



ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

Factors Affecting Mental Health of the Elderlies

in Amphoe Mueang Nakhon Pathom Changwat Nakhon Pathom

เสาวลักษณ์ เรืองเกษมพงศ์*

Saowaluk Ruangkasempong

นวลฉวี ประเสริฐสุข**

Nuanchavee Prasertsuk

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1)ระดับสุขภาพจิต การทำกิจกรรม ความศรัทธาในพระพุทธศาสนาและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม 2) เปรียบเทียบสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำแนกตามเพศ อายุ ลักษณะการพักอาศัย ภาวะสุขภาพ การรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของตนเองและรายได้จากการทำงาน 3) ศึกษาว่าการทำกิจกรรม ความศรัทธาในพระพุทธศาสนาและการดูแลตนเองเป็นปัจจัยทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำนวน 396 คน โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการผลการวิจัยพบว่า 1)ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม มีสุขภาพจิตและการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี การทำกิจกรรม อยู่ในระดับปานกลาง ความศรัทธาในพระพุทธศาสนาอยู่ในระดับมาก 2) ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ที่มีอายุ ลักษณะการพักอาศัย การรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของตนเองและรายได้จากการทำงานต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมที่มีเพศ ภาวะสุขภาพต่างกัน มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน 3)ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา การทำกิจกรรมและการดูแลตนเองเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 47.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ: สุขภาพจิต/ ผู้สูงอายุ/ การทำกิจกรรม/ ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา/ การดูแลตนเอง

* นักศึกษาปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

** อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร



Abstract

The purposes of this research were 1) to study level of mental health, activity participation, Buddhism faithfulness, self-care of the elderlies in Amphoe Mueang Nakhon Pathom Changwat Nakhon Pathom. 2) to compare mental health of the elderlies as classified by gender, age, accommodation, health status, perception of one's own economics status and income from work. 3) to determine activity participation, Buddhism faithfulness and self-care as predictors of the elderlies, mental health. Samples were 396 Buddhist elderlies in Amphoe Mueang Nakhon Pathom Changwat Nakhon Pathom, derived by Multi-stage Random Sampling Technique. Instruments used to collect data were questionnaires constructed by the researcher. The statistics used to analyze data were percentage, mean, standard deviation, t-test, One-Way ANOVA and the Stepwise Multiple Regression Analysis. The results found that : 1) The elderlies, mental health and self-care were fairly good. Activity participation were at the moderate level and Buddhism faithfulness were at the high level. 2) The elderlies, mental health as classified by age, accommodation, perception of one's own economics status and income from work were different statistically significant at .05, while there were not different as classified by gender and health status. 3) Buddhism faithfulness, activity participation and self-care could predict the elderlies, mental health variable at the percentage of 47.6 with a statistical significance at .001.

Keywords: Mental Health/ Elderly/ Activity/ Buddhism Faithfulness/ Self-care

บทนำ

จากการพัฒนาประเทศในทุกๆด้านรวมทั้งด้านสาธารณสุขทำให้ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีอายุยืนและมีจำนวนเพิ่มขึ้นโดยมีการคาดการณ์ว่า ในปี 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” และอีก 10 ปีหลังจากนั้นจะเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2556: ออนไลน์) ภาวะสูงอายุส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม โดยมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ยิ่งมีอายุเพิ่มขึ้นประสิทธิภาพในการทำงานต่างๆ ยิ่งลดลง มีโรคประจำตัวเพิ่มขึ้น จากผลการสำรวจภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2554 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าผู้สูงอายุไทยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ

33.69 โรคเบาหวาน ร้อยละ 15.03 โรคปวดตามข้อ ร้อยละ 10.05 โรคหัวใจร้อยละ 4.83 โรคอัมพาต/ อัมพฤกษ์ ร้อยละ 1.73 โรคไต/นิ่วในไต ร้อยละ 1.67 มีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ต้องพบกับความพลัดพรากจากการสูญเสียบุคคลซึ่งเป็นที่รัก การออกจากงานประจำที่เคยทำ การมีรายได้ที่ลดลง การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม จากผู้ที่เคยเป็นผู้นำต้องกลายมาเป็นผู้ตามจากเจ้าของบ้านกลายมาเป็นผู้อาศัย การถูกปล่อยให้อยู่ที่บ้านตามลำพังโดยไม่มีผู้ดูแลเนื่องจากสภาพสังคม ทำให้ลูกหลานซึ่งเป็นผู้ดูแลต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ด้วยภาระค่าใช้จ่ายและลักษณะงานในสภาพสังคมเมืองที่เป็นสังคมอุตสาหกรรม ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเหงาจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวหากผู้สูงอายุไม่สามารถ



ปรับตัวได้ก็จะทำให้เกิดความเครียด ความคับข้องใจ เบื่อหน่ายชีวิต รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า นำไปสู่การมีปัญหาด้านสุขภาพจิตได้ (สุนันทา คุ่มเพชร, 2545: 3) สำหรับในงานวิจัยครั้งนี้ให้ความหมายสุขภาพจิต หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีการแสดงออกหรือการปฏิบัติตนที่แสดงถึงความสามารถในการปรับตัวและปรับสภาพจิตใจให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปตามความเป็นจริง สามารถแก้ไข ปัญหาและเผชิญอุปสรรคต่างๆ ในชีวิตได้อย่างเหมาะสม จนทำให้ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วย ความพึงพอใจและมีความสุขตามอัตภาพทั้งด้านเกี่ยวกับตนเอง เกี่ยวกับผู้อื่นและด้านการดำเนินชีวิต

สุขภาพจิตของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะการมีชีวิตที่ยืนยาว ถ้าสุขภาพจิตไม่ดี ชีวิตก็ไม่มีความสุขและการทำกิจกรรมจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีซึ่งฮาร์วิกเฮิร์สต์ (Harvighurst, 1968: 20-23) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมหรือมีการกิจปฏิบัติสม่ำเสมอ มีบุคลิกกระฉับกระเฉง จะทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตและปรับตัวได้ดีกว่า ผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทหน้าที่ใดๆ และผู้สูงอายุที่สามารถรักษาระดับกิจกรรมของตนเองไว้ตามบทบาทและสถานภาพจะรู้สึกว่าคุณค่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่าเป็นที่ยอมรับของสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของสลิตย์พงษ์ มั่นหล้า (2553: บทคัดย่อ) ที่พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ให้ความหมายการทำกิจกรรม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยความเต็มใจ สร้างความเพลิดเพลิน ผ่อนคลาย ทำแล้วสบายใจซึ่งกิจกรรมนั้นแบ่งออกเป็น กิจกรรมทางสังคม ได้แก่ การที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ กับบุคคลภายนอกครอบครัว กิจกรรมที่ทำร่วมกับบุคคลภายในครอบครัว ได้แก่ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำในการดำเนินชีวิตร่วมกับสามี ภรรยา ลูกหรือหลาน

หรือพี่น้องที่อาศัยอยู่ร่วมกัน บ้านเดียวกัน กิจกรรมที่ทำตามลำพัง ได้แก่ การดูแลเกี่ยวกับต้นไม้ การทำความสะอาดบ้าน จัดที่นั่งนอนหรือสิ่งของให้เป็นระเบียบ การดูแลร่างกายให้ผ่อนคลาย

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดีจะใช้ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ โดยความเชื่อหรือความศรัทธาในพระพุทธศาสนา เป็นการรับรู้และยอมรับของบุคคลเกี่ยวกับพุทธศาสนาซึ่งมีหลักสำคัญคือความเชื่อในพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่งผู้ที่มีความศรัทธาในพระพุทธศาสนาจึงเป็นผู้ที่มีความเพียรพยายามที่จะปฏิบัติให้สำเร็จ มีความเชื่อในการกระทำและผลของการกระทำที่เป็นไปตามเหตุและผล ไม่หวังพึ่งอำนาจ ดลบันดาลจากภายนอก จึงทำให้มีแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีความศรัทธาในพระพุทธศาสนาจึงน้อมนำหลักธรรมมาประพฤติปฏิบัติเพื่อให้เกิดความสุขสบายใจสอดคล้องกับการศึกษาของมินตรา สิริวันต์ (2550: บทคัดย่อ) ที่พบว่าความศรัทธาในพระพุทธศาสนา

มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ให้ความหมายความศรัทธาในพระพุทธศาสนา หมายถึง ความเชื่อ ความคิดที่เป็นไปอย่างสมเหตุสมผลบนรากฐานของแนวคิดที่สำคัญทางพระพุทธศาสนาว่าเป็นสิ่งที่สามารถเป็นที่พึ่งทางใจ เป็นที่ยึดเหนี่ยวของชีวิตที่จะส่งผลให้มีการดำเนินชีวิตให้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีความสุขแบ่งเป็นความศรัทธาในพระพุทธเจ้า ความศรัทธาในพระธรรม ความศรัทธาในพระสงฆ์

ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีย่อมอยู่ในสุขภาพกายที่ดี การดูแลตนเองจึงเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลมีสุขภาพที่ดี โอเร็ม (Orem, 1991: 117) กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่มนุษย์ทำเพื่อรักษาชีวิต หากได้มีการกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนาการของแต่ละบุคคลดำเนินไปได้ถึงที่สุด ผู้สูงอายุที่มีการดูแลตนเองดี



สุขภาพก็มีความเสื่อมช้าลงจึงช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา คุ่มเพชร (2545: บทคัดย่อ) ที่พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองด้านร่างกายและจิตใจส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในการวิจัยนี้การดูแลตนเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ การดูแลรักษาร่างกายให้สะอาด การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายจำพวกผักและผลไม้ อาหารที่มีไขมันต่ำ หลีกเลี่ยงอาหารมันและอาหารรสจัด การไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา การระมัดระวังและป้องกันอุบัติเหตุ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และมีการตรวจสุขภาพประจำปี รวมทั้งการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

อำเภอเมืองนครปฐม เป็นอำเภอที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในจังหวัดนครปฐมและมีวิธีการดำเนินชีวิตแบบสังคมเมือง ครอบครัวมีขนาดเล็กลง ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีน้อยลง ผู้สูงอายุถูกปล่อยให้อยู่บ้านตามลำพัง ผู้วิจัยซึ่งทำงานที่โรงพยาบาลนครปฐม จึงสนใจที่จะศึกษาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม เพื่อศึกษาระดับสุขภาพจิตและศึกษาว่าการทำกิจกรรม ความศรัทธาในพระพุทธศาสนาและการดูแลตนเอง เป็นปัจจัยทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสุขภาพจิต การทำกิจกรรม ความศรัทธาในพระพุทธศาสนาและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

จำแนกตามเพศ อายุ ลักษณะการพักอาศัย ภาวะสุขภาพ การรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของตนเอง และรายได้จากการทำงาน

3. เพื่อศึกษาว่าการทำกิจกรรม ความศรัทธาในพระพุทธศาสนาและการดูแลตนเอง เป็นปัจจัยทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม มีการกำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ประชากร คือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชายที่นับถือศาสนาพุทธอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำนวน 34,723 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่นับถือศาสนาพุทธอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำนวน 396 คน คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1973: 580-581) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ร้อยละ 5 ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling)

3. ตัวแปร ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้

- 3.1 ตัวแปรอิสระประกอบด้วย

- 3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ลักษณะการพักอาศัย ภาวะสุขภาพ การรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของตนเองและรายได้จากการทำงาน
- 3.1.2 การทำกิจกรรม
- 3.1.3 ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา
- 3.1.4 การดูแลตนเอง

- 3.2 ตัวแปรตาม คือ สุขภาพจิต



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามคำนิยามศัพท์และจากการทบทวนวรรณกรรมให้มีเนื้อหาครอบคลุมตามนิยามศัพท์และวัตถุประสงค์ของการวิจัย สร้างเป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับและนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ โดยสอบถามกับผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (α -Coefficient) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละด้าน ดังนี้ แบบสอบถามการทำกิจกรรมมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8077 แบบสอบถามความศรัทธาในพระพุทธศาสนา มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9351 แบบสอบถามการดูแลตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7048 และแบบสอบถามสุขภาพจิต มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .9477

