

เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

นางสาวพลอยชมพู มณีสุขเกษม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

HAPPINESS ASSESSMENT TOOL FOR ELDERLY PEOPLE

Miss Ploychompu Maneesukkasem



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2013

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ
โดย	นางสาวพลอยชมพู มณีสุขเกษม
สาขาวิชา	สุขภาพจิต
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	นายแพทย์ ชาวิท ต้นวีระชัยสกุล

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท สาขาจิตวิทยา

.....คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ โสภณ นภาธร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง รัศมีน กัลยาศิริ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(นายแพทย์ ชาวิท ต้นวีระชัยสกุล)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(แพทย์หญิง มุทิตา พนาสถิตย์)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

พลอยชมพู มณีสุขเกษม : เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ. (HAPPINESS ASSESSMENT TOOL FOR ELDERLY PEOPLE) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: นพ. ชาติวิทย์ ตันวีระชัยสกุล , 108 หน้า.

การศึกษานี้เป็นการสร้างและประเมินเครื่องวัด (Measurement Study) และทดลองใช้จริงในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 78 คน โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่เพศอายุ ฯลฯ แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ และแบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF –THAI)

เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ เป็นแบบสอบถามที่ใช้ประเมินความสุขของผู้สูงอายุที่พักในบ้านพักคนชราจากการตอบของผู้สูงอายุเองในหลายมิติ เพื่อประเมินความสุขและใช้ส่งเสริมความสุขของผู้สูงอายุในด้านนั้นๆ

การศึกษานี้พบว่า เป็นเครื่องมือที่มีความเที่ยงความตรงเชิงโครงสร้างและความตรงเชิงเนื้อหาที่ดี(0.887), ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) เท่ากับ 0.738 (P-value<0.01) พบว่ามีความสัมพันธ์ที่ดีและมีนัยสำคัญทางสถิติ และ ค่า factor loading ของ 7 องค์ประกอบจากการวิเคราะห์แบบ Factor Analysis เท่ากับ 0.615-0.840 แบบสอบถามมีความตรงเชิงโครงสร้างในการแบ่งเป็น 7 องค์ประกอบอยู่ในเกณฑ์ดี เครื่องมือนี้เหมาะที่จะใช้วัดในผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราประเภท residential home

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาควิชา จิตเวชศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต

สาขาวิชา สุขภาพจิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ปีการศึกษา 2556

5574356530 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS: HAPPINESS / ELDERLY PEOPLE / ASSESSMENT

PLOYCHOMPU MANEESUKKASEM: HAPPINESS ASSESSMENT TOOL FOR ELDERLY PEOPLE. ADVISOR: CHAVIT TUNVIRACHAISAKUL M.D., 108 pp.

The research is Measurement Study research. The objective is to build the questionnaire and pilot measuring a happiness of elderly. Data were collected from 78 elderly people. Questionnaires included: 1) General background 2) Happiness Assessment Tool for Elderly People 3) WHOQOL – BREF –THAI.

Happiness Assessment Tool for Elderly People was developed as a multi-dimensional self-rating questionnaire to measure happiness and to guide keys to improve happiness of individual elderly.

Reliability of Happiness Assessment Tool for Elderly People is high (0.887), correlation with WHOQOL-BREF-THAI (r) is 0.738 (p value < 0.01); content validity has a good and significant and factor loading of 7 components from factor analysis are 0.615 - 0.840; It has good construct validity from factor analysis, which showed 7 components. This tool is appropriate for quantify happiness of Thai elderly in residential home.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

Department: Psychiatry

Student's Signature

Field of Study: Mental Health

Advisor's Signature

Academic Year: 2013

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ชาวิท ต้นวีระชัยสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความกรุณา ชี้แนะแนวทาง ตรวจสอบความถูกต้องให้คำแนะนำด้วยความเอาใจใส่เสมอมา ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งวิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัศมีน กัลยาศิริ ที่ให้เกียรติเป็นประธานในการสอบวิทยานิพนธ์ แพทย์หญิงมุกิตา พนาสธิต กรรมการสอบภายนอกมหาวิทยาลัย ที่กรุณาตรวจสอบแก้ไขและแนะนำวิทยานิพนธ์ และ ดอกเตอร์ณภัทรวรรต บัวทอง ในการให้คำแนะนำด้านการวิเคราะห์สถิติ

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย อาจารย์สว่าง แก้วกันทา นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช แพทย์หญิงอรพิชญา ไกรฤทธิ และแพทย์หญิง พันธุ์ณา กิตติรัตน์ไพบูลย์ สำหรับการประเมินความเหมาะสมของข้อคำถามและให้ความเห็นคำแนะนำ ในการปรับปรุงข้อคำถาม

ขอกราบขอบพระคุณผู้อนุญาตให้ใช้แบบสอบถาม นายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล สำหรับแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกแบบย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)

ขอกราบขอบพระคุณ คุณอุษา ราชปรีชา และเจ้าหน้าที่ในบ้านพักคนชราทุกท่าน ที่ทำให้การเก็บข้อมูลเป็นไปอย่างราบรื่น ตลอดจนผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามอย่างตั้งใจ ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ท้ายที่สุด ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และสมาชิกในครอบครัว รวมถึงเพื่อนๆ และเจ้าหน้าที่ฝ่ายธุรการทุกท่าน ที่คอยให้กำลังใจ เอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริมและสนับสนุน การศึกษาตลอดมา ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้ลุล่วงไปได้ด้วยดี

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่1.....	1
คำถามการวิจัย (Research Question).....	2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives).....	2
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ข้อจำกัดในงานวิจัย.....	3
รูปแบบการวิจัย.....	3
การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational Definition).....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expectation Benefit and Application).....	4
คำสำคัญ (Key Words).....	4
บทที่2.....	1
1. นิยามและความหมายของผู้สูงอายุ.....	1
2. บ้านพักคนชรา.....	3
3. ความสุข.....	5
3.1 ความหมายของความสุข.....	5
3.2 องค์ประกอบที่สำคัญของความสุข.....	5
3.3 ความสุขของผู้สูงอายุ.....	6
4. การวัด-เครื่องมือวัดความสุข.....	11

4.1 การวัด	11
4.2 เครื่องมือวัด	12
5. สรุปการทบทวนวรรณกรรม.....	13
Domain 1ทางร่างกาย.....	14
Domain 2ทางจิตใจ.....	17
Domain 3ทางสังคม	19
Domain 4ทางอารมณ์.....	21
Domain 5การเงิน	22
บทที่ 3	24
1. รูปแบบการวิจัย (Research Design)	24
2. ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)	24
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	25
4. การรวบรวมข้อมูล (Data Collection).....	25
5. การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis).....	26
6. จำนวนข้อคำถามของแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ	26
บทที่4.....	28
ตอนที่1 การประเมินความสุขของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา	28
ตอนที่ 2 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	43
ตอนที่ 3 การพัฒนาเครื่องมือวัดความสุขผู้สูงอายุ	45
4.3.1 ความเห็นจาก ผู้เชี่ยวชาญ	45
4.3.2 Content Validity (ความตรงด้านเนื้อหา)	56
ตอนที่ 4 การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ(Reliabilityภาพรวม)..	57
ตอนที่ 5 การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity)	59

ตอนที่ 6 การหาความเที่ยง (Reliability) และ Factor loading ของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุแบบรายด้าน และแบบแต่ละองค์ประกอบ	66
บทที่ 5	68
สรุปผลการวิจัย	69
ขั้นตอนที่1 สร้างข้อคำถามและความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity).....	69
ขั้นตอนที่2 เก็บข้อมูลผู้สูงอายุในบ้านพักชรา.....	70
ขั้นตอนที่3 การพัฒนาเครื่องมือ	71
อภิปรายผลการวิจัย	76
1. การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ	76
2. ความตรงด้านเนื้อหา (content Validity)	76
3. การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity).....	76
ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	77
รายการอ้างอิง	78
ภาคผนวก.....	81
แบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ Version2.....	84
การให้คะแนนของแบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ	89
การแปลผลของแบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ.....	89
แบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ Version3.....	90
เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย	94
การให้คะแนนของเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย	97
การแปลผลของเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย	98
ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (THI – 15).....	99
การให้คะแนนของดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น	100
การแปลผลการประเมินของดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น	100
แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ของ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	101

การแปลผลของแบบคัดกรองภาวะซีมเศร้า.....	102
แบบประเมินความเครียด (ST5) ของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.....	103
การแปลผลของแบบประเมินความเครียด) ST5).....	103
แบบวัดสุขภาพจิตซึ่งสร้างจากลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีของชุดพัฒนาสังคมตามแนว พระราชดำริศูนย์ศึกษาแนวพระราชดำริ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.....	104
การให้คะแนนของแบบวัดสุขภาพจิต.....	106
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	108



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยต่างๆของกลุ่มตัวอย่าง.....	43
ตารางที่ 2 แสดงค่าIOCของข้อคำถาม	46
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของคะแนนแบบสอบถาม“เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ”และ“เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย” ..	56
ตารางที่ 4 แสดงค่าCITC ตามลำดับ.....	57
ตารางที่ 5 แสดงค่าCITCรายข้อตามลำดับ	58
ตารางที่ 6 แสดงรายด้านและค่าความร่วมกันของข้อคำถามที่ถูกตัดออกเพราะค่าCITCน้อยกว่า0.2	59
ตารางที่ 7 แสดงการวิเคราะห์องค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุในแต่ละด้าน	60
ตารางที่ 8 แสดงหัวข้อขององค์ประกอบและน้ำหนักของแต่ละองค์ประกอบ	61
ตารางที่ 9 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่1	62
ตารางที่ 10 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่2	63
ตารางที่ 11 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่3	64
ตารางที่ 12 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่4	64
ตารางที่ 13 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่5	65
ตารางที่ 14 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่6	65
ตารางที่ 15 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่7	66
ตารางที่ 16 แสดงจำนวนข้อและของแต่ละด้านที่แบ่งตามแนวคิดพื้นฐาน	66
ตารางที่ 17 แสดงจำนวนข้อและค่าความเที่ยงขององค์ประกอบ	67
ตารางที่ 18 แสดงจำนวนข้อในองค์ประกอบจากแนวคิดพื้นฐาน ที่สังกัดในองค์ประกอบจากการวิเคราะห์ด้วยวิธี FACTOR ANALYSIS	67

