



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

โลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ
ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา
Vision to Life and Psychological Self - Care Behaviors of the Elderly
in the Urban Area of Community Health Center, Yala City Municipality ,Yala Province
อุบลทิพย์ ไชยแสง (Ubontip Chaisang)¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 290 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2559 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุแบบสัมภาษณ์ โลกทัศน์ต่อชีวิต และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สันผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.12$, $SD = 0.32$) และ ($\bar{x} = 2.23$, $SD = 0.55$) ตามลำดับ และ 2) ผลการทดสอบความสัมพันธ์พบว่าโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .77$)

คำสำคัญ: โลกทัศน์ต่อชีวิต พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ อาจารย์ประจำวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา Ubontip20@hotmail.com



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

Abstract

The purposes of this descriptive research were to study: 1) the level of vision to life and Psychological Self - Care Behaviors of the Elderly in the urban area of Community Health Center, Yala City Municipality, Yala Province, and 2) the relationship between Visions to life and Psychological Self - Care Behaviors of the Elderly in the area of Community Health Center, Yala City Municipality, Yala Province. The sample of this research included 290 elders selected by Stratified Random Sampling. The research was conducted within the duration of in May to August 2016. The instruments for collecting the data were questionnaires on personal data, questionnaires on Visions to life of Life and Psychological Self - Care Behaviors of the Elderly. The statistical methods and procedures for analyzing the data were percentage, mean, standard deviation and Pearson's product-moment correlation coefficient. The results indicated that the elderly in the area of Community Health Center in Yala City Municipality were found to be at a moderate to high level in Visions to life of Life and Psychological Self - Care Behaviors ($\bar{X} = 2.12$, $SD = 0.32$) and ($\bar{X} = 2.23$, $SD = 0.55$) respectively. There was statistically significant high level relationship between Visions to life of Life and Psychological Self - Care Behaviors ($r = .77$, $p > .01$)

Keywords: Visions to life, Psychological Self - Care Behaviors



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

บทนำ

โลกทัศน์ต่อชีวิต เป็นการมองโลก และสิ่งรอบตัวที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตประจำวัน โดยพิจารณาเกี่ยวกับ สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วยการเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม การมีโลกทัศน์ต่อชีวิตที่ดี จะทำให้สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ และสามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ทำให้การใช้ชีวิตที่เหมาะสม และมีความสุข ซึ่งเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีส่วนในการทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ รวมถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ ซึ่งเป็นการกระทำที่ผู้สูงอายุกระทำเพื่อที่จะรักษา และคงไว้ซึ่งความผาสุกทางด้านจิตใจ เกิดความสมดุลในการเผชิญชีวิต มีจุดหมายเพื่อส่งเสริมสภาพจิตใจ และคงไว้ซึ่งความผาสุกทางด้านจิตใจ เกิดความสมดุลในการเผชิญชีวิต (เตื่อนใจ, 2549)

สภาพปัญหาของผู้สูงอายุมักมีปัญหาทางสุขภาพกาย จิต และสังคมตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จากการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกายซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต เมื่อมีภาวะสุขภาพที่ไม่ดี ก็จะทำให้สุขภาพจิตลดลง (กรมสุขภาพจิต, 2544) นอกจากนี้ปัจจุบันยังมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมจากลักษณะครอบครัวขยายเป็น ครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น และค่านิยมด้านการให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุลดลง ในผู้สูงอายุจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าปัญหาของผู้สูงอายุ เกิดจากการลดคุณค่า และบทบาทผู้สูงอายุในครอบครัวซึ่งมีสาเหตุจากการลดลงของการเคารพนับถือสมาชิก อาวุโสในครอบครัว การถูกทอดทิ้งและความโดดเดี่ยวซึ่งมีสาเหตุคือการไปทำงานต่างถิ่นของ บุตรในประเทศมาเลเซียหรือต่างจังหวัด การสูญเสียบุตรหลานในเหตุการณ์ ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ และการขยายตัวของค่านิยมแบบปัจเจกชนนิยม (พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, 2556) ผู้สูงอายุกลายเป็นภาระในการดูแลของครอบครัว และถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังมากขึ้น เกิดความเบื่อหน่ายในชีวิต และส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพกายและจิตที่รุนแรงตามมาซึ่งนอกเหนือจากการดูแลจากบุคคลอื่นในครอบครัวแล้ว ส่วนหนึ่งผู้สูงอายุจะเป็น ผู้ดูแลตนเอง ซึ่งการดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มกระทำด้วยตนเอง เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน การดูแลตนเองเป็นเรื่องราวของธรรมชาติ และเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมของแต่ละกลุ่ม (Orem, 1985 อ้างใน เตื่อนใจ, 2549) หากผู้สูงอายุ สามารถดูแลตนเองได้ ก็จะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีได้ ซึ่งโลกทัศน์ต่อชีวิตของผู้สูงอายุ สามารถทำนายพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุมีอยู่ในระดับระดับโลกทัศน์ต่อชีวิตในระดับที่ดี จะสามารถจัดแบ่งเวลาในการทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันได้เหมาะสม และเกิดประโยชน์อย่างสูงสุดนั้น นอกจากจะช่วยให้บุคคลปฏิบัติตามบรรทัดฐานเป้าหมายตามที่ต้องการแล้ว ยังช่วยให้บุคคลได้มีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และส่งเสริมสุขภาพจิตใจของตนเอง

จากการสำรวจผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครยะลา พบว่ามีผู้สูงอายุจำนวน 4,769 คน (เทศบาลนครยะลา, 2556) ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตามวัย การประสบปัญหาภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ภาวะเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการเกิดความห่างเหินกับคนในครอบครัว รู้สึกตนเองไร้ค่าและเป็นภาระกับ ครอบครัว ความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินจากสถานการณ์ความไม่สงบ จากการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง นอกเหนือจากการค้นพบปัญหาสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุแล้ว ยังพบปัญหาทางด้านจิตใจ จากการคัดกรองภาวะซึมเศร้า พบว่ามีผู้สูงอายุซึมเศร้าจำนวน 3 คน และมีกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าที่มีแนวโน้ม



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6 The 6th STOU National Research Conference

เพิ่มขึ้น (ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เทศบาลนครยะลา, 2555) ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ล้วนส่งผลต่อการต้องประสบปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจ นำไปสู่การดูแลตนเองด้านจิตใจที่ลดลง หากไม่ได้รับการแก้ไขที่ถูกต้องและเหมาะสม

ด้วยความตระหนักในปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา เพื่อเป็นการนำข้อมูลดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนารูปแบบการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุและการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุรวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอีกทั้งบุคคลในครอบครัวให้มีพฤติกรรมใส่ใจดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นการส่งเสริมและสร้างกระแสสังคมสู่การเตรียมความพร้อมสำหรับสังคมผู้สูงอายุช่วยลดภาระในการดูแลผู้สูงอายุให้กับภาครัฐอีกทางหนึ่งในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีสุขภาพดีและมีความสุขอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับ และความสัมพันธ์ของโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา จำนวน 290 คน ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2559

ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 4 เทศบาลนครยะลา อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ได้จากการสุ่มโดยการจับฉลากรายชื่อศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ทั้งหมด 4 ศูนย์ ซึ่งศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 4 เทศบาลนครยะลา มีผู้สูงอายุในความรับผิดชอบจำนวน 1,188 คน (ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 4 เทศบาลนครยะลา, 2558) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 4 เทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา จำนวน 290 คน ซึ่งได้จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตร เครชชี และ มอร์แกน (Krejcie and Morgan) การสุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. สามารถพูดคุยได้ตอบรู้เรื่อง
2. มีสุขภาพเอื้อต่อการให้ข้อมูล ได้แก่ ไม่มีภาวะสมองเสื่อม ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ หรือโรคเรื้อรังที่มีอาการรุนแรง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล
3. ยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสัมภาษณ์วัดโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ โลกทัศน์ต่อชีวิต และ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาและปรับปรุงแก้ไขจากแบบสัมภาษณ์โลกทัศน์ต่อชีวิตของ เตือนใจ ทองคำ (2549) มีข้อคำถาม จำนวน 17 ข้อ แบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับโลกทัศน์ต่อชีวิตของผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาและปรับปรุงแก้ไขจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุของ เตือนใจ ทองคำ (2549) มีข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงด้านเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความคิดเห็นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบ ผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย อาจารย์ผู้สอนด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 2 ท่าน และอาจารย์ผู้สอนด้านสุขภาพจิต จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสอดคล้องของเนื้อหากับความครอบคลุมกรอบแนวคิดและความชัดเจนของภาษาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความคิดเห็นที่ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัค (Cronbach's alpha coefficient) โดยยอมรับค่าความเที่ยงที่ .70 แบบสัมภาษณ์วัดโลกทัศน์ต่อชีวิต ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .78 และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ได้ค่าความเที่ยงที่ .82

