ์จิตใจทางบวก หมายถึง การที่บุคคลมีสภาวะอารมณ์ความรู้สึกทางบวกต่อตนเอง มีการจัดการอารมณ์ทั้งทางบวกและลบทำจิตใจให้สงบ โดยมีการปล่อยวาง มีการมองโลกในแง่ดี 2) การพึ่งพาตนเองหมายถึง การที่บุคคลมีความเชื่อมั่นในตนเองสามารถมีอิสระในการตัดสินใจและการกระทำได้ด้วยตนเอง และเห็นคุณค่าของตนเอง 3) สัมพันธภาพทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าได้รับความเข้าใจ มีความสัมพันธ์ที่ดี



กับครอบครัวและเพื่อน ช่วยเหลือหรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน 4) มีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่ามีคุณธรรม หลักความเชื่อหรือคำสอนศาสนาที่ช่วยให้มีการดำเนินชีวิตได้อย่างผาสุก และ 5) ความยึดหยุ่น หมายถึง การทำจิตใจให้ยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตและการเปลี่ยนแปลง

จากแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสามารถกำหนดภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยในการวิจัยครั้งนี้ มี 4 องค์ประกอบ คือ การมีสัมพันธภาพที่ดี อารมณ์เชิงบวก การมีที่ยึดเหนี่ยวทางใจ และการเห็นคุณค่าในตัวเอง

แนวคิดเกี่ยวกับแบบวัดเชิงสถานการณ์

แบบวัดเชิงสถานการณ์เป็นการจำลองหรือสร้างเหตุการณ์ เรื่องราวต่าง ๆ ขึ้น แล้วให้ผู้สูงอายุแสดงความรู้สึกว่าตนเองจะกระทำหรือมีความเห็นอย่างไรต่อสถานการณ์ที่กำหนดขึ้น โดยปกติแล้วการตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นอาจให้การตอบสนองว่าตัวเองจะอย่างไร การตอบอาจทำให้ผู้ตอบเขียนหรือบอกขอความคิดเห็นของตนเองหรืออาจจะให้เลือกคำตอบจากตัวเลือกที่กำหนดไว้ก็ได้ (พิชิต ฤทธิ์จัญญ , 2545) การสร้างแบบวัดเชิงสถานการณ์มีขั้นตอนดังนี้ (เอมอร จังศิริพรปกรณ์, 2550)

1. กำหนดพฤติกรรม คุณลักษณะ ค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม เจตคติที่ต้องการตรวจสอบ จากนั้นเลือกสถานการณ์ และพิจารณาว่าพฤติกรรมที่ต้องการวัดนั้น ผู้ตอบจะแสดงออกมาในสถานการณ์อะไรบ้าง

2. แต่งสถานการณ์ นำสถานการณ์ที่เลือกมาแต่งเติมให้เป็นเรื่องราวที่บุคคลในสถานการณ์นั้นปฏิบัติ คล้อยตามหรือกำลังประสบอยู่ แล้วถามถึงความคิดเห็นของผู้ตอบต่อตัวเลือกที่กำหนดให้โดยสถานการณ์ต้องไม่รุนแรงเกินไป เช่น สถานการณ์ที่มีคนใกล้ชิดตาย

3. แต่งตัวเลือกให้เป็นข้อความที่แสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่สะท้อนถึงพฤติกรรมของผู้ตอบ