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 ภาพแสดง VERSION ของแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ และ จำนวน ข้อคำถาม.....	27
---	----



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO: World Health Organization) ได้ให้ความหมายของคำว่า สุขภาพไว้ ค.ศ.2013 ดังนี้ “สุขภาพหมายถึงสภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจรวมถึง การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข และมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรค และทุพพลภาพเท่านั้น”⁽¹⁾ และ การมีสุขภาพที่ดีต้องสร้างทั้งทางร่างกายจิตใจและสิ่งแวดล้อมนั้น หมายถึงนอกจากการมีปัจจัยสี่ครบถ้วนมนุษย์ยังต้องการปัจจัยอื่นในการดำรงชีวิตให้มีชีวิตที่มีสุขภาพที่ดี⁽²⁾

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและสังคม การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่สำคัญคือ การเสื่อมถอยของอวัยวะเกิดจากความจำกัดในการใช้งานของร่างกายจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจที่สำคัญคือความวิตกกังวลกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายและสภาพสังคม เป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดความวิตกกังวล ซึมเศร้า⁽³⁾

เมื่อพิจารณาถึงความสุข ก็เป็นที่รู้กันว่าในสังคมตะวันออกเราพูดถึงสุขใจและสุขกาย เมื่อสูงวัยขึ้นความสุขทางกายจะน้อยลงและเป็นภาระมากขึ้น แต่ความสุขทางใจน่าจะกลับกันได้เพื่อสร้างสมดุล เพราะได้รู้ ได้เห็นชีวิตที่ผ่านมา ได้พบสุขและทุกข์สลับกันไป จะมากหรือน้อยเท่านั้น⁽⁴⁾ อีกทั้งผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งการเกษียณอายุหรือออกจากงานประจำที่ต้องปรับตัวให้เข้าการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่เสื่อมลงจึงจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข และผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญเพราะผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่อุทิศตนเพื่อครอบครัวและสังคมมาก่อนโดยการทำงานเพื่อส่งเสริมประสบการณ์ความรู้รวมทั้งวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามเพื่อนำมาถ่ายทอดให้แก่ลูกหลานรุ่นต่อไป⁽⁵⁾ โดยปกติแล้วผู้สูงอายุมีความต้องการการดำเนินชีวิตเหมือนบุคคลทั่วไป ต้องการมีชีวิตที่มีชีวิตชีวา สามารถทำสิ่งต่างๆได้โดยมีอิสระ ต้องการความมั่นคงและมีความมั่นใจว่าตนเองจะไม่มีภาวะเดือดร้อนในเรื่องการกินอยู่หลับนอน และไม่เดือดร้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย พิจารณ์ ต้องการมีอิสระทางการเงินที่สามารถใช้สอยเมื่อมีความต้องการสิ่งอื่นนอกเหนือจากสิ่งที่ใช้

ดำรงชีวิตขั้นพื้นฐาน ต้องการอยู่กับผู้อื่นอย่างทัดเทียม ต้องการมีคนที่สามารถให้ความช่วยเหลือเมื่อตนเองไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้แล้ว ซึ่งความต้องการของผู้สูงอายุนั้นสามารถจำแนกออกเป็นประเด็นหลักๆได้ ดังนี้ ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัย ความต้องการทางด้านที่พักอาศัย⁽⁶⁾ สุขภาพที่ดีของบุคคลแต่ละคนประกอบด้วยปัจจัยต่างๆส่วนบุคคล อย่างเช่น การออกกำลังกาย ความแข็งแรง ความอดทน ความเครียด เพศ โภชนาการ การควบคุม น้ำหนัก เป็นต้น⁽⁷⁾ จากการค้นคว้าข้อมูล ผู้วิจัยจึงจำแนกการประเมินความสุขของผู้สูงอายุได้ตามแนวคิดพื้นฐาน ดังนี้ ทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคม ทางอารมณ์ และทางการเงิน

และผู้วิจัยได้ศึกษาในหัวข้อ “สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรากรณีศึกษาบ้านพักคนชราบ้านบางแค2 ” ผลคือสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอยู่ในเกณฑ์ดี มีภาวะซึมเศร้าบ้างแต่อาจเป็นผลมาจากสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย ซึ่งผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี เพราะสภาพร่างกายมีผลมากต่อสุขภาพจิต ทางบ้านพักคนชรามีการจัดตารางให้ผู้สูงอายุเป็นอย่างดีมีการพักผ่อนเป็นเวลาไม่มากไม่น้อยจนเกินไป รับประทานอาหารตรงเวลาและมีการจัดอาหารที่ถูกสุขลักษณะเหมาะกับผู้อยู่ อีกทั้งมีการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นประจำ นอกจากนี้แล้วผู้สูงวัยยังรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัยเมื่ออยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา⁽⁸⁾ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการประเมินความสุขของผู้สูงอายุและทดลองใช้วัดจริงในผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสว่างคนิเวศ

คำถามการวิจัย (Research Question)

จะประเมินความสุขของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราประเภทบ้านพัก (Residential home) อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

สร้างเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุและทดลองประเมินความสุขของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราประเภทบ้านพัก (Residential home)

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการสร้างและประเมินเครื่องวัด(Measurement Study) และทดลองใช้จริงในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยเลือกนำไปทดลองใช้ในผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราที่สามารถอ่านออกเขียนได้ หรือถ้าหากไม่สามารถอ่านได้ ผู้สัมภาษณ์จะเป็นผู้อ่านข้อคำถามให้ฟัง และผู้สูงอายุสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 78 คน การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยการศึกษแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่1 สร้างข้อคำถามและความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยการขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ และนำมาหาค่าIOC (Index of item-objective congruence)

ขั้นตอนที่2 เก็บข้อมูลผู้สูงอายุในบ้านพักชรา โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่เพศอายุ ฯลฯ

ส่วนที่ 2แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

ส่วนที่3 แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF –THAI)

ขั้นตอนที่3 วิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability)ความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) และหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity)

ข้อจำกัดในงานวิจัย

ขนาดตัวอย่างมีจำนวนเพียง 78 คน Gorsuch, R.L. กล่าวว่าขนาดตัวอย่างในงานวิจัยแบบวิเคราะห์องค์ประกอบ (Sample size in Factor Analysis) ควรมีอย่างน้อย 100 คนขึ้นไป⁽⁹⁾

รูปแบบการวิจัย

การสร้างและประเมินเครื่องวัด (Measurement Study)

การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational Definition)

ความสุข หมายถึง การมีความสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่พักอาศัยในบ้านพักคนชรา

บ้านพักคนชรา (Residential home) หมายถึง บ้านพักคนชราสววงคนเฒ่าเป็นบ้านพักคนชราประเภทให้บริการประเภทบ้านพัก แต่ผู้สูงอายุไม่ได้เป็นผู้ปลูกสถานที่พักอาศัยเอง เป็นบ้านพักคนชราลักษณะบ้านพัก(Residential home) หรือ ชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expectation Benefit and Application)

ผลจากการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางของการศึกษาวิจัยต่อไปในอนาคต เพื่อให้เกิดผลผลิตทางปัญญาใหม่ๆ เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และหาแนวทางในการสร้างหรือพัฒนาแบบทดสอบวัดความสุขของผู้สูงอายุ ให้ทันกับยุคสมัยที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

คำสำคัญ (Key Words)

Happiness, Elderly People, Residential home, assessment

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมดังหัวข้อต่อไปนี้

1. นิยามและความหมายของผู้สูงอายุ
2. นิยามและความหมายของบ้านพักคนชรา
3. นิยามและความหมายของความสุข
4. การวัดความสุข-เครื่องมือวัด
5. สรุปการทบทวนวรรณกรรม

1. นิยามและความหมายของผู้สูงอายุ

สุทธิพันธ์ พิภสุวรรณ(2537) ได้ให้ความหมาย ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60ปีขึ้นไป มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หน้าที่การงาน และบทบาททางสังคมลดลง เป็นที่ควรได้รับความช่วยเหลือดูแลอุปการะเพื่อให้มีความสุข⁽¹⁰⁾

จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์(2539) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า หมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หน้าที่การงาน และบทบาททางสังคมลดลง เป็นที่ควรได้รับการช่วยเหลือดูแลอุปการะเพื่อให้มีความสุข⁽³⁾

ทัศนีย์ ทองมาก(2540) กล่าวว่าผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งจะใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความหมายของการเป็นผู้สูงอายุ โดยถืออายุ 60ปีขึ้นไป และการกำหนดเกณฑ์อายุนี้อาจจะถือเอาปลดเกษียณตัวเองออกจากการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้⁽¹¹⁾

สิทธิอาภรณ์ ชวนปี(2543) ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อมถอย ควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข⁽¹²⁾