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยวิจัย โดยมีการอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของคำถามในแบบสอบถามและวิธีการสอบถามแก่ผู้ช่วยเก็บข้อมูลให้เข้าใจถูกต้องตรงกัน ซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการสอบถามผู้สูงอายุที่บ้านของผู้สูงอายุโดยผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือได้จะให้ตอบแบบสอบถามเอง สำหรับผู้ที่อ่านหนังสือไม่ได้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้อ่านให้ผู้สูงอายุตอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่าที (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และแปลความหมายคะแนนตามเกณฑ์ของเบส (Best, 1981: 179-184) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการทดสอบหาความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Test for all Possible) และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 396 คน พบว่า ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.4 มีอายุอยู่ในช่วง 66-75 ปี ร้อยละ 40.9 มีลักษณะการพักอาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ 88.9 มีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ ร้อยละ 61.9 มีการรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของตนเองว่ามีฐานะมั่นคง ร้อยละ 73.7 และมีรายได้จากการทำงาน

2. การวิเคราะห์ระดับการทำกิจกรรมความศรัทธาในพระพุทธศาสนา การดูแลตนเองและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม พบว่าผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมมีการทำกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.4270$) มีความศรัทธาในพระพุทธศาสนาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.9326$) มีการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.952$) มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.7275$) ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับสุขภาพจิต การทำกิจกรรม ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา การดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ค่าระดับ
สุขภาพจิต	3.7275	.3829	ดี
ด้านเกี่ยวกับตนเอง	3.6626	.4251	ดี
ด้านเกี่ยวกับผู้อื่น	3.7068	.4425	ดี
ด้านการดำเนินชีวิต	3.8284	.4714	ดี
การทำกิจกรรม	3.4270	.7490	ปานกลาง
ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา	3.9326	.5506	มาก
การดูแลตนเอง	3.9523	.4015	ดี

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม จำแนกตามเพศ อายุ ลักษณะการพักอาศัย ภาวะสุขภาพ การรับรู้ฐานะทางเศรษฐกิจของตนเอง และรายได้จากการทำงานที่แตกต่างกัน พบว่า

3.1 ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมที่มีอายุต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-65 ปี ($\bar{X} = 3.7880$) มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 75 ปี ($\bar{X} = 3.6431$) ส่วนคู่อื่นๆ มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

3.2 ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมที่มีลักษณะการพักอาศัยต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่กับครอบครัว ($\bar{X} = 3.7413$) มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีการพักอาศัยแบบอยู่ตามลำพัง ($\bar{X} = 3.5258$)

3.3 ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมที่มีการรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของ

ตนเองต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะมั่นคง ($\bar{X} = 3.7841$) มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งผู้อื่น ($\bar{X} = 3.5687$)

3.4 ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมที่มีรายได้จากการทำงานต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้จากการทำงาน ($\bar{X} = 3.7847$) มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้จากการทำงาน ($\bar{X} = 3.6636$)

3.5 ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมที่มีเพศและลักษณะการพักอาศัยต่างกัน มีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน

4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม พบว่าความศรัทธาในพระพุทธศาสนา การทำกิจกรรมและการดูแลตนเอง สามารถร่วมกันทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 47.6 อย่างมี



นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อพิจารณา ในพระพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระพบว่า การทำกิจกรรม ตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .432$) และความศรัทธาในพระพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความศรัทธาในพระพุทธศาสนา และการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .521$ และ $.391$ ตามลำดับ) ความศรัทธา ($r = .603$)

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง การทำกิจกรรม (X_1) ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา (X_2) การดูแลตนเอง (X_3) กับสุขภาพจิต (Y)

ตัวแปร	Y	X_1	X_2	X_3
Y	1.00			
X_1	.571**	1.00		
X_2	.603**	.521**	1.00	
X_3	.448**	.391**	.432**	1.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ การทำกิจกรรม ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา การดูแลตนเอง ที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปร (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ลำดับที่ของการนำตัวแปรเข้าสมการ	R	R^2	Adj R^2	R Square Change	b	Beta	t
1.ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา (X_2)	.603	.364	.362	.364	.256	.368	8.208***
2.การทำกิจกรรม (X_1)	.674	.454	.452	.090	.161	.314	7.161***
3.การดูแลตนเอง (X_3)	.690	.476	.472	.021	.159	.166	4.005***
Constant (a) = 1.545		S.E = .2783		F = 118.584***			

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001



สมการที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอย พหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สามารถเขียนเป็นสมการวิเคราะห์การถดถอยในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้ ในรูปคะแนนดิบ $Y = 1.545 + .256 (X_2) + .161 (X_1) + .159 (X_3)$ ในรูปคะแนนมาตรฐาน $Z = .368 (X_2) + .314 (X_1) + .166 (X_3)$

อภิปรายผล

1. ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.7275$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีความเข้าใจในสภาพของตน ซึ่งมีความเสื่อมของสภาพร่างกาย ทำให้ต้องลดบทบาทหรือหน้าที่ทางสังคมของตนเอง มีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือสภาพความเป็นอยู่ได้อย่างเหมาะสม มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน มีความเห็นอกเห็นใจกัน สอดคล้องกับการศึกษาของมินตรา สิริवंธ (2550: บทคัดย่อ) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี การทำกิจกรรมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.4270$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุส่วนมากมีอายุในช่วง 66-75 ปี กิจกรรมต่างๆ เริ่มลดน้อยลง โดยเฉพาะกิจกรรมทางสังคม แต่ก็ยังคงกิจกรรมที่ยังมีความสำคัญสำหรับตนเอง เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การไปร่วมงานมงคลของลูกหลาน กิจกรรมส่วนมากจึงเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำที่บ้านหรือกิจกรรมที่ทำร่วมกับบุคคลในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของจันทนา มหามงคล (2547: 76) ที่พบว่าผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ความศรัทธาในพระพุทธศาสนาในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.9326$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ

อำเภอเมืองนครปฐมมีอารยธรรม ความเจริญ เป็นศูนย์กลางแห่งพระพุทธศาสนา อีกทั้งศาสนาพุทธมีอิทธิพลที่ฝังลึกอยู่ในขนบธรรมเนียม ประเพณี การเป็นพุทธศาสนิกชนทำให้ได้รับค่านิยม ความเชื่อ การดำรงชีวิตของพุทธศาสนิกชนมายาวนาน ศาสนาพุทธจึงเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ สร้างศรัทธาและปลูกฝังให้คนอยู่ในศีลธรรมพื้นฐาน มีจริยธรรมในการดำเนินชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของมินตรา สิริवंธ (2550: บทคัดย่อ) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีความศรัทธาในพระพุทธศาสนาอยู่ในระดับมาก การดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.9523$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุมีโรคประจำตัว เป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ผู้สูงอายุต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อนและผู้สูงอายุมีความห่วงใยเรื่องสุขภาพมากโดยเฉพาะเรื่องอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของสุลิต ทองวิเชียรและพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ (2532: บทคัดย่อ) ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี

2. จากผลการเปรียบเทียบสุขภาพจิต ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ที่มีอายุ ลักษณะการพักอาศัย การรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของตนเองและรายได้จากการทำงานต่างกัน มีสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ดังนี้

2.1 ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-65 ปี มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 75 ปี ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุตอนต้นยังมีกลุ่มเพื่อนสนิทที่ติดต่อกันอยู่ สามารถทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจช่วยเหลือตนเองได้ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้โดยไม่ต้องพึ่งลูกหลาน แต่เมื่อระยะเวลาเพิ่มขึ้น เพื่อนในวัยเดียวกันต่างก็เสียชีวิต สมรรถภาพทางร่างกายเสื่อมถอยลง การทำกิจกรรมต่างๆ ต้องพึ่งการดูแล



มากขึ้น ทำให้จิตใจหดหู่ สอดคล้องกับการศึกษาของไฉไล ไชยเสรี (2539: 182) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-64 ปี มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 70-74 ปี

2.2 ผู้สูงอายุที่มีลักษณะการพักอาศัยอยู่กับครอบครัวมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่พักอาศัยแบบตามลำพัง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวจะมีความรู้สึกว่ามีเพื่อน มีคนใกล้ชิด มีความมั่นใจในการได้รับความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ แต่ผู้สูงอายุที่พักอาศัยตามลำพังจะมีความวิตกกังวลในสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นเช่น เมื่อยามเจ็บป่วยจะทำอย่างไร สอดคล้องกับการศึกษาของประภาพร จินันทุยา (2536: บทคัดย่อ) ที่พบว่าผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัวมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวและสอดคล้องกับการศึกษาของจารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์ (2535: บทคัดย่อ) ที่พบว่า ลักษณะการพักอาศัยกับคู่ชีวิต บุตรหลาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต

2.3 ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของตนเองว่ามั่นคงมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของตนเองที่ต้องพึ่งผู้อื่น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ว่ามีฐานะมั่นคง จะมีความพอใจ สบายใจในปัจจัยขั้นพื้นฐานที่ผู้สูงอายุมีความต้องการ ส่วนผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะทางเศรษฐกิจของตนเองที่ต้องพึ่งผู้อื่นจะมีความวิตกกังวล ต้องดิ้นรนขวนขวาย หารายได้มาใช้จ่ายในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของสุทธิพันธ์ พิกสุวรรณ (2537: บทคัดย่อ) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับต่ำกว่า

2.4 ผู้สูงอายุที่มีรายได้จากการทำงานมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้จากการทำงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจกรรมและมีรายได้จะเห็นคุณค่าในตนเอง

มีความภาคภูมิใจในตนเองที่ยังมีความสามารถอยู่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีฐานะไม่ค่อยดีหากมีกิจกรรมที่ตนเองสามารถเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัวจะทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณค่าให้กับลูกหลาน สอดคล้องกับการศึกษาของลำานกาน สลิดิ แห่งชาติ (2555: บทคัดย่อ) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานมีคะแนนสุขภาพจิตเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน

3. ผลการศึกษาตัวแปรที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุพบว่าความศรัทธาในพระพุทธศาสนา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมมากที่สุด ($r = .603$) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 36.4 แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีความศรัทธาในพระพุทธศาสนาสูงจะมีสุขภาพจิตสูงด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิถีชีวิตคนไทยและสังคมไทยมีความผูกพันอย่างแนบแน่นกับพระพุทธศาสนา มีความเกี่ยวข้องกันตั้งแต่เกิดจนตาย ผู้สูงอายุที่เป็นพุทธศาสนิกชนจะนำหลักธรรมคำสั่งสอนมาประพฤติปฏิบัติ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถทำใจยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นและมองโลกตามความเป็นจริง ผู้ที่มีความศรัทธามากจะทำแต่ความดี มีความสบายใจดังนั้นหากผู้สูงอายุได้เข้ามาศึกษาพระธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าและน้อมนำไปปฏิบัติจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีสอดคล้องกับการศึกษาของดวงเดือน พันธุมนาวินและคณะ (2540: บทคัดย่อ) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีความเชื่อทางศาสนามากจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความเชื่อทางพุทธศาสนาน้อย

การทำกิจกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ($r = .571$) และเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐาน แสดงว่า ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมที่มีการทำ