4. ทบทวนสถานการณ์ว่ามีความเพียงพอและข้อความเหมาะสม

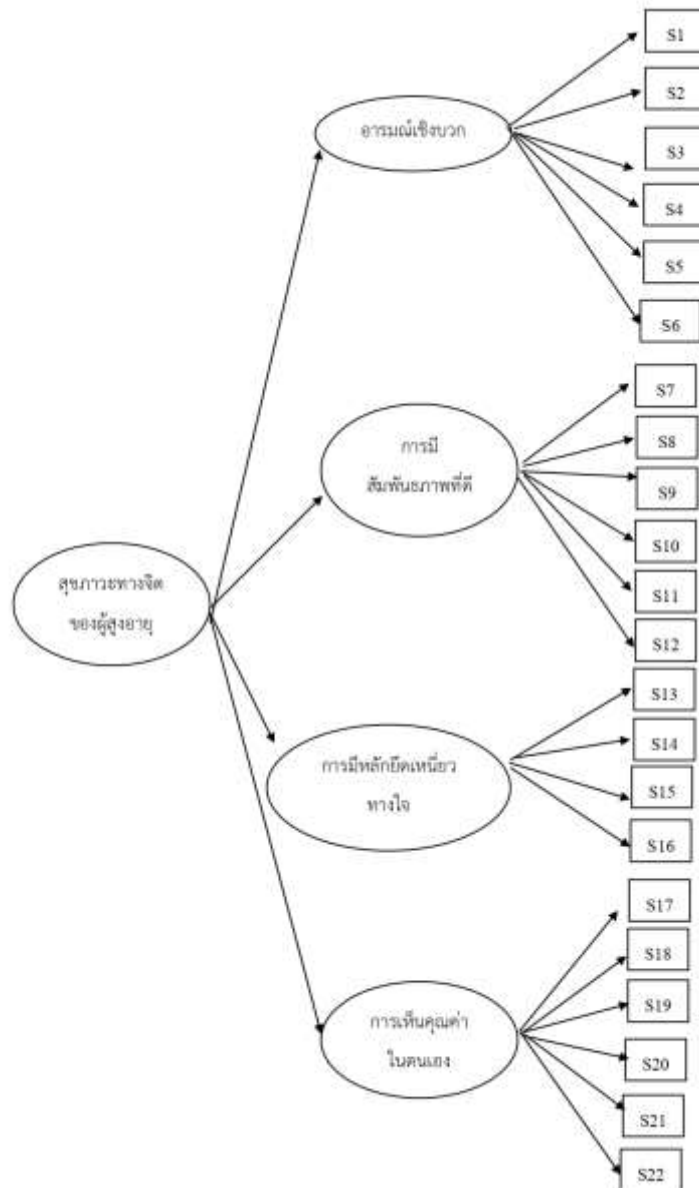
5. นำไปทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขหลังการทดลองใช้

จากแนวคิดเกี่ยวกับแบบวัดเชิงสถานการณ์ดังกล่าว สามารถนำมาสู่การสร้างแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1. กำหนดพฤติกรรม 2. การสร้างสถานการณ์ 3. การสร้างตัวเลือกให้เป็นข้อความที่แสดงความรู้สึกสู่พฤติกรรมของผู้สูงอายุ 4. ทบทวนสถานการณ์ว่ามีความเพียงพอและเหมาะสมของข้อความ และ 5. นำไปทดลองใช้และปรับปรุง

กล่าวโดยสรุป จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต และแนวคิดเกี่ยวกับแบบวัดเชิงสถานการณ์ดังกล่าวสามารถนำเสนอกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังภาพที่ 1



กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

จากภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยประกอบด้วยตัวแปรแฝง (Latent variable) 1 ตัวแปร คือ ตัวแปรสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ตัวแปรสังเกตได้ (Observe variable) 4 ตัวแปร คือ การมีสัมพันธภาพที่ดี ประกอบด้วยสถานการณ์ 6 สถานการณ์ (S1 – S6) อารมณ์เชิงบวก ประกอบด้วยสถานการณ์ 6 สถานการณ์ (S7 – S12) การมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ ประกอบด้วยสถานการณ์ 6 สถานการณ์ (S13 – S18) การเห็นคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วยสถานการณ์ 6 สถานการณ์ (S19 – S24)



4 สถานการณ์ (S13 – S16) และการเห็นคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วยสถานการณ์ 6 สถานการณ์ (S17 – S22)

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ คนไทยเพศชาย และหญิงที่มีอายุระหว่าง 60–85 ปี กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ของ Hair, Black, Babin, and Anderson (2010) ซึ่งได้กล่าวว่า ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิเคราะห์สมการโครงสร้าง (SEM) ควรไม่น้อยกว่า 100 ตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi stage sampling) ประกอบด้วย

1. การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยแบ่งถิ่นที่อยู่ออกเป็น 6 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออก ภาคตะวันตก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2. สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยจับสลาก เลือกตัวอย่างภาคละ 1 จังหวัด รวม 6 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดปทุมธานี จังหวัดจันทบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดเพชรบูรณ์

3. ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) กลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ใน 6 จังหวัด ดังกล่าว ทั้งนี้จำนวนโรงเรียนผู้สูงอายุและจำนวนผู้สูงอายุแต่ละจังหวัดสืบค้นจากเว็บไซต์ของกรมกิจการผู้สูงอายุ (2564) หลังจากการสุ่มตัวอย่างได้จำนวนกลุ่มตัวผู้สูงอายุทั้งสิ้น 1,000 คน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 โรงเรียนผู้สูงอายุและขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

โรงเรียนผู้สูงอายุ	จำนวนผู้สูงอายุ/คน	กลุ่มตัวอย่าง/คน
1. โรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี	262	40
2. โรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดเพชรบูรณ์	3022	375
3. โรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดจันทบุรี	1879	233
4. โรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดกาญจนบุรี	1875	322
5. โรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัด อุบลราชธานี	385	50
6. โรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดนครศรีธรรมราช	642	80
รวม	8065	1000



*จำนวนกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ (N) ในโรงเรียนผู้สูงอายุในแต่ละจังหวัดที่เป็นตัวแทนของระดับภาคเป็นไปตามสัดส่วนของกลุ่มประชากรทั้งหมดเท่าที่รวบรวมข้อมูลได้และประมาณการเป็นกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ (n)

จากตารางที่ 1 พบว่าจำนวนประชากรในโรงเรียนผู้สูงอายุที่ใช้ในการวิจัยมีทั้งสิ้น 8,065 คน เมื่อดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชาชนแต่ละจังหวัด ดังนี้ จังหวัดปทุมธานีกลุ่มตัวอย่าง 40 คน จังหวัดเพชรบูรณ์กลุ่มตัวอย่าง 375 คน จังหวัดจันทบุรีกลุ่มตัวอย่าง 233 คน จังหวัดกาญจนบุรีกลุ่มตัวอย่าง 322 คน จังหวัดอุบลราชธานีกลุ่มตัวอย่าง 50 คน จังหวัดนครศรีธรรมราชกลุ่มตัวอย่าง 80 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง 1,000 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย โดยมีลำดับขั้นตอนในการสร้างและพัฒนาแบบวัดสุขภาวะทางจิตให้มีความเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ดังต่อไปนี้

1. กำหนดคุณลักษณะและพฤติกรรมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ 4 ด้าน คือ การมีสัมพันธภาพที่ดี อารมณ์เชิงบวก การมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ และการเห็นคุณค่าในตนเอง
2. สร้างข้อคำถามที่เป็นสถานการณ์ที่มีตัวละครอยู่ในสถานการณ์นั้น จำนวน 22 ข้อ จากนั้นกำหนดตัวเลือกที่เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงลักษณะสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในด้านนั้น ตัวเลือกเป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก การให้คะแนนมีตั้งแต่ 1 – 4 คะแนน
3. นำแบบวัดเชิงสถานการณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ คือ 1) เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 2) เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล และ 3) เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา
4. ตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of consistency :IOC) โดยเกณฑ์ในการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา คือค่า IOC ต้องมากกว่า 0.60 (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2557) ทั้งนี้แบบวัดเชิงสถานการณ์ที่สร้างขึ้นมีค่า IOC ระหว่าง 0.66 – 0.80 ทั้ง 22 ข้อ
5. นำแบบวัดไปทดลองใช้ครั้งที่ 1 กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คนเป็นผู้สูงอายุระหว่าง 60 – 85 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในจังหวัดพิจิตร เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมชัดเจนของภาษาที่ใช้ในข้อคำถามและตัวเลือก ซึ่งพบว่าแบบวัดเชิงสถานการณ์ที่สร้างขึ้นมีภาษาที่ชัดเจน
6. นำแบบวัดไปทดลองใช้ครั้งที่ 2 กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 60 – 85 ปี จำนวน 100 คน ซึ่งอาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี เพื่อวิเคราะห์หาอำนาจจำแนกรายข้อ (Item discrimination analysis) โดยการทดสอบแบบที (t-test) ทั้งนี้ค่าอำนาจจำแนกมีค่าตั้งแต่ -1.00 ถึง



