

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ สถานการณ์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ สถานการณ์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา โดยสรุปผลการวิจัยมี ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 70.50 อายุผู้สูงอายุส่วนใหญ่ 60 - 64 ปี จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 29.75 สถานภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่สมรส จำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 56.50 ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 320 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 345 คน คิดเป็นร้อยละ 86.25 แหล่งที่มารายได้ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้จากรัฐบาล (รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ) จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 35.25 ระยะเวลาผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในพื้นที่หรือชุมชนแห่งนี้ส่วนใหญ่ 51 ปีขึ้นไป จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 71.00 ลักษณะที่พักอาศัยของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นบ้านของตนเอง จำนวน 382 คน คิดเป็นร้อยละ 95.50 สภาพครอบครัวปัจจุบันของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กับบุตรหลาน จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 52.75 สวัสดิการรักษายาบาลของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นของตนเอง จำนวน 347 คน คิดเป็นร้อยละ 86.75

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับจิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิมภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 สุขภาพจิต และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 2 วิถีชีวิตแบบพุทธ และอันดับที่ 3 ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน

สุขภาพจิต ภาพรวมอยู่ในระดับจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหาและความทุกข์ อันดับที่ 2 ท่านรู้สึกพอใจในชีวิตซึ่งทำให้ท่านมีแต่ความสุข อันดับที่ 3 ท่านหลีกเลี่ยงต่อการใช้จ่ายเสพติดบางอย่าง เช่น บุหรี่ สุรา ยาตอง เป็นต้น อันดับที่ 4 หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าจะมีบุคคลใกล้ชิดที่ท่านดูแลเป็นอย่างดี อันดับที่ 5 ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข อันดับที่ 6 ท่านมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์และส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่น และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 7 ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงที่เกิดขึ้น อันดับที่ 8 ท่านได้ถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น สมุนไพร ยารักษาโรค อันดับที่ 9 ท่านค้นหาสาเหตุอยู่เสมอเมื่อรู้สึกเครียดและไม่สบายใจ และอันดับที่ 10 ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน ตามลำดับ

วิถีชีวิตแบบพุทธ ภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 คุณชอบที่จะไปเที่ยวตามสถานที่สำคัญทางศาสนา เช่น วัด หรือโบสถ์ มากกว่าสถานที่อื่น ๆ อันดับที่ 2 ไม่ว่าคุณจะทำอะไรคุณมักจะถือศีล 5 ในการดำเนินชีวิตประจำวันเสมอ อันดับที่ 3 มีคุณมักจะระลึกถึงหลักธรรมคำสอนทางศาสนาเมื่อผ่านสถานที่สำคัญทางศาสนาต่าง ๆ อันดับที่ 4 อาชีพของคุณไม่ว่าในปัจจุบันหรืออนาคต ต้องเป็นอาชีพที่ไม่ทำให้ตัวคุณเองนั้นผิดไปจากหลักศีลธรรมที่ติงาม เช่น ต้องไม่ฆ่าสัตว์ ไม่โกหก เป็นต้น อันดับที่ 5 คุณช่วยเหลือคนอื่นและสังคมอยู่เสมอ เพื่อสร้างกุศล และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 6 คุณเคยพูดคุยทางด้านธรรมะหรือคำสอนทางศาสนากับผู้อื่น อันดับที่ 7 คุณใช้เวลาส่วนใหญ่ในชีวิตไปในการทำความดีมากกว่าการกระทำอย่างอื่น อันดับที่ 8 คุณมักใช้เวลาว่างไปในการปฏิบัติธรรมหรือศึกษาหลักคำสอนทางศาสนา และอยู่ในระดับค่อนข้างไม่จริง ได้แก่ อันดับที่ 9 คุณมักไม่สนใจว่าสิ่งที่กระทำลงไปนั้นจะผิดหลักศีลธรรมหรือไม่ อันดับที่ 10 การหมกมุ่นกับศาสนาทำให้คนเรามีความก้าวหน้าในชีวิตไม่มากเท่าที่ควร ตามลำดับ

ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน ภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านเชื่อว่าสามารถจัดการกับความเครียดและมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม อันดับที่ 2 ท่านรับประทานยาได้อย่างถูกต้องตามที่บุคลากรสาธารณสุขแนะนำ อันดับที่ 3 มีเวลาที่ท่านมีความสุข ท่านปรึกษาระบายความทุกข์กับคนใกล้ชิดหรือคนที่ไว้วางใจได้ และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 4 คุณไม่เคยสนใจว่าจะใช้เวลาในแต่ละวันให้เกิดประโยชน์หรือไม่ อันดับที่ 5 คุณไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องอดทนทำงานให้ได้ตั้งแต่วินาทีนี้ เพราะอนาคตจะนำโอกาสและประสบการณ์ใหม่ ๆ มาให้เอง อันดับที่ 6 ในการทำงานชิ้นหนึ่ง ๆ คุณมักจะวางแผนงานแบบเป็นขั้นเป็นตอนว่าอะไรเริ่มก่อนเป็นลำดับแรก ลำดับที่สองและลำดับต่อ ๆ ไป อันดับที่ 7 คุณมักเขียนโน้ตหรือข้อความเตือนตัวเอง เพื่อให้ไม่ลืมความตั้งใจที่จะกระทำเรื่องต่าง ๆ อันดับที่ 8 คุณมักเขียนโน้ตหรือข้อความเตือนตัวเอง เพื่อให้ไม่ลืมความตั้งใจที่จะกระทำเรื่องต่าง ๆ อันดับที่ 9 คุณไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องระวังตัวจากการติดเชื้อหวัด 2009 เพราะคนรอบข้างคุณไม่มีใครป่วยด้วยโรคนี้ และ อันดับที่ 10 คุณไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องใช้ช้อนกลางเวลาทานอาหารร่วมกับคนอื่น ตามลำดับ

จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ภาพรวมอยู่ในระดับจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ความเชื่ออำนาจในตน และอันดับที่ 2 ทศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ

ความเชื่ออำนาจในตน ภาพรวมอยู่ในระดับจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารและหลังการใช้ส้วมทุกครั้ง อันดับที่ 2 ท่านดูแลสุขภาพสะอาดเครื่องแต่งกายและของใช้ในบ้านอย่างเหมาะสม อันดับที่ 3 ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือไม่สบาย อันดับที่ 4 ท่านรับการตรวจร่างกายและตรวจคัดกรองโรคเป็นประจำทุกปี อันดับที่ 5 ท่านรับประทานผักและอาหารที่มีกากใยเพื่อให้ระบบขับถ่ายดี อันดับที่ 6 ท่านออกกำลังกายด้วยการเดิน วิ่ง เป็นประจำสม่ำเสมอ อันดับที่ 7 ท่านหมั่นสังเกตอาการผิดปกติของร่างกายอยู่เสมอ อันดับที่ 8 ท่านทำกิจกรรมในเวลาว่างเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง เช่น เดินเล่น ไร่

มวยจีน โยคะ เป็นต้น อันดับที่ 9 ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ และอันดับที่ 10 ท่านประกอบอาหารโดยใช้วัตถุดิบจากธรรมชาติที่ปลูกขึ้นเองเพื่อหลีกเลี่ยงสารตกค้าง ตามลำดับ

ทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านเชื่อว่าจะสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ อันดับที่ 2 ท่านเชื่อว่าจะสามารถรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ในแต่ละวัน อันดับที่ 3 บุคลากรด้านสุขภาพ (แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ให้ความรู้คำแนะนำและเื้อออำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแก่ท่านอย่างต่อเนื่อง อันดับ ที่ 4 มีสถานบริการสาธารณสุขที่ท่านสามารถไปใช้บริการได้สะดวก อันดับที่ 5 การได้พบปะผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีเป็นสิ่งจูงใจให้ท่านสนใจดูแลรักษาสุขภาพของตนเองและการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ อันดับที่ 6 ท่านเชื่อว่าจะสามารถออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอและมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 7 ท่านเชื่อว่าจะสามารถเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนหรือชมรมผู้สูงอายุกับบุคคลอื่นได้เป็นอย่างดี อันดับที่ 8 เพื่อนของท่านแสดงความชื่นชมให้ข้อมูลข่าวสารและอุปกรณ์การส่งเสริมสุขภาพแก่ท่านสม่ำเสมอ อันดับที่ 9 ครอบครัวของท่านช่วยเหลือจัดหาอุปกรณ์และข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพและให้กำลังใจในการปฏิบัติกิจกรรมของท่านตลอดเวลา และ อันดับที่ 10 ท่านเชื่อว่าจะสามารถทำในสิ่งที่ตั้งเป้าหมายไว้สำเร็จ ตามลำดับ

จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสถานการณ์ภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านร่างกาย และอันดับที่ 2 การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านจิตใจ

การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านร่างกาย ภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านกินข้าวครบ 3 มื้อและกินผัก ผลไม้อย่างน้อยวันละ 2 มื้อ อันดับที่ 2 ท่านใช้เวลาว่างเพื่อรับฟังข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ในประจำวัน อันดับที่ 3 ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 4 ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้ตามเท่าที่ควร เนื่องจากการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว เป็นต้น อันดับที่ 5 ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่เป็นอยู่ตอนนี้ อันดับที่ 6 สิ่งแวดล้อมในปัจจุบันมีผลต่อสุขภาพของท่านมาก อันดับที่ 7 ท่านรู้สึกว่าการใช้ชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีในแต่ละวัน อันดับที่ 8 ท่านมีสุขภาพแข็งแรงเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (ทั้งเรื่องงานและการดำเนินชีวิต) อันดับ ที่ 9 ท่านมีเงินพอใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และอันดับที่ 10 ท่านได้เที่ยวตามสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ ตามที่ท่านพอใจ ตามลำดับ

การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านจิตใจ ภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านได้ไปร่วมงานสังคมต่าง ๆ เช่น งานบวช งานแต่งงาน งานประเพณีต่าง ๆ เป็นต้น อันดับที่ 2 ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นได้อย่างที่ผ่านมา อันดับที่ 3 ท่านมีวิธีพักผ่อนคลายความเครียด อันดับที่ 4 ท่านออกไปพบปะสังสรรค์กับเพื่อนเมื่อมีเวลาว่าง อันดับที่ 5 ท่านรู้สึกพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุเพื่อให้ตนเองมีคุณค่าในชุมชน และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 6 ท่านเพลิดเพลินกับการใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นอยู่ อันดับที่ 7

ท่านมีความพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้แล้ว อันดับที่ 8 ท่านรู้สึกอารมณ์ดีไม่มีความเครียดในการดำเนินชีวิต อันดับที่ 9 ท่านวิตกกังวลว่าลูกหลานจะทอดทิ้ง และอยู่ในระดับค่อนข้างไม่จริง ได้แก่ อันดับที่ 10 ท่านมีความรู้สึกไม่ดีเช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล เป็นต้น ตามลำดับ

ปัจจัยทางด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ด้านสังคมและเศรษฐกิจ อันดับที่ 2 ด้านความพึงพอใจในชีวิต และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 3 ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย และอันดับที่ 4 ด้านอัตมโนทัศน์

ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ภาพรวมอยู่ในระดับจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านไปตรวจสุขภาพกับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อันดับที่ 2 ท่านไปร่วมงานสังคมต่าง ๆ เช่น งานแต่งงาน งานบวช งานศพ เป็นต้น อันดับที่ 3 ท่านมีความสนใจที่จะแสวงหาความรู้หรือสิ่งใหม่ ที่จะนำมาใช้เป็นประโยชน์ อันดับที่ 4 ท่านสังสรรค์พูดคุยกับเพื่อนบ้านตลอดเวลา อันดับที่ 5 ท่านพูดคุยปรึกษาหารือหรือร่วมรับผิดชอบต่อความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว อันดับที่ 6 ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีบทบาทและพัฒนาสังคม โดยการช่วยเหลือสังคมเช่น เข้าร่วมทำความสะอาดและศาสนสถานในวันสำคัญต่าง ๆ อันดับที่ 7 ญาติพี่น้องหรือเพื่อนใกล้ชิดยังคงให้ความสนใจดีให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านต้องการ อันดับที่ 8 ท่านมีส่วนร่วมในงานสังสรรค์ภายในชมรมจากการจัดกิจกรรมของชมรม อันดับที่ 9 ท่านมีความรู้สึกว่าได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์กับชุมชนและสังคมที่ท่านอยู่ และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 10 ท่านศึกษาความรู้ด้านสุขภาพจากหนังสือ วารสาร วิทยุข่าว หรือปรึกษากับบุคคลในครอบครัวและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตามลำดับ

ด้านความพึงพอใจในชีวิต ภาพรวมอยู่ในระดับจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านรู้สึกพอใจกับบุตรหลานหรือบุคคลรอบข้างที่ท่านอาศัยอยู่ด้วย อันดับที่ 2 ท่านพอใจที่ได้ใช้ชีวิตในวัยสูงอายุตามที่มุ่งหวังไว้แล้ว อันดับที่ 3 ท่านพอใจกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่อยู่อาศัย เช่น อากาศถ่ายเท แสงสว่างเพียงพอ เป็นต้น อันดับที่ 4 ท่านมีความพอใจในความเป็นอยู่ในปัจจุบัน อันดับที่ 5 ท่านพอใจที่ได้มีโอกาสช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัว เช่น ดูแลบ้าน ดูแลต้นไม้ เป็นต้น อันดับที่ 6 ท่านตั้งเป้าหมายในการดำเนินชีวิตของท่านไว้เรียบร้อยแล้ว อันดับที่ 7 ท่านรู้สึกพอใจกับรูปร่างหน้าตาแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัย และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 8 ท่านมีความรู้สึกเป็นสุขกับชีวิตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน อันดับที่ 9 ท่านประสบความสำเร็จในเรื่องที่ได้กระทำไว้ในปัจจุบัน และอันดับที่ 10 ท่านพอใจที่ได้เดินทางไปเที่ยวพักผ่อนกับสมาชิกในครอบครัวตามลำดับ

ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย ภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านตรวจสุขภาพร่างกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง อันดับที่ 2 ท่านนอนหลับพักผ่อนเวลากลางคืนประมาณ 6 – 8 ชั่วโมง และเวลากลางวัน 15 - 30 นาที อันดับที่ 3 ท่านมีการเคลื่อนไหว ในการทำงานบ้าน งานอาชีพ เช่น ทำงานบ้าน ทำสวน ทำนา ซักจักรยาน หรือ เดินไปทำงานจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดี สะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน อันดับที่ 4 ท่านรับประทานอาหารผักและผลไม้