วิจิตรา เปรมปรี(2550) กล่าวว่า ผู้สูงอายุหมายถึงบุคคลที่มีอายุ 60ปีขึ้นไป เป็นวัยแห่งการเกษียณอายุหรือออกจากงานประจำที่ทำ ต้องปรับตัวให้เข้าการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่เสื่อมลง จึงจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข และผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่อุทิศตนเพื่อครอบครัวและสังคมมาก่อนโดยการทำงานเพื่อส่งเสริมประสบการณ์ความรู้รวมทั้งวัฒนธรรมประเพณีอันดีงาม เพื่อนำมาถ่ายทอดให้แก่ลูกหลานรุ่นต่อไป⁽⁵⁾

รศ.มานพ พงศทัต (2553) กล่าวว่า การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุสามารถแบ่งโดยไม่จำเป็นต้องใช้อายุเป็นเกณฑ์ แต่สามารถใช้พฤติกรรมของผู้สูงอายุเป็นเกณฑ์ได้ ซึ่งสามารถแยกได้ 4 กลุ่มดังนี้

1. “กลุ่มก่อนวัยเกษียณ” ที่เรียกว่า “early retirement” และก็จะใช้ชีวิตเหมือนคนปกติที่ยังแข็งแรง ช่วยเหลือตัวเองได้ ทั้งอาจจะต้องการมีกิจกรรมเหมือนคนหนุ่ม-สาว เพียงแต่มีเวลาว่างมากขึ้นที่จะทำกิจกรรมตอบสนองตนเอง

2. กลุ่มที่สอง อาจจะใช้เรียกว่า “active retirement” คือเอาเกณฑ์อายุการทำงานเหมือนด้านตะวันตก แต่ก็ยังแข็งแรง มีกิจกรรมของตัวเอง ช่วยเหลือตัวเองได้คล้ายกับกลุ่มแรก

3. กลุ่มที่สาม เป็นกลุ่มที่วัยเริ่มซาลง เรียกว่า “passive retirement” ต้องการคนช่วยเหลือ และเครื่องมือช่วยเหลือ เช่น ไม้เท้า รถเข็น กลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มที่ต้องการเครื่องช่วยทั้งในบ้านและนอกบ้านมากขึ้น เพราะจะต้องมีผู้ช่วยเหลือประจำ

4. กลุ่มที่สี่ เป็นกลุ่มวันสุดท้ายของชีวิต ที่เรียกกันว่า “intensive” และมักจะมีศัพท์เช่น กลุ่ม hospil คือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย และอยู่ใกล้หมอ clinic หรือโรงพยาบาลจนวันสุดท้าย

ซึ่งการแบ่งผู้สูงอายุตามกลุ่มพฤติกรรม จะเห็นว่าอายุไม่มีบทบาทมากนัก บางท่านสูงวัยร่วม 80 ปี ยังเป็น active ก็มีอยู่เยอะและมีแนวโน้มว่าจะมากขึ้น⁽⁴⁾

ข้อความข้างต้นชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่60ปีขึ้นไป และผู้สูงอายุจะมีมิติของความสูญเสีย สูญเสียในที่นี้คือสูญเสียความสามารถในการทำงาน สูญเสียอำนาจการเงินสูญเสียอำนาจในการตัดสินใจ ฯลฯ หรือเรียกอีกอย่างว่าความเปลี่ยนแปลง แต่การเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่จะเป็นการเปลี่ยนแปลงในด้านที่ถดถอย ดังนั้นผู้สูงวัยจำเป็นต้องมีการรับมือกับการสูญเสียหรือ

เปลี่ยนแปลงนี้ และการแบ่งผู้สูงอายุตามพฤติกรรมจะเห็นว่าแต่ละกลุ่มมีความต้องการทางกาย-ทางใจแตกต่างกัน ดังนั้นการดูแลและตอบสนองผู้สูงอายุให้ตรงตามความต้องการเป็นสิ่งที่เหมาะสมควรพิจารณาเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตบั้นปลายได้อย่างมีความสุข

2. บ้านพักคนชรา

จากแนวโน้มของจำนวนผู้สูงอายุที่คาดว่าจะสูงขึ้น ประกอบกับลักษณะโครงสร้างของครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น บ้านพักคนชราเกิดจากการที่สังคมไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงวัยน้อยลง และมีการแข่งขันในการทำงานสูงขึ้นทำให้คนในสังคมต้องทำงานแข่งขันกับเวลาทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มาอยู่ในบ้านพักคนชราสาเหตุมีหลายประการเช่นคนในบ้านไม่มีเวลาดูแล, ไม่มีลูกหลาน เป็นต้น

กรณี เกตทินทะ (2542) กล่าวว่า บ้านพักคนชราแบ่งการให้บริการตามความสามารถในการจ่ายเงินค่าบริการเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

- บริการประเภทสามัญ เป็นบริการที่ให้แกผู้สูงอายุโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น เป็นการจัดให้อยู่อาศัยในอาคารรวม โดยแบ่งเป็นห้องสำหรับชายและหญิง ผู้รับบริการทุกคนจะได้รับเครื่องใช้เฉพาะตัว เช่น เตียงนอน ตู้ เป็นต้น
- บริการประเภทเสียค่าบริการ เป็นบริการที่จัดให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้ปานกลางอยู่อาศัยบนหอพัก ซึ่งมีทั้งห้องพักเดี่ยวและห้องพักคู่ ชำระค่าบริการประเภทเตียงเตียงอัตราคนละ 550 บาทต่อเดือน ประเภทเตียงคู่อัตรา 1,060 บาทต่อเดือน ภายในห้องมีเตียงนอน ตู้ โต๊ะเขียนหนังสือและห้องน้ำส่วนตัว
- บริการประเภทบ้านพัก เป็นบริการพิเศษที่จัดให้ผู้สูงอายุที่มีฐานะดี โดยอนุญาตให้ปลูกบ้านอยู่เองในที่ดินของกรมประชาสงเคราะห์ ตามแปลนที่กำหนด โดยทำสัญญาปลูกสร้างเสร็จแล้วยกให้เป็นกรรมสิทธิ์ของทางราชการและผู้ปลูกสร้างอยู่ได้ตลอดชีวิต⁽¹³⁾

นายแพทย์มนู วาทีสุนทร และคณะ(2551) ให้ความหมายบ้านพักคนชราว่า เป็นสถานบริการดูแลระยะยาว (Institutional long-term Care) ซึ่งหมายถึง สถานที่ให้บริการทางเลือกตามชีวิตความเป็นอยู่ (Life Style) เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุและความต้องการของผู้สูงอายุ ตลอดกระบวนการสูงอายุโดยมีศักยภาพให้บริการดูแลผู้สูงอายุเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3

เดือนขึ้นไป ผู้ให้บริการอาจมาจากภาครัฐ เช่น กระทรวงสาธารณสุข ประชาสงเคราะห์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือภาคเอกชนทั้งที่หวังผลกำไรและองค์กรการกุศลแบ่งออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้⁽¹⁴⁾

1. บ้านพักคนชรา (Residential home) หรือ ชุมชนสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ (independent living communities) หรือชุมชนผู้เกษียณอายุ (retirement communities) หมายถึง สถานที่ให้บริการห้องพักสำหรับผู้ที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ ผู้พักอาศัยจะต้องสามารถเดินเองได้เดินโดยไม่เท้า (cane) ไม่เท้าช่วยเดิน (crutches) หรืออุปกรณ์ช่วยเดิน (walker) แต่ผู้พักอาศัยไม่ได้ต้องการการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพหรือผู้ช่วยดูแลให้บริการช่วยเหลือในด้านดูแลส่วนบุคคล เช่น การอาบน้ำการแต่งตัว

2. สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต (Assisted living Setting) เป็นสถานที่พักอาศัยสำหรับผู้ที่มีข้อจำกัดทางด้านร่างกายที่เกี่ยวข้องกับอายุหรือความพิการที่ต้องการช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบางอย่าง ไม่สามารถพักอาศัยอยู่ที่บ้านได้อย่างปลอดภัยแต่ต้องการอยู่อย่างอิสระมากที่สุดเท่าที่จะมากได้ มีบริการการดูแลส่วนบุคคลและการดูแลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพผู้พักอาศัยสามารถทำกิจกรรมต่างๆได้โดยไม่ต้องมีผู้ที่คอยกำกับดูแล และไม่ต้องการการดูแลที่ต้องใช้ทักษะทางด้านทางการแพทย์หรือการพยาบาลมีห้องรับประทานอาหารรวม และมีระบบการขอความช่วยเหลือฉุกเฉิน

3. สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล (long-stay hospital) หมายถึงสถานที่ให้การรักษายาบาลทั่วไปที่ให้บริการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป ซึ่งอาจเป็นโรงพยาบาลของรัฐหรือโรงพยาบาลเอกชน

4. สถานบริบาล (Nursing home) หมายถึง เป็นสถานที่ให้การดูแลระยะยาวสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการป่วยไม่มากที่จะต้องรับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล แต่ไม่สามารถอยู่ที่บ้านได้และเป็นสถานที่ให้บริการการดูแลที่ต้องใช้ทักษะทางการแพทย์ 24 ชั่วโมงต่อวัน หรือให้บริการกำกับดูแลในด้านการรับประทานยา การรับประทานอาหาร และช่วยเหลือด้านปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน บางอย่างแต่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบางและ/หรือมีโรคเรื้อรังมีความพิการทางด้านร่างกายหรือด้านการรับรู้ด้านเชาวน์ปัญญา) สมองเสื่อม (หรือพิการทั้งสองอย่าง

5. สถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Hospice care) หมายถึง สถานที่ให้การดูแลผู้ป่วยก่อนเสียชีวิต เพื่อช่วยในการดูแลลดอาการเจ็บปวด หรืออาการอื่นๆโดยมุ่งเน้นการให้ความสุข

สบายและเปิดโอกาสให้มีเวลาอยู่กับครอบครัวและเพื่อนๆ เป้าหมายในการดูแลก็คือ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยไปอย่างสงบในวันสุดท้ายของชีวิตโดยไม่ให้การรักษา

บ้านพักคนชราสวางคินเวศที่ผู้วิจัยทำการวิจัยเป็นบ้านพักคนชราประเภทให้บริการประเภทบ้านพัก แต่ผู้สูงอายุไม่ได้เป็นผู้ปลูกสถานที่พักอาศัยเอง มีลักษณะคล้ายชุมชนผู้สูงอายุ

3. ความสุข

3.1 ความหมายของความสุข

องค์การอนามัยโลก (WHO: World Health Organization) ได้ให้ความหมายของคำว่า สุขภาพไว้ค.ศ.2013 ดังนี้ “สุขภาพหมายถึงสภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจรวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข และมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรค และทุพพลภาพเท่านั้น”⁽¹⁾

Niyi Awofeso (2557) กล่าวว่า การมีสุขภาพที่ดีต้องสร้างทั้งทางร่างกายจิตใจและสิ่งแวดล้อมนั้น หมายถึง นอกจากการมีปัจจัยสี่ครบถ้วนมนุษย์ยังต้องการปัจจัยอื่นในการดำรงชีวิตให้มีชีวิตที่มีสุขภาพที่ดี⁽²⁾

อภันตรี บัวเหลือง (2553) อ้างถึงไอเรม กล่าวว่า คุณภาพชีวิตมีความหมายเช่นเดียวกับความผาสุก) well-being (ซึ่งเป็นภาวะที่บุคคลแต่ละบุคคลมีความรู้ต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่โดยแสดงออกโดยความยินดีความพึงพอใจ และความสุขที่เกิดขึ้นภายในจิตใจการบรรลุถึงอุดมคติแห่งตนบุคคลสามารถมีความผาสุกได้ แม้ว่าจะตกอยู่ในภาวะของความลำบากหรือสูญเสียโครงสร้าง และหน้าที่ของร่างกายคนที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังอาจรับรู้ความผาสุกได้ เนื่องจากความผาสุกนั้นเป็นการรับรู้ถึงภาวะของตนเอง กล่าวได้ว่าความผาสุกของบุคคลแต่ละคนพิจารณาจากความพึงพอใจและความผาสุกในชีวิตแม้บุคคลเหล่านั้นจะอยู่ในภาวะเจ็บป่วย บุคคลอาจรับรู้ความผาสุกได้ถ้าหากมีแหล่งประโยชน์หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องสนับสนุนเพียงพอ⁽¹⁵⁾

3.2 องค์ประกอบที่สำคัญของความสุข

Greenbreg (1996) ให้ความหมายของความสุขสมบูรณ์ว่า เป็นภาวะที่สมดุลขององค์ประกอบทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ และด้านจิตวิญญาณ ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดภาวะสุขภาพดีทั้ง 5 ด้าน ดังนี้ 1.สุขภาพด้านร่างกาย หมายถึง การรู้จักป้องกันโรคที่เกี่ยวกับ หัวใจโดยรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รู้จักวิธีป้องกันโรคมะเร็งโดยดสูบบุหรี่และตรวจสุขภาพประจำปี 2.สุขภาพด้านอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการควบคุมการแสดงออกทาง

อารมณ์ได้อย่างเหมาะสม 3.สุขภาพด้านสังคม หมายถึง ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคล และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข 4.สุขภาพด้านจิตใจ หมายถึง ความสามารถในการพัฒนาด้านสติปัญญาการเรียนรู้ให้เกิดเป็นประสบการณ์ที่ดีในชีวิต 5.สุขภาพทางด้านจิตวิญญาณ หมายถึง ความเชื่อในการรวมพลังของบุคคลการมีเป้าหมายและการค้นหาจุดหมายในชีวิต⁽⁷⁾

3.3 ความสุขของผู้สูงอายุ

อัญชลี รัชกุล(2538) กล่าวว่า โดยปกติแล้วผู้สูงอายุก็เหมือนบุคคลอื่นที่ต้องการการดำเนินชีวิตเหมือนบุคคลทั่วไป ต้องการมีชีวิตที่มีชีวิตชีวา สามารถทำสิ่งต่างๆได้โดยมีอิสระ ต้องการความมั่นคง และมีความมั่นใจว่าตนเองจะไม่มี ความเดือดร้อน ในเรื่องการกินอยู่หลับนอน และไม่เดือดร้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วยพิการ ต้องการมีอิสระทางการเงินที่สามารถใช้สอย เมื่อมีความต้องการสิ่งอื่นนอกเหนือจากสิ่งที่ใช้ดำรงชีวิตขั้นพื้นฐาน ต้องการอยู่กับผู้อื่นอย่างทัดเทียมต้องการมีคนที่สามารถให้ความช่วยเหลือเมื่อตนเองไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้แล้ว⁽⁶⁾

ความต้องการของผู้สูงอายุนั้นสามารถจำแนกออกเป็นประเด็นหลักๆ ได้ดังนี้

ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ

การเปลี่ยนแปลงในสังคมยุค ปัจจุบันทำให้บุคคลประสบกับปัญหาด้านเศรษฐกิจมากขึ้น และผู้สูงอายุเองก็เป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งที่ประสบกับปัญหาดังกล่าว จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความต้องการทางด้านนี้ กล่าวคือ ผู้สูงอายุมีความต้องการความช่วยเหลือในด้านอาชีพต้องการการเพิ่มพูนรายได้ และยังมีบางส่วนที่ต้องการให้รัฐมีการจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบที่เป็นรายได้ให้ทุกเดือน เพราะผู้สูงอายุในช่วงบั้นปลายของชีวิตนั้นอยู่ในวัยเกษียณรายได้มักจะลดลง ในขณะที่มีค่าใช้จ่ายเพื่อการยังชีพสูงขึ้น ฉะนั้นความต้องการทางด้านเศรษฐกิจในรูปแบบต่างๆเช่นโครงสร้างสวัสดิการผู้สูงอายุ บำนาญชราภาพ ฯลฯ มักเกิดขึ้นเสมอ

ความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัย

ผู้สูงอายุมักเป็นโรคมามากกว่าหนึ่งโรคในเวลาเดียวกัน ซึ่งอาการของโรคในผู้สูงอายุมักไม่สามารถสังเกตเห็นได้ หรืออาจจะมีการแสดงออกแตกต่างไปจากวัยหนุ่มสาว นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ขอความช่วยเหลือเมื่อสภาพร่างกายแยลงหรือป่วย ผู้สูงอายุมักจะปล่อยไว้จนกระทั่งมี

ความต้องการความช่วยเหลือด้วยเชื่อว่าอาการที่ไม่ดีเหล่านั้น เป็นปรากฏการณ์ธรรมดาที่เกิดขึ้นกับผู้ที่มีอายุมีความเปราะบางต่อการหาสถานที่ช่วยเหลือที่ถูกต้อง เนื่องจากผู้สูงอายุขาดเงินและมีความกลัวการไม่ยอมรับรวมทั้งขาดพลังและการเดินทางเป็นไปด้วยความยากลำบาก

ความต้องการทางด้านที่พักอาศัย

ที่พักอาศัยเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ของบุคคลทุกคน สำหรับผู้สูงอายุเห็นว่าที่พักอาศัยนั้นเป็นเรื่องสำคัญมากที่สุดเรื่องหนึ่ง สุพัตรา สุภาพ(2536) กล่าวว่า การได้อยู่อาศัยด้วยกันกับบุตรหลานนับว่าเป็นความต้องการของผู้สูงอายุอย่างยิ่ง เพราะนั่นเป็นการแสดงว่าผู้สูงอายุยังเป็นที่ยอมรับเป็นส่วนหนึ่งในครอบครัว รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและของสังคม โดยปกติผู้สูงอายุจะต้องการพักอาศัยอยู่กับบุตรหลาน มีความรู้สึกว่าการอยู่กับบุตรหลานหรือบ้านเดิมของตนจะดีกว่าต้องไปอาศัยอยู่กับผู้อื่นหรืออาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุจะต้องการที่พักอาศัยที่มีลักษณะพิเศษออกไปบ้าง ผู้สูงอายุต้องการเพียงห้องๆหนึ่งที่พอจะทำอะไรในห้องนั้นได้ เช่น เป็นที่ที่นอน ที่กินอาหาร ที่นั่งเล่นที่รับแขก และไหว้พระ ซึ่งเป็นที่ที่มีความสงบไม่มีเสียงอึกที่รบกวน พื้นของห้องเดินสะดวกไม่ลื่น มีแสงสว่างเพียงพอ ห้องน้ำควรมีราวจับพื้นควรไม่ลื่นเมื่อเปียก เป็นต้น⁽⁶⁾

บริบูรณ์ พรพิบูล(2527) กล่าวว่า นอกจากความต้องการในประเด็นต่างๆที่กล่าวมาแล้วนี้ ยังพบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งในครอบครัวและชุมชน เช่น ต้องการให้ความช่วยเหลือกิจการต่างๆภายในบ้าน เป็นต้นว่าดูแลบ้าน ดูแลคน ช่วยทำสิ่งที่ไม่ใช่งานหนักแต่ให้ความเพลิดเพลิน ช่วยอบรมเลี้ยงดูหลาน เล่าประสบการณ์เก่าๆให้ผู้อื่นฟัง ผู้สูงอายุต้องการความรักและการถูกแสดงความรักจากบุตรหลาน ต้องการเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อครอบครัวและชุมชน อยากให้ตนเองมีความสำคัญในสายตาผู้อื่น และต้องการปรับตนเองให้เข้ากับสังคมได้ เป็นต้น⁽¹⁶⁾

กอบกิจ ตันต์เจริญรัตน์(2536) อ้างถึง มารศรี นุชแสงพลี ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุเฉพาะ กรณีผู้สูงอายุในชุมชนบ่อนไก่กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการศึกษาในรูปแบบการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยมีเนื้อหาและรูปแบบที่ผู้สูงอายุจะมาร่วมกิจกรรม เพราะผู้สูงอายุจะได้ประโยชน์ที่แท้จริง เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักไม่ได้รับการศึกษามาก่อน การให้การศึกษาจึงนับเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถอ่านออกเขียนได้ และยังเป็นการช่วยส่งเสริมกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุอีกทางหนึ่ง ซึ่งจะเป็นการช่วยเหลือให้

ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้น ส่วนการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัย ผู้สูงอายุมีความต้องการได้รับความรู้ผ่านสื่อสารมวลชนหรืออื่นๆ ในการที่ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้จักที่จะรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง⁽¹⁷⁾ และจากการวิจัยของ พัฒน์สุดา สอนชื่อ (2531) เรื่องการศึกษาความต้องการทางการศึกษานอกโรงเรียนของข้าราชการบำนาญ กระทรวงศึกษาธิการในกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้สูงอายุมีความต้องการศึกษาทางด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ ความต้องการในการศึกษาของผู้สูงอายุไม่มีความแตกต่างกันตามเพศอายุวุฒิและระดับการศึกษา⁽¹⁸⁾ ส่วนการศึกษาของ วิมล ชาญชนบท (2534) เรื่องรูปแบบการจัดโครงการการศึกษานอกโรงเรียน สำหรับผู้สูงอายุในชนบทจังหวัดขอนแก่น พบว่าผู้สูงอายุต้องการศึกษาด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และมีความต้องการเรียนหรือทำกิจกรรมในช่วงตอนเช้าของวัน โดยการศึกษาใช้เวลาในแต่ละครั้งประมาณ 30-60 นาที ฤดูกาลที่เหมาะสมในการเรียน คือ ช่วงหลังการเก็บเกี่ยว ครูผู้สอนหรือวิทยากรนั้นจะเป็นใครก็ได้ แต่ควรมีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ในการเรียนการสอนควรใช้เทคนิคการถ่ายทอดความรู้หลายแบบประกอบกันให้ ควรมีวุฒิบัตรเมื่อจบหลักสูตร ส่วนสถานที่เรียนควรเป็นวัดในหมู่บ้าน และค่าใช้จ่ายในการเรียนอยู่ภายในวงเงินไม่เกิน 100 บาท ส่วนการเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการทางการศึกษาของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ การสมรส และลักษณะของครอบครัวต่างกัน มีปัญหาด้านสุขภาพ และความต้องการศึกษาต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05⁽¹⁹⁾ ส่วน สุรกุล เจนอบรม (2534) ได้ให้ทัศนะในการจัดหลักสูตรการศึกษาผู้สูงอายุในระดับอุดมศึกษาโดยมีขอบเขตของเนื้อหาอย่างน้อย 4 ด้านคือด้านความรู้เรื่องผู้สูงอายุ โดยทั่วไปได้แก่แนวคิดหรือปรัชญาของการศึกษาวิชาเกี่ยวกับการศึกษาผู้สูงอายุความสำคัญของการศึกษาของผู้สูงอายุกระบวนการการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาจิตวิทยาและสังคมวิทยาด้านการบริหารการศึกษาด้านการพัฒนาโครงการและด้านการวิจัย⁽²⁰⁾

ส่วนการศึกษาวิจัยในเรื่องผู้สูงอายุในต่างประเทศ โรเซอร์ และ เซลตอน(2512) วิจัยเรื่องการเกษียณของผู้อายุในเมืองบอสตัน พบว่า ผู้เกษียณอายุส่วนใหญ่ประเมินสุขภาพตนเองอยู่ในเกณฑ์ดีสุขภาพที่ดีมีความสัมพันธ์กับฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ และทัศนคติที่ดีของผู้สูงอายุต่อการเกษียณอายุ นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีจะมีขวัญสูงและมีความยกย่องตนเองสูงอีกด้วย สำหรับการศึกษารื่องการเกษียณอายุของคนในประเทศตะวันตกพบว่าผู้เกษียณอายุที่ออกจากงานแล้วจะเกิดความรู้สึกไม่สบายใจเพราะคิดว่าตนเองได้ถูกลดคุณค่าลงโดยเฉพาะผู้ที่เคยอยู่ในตำแหน่งใหญ่โตเมื่อออกจากงานอำนาจบารมีที่เคยมีก็ลดลงและมีผลต่อรายได้ถ้าไม่ได้ออมเงินไว้ก่อนก็จะมี

ปัญหาในด้านค่าครองชีพแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีรายได้จากบำเหน็จบำนาญก็ยังไม่เพียงพอ ดังนั้นผู้ที่ไม่ได้มีการเตรียมตัวและเตรียมใจไว้ก่อนจึงจะเกิดปัญหาในด้านการปรับตัวทำให้ท้อแท้และส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้ง่ายเนื่องจากไม่ได้เตรียมตัวศึกษาถึงความเสื่อมของร่างกายที่เป็นไปตามวัยทำให้ขาดการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องจึงทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายและการออกจากงานก็จะรู้สึกเกิดความเหงาเพราะขาดเพื่อน ยิ่งหากไม่ได้มีการเตรียมงานอดิเรกหลังการเกษียณอายุจะทำให้เกิดความเบื่อหน่ายชีวิต โดยเฉพาะเพศชายจะปรับตัวได้ยากกว่าเพศหญิง ดังนั้นสังคมตะวันตกจะให้ความสำคัญต่อการเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุและจะมีหน่วยงานหลายหน่วยงานที่จัดโครงการเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุให้กับพนักงาน⁽²¹⁾

รวี ใจหาญ(2553) อ้างถึงทฤษฎีของ Harvighurst RJ ว่าผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในด้านความเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ขณะที่ความต้องการของผู้สูงอายุต่อการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพกายจิตและสังคมยังมีอยู่เหมือนเดิม ต่อมาในปี ค.ศ. 1953 ทฤษฎีของ Harvighurst RJ ได้ถูกปรับปรุง และได้รับการยกย่องมีแนวคิดคือเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ หากบุคคลค่อยๆถอนตัวเองออกจากสังคมจะเป็นได้ยากที่ความต้องการในด้านต่างๆของตนเองประสบความสำเร็จลุล่วงไปได้ แต่ในเมื่อผู้สูงอายุที่ยังคงมีความสามารถมีความกระฉับกระฉ่างและสภาพร่างกายยังเอื้อในการปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างสม่ำเสมอ ผู้สูงอายุจะมีความสุขในชีวิตและมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ปฏิบัติกิจกรรมใดๆ และต่อมาในปี ค.ศ. 1972 Lemom BW et al ได้ทำการปรับปรุงทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่เข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมเนื่องจากมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง (Self-Image) ในด้านบวก และชอบที่จะเข้ากิจกรรมเพื่อดำรงรักษาลักษณะนี้ไว้ให้เหมือนช่วงวัยที่ผ่านมา และการที่ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมจะสามารถทดแทนบทบาทที่เสียไป และทฤษฎีนี้เชื่อว่ากิจกรรมทางสังคมนั้นเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกเพศทุกวัย และยังเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุการที่ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจกรรม จะทำให้ยังคงมีบทบาทและสถานภาพซึ่งรู้สึกว่าเป็นที่ยอมรับในสังคม และทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังเป็นบุคคลที่มีคุณค่าอยู่ เพราะการที่ผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมทางสังคมไว้ได้จะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขในชีวิตสูง และมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก และรวี ใจหาญ ทำวิจัยเรื่องผลโปรแกรมส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอละอุ่นจังหวัดระนอง ได้นำทฤษฎีของ Lemom BW et al มาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมในการศึกษาครั้งนี้ด้วย เนื่องจากการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของผู้สูงอายุจะเป็นการทดแทนบทบาทที่ผู้สูงอายุสูญเสียไป ทำให้รู้สึกว่าตนเองยังเป็นบุคคลที่มีคุณค่ามีความสุขในชีวิต

สูงและมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก โดยรวีใจหาญได้เลือกใช้กิจกรรมแบบที่ไม่เป็นทางการ เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลในครอบครัว ในส่วนของกิจกรรมส่งเสริมความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองและเลือกใช้รูปแบบกิจกรรมที่เป็นทางการ เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและบุคคลอื่นๆในสังคม ในส่วนของกิจกรรมสวดมนต์ทำวัตรเย็นทำสมาธิแบบอานาปานสติและกิจกรรมเล่นิทานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก⁽²²⁾

สิรินทร์ญา ไช้เขียว และชไมพร กาญจนกิจสกุล(2553) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะความสุขของผู้สูงอายุไทยที่มีรูปแบบการอาศัยอยู่แบบคนเดียว จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับภาวะความสุขของผู้สูงอายุไทยที่มีรูปแบบการอาศัยแบบอยู่คนเดียว โดยทำการพิจารณา ร่วมกับปัจจัยด้านประชากรเศรษฐกิจ-สังคม และสุขภาพพบว่า ภูมิภาคอาเซียนระดับการปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนาสุขภาพกายและสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์กับภาวะความสุขของผู้สูงอายุไทยที่มีรูปแบบการอาศัยแบบอยู่คนเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีภาวะความสุขน้อยกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุที่มีอาชีพเป็นลูกจ้างพนักงานเอกชนข้าราชการรัฐวิสาหกิจมีภาวะความสุขน้อยมากไปกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ นอกจากนี้การปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนาจะยิ่งทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะความสุขเพิ่มขึ้นมากไปกว่านั้น การมีสุขภาพกายที่ดีจะทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะความสุขเพิ่มขึ้นและการมีสุขภาพจิตที่ดีจะทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะความสุขเพิ่มขึ้นเช่นกัน⁽²³⁾

รศ.มานพ พงศทัต(2553) กล่าวว่า เมื่อพิจารณาถึงความสุข ก็เป็นที่รู้กันว่าในสังคมตะวันออกเราพูดถึงสุขใจและสุขภาพ เมื่อสูงวัยขึ้นความสุขทางกายจะน้อยลงและเป็นภาระมากขึ้น แต่ความสุขทางใจน่าจะกลับกันได้เพื่อสร้างสมดุล เพราะได้รู้ ได้เห็นชีวิตที่ผ่านมา ได้พบสุขและทุกข์ สลับกันไป จะมากหรือน้อยเท่านั้น⁽⁴⁾

ผศ.ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช และ ครูประยงค์ รณรงค์(2553) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสุข จะมีลักษณะดังนี้

1. การไม่อยู่นิ่งทำกิจกรรมตลอดเวลา

1.1 การทำกิจกรรมที่ตนชอบในยามว่าง แบ่งเป็น 2 กิจกรรมคือ

กิจกรรมที่เป็นงานอดิเรก เช่น ทำสวน เล่นกีฬา

กิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ เช่น การอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์

1.2 การทำกิจกรรมที่ตนเป็นสมาชิก เช่น ครอบครัว ชุมชน และสังคม

2. การมีสุขภาวะดี

2.1 การมีสุขภาพกายดี

2.2 การมีสุขภาพใจดี การที่ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบ มีสติ การมีความคิดสร้างสรรค์การมีความพึงพอใจ ภาคภูมิใจในชีวิต และการยอมรับกับความตายได้

2.3 การมีสุขภาพทางสังคมการที่ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกท่านอื่นในครอบครัวชุมชน และสังคม จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเข้ากับบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัยได้เหมาะสม

2.4 การมีสุขภาพทางจิตวิญญาณดี การที่ผู้สูงอายุมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจและฝึกเจริญสติอย่างสม่ำเสมอ

3. มีความมั่นคงในชีวิต การที่ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นใจปลอดภัย มีความรู้สึกแน่นอนถึงปัจจัยต่างๆในการดำรงชีวิต⁽²⁴⁾

4. การวัด-เครื่องมือวัดความสุข

4.1 การวัด

สุภาพ วาดเขียน (2525) กล่าวว่า ลักษณะเครื่องมือที่ดี จะต้อง มี 1) ความตรง (validity) อาจแบ่งเป็น ความตรงตามเกณฑ์ ความตรงตามโครงสร้าง และความตรงตามเนื้อเรื่อง 2)มีความเที่ยง (reliability) คือการวัดซ้ำหลายๆครั้งแล้วยังให้ผลคงที่เหมือนเดิม 3) ความเป็นปรนัย (objectivity) มีความคิดเห็นตรงกันในเรื่องที่วัด 4) อำนาจจำแนก (discrimination) สามารถชี้เฉพาะความแตกต่างหรือความเหมือนของตัวแปรหรือสิ่งที่วัดมาได้ตามลักษณะการวัด 4) มีประสิทธิภาพ โดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่มีอยู่⁽²⁵⁾

พนิษฐา พานิชชีวะกุล (2537) กล่าวว่า การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ มีขั้นตอนที่ดังนี้ 1) การสร้างเครื่องมือ เริ่มจากการกำหนดขอบเขตว่า สร้างทำไม ใครเป็นผู้ตอบ กำหนดจุดมุ่งหมายในการวัดว่าจะวัดลักษณะอะไร แล้วระบุเนื้อหาที่จะวัด จัดทำตารางโครงสร้าง การกำหนดน้ำหนัก การกำหนดคะแนนรายข้อ การเียนข้อความให้สอดคล้องระหว่างเนื้อหา จัดพิมพ์เครื่องมือ การหาความตรงตามเนื้อหา 2)การพัฒนาเครื่องมือ โดยการนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายกับกลุ่มจริง วิเคราะห์ข้อมูล ดูค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สหสัมพันธ์ระหว่างข้อ (inter item correlation) สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับคะแนนรวม (item total correlation) วิเคราะห์ค่าความตรง โดยอาศัยกลุ่มที่มีลักษณะสอดคล้องกับตัวแปร (known group) การหาความเที่ยง การทดลองใช้กับกลุ่มจริง

วิเคราะห์ข้อมูล ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สหสัมพันธ์ระหว่างข้อ สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับคะแนนรวม วิเคราะห์ค่าความตรงโดยดูจากความตรงเชิงโครงสร้าง ความตรงเชิงจำแนก ความตรงตามเกณฑ์ ความเที่ยง และการหาค่าปกติวิสัย หรือคะแนนมาตรฐาน และการสรุปผล⁽²⁶⁾

4.2 เครื่องมือวัด

ในประเทศไทยมีเครื่องมือที่ใช้วัดในด้านสุขภาพจิต เช่น

4.2.1 ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Thai Mental Health Indicator Version 2007 หรือ TMHI Version 2007) หมายถึง แบบวัดสุขภาพจิตที่สร้างขึ้น เพื่อใช้ประเมินภาวะสุขภาพจิตของบุคคล โดยแบบวัดพัฒนามาจากกรอบแนวคิดของความหมายสุขภาพจิต องค์ประกอบของสุขภาพจิต (Domain) และองค์ประกอบย่อยของสุขภาพจิต (Subdomain) ซึ่งค่าปกติของคนไทย หมายถึง เกณฑ์มาตรฐานในการกำหนดว่าบุคคลใดมีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป เป็นการกำหนดโดย พิจารณาจากการกระจายของคะแนนภาวะสุขภาพจิตที่ได้จากการใช้ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตที่พัฒนาขึ้นในการศึกษา⁽²⁷⁾

4.2.2 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ของ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ คำถามจะถามถึงประสบการณ์ของผู้ตอบแบบสอบถามในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยให้สำรวจตัวเองและประเมินเหตุการณ์ อาการหรือความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถามว่าอยู่ในระดับใด และการแปลผล คือถ้าตอบว่า 'มี' ตั้งแต่ 6 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีภาวะซึมเศร้า ควรได้รับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ หรือพบแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา และคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายควบคู่กันไปด้วย⁽²⁸⁾

4.2.3 แบบประเมินความเครียด (ST5) ของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่างเช่น รายได้ที่ไม่พอเพียงหนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วยเป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์ และโทษหากมากเกินไปจะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของเราได้ แบบประเมินความเครียดนี้จะเป็นการประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0-3 ที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบแบบสอบถาม⁽²⁹⁾

4.2.4 แบบวัดสุขภาพจิต เป็นแบบประเมินที่สร้างขึ้นจากลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีของชุดพัฒนาสังคมตามแนวพระราชดำริศูนย์ศึกษาแนวพระราชดำริ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มี 29 ข้อ มีคะแนนเต็ม 87 คะแนน เป็นการถามผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อดูว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีหรือไม่ ถ้าผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีก็หมายถึงผู้ตอบแบบสอบถามมีสุขภาพจิตที่ดี⁽⁸⁾

4.2.5 เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากกรอบแนวคิดของคำว่าคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายถึงการประเมินค่าที่เป็นจิตนีย (Subjective) ซึ่งฝังแน่นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรม สังคม และสภาพแวดล้อม เพราะฉะนั้นนิยามของ QOL จะเน้นไปที่การรับรู้ในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ตอบไม่ได้คาดหวังที่จะเป็นวิธีการที่จะวัดในรายละเอียดของอาการโรค หรือสภาพต่าง ๆ แต่ถือเป็นการประเมินผลของโรคและวิธีการรักษาที่มีต่อคุณภาพชีวิต และแบบสอบถามเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก เป็นแบบสอบถามที่เป็นสากล มีการวัดที่เป็นมาตรฐาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้เทียบกับแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุเพื่อหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)⁽³⁰⁾

5. สรุปการทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้สรุปความสุขของผู้สูงอายุจากการทบทวนได้ว่าความสุขของผู้สูงอายุแบ่งได้ 5 ด้านคือ

1. ทางร่างกาย

- มีสุขภาพดี สามารถช่วยเหลือตนเองได้
- ไม่เป็นโรคที่ส่งผลให้เกิดความกังวล ไม่สบายใจ หรือ ความเจ็บปวด ไม่สบายกาย
- มีการพักผ่อนอย่างเพียงพอและตรงเวลา มีการรับประทานอาหารอย่างถูกสุขลักษณะและตรงเวลา
- มีความสมบูรณ์ทางกายเพียงพอในการทำกิจกรรมที่ชอบ เช่น สายตาไม่ฝ้าฟางเสียงจไม่สามารอ่านหนังสือที่ตนเองชอบได้
- อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและก่อให้เกิดความสบายกาย สบายใจ ไร้กังวล เมื่อพักอาศัยในสิ่งแวดล้อมนั้น

2. ทางจิตใจ

- รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า (ใช้เวลาของตนที่มีในแต่ละวันให้มีคุณค่า คือ เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น เช่น มี งานอดิเรกที่ก่อให้เกิดรายได้หรือความเพลิดเพลิน, รู้สึกว่าตนเองยังเป็นที่ต้องการของลูกหลาน)
- มีบทบาทของการเป็นผู้ให้
- มีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ
- มีคนใกล้ชิดที่ไว้วางใจ และคลายเหงาได้เช่น คู่สมรส, ลูกหลาน, เพื่อน, ผู้ดูแล เป็นต้น
- มีความยอมรับในความเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย เช่น ผิวหนังเหี่ยวยุ่น, สมรรถภาพทางกายที่ลดลง

3.ทางสังคม

- ยอมรับในความสูญเสีย ในด้านอิสรภาพทางการเงิน/อำนาจการตัดสินใจ/สมรรถภาพทางกาย รวมถึงในด้านการสูญเสียคู่สมรส, ญาติพี่น้อง, เพื่อน
- ยอมรับในการเปลี่ยนบทบาทจากผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแล
- มีคนใกล้ชิดที่สามารถให้ความดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือ เมื่อเดือดร้อน หรือเจ็บไข้

4.ทางอารมณ์

- มีความเพลิดเพลินในกิจกรรมที่ทำ
- มีความรัก, ใส่ใจผู้อื่น
- มีการยอมรับด้วยอารมณ์สงบต่อความเป็นไปของชีวิต เช่น เข้าใจว่าความตายเป็นสัจธรรมของชีวิต
- ไม่มีความกังวลหรือหวาดกลัว
- ควบคุมอารมณ์ตนเองได้

5.ทางการเงิน

- เงินที่ผู้สูงอายุได้รับมีความเพียงพอต่อความต้องการและมีความสม่ำเสมอ
- มีอิสระในการตัดสินใจในเงินที่ผู้สูงอายุใช้จ่าย
- ไม่มีภาระเช่นหนี้สิน, ลูกหลานและมีความเหมาะสมในการใช้จ่ายเงิน
- มีเงินสำรองเพียงพอในยามจำเป็น

และผู้วิจัยนำข้อสรุปข้างต้นมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามในการประเมินความสุขของผู้สูงอายุ โดยในแต่ละข้อคำถามมีข้อมูลที่สนับสนุนข้อคำถามดังนี้

CHULALONGKORN UNIVERSITY

Domain 1ทางร่างกาย

1.1มีสุขภาพดีสามารถช่วยเหลือตนเองได้

ศ.พญ.นันทา มาระเนตร์ และคณะ(2542) กล่าวว่า ถ้าต้องการให้มีชีวิตที่สดใสเมื่อเข้าสู่วัยชรา ก็ควรให้ความสำคัญในการป้องกันแก้ไขปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพลงไปเริ่มทำได้ตั้งแต่ยังหนุ่มสาว ถึงแม้ว่าอายุมากแล้วการดูแลสุขภาพตนเองก็ยังคงช่วยให้ร่างกายแข็งแรง สมรรถภาพดีและเป็นที่พักของคนอื่นในครอบครัวได้โดยไม่ต้องเป็นภาระแก่ใคร⁽³¹⁾

ซี นอร์ธโคท พาร์คินสัน และคณะ(2531) กล่าวว่า คนชราใกล้เกษียณจะรู้สึกหวาดผวาคือ ความกลัว 3 ประการ คือ หวาดกลัวต่อสุขภาพ ,หวาดกลัวต่อสภาพทางเศรษฐกิจ และหวาดกลัวต่อสถานภาพทางสังคม⁽³²⁾

สรุปได้ว่า สุขภาพดีสามารถช่วยเหลือตนเองได้น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

1.2ไม่เป็นโรคที่ส่งผลให้เกิดความไม่สบายกาย/ใจ

ศ.นพ.บริบูรณ์ พรพิบูลย์(2527) กล่าวว่า ความชราเกิดขึ้นกับผู้ใดก็จะให้ผู้นั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจิตใจ และสถานะทางสังคม ทางร่างกายจะมีความเสื่อมถอยของสมรรถภาพ ซึ่งส่งผลต่อจิตใจ คือ ผู้สูงอายุเกิดการขาดความมั่นใจในตนเอง มีอารมณ์กังวลง่าย และกลัวในสิ่งที่ไม่เคยกลัวมาก่อน โดยเฉพาะกลัวการถูกทอดทิ้งและกลัวการตาย⁽¹⁶⁾

สรุปได้ว่า การปราศจากโรคที่ส่งผลให้เกิดความไม่สบายกาย/ใจน่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

1.3มีการออกกำลังกาย/รับประทานอาหาร/พักผ่อนอย่างเพียงพอและถูกสุขลักษณะ

ศ.นพ.บริบูรณ์ พรพิบูลย์(2527) กล่าวว่า บุคคลวัยชราเป็นวัยที่ร่างกายและจิตใจเสื่อมลงไปมากกว่าวัยใดๆ ดังนั้น ผู้สูงวัยจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษในเรื่องของอาหารและการออกกำลังกาย การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกวัย⁽¹⁶⁾

อุทัย ศุภนิธย์(2532) กล่าวว่า การดูแลเรื่องอาหารเป็นการระมัดระวังผู้สูงอายุให้ห่างไกลจากความเจ็บไข้ เรื่องอาหารพยายามให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่มีประโยชน์มีคุณค่าทางสารอาหารได้สัดส่วน ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และวิตามิน และควรเป็นอาหารที่ย่อยง่ายไม่มีรสที่จัดจนเกินไป รับประทานในปริมาณที่พอดี และผู้สูงอายุควรออกกำลังกายให้สม่ำเสมออย่าให้เหนื่อยเกินไป เช่น ควรจะออกเดินในตอนเช้าๆหรือตอนเย็นพยายามทำทุกๆวัน หากวันใดรู้สึกไม่สบายก็ขอให้งดเสีย⁽³³⁾

สรุปได้ว่า ออกกำลังกาย/รับประทานอาหาร/พักผ่อนอย่างเพียงพอ และถูกสุขลักษณะน่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิม คือ แบบวัดสุขภาพจิตซึ่งสร้างจากลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีของ ชุดพัฒนาสังคมตามแนวพระราชดำริศูนย์ศึกษาแนวพระราชดำริ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒใน ข้อ 7 ซึ่งข้อความคือ “ท่านรู้สึกผ่อนคลายและทำหน้าที่ของท่านอย่างเต็มที่เมื่อถึงเวลาพักผ่อนท่านก็พักผ่อนอย่างเพียงพอ”⁽⁸⁾

1.4 มีความสมบูรณ์ทางกายเพียงพอในการทำกิจกรรมที่ชอบ

อุทัย ศุภนิธย์(2532)กล่าวว่า ผู้สูงอายุควรหางานอดิเรกทำ เพื่อไม่ให้ตนเองว่างเกินไปถ้าผู้สูงอายุไม่มีอะไรทำความคิดจะฟุ้งซ่าน ควรหากิจกรรมทำ เช่น อ่านหนังสือ (โดยเฉพาะหนังสือประเภทธรรมะ) ท่องเที่ยวทัศนอาจร เขียนภาพ เขียนหนังสือ บันทึกความทรงจำ บันทึกจากประสบการณ์ เลี้ยงนก เลี้ยงเป็ด เลี้ยงกล้วยไม้ ทำสวน เลี้ยงกระต่าย เลี้ยงไก่ ทำสวนครัว สามารถทำเป็นงานอดิเรกได้ทั้งสิ้น นอกจากนี้อาจช่วยเหลือครอบครัวด้านเศรษฐกิจได้ ผู้สูงอายุที่อยู่โดยไม่ทำอะไรเลยจะเหงามาก หรือถ้าอยู่แล้วไม่ระวังรักษาตัวปล่อยให้สุขภาพเสื่อมก็จะกลายเป็นภาระของผู้อื่นก็จะเป็นทุกข⁽³³⁾

สมศรี สุกุมลันนันทน์(2533) กล่าวว่า วัยชราเป็นวัยที่เกษียณที่มีเวลาว่างมาก แต่ไม่ควรทำตัวให้ว่าง ควรทำในสิ่งที่อยากทำ เพราะทุกคนมีงานที่อยากทำแต่ไม่มีเวลา เมื่อมีเวลาว่างในวัยชราก็ควรทำเสีย สูตรของการใช้เวลาสำหรับผู้สูงอายุที่เกษียณแล้ว คือ จงว่างแต่อย่าว่าง จงว่างจากเรื่องรกทั้งหลายที่เคยเข้ามาหาตัวหรือตัวแสเข้าไปหาเอง แต่อย่าว่างคืออย่าอยู่เฉยแต่ทำงานทุกชนิดด้วยจิตว่างตามคำสอนของท่านพุทธทาส⁽³⁴⁾

สรุปได้ว่า ความสมบูรณ์ทางกายเพียงพอในการทำกิจกรรมที่ชอบ น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

1.5 อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ

บริบูรณ์ พรพิบูลย์(2527)กล่าวว่า คนชราโดยทั่วไปมักคิดถึงเรื่องการกินอยู่ในยามชรา มาพอสมควร และมักเลือกอยู่กับคนที่ผู้สูงอายุเห็นว่า เหมาะที่สุดที่จะช่วยแก้ปัญหาต่างๆ⁽¹⁶⁾

อุทัย ศุภนิต(2532)กล่าวว่า การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาวได้นั้นก็ควรอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีด้วย นับตั้งแต่ที่อยู่อาศัยควรสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย มีมลพิษทางอากาศ แสง เสียงรบกวนน้อย และที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุมีลักษณะดังนี้