กิจกรรมมาก จะมีสุขภาพจิตดีขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกิจกรรม เป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญสำหรับบุคคลทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจ โดยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ในขณะที่ความต้องการการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพกาย จิตและสังคมยังคงมีอยู่เหมือนเดิม กิจกรรมจึงมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุดำรงความต้องการนั้นไว้ เป็นการชดเชยกับสิ่งที่สูญเสียไป เช่น ภาระหน้าที่การงาน การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การที่ผู้สูงอายุได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ มีการพบปะพูดคุยกับบุคคลอื่นๆ ช่วยให้ผู้สูงอายุคลายเหงา ทำให้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง มีความสุขและมีสุขภาพจิตดี สอดคล้องกับการศึกษาของสถิตย์พงษ์ มั่นหล้า (2553: บทคัดย่อ) ที่พบว่า ภาวะสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ

การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ($r = .448$) และเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 3 ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐาน แสดงว่า ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมที่มีการดูแลตนเองดี จะมีสุขภาพจิตดีขึ้นด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่ป้องกันอันตรายและการเกิดพยาธิสภาพต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล ทำให้โครงสร้างและอวัยวะต่างๆ ของร่างกายอยู่ในสภาพปกติ ซึ่งมีความจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุอย่างมาก การดูแลตนเองจึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพอย่างหนึ่งที่มีส่วนช่วยให้มีการคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีในผู้สูงอายุ เพราะสุขภาพในวัยสูงอายุนั้นจะเป็นอย่างไรย่อมขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งจะต้องเกี่ยวข้องกันตลอดเวลา การดูแลตนเองอย่างถูกต้องสม่ำเสมอ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง ทำให้การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุดำเนินไปอย่างปกติ

สามารถช่วยเหลือตนเองได้ พึ่งพาตนเองได้โดยไม่เป็นภาระของผู้อื่น สร้างความภูมิใจ ทำให้สุขภาพจิตดี สามารถปรับตัวเมื่อพบเจอกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างดี ผู้สูงอายุทุกคนย่อมมีความต้องการที่จะมีอายุที่ยืนยาวขึ้น โดยไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนใดๆ ดังเช่น พุทธพจน์ที่ว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ สอดคล้องกับการศึกษาของสุรีย์ กาญจนวงศ์และคณะ (2540: 40-41) ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพแข็งแรงมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายไม่แข็งแรง

การทำกิจกรรม ความศรัทธาในพระพุทธศาสนา และการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุทำแล้วมีสุขภาพจิตดีมากที่สุดคือกิจกรรมทางศาสนาและความศรัทธาในพระพุทธศาสนาจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้สูงอายุต้องมีการปฏิบัติตามหลักธรรมคำสั่งสอนทั้งการให้ทาน การรักษาศีลและการเจริญภาวนา เมื่อผู้สูงอายุปฏิบัติตามจึงเห็นว่า การดูแลตนเองเป็นการทำความดีที่ผู้สูงอายุกระทำแล้วย่อมได้รับสิ่งที่ดีกลับมานั่นคือเมื่อสุขภาพกายดีย่อมมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน คือ ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัยและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1.1 ควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่มจัดตั้งเป็นชมรมและจัดให้มีการศึกษาหลักธรรมคำสอนขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า จะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจเป็นที่พึ่งในยามที่เกิดปัญหาทุกข์ใจ



1.2 ควรส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุคลายความเหงาและควรประเมินความต้องการหรือความสนใจของผู้สูงอายุด้วยเพราะผู้สูงอายุมีข้อจำกัดเกี่ยวกับสภาพร่างกายและผ่านประสบการณ์ในชีวิตมาไม่เหมือนกัน รวมทั้งเอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุด้วยเช่นกิจกรรมนั้นสามารถเพิ่มรายได้ด้วยจะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีความภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถหาเงินได้โดยไม่ต้องพึ่งลูกหลาน ทำให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง ส่งผลดีต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

1.3 ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพหรือจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ เช่น จัดลานสุขภาพในชุมชนที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้หรือจัดให้มีอาหารสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุ ทั้งที่มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัว เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจและคลายความกังวลด้านสุขภาพ

1.4 ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 75 ปีขึ้นไป ควรให้การดูแลเอาใจใส่ในเรื่องต่างๆ มากขึ้น ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีสุขภาพที่ไม่แข็งแรง มีโอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุ ควรจัดสถานที่ให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ห้องน้ำมีราวจับ มีชักโครกแทนการนั่งยองๆ มีทางลาดสำหรับผู้สูงอายุ

ที่ต้องใช้รถเข็นหรือที่นอนที่เป็นเตียงสามารถนั่งห้อยขาได้ซึ่งสะดวกเวลาลุกนั่งเหมาะสำหรับผู้มีปัญหาเข้าเสื่อมและควรมีหน่วยงานเข้าไปเยี่ยมเยียนเพื่อพูดคุยเป็นกำลังใจหรือสนองความต้องการที่ผู้สูงอายุร้องขอความช่วยเหลือที่สามารถช่วยได้จะทำให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายความกังวลหรือความทุกข์ใจได้

1.5 หน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานท้องถิ่นควรให้ความใส่ใจในกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องอยู่บ้านตามลำพังไม่มีครอบครัว ไม่มีผู้ดูแลซึ่งอาจจัดทีมสำหรับเยี่ยมหรือจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมหรืออาจจัดหากิจกรรมที่สามารถสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุด้วย ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุคลายเหงาและพึงพอใจต่อรายได้ที่สามารถช่วยเรื่องค่าใช้จ่ายในบ้านได้ทำให้เกิดความมั่นใจในการดำเนินชีวิตต่อไป

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการทบทวนวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุแต่ละท้องที่อย่างแท้จริง

2.2 ควรศึกษาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่อยู่บ้านตามลำพัง ไม่มีครอบครัวสนับสนุน เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ เพราะในอนาคตผู้สูงวัยที่ไม่ได้แต่งงานหรือผู้สูงอายุที่ต้องอยู่บ้านคนเดียวจะมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- จันทนา มหามงคล. (2547). การทำกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุในอำเภอกำแพงแสน จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2556). ประชากรสูงอายุ. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 12 มีนาคม 2556. จาก http://www.cps.chula.ac.th/html_th/pop_base/ageing/ageing_202.htm.



- ไฉไล ไชยเสรี. (2539). **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การมีส่วนร่วมในสังคม ความพึงพอใจในชีวิต ความวิตกกังวลในสภาพการสูงอายุและการสนับสนุนทางสังคม กับสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตำรวจ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ. (2540). **ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของคนไทย: การปลูกฝังอบรมและคุณภาพชีวิต**. กรุงเทพมหานคร: คณะพัฒนาลังคม สถาบันบัณฑิต พัฒนบริหารศาสตร์.
- ประภาพร จินนุทยา. (2536). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุดินแดง**. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มินตรา สิริวันต์. (2550). **ความศรัทธาในพระพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกาย ในการกีฬาแห่งประเทศไทย**. สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา พัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สถิตย์พงศ์ มั่นหล้า. (2553). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา คหกรรมศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). **สุขภาพจิตผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด.
- สุทธิพันธ์ พักสุวรรณ. (2537). **การปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์และผู้สูงอายุนอก สถานสงเคราะห์ในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการ ศึกษาผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุนันทา คุ่มเพชร. (2545). **อิทธิพลของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง การมีส่วนร่วมในชุมชนและ ความต้องการบริการสวัสดิการสังคมต่อภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุในอำเภอเมืองระนอง จังหวัด ระนอง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุรีย์ กาญจนวงศ์และคณะ. (2540). **รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแล ตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุพื้นที่ศึกษาในเขตภาคกลาง**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุลี ทองวิเชียร และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2532). **การดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนกรุงเทพมหานคร**. ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Best, John W. (1981). **Research in Education**. New Jersey: prentice Hall. Inc.
- Havighurst, R. J. (1968). "Personality and Patterns of Aging." **Gerontologist**. 8: 20-23.
- Orem, D.E. (1991). **Nursing Concepts of practice**. 3rd ed. New York: Mc.Graw-Hill Book Co.
- Yamane, T.(1976). **Statistic : An Introductory Analysis**. 3rd ed.New York: Harper and Row.