ทุกวัน อันดับที่ 5 ท่านกินอาหารหลากหลายไม่ซ้ำกัน ครบ 5 หมู่ ใน 1 วัน และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ ท่านมีการยึดเหยียด เช่น การก้มเอามือแตะพื้น ประสานมือไว้ เหนือศีรษะแล้ว ดันขึ้น การล้มลงเอามือแตะพื้นการเหยียดและฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต่อเนื่องกันสัปดาห์ 2 - 3 วัน อันดับที่ 7 ท่านออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา (ด้วยความแรงระดับปานกลาง คือ เหนื่อย พุดคุยกับคนข้างเคียงได้จบประโยค) อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที อันดับที่ 8 ท่านลดการรับประทานอาหารไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู หมูสามชั้น กุนเชียง คอหมูย่าง เบคอน ไส้กรอก หนั๋งไก่ หนั๋งหมู เป็นต้น อันดับที่ 9 ท่านหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำผลไม้ปั่น น้ำอัดลม น้ำหวานต่าง ๆ เป็นต้น และอยู่ในระดับค่อนข้างไม่จริง ได้แก่ อันดับที่ 10 ท่านควบคุมน้ำหนักตัวทุกครั้งารู้สึกอ้วนและผอม ตามลำดับ

ด้านอัตมโนทัศน์ ภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ อันดับที่ 1 ท่านรู้สึกอารมณ์ดี ไม่เครียดในการดำเนินชีวิต อันดับที่ 2 ท่านมีวิธีผ่อนคลายความเครียด โดยการนั่งสมาธิ สวดมนต์ ไหว้พระและออกกำลังกาย อันดับที่ 3 ท่านคิดว่าตนเองมีความสุขมากที่สุด อันดับที่ 4 ท่านพยายามพัฒนาจิตใจของตนเองอยู่เสมอ และอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ อันดับที่ 5 ท่านให้ความสนใจกับสุขภาพร่างกายอยู่เสมอ อันดับที่ 6 ท่านสนใจแสวงหากิจกรรมทำในแต่ละวัน อันดับที่ 7 ท่านค้นหาสาเหตุเมื่อรู้สึกเครียดและไม่สบายใจ อันดับที่ 8 ท่านมีกิจกรรมต่าง ๆ กับภายในครอบครัวอยู่ตลอดเวลา อันดับที่ 9 ท่านรู้สึกว่าช่วงนี้เป็นเวลาที่น่าเบื่อที่สุดในชีวิต และอันดับที่ 10 ท่านรู้สึกอารมณ์ดีไม่เครียดหรือวิตกกังวลว่าลูกหลานจะทอดทิ้ง ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์และทดสอบสมมติฐานการวิจัย

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา

จิตลักษณะเดิม ประกอบด้วย ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน วิธีชีวิตแบบพุทธ สุขภาพจิต ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา

จิตลักษณะตามสถานการณ์ ประกอบด้วย ทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ความเชื่ออำนาจในตน ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงเหตุด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสถานการณ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา

ปัจจัยด้านสถานการณ์ ประกอบด้วย การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านร่างกาย การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านจิตใจ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน

สถานการณ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านสถานการณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา ได้ข้อสรุปที่มีประเด็นสำคัญและนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิมภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ สุขภาพจิต อยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ วิถีชีวิตแบบพุทธ และลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนเอง สอดคล้องกับ ไพฑูรย์ พิมพ์ (2554) ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหาร อบต. ที่มีจิตลักษณะเดิม 3 ด้านมาก คือ สุขภาพจิตที่ดีมาก และ/หรือมุ่งอนาคตควบคุมตนเองสูง และ/หรือแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มากเป็นผู้มีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอย่างยั่งยืน ความพร้อมที่จะบริโภคอย่างยั่งยืน พฤติกรรมการเรียนรู้และเผยแพร่ข่าวสารและพฤติกรรมการบริโภคที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมมาก

ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนเอง ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อจิตลักษณะเดิมของผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุจะสามารถจัดการกับความเครียดและมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม ผู้สูงอายุสามารถรับประทานยาได้อย่างถูกต้องตามที่บุคลากรสาธารณสุขแนะนำ ตลอดจนเมื่อผู้สูงอายุมีความทุกข์ก็จะระบายความทุกข์และปรึกษากับคนใกล้ชิดซึ่งเป็นคนที่ไว้วางใจ ซึ่งสอดคล้องกับ วุฒิพงษ์ ทองก้อน (2543, หน้า 27) ได้กล่าวว่า ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนเอง หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่มีความสามารถในการคาดการณ์ไกล เห็นความสำคัญของผลดีและผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต การรู้จักหรือตระหนักถึงการวางแผน สามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อรอรับผลดีหรือป้องกันผลเสีย สามารถควบคุมตนเองให้กระทำหรือละเว้นการกระทำบางอย่างตามความต้องการของตนเอง เพราะเล็งเห็นผลเสียที่จะเกิดตามมาทั้งแก่ตนเองและผู้อื่นในภายหลัง