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์การให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาก่อนเข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงเพื่อแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง สามารถถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะเก็บเป็นความลับใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

เตรียมดำเนินการเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับการอนุมัติจากผู้วิจัยเข้าพบผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง จังหวัดยะลาเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงรายละเอียดในการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ หลังจากนั้นให้ผู้ช่วยวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้จัดอบรมผู้ช่วยวิจัยในการรวบรวมข้อมูลก่อนการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัย เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยทุกท่านได้เข้าใจในประเด็นสอบถามร่วมกัน ตลอดจนได้ฝึกหัดวิธีสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นให้ผู้ช่วยวิจัยทำการเข้าสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งใช้เวลาคนละประมาณ 30 – 45 นาที กรณีกลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจข้อคำถาม หรือมีข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อความในแบบสัมภาษณ์สามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้ทันที

2.2 สำหรับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีปัญหาในการตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ไม่เข้าใจภาษาไทย เนื่องด้วยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ และบางส่วนเป็นมุสลิมมีความเข้าใจภาษาไทยน้อย ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้อ่านแบบสัมภาษณ์และตอบข้อคำถามให้กลุ่มตัวอย่างฟัง และให้ตอบทีละข้อไปจนจบแบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ทำเครื่องหมายลงในแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง

2.3 รวบรวมแบบสัมภาษณ์ให้ครบถ้วน พร้อมทั้งตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลหากพบว่าแบบสัมภาษณ์ฉบับใดไม่ครบทุกข้อคำถาม จะขอให้กลุ่มตัวอย่างช่วยตอบจนกระทั่งครบทุกข้อ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ซึ่งสถิติที่ใช้มีดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์คะแนนของโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ โดยการคำนวณ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหาความสัมพันธ์ระหว่างโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ โดยหาความสัมพันธ์รายคู่ ด้วยวิธีการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product – moment correlation coefficient) กำหนดเกณฑ์สำหรับแปลผลระดับความสัมพันธ์ ดังนี้ คือ (เพชรน้อย, ศิริพร, และทัศนีย์, 2539)

ผลการวิจัย

การวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับ และความสัมพันธ์ระหว่างโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลาผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็นตารางประกอบการบรรยาย ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลของโลกทัศน์ต่อชีวิต

ส่วนที่ 3 ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลของพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 66.89 และมีอายุเฉลี่ย 67 ปี ผู้สูงอายุจำนวนครึ่งหนึ่งนับถือศาสนาพุทธคิดเป็นร้อยละ 50 กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 75.18 และมีสถานภาพสมรสหย่าร้อยละ 75.86 มีแหล่งรายได้ส่วนใหญ่จากตนเอง สภาพเศรษฐกิจ มีความเพียงพอใช้จ่าย ร้อยละ 50.69 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน / ญาติ ร้อยละ 45.86 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 73.10 โรคประจำตัวส่วนใหญ่ ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดสูง ตามลำดับและรับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเองแข็งแรง ร้อยละ 54.49

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับโลกทัศน์ต่อชีวิต รายข้อและโดยรวม (N= 290)

โลกทัศน์ต่อชีวิต	$\bar{X}$	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1.ท่านเข้าใจ และ ยอมรับว่าสังคมไทยที่เปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวทำให้ประชาชนรุ่นหลังเข้มแข็ง สามารถต่อสู้ กล้าตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นเรื่องที่ดี	2.13		0.76	ปานกลาง
2.ท่านเข้าใจ และ ยอมรับว่า สังคมไทยปัจจุบันทำให้ท่านและคนรุ่นหลังห่างเหินกันมากขึ้นเพราะเด็กละเลยสนใจท่านน้อยลงแต่สนใจอย่างอื่นใหม่มากขึ้น	2.09		0.70	ปานกลาง
4.ท่านเข้าใจว่า วัยรุ่นกับท่านมีช่องว่างระหว่างวัยมากเพราะฉะนั้นท่านคิดว่า การขัดแย้งต้องเกิดขึ้น ซึ่งท่านสามารถทำใจยอมรับได้	2.16		0.71	ปานกลาง
5.ท่านเข้าใจ และยอมรับว่า สังคมของท่านจะแคลงเรื่อยๆ เหลือเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน ซึ่งนับวันก็ยิ่งลดลงเพราะความตาย	2.16		0.64	ปานกลาง
6.ท่านเข้าใจ และ ยอมรับว่า ปัจจุบันท่านต้องหยุดทำงาน เนื่องจากสภาพร่างกายที่เสื่อมลง	2.23		0.72	ปานกลาง
7.ท่านเข้าใจ และ ยอมรับว่า ท่านจะมีรายได้น้อยลงหรือขาดรายได้ซึ่งย่อมส่งผลให้ท่านไม่มีเงินใช้จ่ายที่สะดวกสบายเหมือนก่อน	2.20		0.73	ปานกลาง
8.ท่านเข้าใจว่า ลูกหลานต้องออกไปรับจ้างทำงานนอกบ้าน เพื่อหารายได้มาใช้ในครอบครัวต้องทำให้ท่านต้องอยู่บ้านตามลำพัง ซึ่งต้องเหงาบ้างท่านจึงต้องหากิจกรรมที่ทำให้คลายเหงา	2.18		0.70	ปานกลาง
9.ท่านคิดว่าปัจจุบันเงินทองหายากกว่าในอดีต สิ่งของ และค่าครองชีพต่างๆ ก็แพง โดยเฉพาะค่ารักษาพยาบาล ดังนั้นท่านจะต้องตั้งใจที่จะดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย	2.37		0.64	ดี
*10.ท่านเข้าใจว่าปัจจุบันเพศชายน้อยกว่าเพศหญิง จึงทำให้เพศหญิงส่วนใหญ่ทำทุกวิถีทางเพื่อให้ตัวเองดูดี และเป็นที่น่าสนใจของเพศชาย เช่น ต้องทำตัวทันสมัย ตี๋ม เหล่าสับบุหรี แต่งตัวหล่อแหลมเพื่อให้เห็นทรวดทรงที่น่าสนใจ ซึ่งท่านรับไม่ได้	1.95		0.70	ปานกลาง
*11.ท่านรับไม่ได้ ที่คนส่วนใหญ่ในปัจจุบันมีค่านิยมทางด้านวัตถุมาก ใช้จ่ายฟุ่มเฟือยเพื่อให้สังคมมองว่าตัวเองไม่ตกยุค ตกสมัย	1.89		0.74	ปานกลาง
*12.ท่านรับไม่ได้อย่างยิ่ง กับขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม ในปัจจุบัน	1.88		0.73	ปานกลาง
13.ปัจจุบันท่านถูกคนรุ่นหลังมองว่าเป็นผู้ล้าสมัยพูดคุยไม่รู้เรื่อง จู้จี้ ขี้บ่น บุตรหลานไม่อยากเข้าใกล้ ซึ่งท่านเข้าใจและยอมรับได้	2.21		0.74	ปานกลาง



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ตารางที่ 1 (ต่อ)

โลกทัศน์ต่อชีวิต	$\bar{X}$	$\bar{X}$	SD	ระดับ
*14.ท่านคิดว่าเทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น โทรศัพท์ การสื่อสาร คอมพิวเตอร์ ฯลฯ ทำให้คนห่างเหินกันมากขึ้น	1.78		0.69	ปานกลาง
15.ท่านคิดว่าเทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆที่เกิดขึ้นในปัจจุบันมีทั้งด้านบวกและด้านลบขึ้นอยู่กับว่าผู้ใช้จะมีจริยธรรมมากน้อยเพียงใด เช่น การใช้คอมพิวเตอร์ในการติดต่อสื่อสารลามก	2.30		0.69	ปานกลาง
16.ท่านคิดว่าเทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะสามารถนำพาประเทศไทย ให้เจริญทัดเทียมกับนานาประเทศได้	2.25		0.75	ปานกลาง
17.ท่านคิดว่าปัจจุบันประเทศไทยกำลังพัฒนาทางด้านวัตถุ เช่น เทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆซึ่งเป็นสิ่งที่ดี แต่ก็ต้องไม่ลืมที่จะพัฒนาด้านจิตใจของคนตามไปด้วย	2.16		0.74	ปานกลาง
โดยรวม	2.12		0.32	ปานกลาง

* ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยโลกทัศน์ต่อชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี ($\bar{X} = 2.12$, $SD = 0.32$) โดยมีค่าเฉลี่ยของการคิดว่าปัจจุบันเงินทองหายากกว่าในอดีต สิ่งของ และค่าครองชีพต่างๆ ก็แพงโดยเฉพาะค่ารักษาพยาบาล ดังนั้นท่านจะต้องตั้งใจที่จะดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย มีคุณค่าสูงสุด ($\bar{X} = 2.37$, $SD = 0.64$) รองลงมาคือ การคิดว่าเทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆที่เกิดขึ้นในปัจจุบันมีทั้งด้านบวกและด้านลบขึ้นอยู่กับว่าผู้ใช้จะมีจริยธรรมมากน้อยเพียงใด เช่น การใช้คอมพิวเตอร์ในการติดต่อสื่อสารลามก ($\bar{X} = 2.30$, $SD = 0.69$) และการคิดว่าเทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะสามารถนำพาประเทศไทย ให้เจริญทัดเทียมกับนานาประเทศได้ ($\bar{X} = 2.25$, $SD = 0.75$) สำหรับโลกทัศน์ต่อชีวิตที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด การคิดว่าเทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น โทรศัพท์ การสื่อสาร คอมพิวเตอร์ ฯลฯ ทำให้คนห่างเหินกันมากขึ้น ($\bar{X} = 1.78$, $SD = 0.69$)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ รายข้อ

พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1.ท่านพิจารณาตนเอง เพื่อให้ทราบว่าอุปนิสัยที่แท้จริงของท่านเป็นอย่างไร	2.30	0.76	ปานกลาง
2.ท่านสำรวจว่าในการดำเนินชีวิตประจำวัน ท่านประสบความสำเร็จในเรื่องใดบ้าง	2.22	0.70	ปานกลาง
3.เมื่อท่านทำงานสิ่งใดไม่สำเร็จ ท่านจะสำรวจหาสาเหตุก่อนที่จะคิดว่าตนเองไม่สามารถทำตามงานตามที่กำหนดไว้ได้	2.21	0.77	ปานกลาง
4.ท่านค้นหาความสามารถ หรือจุดเด่นของตนเองและค้นหาข้อบกพร่องเพื่อการปรับปรุงและแก้ไข	2.21	0.71	ปานกลาง
5.ระหว่างการทำพูดคุยกับผู้อื่น ท่านจะตรวจสอบว่าทั้งสองฝ่ายมีความเข้าใจในเรื่องที่พูดตรงกันหรือไม่	2.18	0.79	ปานกลาง
6.ก่อนการพูดคุย ท่านจะประเมินความสนใจของผู้ที่ท่านจะพูดคุยด้วย	2.19	0.74	ปานกลาง
7.ในระหว่างสนทนา ท่านให้ความสนใจกับคำพูด สีหน้า และท่าทางของผู้ที่ท่านพูดคุยด้วย	2.17	0.75	ปานกลาง
8.ท่านวางแผนการทำการกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจร่วมกับครอบครัวหรือเพื่อนๆ	2.31	0.69	ปานกลาง
9.ท่านหลีกเลี่ยงการเข้ากลุ่มเล่นการพนัน ดื่มเหล้า นิินทาผู้อื่นเพราะเป็นการเสียเวลาโดยเปล่าประโยชน์	2.24	0.78	ปานกลาง
10.เมื่อท่านเผชิญปัญหา ท่านจะเริ่มต้นด้วยการพิจารณาว่าปัญหาที่เผชิญอยู่คืออะไร	2.33	0.70	ปานกลาง
11.ก่อนที่จะท่านจะแก้ปัญหาเมื่อเกิดความทุกข์ใจ ท่านจะพิจารณาว่าความทุกข์ใจนั้นเกิดจากอะไร	2.21	0.73	ปานกลาง
12.ท่านแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตโดยพิจารณาถึงผลดีและผลเสียของวิธีการแก้ปัญหา	2.24	0.84	ปานกลาง
13.ท่านแบ่งเวลาเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยมุ่งหวังว่าจะได้พบเพื่อนใหม่ หรือกระชับความสัมพันธ์กับเพื่อนเก่า	2.32	0.70	ปานกลาง
14.ท่านศึกษาหาข้อมูลว่า มีกลุ่มบุคคลหรือหน่วยงานใดในชุมชนที่สามารถสนับสนุนหรือช่วยเหลือท่านได้ในยามที่ท่านเดือดร้อน	2.17	0.76	ปานกลาง
15.ท่านฟังคำสอนทางศาสนาของท่านในโอกาสต่างๆ	2.21	0.66	ปานกลาง
16.ท่านแสดงความเห็นใจกับผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนดีใจกับผู้ที่ได้รับความสำเร็จ	2.21	0.73	ปานกลาง
โดยรวม	2.23	0.55	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า ผลการศึกษาพบกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี ($\bar{X} = 2.23$, $SD = 0.55$) โดยมีค่าเฉลี่ยของข้อคำถามเมื่อเผชิญปัญหา ท่านจะเริ่มต้นด้วยการพิจารณาว่าปัญหาที่เผชิญอยู่คืออะไร ($\bar{X} = 2.33$, $SD = 0.70$) รองลงมาคือ ข้อคำถามท่านแบ่งเวลาเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยมุ่งหวังว่าจะได้พบเพื่อนใหม่ หรือกระชับความสัมพันธ์กับเพื่อนเก่า ($\bar{X} = 2.32$, $SD = 0.70$) สำหรับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือข้อคำถามท่านศึกษาหาข้อมูลว่า มีกลุ่มบุคคลหรือหน่วยงานใดในชุมชนที่สามารถสนับสนุนหรือช่วยเหลือท่านได้ในยามที่ท่าน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6
The 6th STOU National Research Conference

เดือตร้อน และ ในระหว่างการสนทนา ท่านให้ความสนใจกับคำพูด สีหน้า และท่าทางของผู้ที่ท่านพูดคุยด้วย ($\bar{X} = 2.17$, $SD = 0.76$) และ ($\bar{X} = 2.17$, $SD = 0.75$) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ
ของผู้สูงอายุ

(N= 290)

	โลกทัศน์ต่อชีวิต	พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ
โลกทัศน์ต่อชีวิต		.77**
พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ		

** p > .01

ผลการศึกษาพบว่าโลกทัศน์ต่อชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับโลกทัศน์ต่อชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดีเนื่องจากผู้สูงอายุ เขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา มักมีการร่วมทำกิจกรรมต่างๆกับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเองตามนโยบายของเทศบาลนครยะลาที่มุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิต และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้มีบทบาททางสังคม และมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง โดยกระตุ้นให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสม (เทศบาลนครยะลา, 2555) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้มีการพัฒนาตนเองทั้งทางด้านร่างกายจิตใจอารมณ์และสังคมเพราะมีการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนวัยเดียวกันที่เข้าใจความรู้สึกของกันและกันสามารถพูดคุยปรึกษาปัญหาต่างๆระบายนความซับซ้อนใจซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจมีความสุขจัดความเหงาซึมเศร้าและความวิตกกังวลต่างๆทำให้มองโลกมีชีวิตชีวาในระดับหนึ่งจึงทำให้ผู้สูงอายุมีโลกทัศน์ต่อชีวิตในระดับปานกลางซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เตือนใจทองคำ (2549) ศึกษาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์พบว่า โลกทัศน์ต่อชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 2.25 ซึ่งพบว่าหากผู้สูงอายุได้มีการพูดคุยกับกลุ่มคนอื่นบ่อยๆและสม่ำเสมอ เช่นกลุ่มของผู้สูงอายุด้วยกัน บุตรหลาน และบุคคลรุ่นหลังเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิด หรือรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้จาก โทรศัพท์ วิทยุ หอกระจายข่าวในหมู่บ้าน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อการเข้าใจ และการยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ผู้สูงอายุจะสามารถยอมรับสภาพการณ์ต่างๆที่เขาเจอได้ นอกจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน เช่น โทรศัพท์ วิทยุ หอกระจายข่าวในหมู่บ้านแล้ว การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเองระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนก็มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์ต่อชีวิตในทางบวก เช่นผู้สูงอายุจะเข้าใจว่าบุตรหลานของเขาจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อได้เงินมาเลี้ยงครอบครัว และผู้สูงอายุก็ตั้งใจที่จะดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยอย่างจริงจังสอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าข้อคำถามเกี่ยวกับการคิดว่าปัจจุบันเงินทองหายากกว่าในอดีต สิ่งของ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

และค่าครองชีพต่างๆ ก็แพงโดยเฉพาะค่ารักษาพยาบาล ดังนั้นท่านจะต้องตั้งใจที่จะดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย มีคุณค่าสูงสุด ($\bar{X} = 2.37$, $SD = 0.64$) (ตารางที่ 1)

2. ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี ($\bar{X} = 2.23$, $SD = 0.55$) เนื่องจากจังหวัดยะลาถือเป็นจังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดแห่งหนึ่ง และมีกิจกรรมทางสังคมที่จัดให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมวันสงกรานต์ กิจกรรมวันสำคัญทางศาสนาของทั้งไทยพุทธ และมุสลิม เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม จะมีภาวะสุขภาพจิตในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ชานิตา กาเจ (2551) ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และจากการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่าข้อคำถามเรื่องการแบ่งเวลาเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยมุ่งหวังว่าจะได้พบเพื่อนใหม่ หรือกระชับความสัมพันธ์กับเพื่อนเก่า มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 2.32$, $SD = 0.70$) (ตารางที่ 2) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เพราะผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเป็นประจำนั้น จะทำให้เกิดการเห็นคุณค่าในตัวเอง เกิดการผ่อนคลาย เกิดความสมบูรณ์ทางจิตใจ มีความรู้สึกว่าตนเองยังมีความสำคัญและมีบทบาททางสังคม นอกจากนี้ผู้สูงอายุชาวยะลาส่วนใหญ่นิยมออกกำลังกาย มีกิจกรรมการร่วมกันออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง (เทศบาลนครยะลา, 2553) ซึ่งในการออกกำลังกายนอกจากจะส่งเสริมสุขภาพทางกายแล้ว ยังส่งเสริมให้มีการพบปะพูดคุยร่วมทำกิจกรรมต่างๆ กับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเองซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้มีการพัฒนาตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์และสังคมซึ่งเป็นพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจส่วนหนึ่ง เพราะมีการทำกิจกรรมร่วมกันกับคนวัยเดียวกันที่เข้าใจความรู้สึกของกันและกันสามารถพูดคุยปรึกษาปัญหาต่างๆ ระบายความคับข้องใจซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจมีความสุขจัดความเหงาซึมเศร้า สอดคล้องกับการวิจัยของเตือนใจ ทองคำ (2549) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในอำเภอดงตาล จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของมาริสา ประทุมมา (2550) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลหลวงพ่อบุเป็นบนพื้นฐานของปัจจัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เทศบาลนครยะลา ยังมีการจัดกิจกรรม โครงการ ที่แสดงให้เห็นถึงการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการคืนรอยยิ้มผู้สูงวัย โครงการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดพื้นที่สำหรับการดูแลสุขภาพ การให้บริการทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพแก่ผู้สูงอายุ (เทศบาลนครยะลา, 2555) เหล่านี้ล้วนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจเพิ่มขึ้น รวมถึงผลการศึกษานี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการแบ่งเวลาเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยมุ่งหวังว่าจะได้พบเพื่อนใหม่ หรือกระชับความสัมพันธ์กับเพื่อนเก่า ($\bar{X} = 2.32$, $SD = 0.70$) ซึ่งอาจเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุในเขตความรับผิดชอบศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เทศบาลนครยะลา มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจในระดับปานกลางค่อนข้างดี