+1.00 แบบวัดที่ดีควรมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (พิชิต ฤทธิจักรูญ , 2545) จากการวิเคราะห์หาอำนาจจำแนกรายข้อ พบว่า สถานการณ์ในแบบวัดจำนวน 14 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item discrimination, t) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับคะแนนรวมของทั้งแบบวัด (Item-total correlation, r) ระหว่าง 0.21 – 0.65 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กล่าวคือ ผู้วิจัยมีการให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนทั้งวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัย กระบวนการดำเนินการวิจัย เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ข้อปฏิบัติระหว่างการตอบแบบวัด การแปลผลการวิจัย การเก็บรักษาข้อมูลความลับของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งให้ข้อมูลว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติการตอบแบบวัดได้ทันทีที่เกิดความไม่สบายใจหรือไม่อยากตอบ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามจนเกิดความเข้าใจเป็นอย่างดีและตัดสินใจอย่างอิสระในการให้ความยินยอมตอบแบบวัด ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูล 1 ครั้ง ในสถานที่ที่ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้กำหนด การวิเคราะห์และเสนอผลการวิจัย จะเป็นการนำเสนอในภาพรวมที่ไม่มีข้อมูลเชื่อมโยงไปยังผู้ตอบแบบวัด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirm Factor Analysis: CFA) โดยประเมินค่าดัชนีความเหมาะสมสอดคล้องจาก X^2 (Chi Square Test) X^2 / df (Relative Chi Square) GFI (Goodness Fit Index) CFI (Comparative Fit Index) และ (RMSEA Root Mean Square Error of Approximation) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Mplus ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อมูลเบื้องต้นพบว่าข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ โดยมีการกระจายตัวแบบ Multivariate normal distribution ซึ่งดูจากค่าสถิติ Bartlett's test of sphericity เท่ากับ 813.91 และ $p < .001$ และมีค่า Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy (KMO) เท่ากับ 0.758 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ในระดับมาก (สุกมาส อังคุชิตติ, สมถวิล วิจิตวรณนา, และรัชนิกุล ภิญโญภาณุวัฒน์, 2552)

ผลการวิจัย

1. การสร้างและพัฒนาแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจผลการวิจัย พบว่า สามารถจัดองค์ประกอบ ได้ 4 องค์ประกอบ และ



ได้กำหนดชื่อองค์ประกอบดังนี้ 1) การมีสัมพันธภาพที่ดี หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความสนิทสนมคุ้นเคย ไว้วางใจ ยอมรับ ให้ภัยบุคคลในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน รวมทั้งได้รับคำปรึกษา และสามารถพึ่งพาอาศัยบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้านและชุมชนได้ 2) อารมณ์เชิงบวก หมายถึง การที่ผู้สูงอายุคิดเชิงบวกต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีความรู้สึกทางบวก มีการมองโลกในแง่ดี และจัดการสถานการณ์ในทางบวก 3) การมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ คือการที่ผู้สูงอายุมีหลักคุณธรรม จริยธรรม คำสอนทางศาสนาในการดำเนินชีวิต และ 4) การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเอง เชื่อมมั่นว่าตนเองดำรงชีวิตอยู่ได้ แก้ไขปัญหาได้ และสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ โดยแสดงค่าไถ่จากการสักระกอบและจากการหมั่นแก่องค์ประกอบ ดังตาราง ที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าไอเกนจากการสักระกอบ และจากการหมั่นแก่องค์ประกอบ

องค์ประกอบ	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared			Rotation Sums of Squared		
				Loadings			Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1. การมีสัมพันธภาพที่ดี	3.202	22.874	22.874	3.202	22.874	22.874	2.268	16.202	16.202
2. อารมณ์เชิงบวก	1.620	11.573	34.447	1.620	11.573	34.447	1.893	13.524	29.726
3. การมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ	1.224	8.742	43.189	1.224	8.742	43.189	1.488	10.626	40.352
4. การเห็นคุณค่าในตนเอง	1.090	7.782	50.971	1.090	7.782	50.971	1.487	10.619	50.971

จากตารางที่ 2 เมื่อพิจารณาค่าไอเกนของสถิติตั้งต้น (Initial eigen values) ขององค์ประกอบพบว่า ค่าไอเกนขององค์ประกอบมีค่ามากกว่า 1 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การกำหนดจำนวนองค์ประกอบ (สุกมาส อังคุชิตี และคณะ, 2552)



2. การวิเคราะห์หาอำนาจจำแนกรายข้อ โดยการทดสอบแบบที และการหาค่าความเชื่อมั่น โดยนำแบบวัดไปทดลองใช้ครั้งที่ 2 กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 100 คน พบว่า สถานการณ์ในแบบวัดจำนวน 14 ข้อ มีอำนาจจำแนกรายข้อ อยู่ระหว่าง 0.2 – 0.6 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่ระบุว่าค่าอำนาจจำแนกรวมมีค่าตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (สิน พันธุ์พินิจ, 2554) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.833 ผู้วิจัยจึงตัดข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกไม่อยู่ในเกณฑ์ออก

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis : EFA) โดยการใช้การวิเคราะห์แบบ Principal Component Analysis (PCA) และทำการหมุนแกนแบบมุมฉาก (Varimax orthogonal rotation) โดยใช้ข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 500 คน การจัดรวมกลุ่มของตัวแปรที่เป็นสถานการณ์ขึ้นเป็นองค์ประกอบ พิจารณาจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) ต้องมากกว่า 0.3 (สุกมาส อังคุโชติ และคณะ, 2552) ผลการจัดรวมกลุ่มของตัวแปรขึ้นเป็นองค์ประกอบ ปรากฏในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการจัดกลุ่มองค์ประกอบ