วิถีชีวิตแบบพุทธ ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อ จิตลักษณะเดิมของผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมักจะไปเที่ยวตามสถานที่สำคัญทางศาสนา เช่น วัด หรือ โบสถ์ มากกว่าสถานที่อื่น ๆ ผู้สูงอายุมักจะทำศีล 5 ในการดำเนินชีวิตประจำวันและผู้สูงอายุจะระลึกถึงหลักธรรมคำสอนทางศาสนาอยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2547) ได้กล่าวถึง ลักษณะของพุทธธรรมหรือวิถีพุทธธรรม คือ 1. คำสอนเป็นกลาง ปฏิบัติสายกลางหรือลักษณะที่เป็นสายกลาง ไม่สุดโต่งในทางความคิดหรือสุดโต่งในทางปฏิบัติตน เห็นความสำคัญทางด้านจิตใจและทางด้านร่างกาย 2. พุทธธรรมมีหลักการเป็นสากลหรือสอนหลักความจริงที่เป็นสากลความจริงเป็นสิ่งที่อยู่ตามธรรมชาติ คือ ธรรมดาของสิ่งทั้งหลาย เป็นเช่นนั้นเอง 3. พุทธธรรมให้ความสำคัญของสาระ (ธรรม) และรูปแบบ (วินัย) ธรรมวินัยจึงเป็นชื่อหนึ่งของพุทธศาสนา ต้องมีทั้งสองอย่าง "ธรรม" เป็นหลักความจริง ซึ่งมีอยู่แล้วตามธรรมดาของมัน และเป็นสิ่งที่ผู้ศึกษาปฏิบัติสามารถเข้าถึงได้ ส่วน "วินัย" เป็นกฎเกณฑ์ ข้อบังคับ กติกาหรือข้อบัญญัติที่กำหนดขึ้นเพื่อให้คนในสังคมประพฤติปฏิบัติ เพื่อความเจริญและความสงบสุข

สุขภาพจิต ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อจิตลักษณะเดิมของผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุขในการได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหาและความทุกข์ ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ในตอนนี้ และผู้สูงอายุจะดูแลสุขภาพมักจะหลีกเลี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดบางอย่าง เช่น บุหรี่ สุรา ยาตอง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ ดวงใจ มีประเสริฐ (2546) ได้กล่าวถึง ลักษณะผู้ที่มีสุขภาพจิตดีไว้ คือ 1. รู้จักตนเอง สามารถพัฒนาบุคลิกภาพ ผสมผสานได้อย่างเหมาะสมกับความเป็นจริง 2. เป็นผู้ที่ตั้งความหวังไปในทางที่เป็นจริงได้ 3. เป็นผู้ที่เข้าใจชีวิตและจุดหมายในชีวิต 4. เป็นผู้ที่มีพลังในการดำรงชีวิต สามารถก่อให้เกิดความหวังของชีวิต 5. มีความสามารถในการปรับความคิด พฤติกรรม ตามประสบการณ์ของชีวิต 6. สามารถเปิดเผยตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้

ปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ภาพรวมอยู่ในระดับจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตนและทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ สอดคล้องกับ ไพฑูรย์ พิมพ์ (2554) ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหาร อบต. ที่มีจิตลักษณะเดิม ลักษณะสถานการณ์ และจิตตามสถานการณ์มาก คือ มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มาก รับรู้ที่สถานทางสังคมมาก และทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอย่างยั่งยืนมาก เป็นผู้มีพฤติกรรมการเรียนรู้และเผยแพร่ข่าวสาร และพฤติกรรมการบริโภคที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมมากกว่าผู้บริหาร อบต.

ทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อจิตลักษณะตามสถานการณ์ของผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และสามารถรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ในแต่ละวันเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง เนื่องจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ (แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ให้ความรู้ คำแนะนำและเื้ออำนวยการความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ Schiffman and Kanuk (2000, p. 203) ได้กำหนดองค์ประกอบของทัศนคติ ไว้ 3 ส่วน คือ 1. ส่วนของความเข้าใจ (Cognitive Component) คือ ความรู้ (Knowledge) การรับรู้ (Perception) ความเชื่อ (Beliefs) อาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งในส่วนของความเชื่อและการรับรู้จะได้รับจากประสบการณ์และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหลายแหล่งข้อมูล และความรู้ี้จะมี ผลกระทบต่อความเชื่อ (Beliefs) 2. ส่วนของความรู้สึก (Affective Component) จะสะท้อนอารมณ์ (Emotion) หรือ ความรู้สึก (Feeling) ของผู้บริโภคที่มีต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ในเรื่องความชอบและอารมณ์ที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ เป็นต้น 3. ส่วนของพฤติกรรม (Conative Component หรือ Behavior หรือ Doing) จะสะท้อนถึงแนวโน้มจะมีพฤติกรรมของผู้บริโภคหรือแนวโน้มการกระทำที่แสดงออก