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

2. ความสัมพันธ์ของโลกทัศน์ต่อชีวิต กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา พบว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .77$) สอดคล้องกับการศึกษาของเตื่อนใจ ทองคำ (2549) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ พบว่าโลกทัศน์ต่อชีวิตของผู้สูงอายุ สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุนั้นอยู่ในระดับระดับโลกทัศน์ต่อชีวิตในระดับที่ค่อนข้างดีสามารถจัดแบ่งเวลาในการทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันได้เหมาะสม และเกิดประโยชน์อย่างสูงสุดนั้น นอกจากจะช่วยให้บุคคลปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการแล้ว ยังช่วยให้บุคคลได้มีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และส่งเสริมสุขภาพจิตใจของตนเอง ดังนั้นการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจและหากผู้สูงอายุได้มีการพูดคุยกับกลุ่มคนอื่นบ่อยๆและสม่ำเสมอ เช่นกลุ่มของผู้สูงอายุด้วยกัน บุตรหลาน และบุคคลรุ่นหลังเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิด หรือรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้จาก โทรทัศน์ วิทยุ หอกระจายข่าวในหมู่บ้าน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อการเข้าใจ และการยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ผู้สูงอายุจะสามารถยอมรับสภาพการณ์ต่างๆ ที่เขาเจอได้ นอกจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หอกระจายข่าวในหมู่บ้านแล้ว การแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเองระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนก็มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์ต่อชีวิตในทางบวก และส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจที่ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิตที่ดี ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
2. เป็นข้อมูลเพื่อการพัฒนาการจัดการรูปแบบการดำเนินการเรื่องการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ แก่เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุและบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญเช่น การส่งเสริมโลกทัศน์ต่อชีวิต และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นต้น

3. ส่งเสริมการจัดการอบรมเพิ่มเติมความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้รับผิดชอบในการพัฒนาการดูแล การรวมกลุ่มกัน เพื่อให้เกิดกิจกรรมเพิ่มเติมส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อการศึกษาวิจัย เรื่องรูปแบบการพัฒนาโลกทัศน์ต่อชีวิต พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านจิตใจและการพัฒนาด้านสุขภาพจิตอื่น ๆ และศึกษาผลการวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ และการพัฒนาโปรแกรมการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุต่อไป
2. การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษากับผู้สูงอายุในเขตความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลนครยะลาจังหวัดยะลาเพียงกลุ่มเดียวซึ่งมีสภาพสังคมเศรษฐกิจและการดำเนินชีวิตประจำวันที่คล้ายคลึงกันดังนั้นควรจะมีการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลาย และแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ต่อไป



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

เอกสารอ้างอิง

- ชานีตา กาเจ. (2551). *ภาวะสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา : ตำบลจะก๊วะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา*. ยะลา :
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.
- เตือนใจ ทองคำ. (2549). *พฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์*. กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เทศบาลนครยะลา. (2555). *บรรณาธิการแถลง.วารสารนครยะลา*, 13(127): 2.
- เทศบาลนครยะลา. (2556). *คำแถลงนโยบายนายกเทศมนตรีต่อสภาเทศบาลนครยะลา. วารสารนครยะลา*,
12(125): 3 – 4.
- พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. *จากปัญหาสู่นโยบาย : ศึกษากรณีผู้สูงอายุชายแดนภาคใต้. วารสารร่มราชพฤกษ์*
มหาวิทยาลัยเกริก, 31(3): 2-26.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลจิต, และทัศนีย์ นະແສ. (2539). *วิจัยทางการแพทย์ : หลักการและ*
กระบวนการ. สงขลา: เหมการพิมพ์.
- มารีสา ประทุมมา. (2550). *การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลหลวง*
พ่อเป็นบนพื้นฐานของปัจจัยส่วนบุคคล และการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว. กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง. (2556). *รายงานการดำเนินงานประจำปี 2555*. ยะลา: ม.ป.ท.