สถานการณ์ (S)	น้ำหนักองค์ประกอบ				ผลการจัดกลุ่มองค์ประกอบ
	1	2	3	4	
(S1) ร่างกายของท่านมีความเสื่อม รับประทานอาหารได้น้อยลง คิดอยากจะ ไปไหนก็ไม่สะดวก จึงไม่ได้พบปะเพื่อน หรือญาติพี่น้องบ่อยนัก ท่านจะรู้สึก อย่างไร	0.12	0.74	0.18	-0.1	อารมณ์เชิงบวก
(S3) ท่านมีฐานะทางการเงินในระดับ ปานกลาง ญาติของท่านยืมเงินท่านไป จำนวน 100,000 บาท เมื่อทวงถาม ญาติ ของท่านกลับไม่ยอมใช้หนี้ ท่านพยายาม ทำทุกวิถีทาง แต่ญาติของท่านก็ยัง ชำระหนี้ จากเหตุการณ์ดังกล่าวท่านรู้สึก อย่างไร	0.18	0.66	0.40	0.14	อารมณ์เชิงบวก



ตารางที่ 3 ผลการจับกลุ่มองค์ประกอบ (ต่อ)

สถานการณ์ (S)	น้ำหนักองค์ประกอบ				ผลการจัดกลุ่ม องค์ประกอบ
	1	2	3	4	
(S4) ท่านตกบันไดจนเจ็บข้อเท้า ส่งผลให้ เดินไม่สะดวก และเจ็บปวดตลอดเวลา ท่านจะรู้สึกอย่างไร	0.24	0.75	-0.23	0.30	อารมณ์เชิงบวก
(S5) หากบุคคลในครอบครัวของท่าน ปฏิบัติต่อท่านไม่ดี เช่น พุดจาไม่สุภาพต่อ ท่าน ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร	0.33	0.15	0.34	0.60	การเห็นคุณค่าในตนเอง
(S6) ท่านมีปัญหานอนไม่หลับ หลับยาก ตื่นบ่อย ตื่นมาไม่สดชื่น ท่านจะปฏิบัติ อย่างไร	0.15	-0.17	0.19	0.61	การเห็นคุณค่าในตนเอง
(S11) เมื่อท่านมีปัญหาทะเลาะกับสมาชิก ในครอบครัว ท่านทำอย่างไร	0.51	0.27	0.14	0.16	การมีสัมพันธภาพที่ดี
(S12) ท่านสั่งซื้อสินค้าทางออนไลน์ แต่ สินค้า ที่ได้รับไม่ตรงโฆษณา ท่านรู้สึก เสียตายนเงินมาก และรู้สึกอายที่ไม่ ตรวจสอบก่อนสั่งซื้อสินค้า ท่านจะทำ อย่างไร	0.16	0.61	0.33	-0.18	อารมณ์เชิงบวก
(S14) หากมีโอกาสทำบุญตามคำสอน ของศาสนา เช่น ทอดกฐิน ผ้าป่า บริจาค เงินสร้างโรงพยาบาล ฯลฯ ท่านคิด อย่างไร	0.27	0.18	0.65	0.15	การมีหลักยึดเหนี่ยวทาง ใจ
(S15) หากท่านเป็นผู้สูงอายุที่ไร้ญาติขาด มิตรโดยสิ้นเชิง ท่านคิดว่าจะมีหลักใน การดำเนินชีวิตอย่างไร	0.15	0.19	0.74	0.21	การมีหลักยึดเหนี่ยวทาง ใจ



ตารางที่ 3 ผลการจับกลุ่มองค์ประกอบ (ต่อ)

สถานการณ์ (S)	น้ำหนักองค์ประกอบ				ผลการจัดกลุ่มองค์ประกอบ
	1	2	3	4	
(S17) ถ้ามีสถานการณ์ที่ท่านและลูกหลานทะเลาะกันด้วยถ้อยคำรุนแรงมาก เนื่องจากความคิดเห็นไม่ตรงกัน ทำให้ท่านความเสียใจมาก ที่ลูกหลานไม่เชื่อฟังและเคารพท่าน ต่อมาลูกหลานมาขอโทษ และสำนึกผิด ท่านจะปฏิบัติอย่างไร	0.73	0.17	0.23	0.19	การมีสัมพันธภาพที่ดี
(S19) หากเพื่อนของลูกท่าน ขอให้ท่านช่วยเป็นคนกลางในการปรับความเข้าใจกับผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ปกครองของเพื่อนลูกเคารพในตัวท่าน ท่านจะรู้สึกอย่างไร	-0.18	0.22	0.14	0.73	การเห็นคุณค่าในตนเอง
(S21) หากท่านต้องเป็นผู้สูงอายุติดเตียง ท่านจะรู้สึกอย่างไร	0.54	0.16	0.26	0.20	การมีสัมพันธภาพที่ดี
(S22) ท่านเข้าใจว่าหลานของท่านขโมยเงินท่านไป 500 บาท ท่านจึงดุด่าหลานของท่านด้วยถ้อยคำรุนแรง ต่อมาท่านพบว่าเงินของท่านหล่นอยู่ในห้องนอน ท่านคิดว่าท่านจะทำอย่างไร	0.59	0.37	0.52	0.22	การมีสัมพันธภาพที่ดี

จากตารางที่ 3 เมื่อทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ และมีการจัดรวมกลุ่มของตัวแปรขึ้นเป็นองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบการมีสัมพันธภาพที่ดี ประกอบด้วยสถานการณ์ 6 สถานการณ์ คือ สถานการณ์ที่ 9, 11, 12, 17, 21, และ 22 โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.51 – 0.73 องค์ประกอบอารมณ์เชิงบวก ประกอบด้วยสถานการณ์ 3 สถานการณ์ คือ สถานการณ์ที่ 1, 3, และ 4 โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.66 – 0.75 องค์ประกอบการมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ ประกอบด้วยสถานการณ์ 2 สถานการณ์ คือ สถานการณ์ที่ 14, และ 15 โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ



อยู่ระหว่าง 0.65 – 0.74 และองค์ประกอบการเห็นคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วยสถานการณ์ 3 สถานการณ์ คือ สถานการณ์ที่ 5, 6, และ 19 โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.60 – 0.73

4. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirm Factor Analysis: CFA) จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 500 คน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Mplus พบว่า ค่า $\chi^2 = 69.695$ $df = 59$ $p\text{-value} = 0.1608$ $CFI = 0.972$ $TLI = 0.956$ $RMSEA = 0.019$ $SRMR = 0.034$ รายละเอียดดังตารางที่ 4

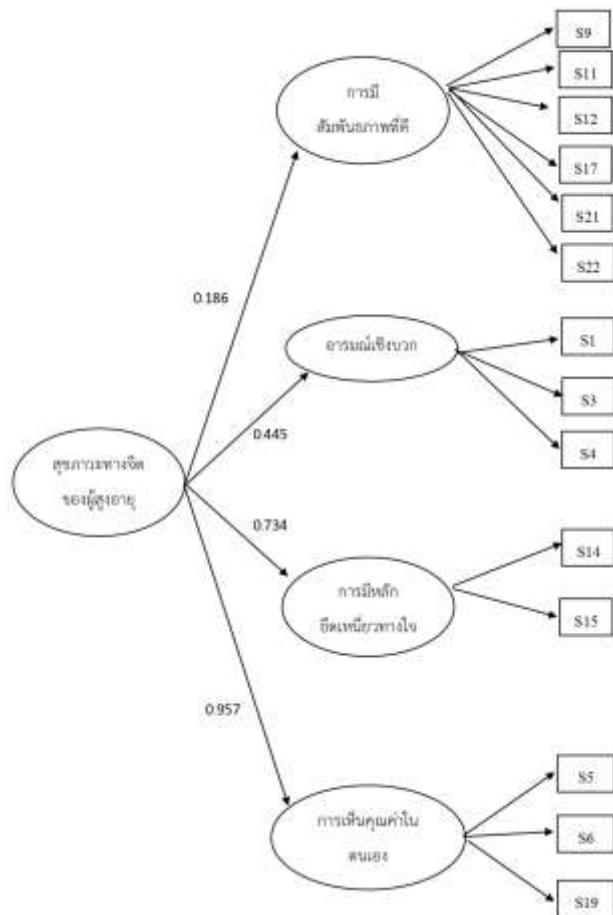
ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย

ค่าสถิติ	เกณฑ์พิจารณา	ค่าสถิติในโมเดล		
		χ^2	p-value	df
Chi-square	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ	69.695	0.1608	59
RMSEA	น้อยกว่า 0.60		0.019	
CFI	มากกว่า 0.95		0.972	
TLI	มากกว่า 0.95		0.956	
SRMR	น้อยกว่า 0.08		0.034	

หมายเหตุ : เกณฑ์การพิจารณาค่าสถิติ Hair et al. (2010)

จากตารางที่ 4 พบว่า χ^2 ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ RMSEA มีค่าน้อยกว่า 0.60 CFI มีค่ามากกว่า 0.95 TLI มีค่ามากกว่า 0.95 และ SRMR มีค่าน้อยกว่า 0.08 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ ดังนั้นแบบวัดจึงมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจและการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสามารถอธิบายองค์ประกอบในแบบวัดเชิงสถานการณ์ดังรูปที่ 2



ภาพที่ 2 แสดงองค์ประกอบในแบบวัดเชิงสถานการณ์

อภิปรายผลการวิจัย

1. การพัฒนาแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยที่มีคุณภาพเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ พบว่า แบบวัด 4 องค์ประกอบ คือ การมีสัมพันธภาพที่ดี อารมณ์เชิงบวก การมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ และการเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1.1 องค์ประกอบการมีสัมพันธภาพที่ดี และองค์ประกอบอารมณ์เชิงบวก เป็นองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิต ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Ryff (1989) และ Seligman (2011) ที่อธิบายว่าการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นและอารมณ์เชิงบวกเป็นสิ่งที่แสดงถึงสุขภาวะทางจิตที่ดี เนื่องจากอารมณ์เชิงบวกเป็นอารมณ์ความรู้สึกด้านดีของบุคคล บุคคลที่มีสภาวะอารมณ์ทางบวกต่อตนเอง จะมีการจัดการอารมณ์ทั้งทางบวกและลบ ทำจิตใจให้สงบ โดยมีการปล่อยวาง มีการมองโลกในแง่ดี (อรพินทร์ ชูชม และคณะ, 2563) ผู้มีสุขภาพจิตดีจึงมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น รู้สึกไว้วางใจและเห็นใจผู้อื่น



1.2 องค์ประกอบด้านการมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ พบว่าสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรพินทร์ ชูชม และคณะ (2563) ที่ว่าการมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย โดยการศึกษาผู้สูงอายุที่มีการซึมซับหลักความเชื่อทางศาสนาพุทธที่สอนให้บุคคลมีความเข้าใจเกี่ยวกับชีวิตและยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ และได้ปฏิบัติตามหลักธรรมทางพุทธศาสนา ทำให้มีสติมีการดำเนินชีวิตตามหลักพุทธศาสนาที่ก่อให้เกิดความสุขใจที่แท้จริง ส่วนองค์ประกอบ การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาวะด้านจิตใจ (Psychological wellness) ของ Adams, Bezner, and Steinhardt (1997) ซึ่งอธิบายว่าคนที่มีสุขภาวะดี คือการที่บุคคลมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง การเปิดใจกว้างที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ

1.3 องค์ประกอบการเห็นคุณค่าในตนเอง พบว่า มีความสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาวะด้านจิตใจ (Psychological wellness) ของ Adams, Bezner, and Steinhardt (1997) ซึ่งอธิบายว่าคนที่มีสุขภาวะดี คือ การที่บุคคลมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง การเปิดใจกว้างที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของอุบลทิพย์ ไชยแสง และนิวัติ ไชยแสง (2566), ดวงพร หาญภาค (2560) ที่พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับสุขภาวะทางจิต

2. การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย จากการทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โมเดลการวัดมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าดัชนีความกลมกลืนของโมเดล $\chi^2 = 69.695$ $df = 59$ χ^2 (Chi square test) $\chi^2 / df = 1.18$ $p\text{-value} = 0.1608$ $CFI = 0.972$ $TLI = 0.956$ $RMSEA = 0.019$ และ $SRMR = 0.034$ ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ของ Hair et al. (2010) แบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยที่พัฒนาขึ้นจึงเป็นแบบวัดที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สรุปผลการวิจัย

1. การพัฒนาแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทยที่มีคุณภาพเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ พบว่ามี 4 องค์ประกอบ คือ การมีสัมพันธภาพที่ดี อารมณ์เชิงบวก การมีหลักยึดเหนี่ยวทางใจ และการเห็นคุณค่าในตนเอง

2. ผลตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อวัดสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย จากวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของแบบวัดเชิงสถานการณ์เพื่อประเมินสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไทย โมเดลการวัดมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าดัชนีความกลมกลืนของโมเดล ค่า $\chi^2 = 69.695$ $df = 59$ χ^2 (Chi square test) $\chi^2 / df = 1.18$ $p\text{-value} =$