ความเชื่ออำนาจในตน ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อจิตลักษณะตามสถานการณ์ของผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยพบว่า เมื่อผู้สูงอายุจะรับประทานอาหารจะต้องล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้งและหลังการใช้ส้วมทุกครั้ง ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะดูแลสุขภาพสะอาดเครื่องแต่งกายและของใช้ในบ้านอย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ Rotter (1966, p.4) ได้สรุปเกี่ยวกับบุคลิกลักษณะของผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน คือ 1. เป็นผู้มีความกระตือรือร้นต่อความเป็นไปของสิ่งแวดล้อม อันจะนำมาซึ่งประโยชน์สำหรับพฤติกรรมในอนาคต 2. พยายามปรับปรุงสภาพ

สิ่งแวดล้อมไปตามลำดับขั้น 3. เห็นคุณค่าของทักษะหรือผลสัมฤทธิ์ (Achievement) จากความพยายามของตนเอง 4. ยากที่จะชักชวนให้เชื่อตามโดยไม่มีเหตุผล

ปัจจัยด้านสถานการณ์ภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านสถานการณ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านร่างกาย และการได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านจิตใจ สอดคล้องกับ ไพฑูรย์ พิมพ์ (2554) ได้ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอย่างยั่งยืนของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหาร อบต. ที่อยู่ในสถานการณ์ 3 ด้านมาก คือ มีการรับรู้ข่าวสารจากสื่อมาก เห็นแบบอย่างจากคนรอบข้างมากและการรับรู้ปทัสถานทางสังคมมาก เป็นผู้มีทัศนคติที่ดีต่อการบริโภคอย่างยั่งยืน ความพร้อมที่จะบริโภคอย่างยั่งยืน พฤติกรรมการเรียนรู้และเผยแพร่ข่าวสารและพฤติกรรมกรบริโภคที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมมาก

การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านร่างกาย ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อด้านสถานการณ์ของผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุกินข้าวครบ 3 มื้อ และกินผัก ผลไม้อย่างน้อยวันละ 2 มื้อ ผู้สูงอายุมักใช้เวลาว่างเพื่อรับฟังข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน และส่วนใหญ่ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับ สุขชาติ โสมประยูร (2542, หน้า 229) ได้กล่าวว่า ความต้องการของมนุษย์อาจแยกออกเป็น 2 ประเภท คือ 1. ความต้องการด้านร่างกาย 2. ความต้องการด้านจิตใจ เพื่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ธรรมชาติจะก่อให้เกิดความต้องการด้านร่างกายและจิตใจ ธรรมชาติจะกระตุ้นให้บุคคลมีแรงจูงใจที่จะกระทำกิจกรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ร่างกายและจิตใจต้องการ การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ เป็นประโยชน์ที่ร่างกายต้องการ จะช่วยทำให้มนุษย์เป็นผู้มีสุขภาพดีและการได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ เป็นประโยชน์ที่จิตใจต้องการจะช่วยทำให้มนุษย์เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี และความต้องการด้านร่างกาย และจิตใจในจำนวนที่เหมาะสม จะทำให้มนุษย์มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีและเมื่อบุคคลมีทั้ง สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ความพึงพอใจในชีวิตจะบังเกิดขึ้น ความพอใจดังกล่าวนี้จะเป็นสื่อให้ บุคคลรู้สึกว่าคุณภาพชีวิต

การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านจิตใจ ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อด้านสถานการณ์ของผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมักจะไปร่วมงาน สังคมต่าง ๆ เช่น งานบวช งานแต่งงาน งานประเพณีต่าง ๆ ผู้สูงอายุมักจะมีมิตรกับเพื่อนบ้านใกล้ เรือนเคียงหรือเข้ากับคนอื่นได้ดี และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะมีวิธีพักผ่อนคลายความเครียดอยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับ สุขชาติ โสมประยูร (2542, หน้า 229) ได้กล่าวว่า ความต้องการของมนุษย์อาจแยก ออกเป็น 2 ประเภท คือ 1. ความต้องการด้านร่างกาย 2. ความต้องการด้านจิตใจ เพื่อการดำรงชีวิต ของมนุษย์ธรรมชาติจะก่อให้เกิดความต้องการด้านร่างกายและจิตใจ ธรรมชาติจะกระตุ้นให้บุคคลมี แรงจูงใจที่จะกระทำกิจกรรมเพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ร่างกายและจิตใจต้องการ การได้รับการตอบสนองต่อ สิ่งที่เป็นประโยชน์ที่ร่างกายต้องการ จะช่วยทำให้มนุษย์เป็นผู้มีสุขภาพดีและการได้รับการตอบสนอง ต่อสิ่งที่ เป็นประโยชน์ที่จิตใจต้องการจะช่วยทำให้มนุษย์เป็นผู้มีสุขภาพจิตดี และความต้องการด้าน ร่างกายและจิตใจในจำนวนที่เหมาะสม จะทำให้มนุษย์มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีและเมื่อบุคคลมี

ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ความพึงพอใจในชีวิตจะบังเกิดขึ้น ความพอใจดังกล่าวนี้จะเป็นสื่อให้บุคคลรู้สึกว่าคุณภาพชีวิต

ปัจจัยทางด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุภาพรวมอยู่ในระดับจริง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับจริง ได้แก่ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ด้านความพึงพอใจในชีวิต อยู่ในระดับค่อนข้างจริง ได้แก่ ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกายและด้านอัตมโนทัศน์ สอดคล้องกับ สุทธิพงศ์ บุญผดุง (2554) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1) ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รองลงมา คือ ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีและด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง

ด้านความพึงพอใจในชีวิต มีความสำคัญกับจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุรู้สึกพอใจกับบุตรหลานหรือบุคคลรอบข้างที่อาศัยอยู่ด้วย ผู้สูงอายุมักพอใจที่ได้ใช้ชีวิตในวัยสูงอายุตามที่มุ่งหวังไว้แล้ว และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุพอใจกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่อยู่อาศัย เช่น อากาศถ่ายเท แสงสว่างเพียงพอ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ วิภาพร มาพบสุข (2545) ได้กล่าวไว้ว่า ลักษณะชีวิตที่มีคุณภาพของบุคคลนั้นมีสิ่งจำเป็นพื้นฐานแก่ความต้องการของชีวิต ได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้าสำหรับสวมใส่ สุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง

ด้านอัตมโนทัศน์ มีความสำคัญกับจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์ และสถานการณ์ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุรู้สึกอารมณ์ดีไม่เครียดในการดำเนินชีวิตและมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยการนั่งสมาธิ สวดมนต์ ไหว้พระและออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับ วิภาพร มาพบสุข (2545) ได้กล่าวไว้ว่า ลักษณะชีวิตที่มีคุณภาพของบุคคลจะต้องมีลักษณะเหล่านี้ คือ ความพึงพอใจต่อตนเองสังคมและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 1) ค่านิยมที่เหมาะสมกลมกลืนกับสังคม วัฒนธรรม การเมืองและสิ่งแวดล้อม 2) มีความสมดุลระหว่างความปรารถนาและความเป็นไปได้ 3) มีความมุ่งหมายของชีวิต เช่น แนวความคิดหลักปรัชญาในการดำรงชีวิต 4) มีชีวิตที่กลมกลืนกับครอบครัว ชุมชนและสิ่งแวดล้อม

ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย มีความสำคัญกับจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์และสถานการณ์ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุดูแลตนเองโดยการตรวจสุขภาพร่างกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา เช่น การทำงานบ้าน งานอาชีพ เช่น ทำสวน ทำนา อย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะนอนหลับพักผ่อนในเวลากลางคืนประมาณ 6 – 8 ชั่วโมง และเวลากลางวัน 15 - 30 นาที ซึ่งสอดคล้องกับ Ferrans and Power (1992) ได้วิเคราะห์ปัจจัยขององค์ประกอบคุณภาพชีวิตของ George และ Berarson แล้วจึงได้สรุปองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตเป็น 4 องค์ประกอบ คือ ด้านสุขภาพและหน้าที่เกี่ยวกับสถานภาพของร่างกายและความสามารถในหน้าที่ที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมประจำวัน และการแสดงออกทางบทบาทสังคม ประกอบด้วย สุขภาพของตนเอง ความเครียด การดูแลสุขภาพ การ

ฟิตเนส การออกกำลังกาย เพศ สัมพันธ์ ความรับผิดชอบต่อครอบครัว การบำเพ็ญประโยชน์กิจกรรม
ในยามว่าง ความสามารถในการเดินทาง การสร้างความสุขในวัยสูงอายุและการมีอายุยืน

ด้านสังคมและเศรษฐกิจ มีความสำคัญกับจิตลักษณะเดิม จิตลักษณะตามสถานการณ์และ
สถานการณ์ คณะผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุจะไปตรวจสุขภาพกับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
และมักไปร่วมงานสังคมต่าง ๆ อยู่เสมอ และผู้สูงอายุมีความสนใจที่จะแสวงหาความรู้หรือสิ่งใหม่ ๆ
ที่จะทำให้ตนเองมีความสุขและนำความรู้ที่นำมาใช้ประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับ Ferrans and Power
(1992) ได้วิเคราะห์ปัจจัยขององค์ประกอบคุณภาพชีวิตของ George และ Berarson แล้วจึงได้สรุป
องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตเป็น 4 องค์ประกอบ คือ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นสถานภาพทาง
สังคมและเศรษฐกิจของบุคคล เพราะบุคคลต้องอยู่ร่วมกันในสังคม ต้องการเพื่อนช่วยแนะแนวทาง
แก้ปัญหาซึ่งกันและกัน ต้องการกำลังใจ การได้รับการเชื่อถือไว้วางใจ ต้องการอยู่บ้านอยู่อาศัยเป็น
หลักแหล่ง มีงานทำและมีเงินใช้ในการดำรงชีวิต การพึ่งพาตนเองด้านการเงินที่พอกำจ่าย การทำงาน
เพื่อน เพื่อนบ้าน สถานการณ์ของบ้านเมือง การได้รับการสนับสนุนทางจิตใจและการศึกษา

2. การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะเดิมกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ประกอบด้วย ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน วิถีชีวิตแบบพุทธ สุขภาพจิต ซึ่งสมมติฐานนี้มีความ
สัมพันธ์ทางบวกซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุข แจ่มใส เบิกบานกับสิ่งรอบข้าง สามารถควบคุม
อารมณ์และความรู้สึกของตนเองได้และมีความพึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า
ครอบครัวและสภาพแวดล้อมที่ดีมีส่วนทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปในทางที่ดีขึ้น ดังนั้นการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งจะเน้น
ถึงการป้องกันทั้งในเชิงรุกและรับกับโรคร้ายที่เกิดกับผู้สูงอายุ รวมถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่และการ
ดื่มของมึนเมา เน้นการจัดกลุ่มอาชีพโดยการส่งเสริมการประกอบอาชีพ เช่น อาชีพหลักหรืออาชีพ
เสริมที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของผู้สูงอายุเพื่อสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่
ต้องพึ่งพาหรือเปียดเบียนจากบุตรหลาน การหาแหล่งสนับสนุนในเรื่องปัจจัยสี่สำหรับผู้สูงอายุที่มี
ฐานะยากจน การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การบริโภคที่เหมาะสมกับวัย รู้จัก
พอประมาณในการบริโภคเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพที่ดีแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ อูษา วงษ์
อนันต์และสุภาณี สนธิรัตน์ (2552) ได้ศึกษาอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของ
ผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า อัตมโนทัศน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิต
ของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ทศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ความเชื่ออำนาจในตน ซึ่งสมมติฐานนี้มีความ
สัมพันธ์ทางบวกซึ่งผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพเมื่อ
เจ็บไข้ได้ป่วย ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้นจะเน้นถึงการเลือกบริโภคอย่างชาญฉลาด
เพื่อสุขภาพที่ดี ตลอดจนการติดต่อกับหน่วยงานแพทย์เคลื่อนที่หรือหน่วยงานสาธารณสุขให้เข้ามา
ดูแลเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วยของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ควรเน้นให้
ผู้สูงอายุหรือผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุแบ่งเวลาหรือใช้เวลาว่างในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่ให้

ปลอดภัยยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ อูซา วงษ์อนันต์และสุภาณี สนธิรัตน์ (2552) ได้ศึกษาอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า อัตมโนทัศน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสถานการณ์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านร่างกาย การได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการด้านจิตใจสวัสดิการรักษายาบาล ซึ่งสมมติฐานนี้มีความสัมพันธ์ทางบวกซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัว มีการพบปะหรือร่วมกิจกรรมกับมิตรสหายและเพื่อนบ้าน ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดีของผู้สูงอายุควรเน้นการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น การเดิน การวิ่งเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ส่วนการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ควรเน้นการสร้าง ความเข้าใจให้ลูกหลานและสมาชิกในครอบครัวเข้าใจธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ จะทำให้สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม นำมาซึ่งความสุขของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนการส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีบทบาทและเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ อูซา วงษ์อนันต์และสุภาณี สนธิรัตน์ (2552) ได้ศึกษาอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า อัตมโนทัศน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสร้างชุดฝึกอบรมทางจิตลักษณะเดิม ชุดจิตลักษณะตามสถานการณ์และชุดสถานการณ์กับพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมต่อไป
2. ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปใช้ส่งเสริมแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งอาจผ่านตัวแทนชุมชน กรรมการชุมชนหรือโรงเรียนในชุมชน ไปสู่การปฏิบัติกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนหรือท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี
3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมนั้น ควรนำแนวทางการมีส่วนร่วมหรือศักยภาพของสถานศึกษา/โรงเรียนในชุมชน ให้เข้ามามีบทบาทหรือเป็นฐานในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อจะได้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนนั้น ๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลจากการวิจัย เป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการแสวงหาปัจจัยทางจิตที่มีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2. ผลที่ได้นำไปใช้ประโยชน์ในการประเมินปัญหาและนำปัญหาเหล่านั้นมาวางแผนแก้ไข ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและด้านความมั่นคง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

3. ผลที่ได้นั้นหน่วยงานภาครัฐ ระดับอำเภอ ระดับตำบล ควรเตรียมการให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้อาศัยในชุมชนหรือท้องถิ่นที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับผู้อาศัยในชุมชน ท้องถิ่นเหล่านั้นเกิดความเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุมีส่วนในการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป