



จิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญในจังหวัดปทุมธานี

EFFECT OF POSITIVE PSYCHOLOGYS TO HEALTH CARE BEHAVIOR OF AGING MON PEOPLES IN PATHUMTHANI PROVINCE

ทิวาพร ฟู่เฟื่อง^{*1} คชาภรณ์ ศรีพารัตน์² สมหมาย หิรัญนุช³ สุกัลยา ศรัทธาธรรมกุล⁴ และ พัชรียา สัจจกร⁵

^{1,2,3,4,5}คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

*ผู้รับผิดชอบบทความ : tiwa2489@hotmail.com

Tiwaporn Foofoeng^{*1} Kachaporn Sripharut² Sommai Hirunnut³ Sukanya Satthathumakul⁴

and Patchareeya Srijak⁵

^{1,2,3,4,5}Faculty of Nursing, Pathumthani University

*Corresponding author: tiwa2489@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ และอิทธิพลระหว่างจิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุชาวมอญ จังหวัดปทุมธานี จำนวน 130 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ 2) แบบสอบถามจิตวิทยาเชิงบวก และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ .86, และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. จิตวิทยาเชิงบวกส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มีจำนวนร้อยละ ($\bar{X}=3.60$, $SD=.47$)
2. พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มีจำนวนร้อยละ ($\bar{X}=3.84$, $S.D.=.51$) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมอญอยู่ในระดับมาก มีจำนวนร้อยละ ($\bar{X}=3.95$, $S.D.=.59$)

Received : 28 July 2021

Revised : 23 December 2021

Accepted : 27 December 2021

Online publication date : 29 December 2021



3. จิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ พฤติกรรมสุขภาพ ที่ระดับ .05 ($r=.51$) และจิตวิทยาเชิงบวกสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 39.80 ($R=.39$, $p < .05$)

ข้อเสนอแนะในการวิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมจิตวิทยาเชิงบวกและ พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญให้มีสุขภาพที่ดี

คำสำคัญ : จิตวิทยาเชิงบวก / พฤติกรรมสุขภาพ / ผู้สูงอายุชาวมอญ

Abstract

The purposes of this descriptive research were to study effect of positive psychology to health care behavior of aging Mon peoples, and the influence of effect of positive psychology to health care behavior of aging Mon peoples. The study samples were consisted of 130 aging Mon peoples in Pathumthani province. Data were collected using the demographic data record form, effect of positive psychology questionnaire, and the health care behavior questionnaire. The reliability test was conducted using Cronbach's alpha coefficient which were at .86, and .89 consecutively. The data were analysis using descriptive statistics by frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's Product Moment Correlation and simple regression analysis.

The results of the study showed that:

1. The effect of positive psychology at much level ($\bar{X}=3.60$, $S.D.=.47$).
2. The health care behavior of aging Mon peoples were at much level ($\bar{X}=3.84$, $S.D.=.51$).
3. The effect of positive psychology was positively moderate correlation with health care behavior at statistically significant level .05 ($r=.51$). The effect of positive psychology had relationships and influenced health care behavior predict of health care behavior study at 39.80 ($R=.39$, $p < .05$).

The suggestion should be used as guideline for effect of positive psychology and health care behavior of aging Mon peoples improving goof health.



Keywords: Effect of positive psychology / Health care behavior / Aging Mon peoples

บทนำ

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่า ประชากรสูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 12.5 ของประชากรทั้งหมด และประเทศไทยจากการสำรวจ พ.ศ. 2561 พบว่า มีประชากรทั้งหมด 66 ล้านคน เป็นประชากรสูงอายุ 11.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.6 ล้านคน จากการที่ประชากรผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นทั้งจำนวนและอายุเฉลี่ยเพิ่มขึ้นนั้น ทำให้โรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มขึ้นด้วย (Zugich, et.al, 2016) และอัตราการการเสื่อมจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเมื่อมีโรคประจำตัว (Miljkovic, et al, 2015) ส่งผลให้ความสามารถในการทำหน้าที่ของอวัยวะส่วนนั้นและการทำงานของระบบต่างๆ ของร่างกายผู้สูงอายุลดลงด้วย ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง (พัชรวรรณ สุวรรณรัตน์ ทิวพร ทวีวรรณกิจ สุภาพร แก้วแสนเมือง กิตยวดี ศรีสิม ศรีสุตา พลที ลักษณะ มาทอ และสุกัลยา อมตฉายา, 2557)

ชุมชนมอญ จังหวัดปทุมธานี เป็นชุมชนคนไทยเชื้อสายมอญ ที่อพยพหนีภัยสงครามจากพม่า เข้ามาอยู่ในเมืองไทย ในปีพ.ศ. 2358 ปัจจุบันชาวมอญยังสามารถดำรงกลุ่มชาติพันธุ์ของตนไว้ได้ ทั้งในแง่การดำรงชีวิตและวัฒนธรรมประเพณี ที่ยังคงสืบทอดมาจนทุกวันนี้ มีการปกครองภายในกลุ่มกันเอง และมีรูปแบบทางศาสนาเฉพาะที่เคร่งครัดในทางปฏิบัติมาก ทำให้เกิดการรวมตัวกันเป็นกลุ่มในพิธีกรรมต่าง ๆ แต่ก็มีบางส่วนที่เจ็บป่วยด้วยภาวะเสื่อมของร่างกาย ประกอบกับชุมชนมอญเป็นแหล่งอารยธรรมที่สำคัญแหล่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานีที่น่าสนใจ และนำศึกษาวิถีการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีลักษณะการดำเนินชีวิตที่เฉพาะ สอดคล้องกับความเชื่อและวัฒนธรรมของมอญตั้งแต่รุ่นบรรพบุรุษถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ พบว่าผู้สูงอายุชาวมอญจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่อื่น เช่น การรับประทานอาหารท้องถิ่น การรวมกลุ่มความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในชุมชน รวมถึงการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชนทำให้ผู้สูงอายุมองว่าตนเองมีคุณค่าในสังคม และมีการสวดมนต์ เพื่อให้จิตใจสงบและมีความสุข และพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมอญ (สุวรรณา สุวรรณผล และวลัยนารี พรหมลา, 2559)

นอกจากนี้ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพปัจจัยหนึ่งคือ จิตวิทยาเชิงบวกซึ่งมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ประกอบด้วย การมองโลกในแง่ดี การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความหวัง ความเข้มแข็งทางจิตใจ และเจตคติที่ดีต่อสุขภาพ ซึ่งจิตวิทยาเชิงบวกเป็นการ



กระทำหรือการแสดงออกของบุคคลในแง่ดี (Luthans, Youssef, & Avolio, 2007) และเป็นการรับรู้ถึงความเชื่อมั่นในการพัฒนาสภาวะจิตใจทางบวกของบุคคลที่มีความตั้งใจ มีแนวทางชัดเจนเพื่อไปสู่เป้าหมาย การมองสถานการณ์ต่าง ๆ ในด้านดีมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จได้ แม้ว่าจะต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ สามารถประเมินค่าหรือเห็นประโยชน์ต่อการกระทำเพื่อสุขภาพที่ดีและความรู้สึกพอใจในตัวบุคคลที่รักสุขภาพหรือสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการกระทำในด้านสุขภาพ (อังคินันท์ อินทรกำแหง และฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล, 2561) ซึ่งผู้สูงอายุชาวมอญจะมีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำ เหมือนเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้มีความสุข และทำให้สามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆได้รวมถึงอาจทำให้มีสุขภาพที่ดีได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า จิตวิทยาเชิงบวกมีอิทธิพลทางตรงต่อการจัดการสภาวะตนเอง ($P < .05$) และมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (อังคินันท์ อินทรกำแหงและฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล, 2561) และจิตวิทยาเชิงบวก สามารถทำนายความสามารถในการดูแลตนเองด้านจิตใจของประชาชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 39.7 (กัญญาวิวัฒน์ โมกขาว วัชรินทร์ ช่างประดับ และวลัยนารี พรหมลา, 2563)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาจิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมจิตวิทยาเชิงบวกและพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุชาวมอญให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาจิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลระหว่างจิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ

กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยประยุกต์กรอบแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของ Luthans, Youssef & Avolio (2007) และอังคินันท์ อินทรกำแหง และ ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล (2561) และประยุกต์พฤติกรรมสุขภาพตามแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 1991) ดังนี้



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาจิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุชาวมอญ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุชาวมอญ จังหวัดปทุมธานี คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเปิดตารางวิเคราะห์ค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) ประเมินขนาดกลุ่มตัวอย่างในการหาค่าความสัมพันธ์ของ โคเฮน (Cohen, 1987 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) โดยกำหนดค่า Power เท่ากับ .80 และกำหนดค่า Effect Size จากการคำนวณได้ค่าเท่ากับ .25 ได้ค่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 126 คน ซึ่งเป็นค่าต่ำสุดที่ยอมรับได้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 130 คน โดยกำหนดคุณสมบัติโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลาก โดยมีคุณลักษณะดังนี้

1. เพศชาย หรือหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. ไม่มีปัญหาในการได้ยิน การพูด การมองเห็น และเข้าใจภาษาไทยได้ดี
3. สมัยครใจ และยินดีให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และโรคประจำตัว

ชุดที่ 2 แบบสอบถามจิตวิทยาเชิงบวก ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามของ อังคินันท์ อินทรกำแหง และ ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล (2561) แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความหวัง ด้านมองโลกในแง่ดี ด้านการรับรู้ความสามารถของตน ด้านความหยุนตัว และด้านเจตคติที่ดีต่อสุขภาพจำนวน 15 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพชุดที่ ผู้วิจัยประยุกต์แบบสอบถามของ นฤนาท ยืนยง และวลัยนารี พรหมลา (2560) แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียด จำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแบบประเมินมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้แก่ แบบสอบถามจิตวิทยาเชิงบวก ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุชาวมอญ ที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย



แล้วนำไปหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมีค่าเท่ากับ .86, และ .89 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความเคารพในความเป็นบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ ระยะเวลาการทำแบบสอบถามประมาณไม่เกิน 30 นาที ข้อมูลต่างๆที่ได้ในการวิจัย จะมีเฉพาะผู้วิจัยทราบ และข้อมูลที่ได้ในการวิจัยทุกอย่างจะใช้ประโยชน์ทางวิชาการและเสนอในภาพรวมเท่านั้นแล้วให้เซ็นยินยอมในใบเข้าร่วมการวิจัยและเก็บไว้เป็นหลักฐาน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยการใช้แบบสอบถามโดยผู้วิจัยทำหนังสือที่ผ่านการอนุมัติ จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตลอดการดำเนินการวิจัยโดยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยไม่จำกัดเวลาในการตอบแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลหลังได้รับแบบสอบถามแล้ว ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง และนำไปวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติ

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์ค่าคะแนน จิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ โดยคำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ จิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Simple Regression Analysis) และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05



สรุปผลการวิจัย

1. ผู้สูงอายุชาวมอญ มีอายุระหว่าง 60-70 ปี (Mean = 68.98 SD. = 13.29) ร้อยละ 69.23 เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.10 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 76.20 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 45.37 รองลงมาทำอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 23.07 มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 46.12 รองลงมาอยู่ระหว่าง 5,000 – 9,999 บาท ร้อยละ 38.50 และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 62.30 ได้แก่ เบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นต้น

2. ข้อมูลจิตวิทยาเชิงบวกของผู้สูงอายุชาวมอญ จังหวัดปทุมธานี

ค่าคะแนนจิตวิทยาเชิงบวกของผู้สูงอายุชาวมอญ วิเคราะห์และนำเสนอผลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 ความถี่ ร้อยละ และระดับของจิตวิทยาเชิงบวก (n = 130)

จิตวิทยาเชิงบวก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	19	14.62
ระดับมาก	89	68.46
ระดับมากที่สุด	22	16.92

จากตารางที่ 1 พบว่า จิตวิทยาเชิงบวก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 68.46

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับจิตวิทยาเชิงบวกของผู้สูงอายุชาวมอญ จังหวัดปทุมธานี รายด้าน (n = 130)

จิตวิทยาเชิงบวก ของผู้สูงอายุชาวมอญ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
จิตวิทยาเชิงบวก (โดยรวม)	3.98	0.41	มาก
ด้านความหวัง	3.50	0.45	มาก
ด้านมองโลกในแง่ดี	3.60	0.50	มาก
ด้านการรับรู้ความสามารถของตน	3.58	0.51	มาก
ด้านความหยิ่งตัว	3.79	0.40	มาก
ด้านเจตคติที่ดีต่อสุขภาพ	3.54	0.50	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า จิตวิทยาเชิงบวกส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.60, S.D. = .47) โดยด้านความยืดหยุ่นมีค่าคะแนนสูงสุด ($\bar{X}$ = 3.79, S.D. = .40) และด้านที่มีค่าคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านความหวัง ($\bar{X}$ = 3.50, S.D. = .45)



3. ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ

ค่าคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ วิเคราะห์และนำเสนอผลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอดังตารางที่ 3 และ 4

ตารางที่ 3 ความถี่ ร้อยละและระดับของพฤติกรรมสุขภาพ (n = 130)

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง	13	10.00
ระดับมาก	87	66.92
ระดับมากที่สุด	30	23.08

จากตารางที่ 3 พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.92

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมสุขภาพ (n = 130)

พฤติกรรมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
พฤติกรรมสุขภาพ (โดยรวม)	3.84	.51	มาก
ด้านการบริโภคอาหาร	3.50	.60	มาก
ด้านการออกกำลังกาย	3.66	.52	มาก
ด้านการจัดการความเครียด	4.38	.40	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.84, S.D. = .51) โดยด้านที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ด้านการจัดการความเครียด ($\bar{X}$ = 3.66, S.D. = .52) และด้านที่มีค่าคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านการบริโภคอาหาร ($\bar{X}$ = 3.50, S.D. = .60)

4. วิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณได้แก่ จิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนทำการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ของ การใช้สถิติวิเคราะห์สมการถดถอยขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 130 คน ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์แจกแจงข้อมูลตัวแปรทุกตัวมีการกระจายแบบปกติ

4.2 การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทุกตัว ซึ่งตัวแปรอิสระไม่มี

ความสัมพันธ์กันเอง (Multicollinearity) ดังตารางที่ 5



ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยแสดงในรูปตารางแมทริก สหสัมพันธ์
(Correlation matrix)

ตัวแปร	1	2
จิตวิทยาเชิงบวก	1	.51**
พฤติกรรมสุขภาพ	.51**	1

$p < .05$

จากตารางที่ 5 พบว่า จิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ พฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .51$) ทั้งนี้จากตารางที่ 5 เป็นการ ตรวจสอบตัวแปรทำนายมีความสัมพันธ์กันเองหรือไม่ ซึ่งพบว่า ตัวแปรทำนายมีความสัมพันธ์ กันเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) จำนวน 1 คู่ โดยมีความสัมพันธ์เท่ากับ .51 แสดงว่าไม่ มีตัวทำนายคู่ใดที่มีความสัมพันธ์กันเองสูงกว่า .75 ซึ่งสามารถนำไปวิเคราะห์เพื่อหาอำนาจในการ ทำนายพฤติกรรมสุขภาพที่ดีโดยไม่เกิดปัญหาตัวทำนายมีความสัมพันธ์กันเองสูง (Multicollinearity) ตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำตัวแปรทำนาย ได้แก่ จิตวิทยาเชิงบวกและความรอบรู้ด้านสุขภาพ ไปวิเคราะห์ การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อหาตัวแปรทำนายพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

การวิเคราะห์ตัวทำนาย ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 นำเสนอผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าสถิติการวิเคราะห์ตัวทำนายการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยวิเคราะห์

สมการถดถอยพหุคูณ ($n = 130$)

ตัวแปรพยากรณ์	b	B	t	P-Value
จิตวิทยาเชิงบวก	.198	.31	4.73**	.001

$B = 2.81, R = .39, R^2 = .34, R^2 \text{ adjust} = .34, F = 18.02, **p < .01$

จากตารางที่ 6 พบว่า จิตวิทยาเชิงบวกสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 39.80 ($R = .39, p < .05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาจะพบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลใน การพยากรณ์คือ จิตวิทยาเชิงบวก ($B = .31$) สามารถเขียนเป็นสมการถดถอยที่ดีที่สุด ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y (\text{พฤติกรรมสุขภาพ}) = 2.81 + .19 (\text{จิตวิทยาเชิงบวก})$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z (\text{พฤติกรรมสุขภาพ}) = .31 (\text{จิตวิทยาเชิงบวก})$$

อธิบายได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับจิตวิทยาเชิงบวก



อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาจิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ

ผลการวิจัย พบว่าผู้สูงอายุชาวมอญมีจิตวิทยาเชิงบวก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.60$, $S.D. = .47$) โดยด้านที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ด้านความยืดหยุ่น ($\bar{X} = 3.79$, $S.D. = .40$) แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุชาวมอญสามารถปรับตัวและอารมณ์ให้กลับสู่สภาวะปกติเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาที่ไม่แน่นอน อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุชาวมอญมีพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาที่เฉพาะและเคร่งครัดในทางปฏิบัติและเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ (สุวรรณ สุวรรณผล และวลัยนารี พรหมลา, 2559) ทำให้มีความยืดหยุ่นได้ดี

สำหรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.84$, $S.D. = .51$) โดยด้านที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ด้านการจัดการความเครียด ($\bar{X} = 3.66$, $S.D. = .52$) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้สูงอายุชาวมอญมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับมาก (สุวรรณ สุวรรณผล และวลัยนารี พรหมลา, 2559; นฤนาท ยืนยง และวลัยนารี พรหมลา, 2560) การที่ผู้สูงอายุชาวมอญมีพฤติกรรมสุขภาพในระดับมากนั้นอาจเนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่อื่น เช่น การรับประทานอาหารที่อ่อนโยน และการได้รับความรู้จากบุคลากรทางสุขภาพ ซึ่งเมื่อบุคคลมีการรับรู้และมีเป้าหมายในการดูแลตนเองก็จะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีได้ (Orem, 1991) นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุชาวมอญมีรูปแบบทางศาสนาที่เคร่งครัดและมีพุทธศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจจึงส่งผลให้สามารถเผชิญและจัดการกับความเครียดได้ดีกว่าด้านอื่นๆ

2. เพื่อศึกษาอิทธิพลระหว่างจิตวิทยาเชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญ

ผลการวิจัยพบว่า จิตวิทยาเชิงบวกสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 39.80 ($R = .39$, $p < .05$) แสดงให้เห็นการที่ผู้สูงอายุชาวมอญมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดึ้นส่วนหนึ่งมีผลจากจิตวิทยาเชิงบวกซึ่งเป็นการพัฒนาคนให้มีความสุข (Sheldon & King, 2001) สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิต (Psychological Well-Being) และพฤติกรรมปฏิบัติงานของบุคลากร และทูทางจิตวิทยาเชิงบวกที่มีอิทธิพลทางตรงต่อสุขภาวะทางจิต (ณัฐวุฒิ อรินทร์ อรพินธ์ ชูชม ดุษฎี โยเหลา และนาชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล, 2556) นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าจิตวิทยาเชิงบวกมีอิทธิพลทางตรงต่อการจัดการสุขภาวะตนเอง และมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน (อังคินันท์ อินทรกำแหง และฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล, 2561) และจิตวิทยาเชิงบวกสามารถทำนายความสามารถในการดูแล



ตนเองด้านจิตใจของประชาชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กัญญาวิณัฏ์ โมกขาว วชิรินทร์ ช่างประดับและวลัยนารี พรหมลา, 2563)

ดังนั้นการจะส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญจึงจำเป็นต้องส่งเสริมจิตวิทยาเชิงบวกด้วยเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ ควรส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมอญให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และนำมาบูรณาการกับการจัดการเรียนการสอนอย่างมีคุณภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมอญให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมอญ

บรรณานุกรม

- กัญญาวิณัฏ์ โมกขาว วชิรินทร์ ช่างประดับ และวลัยนารี พรหมลา. (2563). “อิทธิพลของจิตวิทยาเชิงบวก ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ต่อความสามารถในการดูแลตนเองด้านจิตใจของประชาชนในตำบลท่าข้าม อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา”. **วารสารกองการพยาบาล**. ปีที่ 47 ฉบับที่ 3. (กันยายน – ธันวาคม). หน้า 57-70.
- นฤนาท ยืนยง และวลัยนารี พรหมลา. (2560). “โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมอญจังหวัดปทุมธานี”. **วารสารสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ**. ปีที่ 6 ฉบับที่ 2. (กรกฎาคม-ธันวาคม). หน้า 20-29.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). **ระเบียบการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐวุฒิ อรินทร์ อรพินทร์ ชูชม ดุษฎี โยเหลา และนาชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล. (2556). “การทำหน้าที่ตัวแปรต้นกลางของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิต และพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดชายแดนใต้”. **วารสารพฤติกรรมศาสตร์**. ปีที่ 19 ฉบับที่ 1. (มกราคม – เมษายน). หน้า 99-117.
- พัชรวรรณ สุวรรณรัตน์ และคนอื่นๆ (2557). “การใช้อุปกรณ์ช่วยเดินในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน”. **วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ**. ปีที่ 32 ฉบับที่ 3. (กันยายน –



ธันวาคม). หน้า 86-92.

- สุวรรณ สุวรรณผล และวลัยนารี พรหมลา. (2559). “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชาวมอญ จังหวัดปทุมธานี”. **วารสารสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ**. ปีที่ 3 ฉบับที่ 2. (กรกฎาคม – ธันวาคม). หน้า 67-78.
- อังศินันท์ อินทรกำแหง และ ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล. (2561). “อิทธิพลของจิตวิทยาเชิงบวก และบรรทัดฐานทางสังคมวัฒนธรรมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและสุขภาวะครอบครัวโดยส่งผ่านความรู้ด้านสุขภาพของครอบครัวในชุมชนกึ่งเมือง: การวิจัยผานวิถี”. **วารสารพฤติกรรมศาสตร์**. ปีที่ 24 ฉบับที่ 1. (มกราคม – เมษายน). หน้า 1-22.

- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). **Psychological capital: Developing the human competitive edge**. Oxford: Oxford University Press.
- Miljkovic, N., Lim, J. Y., Miljkovic, I. and Frontera, W. R. (2015). “Aging of skeletal muscle fibers”. **Annals of rehabilitation medicine**. Vol.39 No.2.155–162.
- Orem, D.E. (1991). **Nursing: Concepts of Practice**. (5th ed.) St. Louis: Mosby.
- Sheldon, KM., & King, L. (2001). “Why positive psychology is necessary”. **American Psychologist**. Vol.56. 216–217.
- Zugich, J.N., Goldman, D.P., Cohen, P.R., Cortese, D., Fontana, L., Kennedy, B.K. & Fain, M.J. (2016). “Preparing for an Aging World: Engaging Biogerontologists, Geriatricians, and the Society”. **The Journals of Gerontology: Series A**. Vol. 71 No.4. pp. 435–444.