0.1608 CFI = 0.972 TLI = 0.956 RMSEA = 0.019 และ SRMR = 0.034 แสดงว่าแบบวัดที่พัฒนาขึ้นจากทฤษฎีมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในเกณฑ์ดี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 เนื่องจากแบบวัดเชิงสถานการณ์ประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นสถานการณ์ ผู้ตอบต้องตีความและเทียบเคียงกับประสบการณ์ของตนเอง ผู้ใช้แบบวัดจึงควรศึกษาการใช้แบบวัดลักษณะของสถานการณ์ เกณฑ์การตรวจให้คะแนน และเกณฑ์ในการแปลความหมายของช่วงคะแนนโดยละเอียด เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถอธิบายให้ผู้ตอบเข้าใจได้ รวมทั้งแปลผลระดับคะแนนได้อย่างถูกต้อง

1.2 แบบวัดเชิงสถานการณ์ที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปใช้ร่วมกับการสังเกต การสัมภาษณ์ หรือใช้ประเมินร่วมกับแบบประเมินสุขภาวะทางจิตลักษณะอื่น เพื่อให้ผลการประเมินมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยพัฒนาแบบวัดเชิงสถานการณ์โดยแบ่งตามภูมิภาคถิ่นที่อยู่อาศัย ลักษณะบริบทเชิงสังคมที่มีความแตกต่างกัน หรือพื้นที่ตามลักษณะชนบทกับเมือง เนื่องจากภูมิภาคถิ่นที่อยู่อาศัย ลักษณะบริบทเชิงสังคมที่มีความแตกต่างกัน จะมีวัฒนธรรม ประเพณี การขัดเกลาทางสังคม อุดมการณ์ทางสังคมที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลต่อการตีความสถานการณ์แตกต่างกัน ดังนั้น การศึกษาเพิ่มเติมจะทำให้ได้องค์ความรู้ที่เฉพาะเจาะจง และสอดคล้องกับลักษณะทางประชากร

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed method) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ร่วมกับการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อให้ผลการวิจัยมีความลุ่มลึกมากขึ้น

รายการอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). ทะเบียนโรงเรียนผู้สูงอายุปี 2564. สืบค้นจาก https://www.dop.go.th/thai/service_information/1/14
- กรมสุขภาพจิต. (2555). คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวทางการดูแลสังคมจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: ปิยอนต์ พับลิชชิง.



- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2557). *การวิเคราะห์สมการ โครงสร้าง (SEM) ด้วย AMOS* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สามลดา.
- คัตนาค์ มณีศรี. (2550). *แบบวัดสุขภาวะทางจิต*. คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงพร ภาคาหาญ. (2560). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับระดับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ เขตรับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง รพ.แพร่ (รองข้อ). *วารสารโรงพยาบาลแพร่*, 25(1), 13-23.
- พิชิต ฤทธิ์จรูญ. (2545). *หลักการวัดและประเมินผลการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เฮาส์ ออฟ เคอร์มิสท์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2564). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2565). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัลลภ รัฐรัตนนท. (2556). *วิธีและเทคนิคในการวิจัยทางรัฐศาสตร์*. กรุงเทพฯ : เสมาธรรม.
- สิน พันธุ์พินิจ. (2554). *เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒน์
- สุกมาส อังคุชิต, สมถวิล วิจิตวรณา, และรัชนิภา ภิญโญภาณุวัฒน์. (2552). *สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ เทคนิคการใช้โปรแกรม Lisrel*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- อรพินทร์ ชูชม, พรณิ บุญประกอบ, มนัส บุญประกอบ, อุษา ศรีจินดารัตน์, และสุชาดา สุธรรมรักษ์. (2563). การพัฒนาแบบวัดสุขภาวะทางจิตสำหรับผู้สูงอายุไทย. *วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 12(23), 112-124.
- อุบลทิพย์ ไชยแสง และนิวัติ ไชยแสง. (2566). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 9(1), 160-169.
- เอมอร จังศิริพรภรณ์. (2550). *การวัดและประเมินผลการศึกษา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M. (1997). The conceptualization and measurement of perceived wellness: Integrating balance across and within dimensions. *American Journal of Health Promotion*, 11(3), 208-18.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.



- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7thed.). Pearson: New York
- Henderson, L. W., & Knight, T. (2012). Integrating the hedonic and eudaimonic perspectives to more wellbeing and pathways to wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 196–221.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York, NY: Atria Books.