1. ผู้สูงอายุควรอยู่ในบ้านที่สะอาดจัดระเบียบ เพื่อหลีกเลี่ยงสัตว์นำโรคประเภทแมลงสาบ หนู ฯลฯ รวมทั้งสัตว์นำเกลียดมีพิษ เช่น แมลงมุม แมลงป่อง ตะขาบ ฯลฯ อีกด้วย อย่าสะสมฝุ่นมากเกินไปจะทำให้เกิดโรคมุมิแพ้ได้ง่าย
2. บริเวณบ้านควรสะอาด และได้เป็นที่ออกกำลังกายอีกด้วยจะดี
3. ผู้สูงอายุที่อยู่ในชนบทใกล้ภูเขา ชายทะเล ท้องทุ่งกว้าง จะดีมาก เพราะได้สูดอากาศที่บริสุทธิ์
4. จัดบ้านให้มีความปลอดภัยหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้⁽³³⁾

สรุปได้ว่า การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

Domain 2 ทางจิตใจ

2.1 รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

อุทัย ศุภนิต(2532) กล่าวว่า ผู้สูงอายุควรหาความสุขสงบให้ตัวเองโดยการทำงานบ้านหรืองานอดิเรก เพื่อให้เวลาหมดไปอย่างมีคุณค่าและได้ออกกำลังกายไปในตัว⁽³³⁾

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า ผู้สูงอายุในสังคมชนบทจะนับว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่ามีศักดิ์ศรีเป็นร่มโพธิ์ร่มไทรของครอบครัวบุตรหลานยังให้ความเคารพนับถือ และให้การเกื้อหนุนด้านสิ่งของ เงิน และไม่ทอดทิ้งให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว ทั้งนี้จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ไม่มีความกลัวต่อความแก่ โดยผู้สูงอายุแปลความหมายของความแก่เชื่อมโยงกับเรื่องของความตาย สะท้อนวิธีคิดที่ไม่กลัวความแก่ เพราะความแก่เป็นภาวะธรรมชาติเป็นไปตามสังขารเกิดมาต้องตายทุกคน⁽³⁵⁾

สรุปได้ว่า ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

2.2 มีความเข้าใจตนเอง

อุทัย ศุภนิต(2532) กล่าวว่า ผู้สูงอายุควรศึกษาเหตุของความเคร่งเครียดในอารมณ์ของคุณแล้วแก้ไขทำให้ใหม่ให้ได้ และผู้สูงอายุควรสามารถที่จะอยู่คนเดียวได้เพื่อจะได้มีเวลาเป็นของตนเอง และสามารถที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ ผู้สูงอายุควรใช้ชีวิตอย่างมีความสันโดษคือความยินดีหรือพอใจเท่าที่ตนมีอยู่⁽³³⁾

สรุปได้ว่า ความเข้าใจตนเอง น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

2.3 มีบทบาทของการเป็นผู้ให้

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า บทบาทในบ้านถือว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญ ที่จะช่วยส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุ เพราะเป็นบทบาทหน้าที่ที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ด้วยตนเอง ขณะเดียวกันจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าต่อบุตรหลานในบ้านของตน ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข และมีความพอใจในชีวิต เช่น การที่ผู้สูงอายุได้ช่วยเหลือลูกหลานในดูแลทำงานบ้านทำอาหาร ผู้สูงอายุจะรู้สึกมีความสุขที่สามารถแบ่งเบาภาระให้แก่ลูกหลานได้ อีกทั้งบทบาทในสังคมผู้สูงอายุที่ได้ช่วยเหลือในเรื่องการทำบุญบริจาคเงิน เพื่อการพัฒนาหมู่บ้านสร้างโบสถ์หรือศาลาจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจ⁽³⁵⁾

สรุปได้ว่า บทบาทของการเป็นผู้ให้ น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

2.4 มีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ

อุทัย ศุภนิต(2532) กล่าวว่า เรื่องศาสนาเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นศาสนาประจำชาติของคนไทย เป็นหลักใจที่ดีที่สุดไม่มีอะไรมาเทียบคนไทยที่อายุยืนๆ 100-80 ปีขึ้นไปมักมีจิตใจมั่นทางศาสนาหรือธรรมะ⁽³³⁾

สรุปได้ว่า ที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

2.5 มีความยอมรับในความเสื่อมถอยของร่างกาย

สมศรี สุกุลนันทน์(2533) กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะต้องเกษียณอายุการทำงานแต่ไม่ได้หมายความว่าต้องหยุดทำงาน ร่างกายและจิตยังคงทำงานต่อไป งานจะช่วยให้คนทุกวัยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี แต่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องรู้จักความสามารถของตนเอง⁽³⁴⁾

อุทัย ศุภนิธย์(2532) กล่าวว่า ผู้สูงอายุควรฝึกหัดจิตใจให้ยอมรับความจริงของสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ ผู้สูงอายุบางคนอาจมีการยึดติดทำให้เกิดความขัดแย้งในจิตใจได้⁽³³⁾

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตบทบาทและสถานภาพ และบุคคลวัยนี้ต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับความเสี่ยงของกำลังและสุขภาพ⁽³⁵⁾

ศ.นพ.บริบูรณ์ พรพิบูลย์(2527) กล่าวว่า ความชราเกิดขึ้นกับผู้ใดก็จะให้ผู้นั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจิตใจและสถานะทางสังคม ทางร่างกายจะมีความเสื่อมถอยของสมรรถภาพ ซึ่งส่งผลต่อจิตใจคือผู้สูงอายุเกิดการขาดความมั่นใจในตนเอง มีอารมณ์กังวลง่ายและกลัวในสิ่งที่ไม่เคยกลัวมาก่อน โดยเฉพาะกลัวการถูกทอดทิ้งและกลัวการตาย⁽¹⁶⁾

สรุปได้ว่า ความยอมรับในความเสื่อมถอยของร่างกาย น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

Domain 3ทางสังคม

3.1มีความยอมรับการสูญเสียคู่สมรส ,ญาติพี่น้อง ,เพื่อน

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตบทบาทและสถานภาพ นอกจากบุคคลวัยนี้ต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับความเสี่ยงของกำลังและสุขภาพแล้ว ผู้สูงอายุจำเป็นต้องปรับตัวยอมรับในการจากไปของคู่สมรส ตลอดจนเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกัน⁽³⁵⁾

สรุปได้ว่า ความยอมรับการสูญเสียคู่สมรส ,ญาติพี่น้อง ,เพื่อน น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

3.2มีความยอมรับการเปลี่ยนบทบาทจากผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแล

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุทุกคนต้องมีบทบาทที่เหมาะสมกับวัย ขณะเดียวกันก็ต้องปฏิบัติตัวให้เหมาะกับบทบาทและสถานภาพที่ได้รับ เช่น การทำกิจกรรมภายในบ้าน เป็นการเปลี่ยนบทบาทของผู้สูงอายุที่เคยเป็นทั้งผู้หาเลี้ยงครอบครัวและหัวหน้าครอบครัวต้องกลับกลายมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกว่าคุณค่าและหมดความสำคัญ⁽³⁵⁾

สรุปได้ว่า ความยอมรับการเปลี่ยนบทบาทจากผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแล น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

3.3 มีคนใกล้ชิดที่สามารถไว้วางใจคลายเหงาผู้สูงอายุได้ และให้ความดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือเมื่อเดือดร้อนหรือเจ็บไข้

สมศรี สุขุมลันนันทน์(2533) กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีความเป็นห่วงลูกหลาน มีความสุข และความสบายใจ ใจน้อย และต้องการเพื่อน อยากให้สมาชิกในครอบครัวเอาใจใส่ ดูแลเฉพาะในเวลาที่ต้องต้องการ เมื่อลูกหลานเข้าใกล้ผู้สูงอายุจะรู้สึกอบอุ่น อีกทั้งผู้สูงอายุเมื่อมีความทุกข์ก็ต้องการระบาย เพื่อบรรเทาความทุกข์นั้น การพบปะเพื่อนฝูงเห็นหน้ากันเดือนละครึ่งผลัดกันเป็นเพื่อนพูดเพื่อนฟังก็จะทำให้มีความรู้สึกเป็นปกติ⁽³⁴⁾

อุทัย ศุภนิത്യ(2532) กล่าวว่า ความเหงาเป็นสิ่งที่ทรมาณใจอย่างมากที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อนที่รู้ใจจะคอยๆลดน้อยลง ลูกหลานอาจไม่ได้อยู่ด้วย บางคนก็อยู่คนเดียวดูแล้วชีวิตคล้ายเดียวดาย หากเป็นเช่นนี้นานๆ จะทำให้ผู้สูงอายุมีแต่ความเศร้า ดังนั้นผู้สูงอายุควรปรับชีวิตเสียใหม่ปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมให้ได้ ผู้สูงอายุยังมีคุณค่ามากมาย เป็นเสาหลักของบ้านโดยเฉพาะเรื่องความสามัคคีในครอบครัว และถ่ายทอดประสบการณ์ให้ด้วย

การที่มีลูกหลานอยู่รอบๆ คอยดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือและให้กำลังใจ ให้ความสำคัญในฐานะเป็นผู้หลักผู้ใหญ่ที่มีพระคุณ จะทำให้ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพดีมีอายุยืนยาวได้

ผู้สูงอายุที่เกษียณจากการทำงานใหม่ๆ บางท่านอาจมีความรู้สึกแคว้งคว้าง เมื่อสภาพจิตใจแต่ละวันต้องเปลี่ยนแปลงจากการที่ได้ทำงานเกี่ยวข้องกับคนอื่นอยู่ทั้งวัน มาเป็นวิถีชีวิตที่ว่างและไม่มีผู้คนมาเกี่ยวข้อง อาจทำให้จิตใจเกิดฟุ้งซ่านกังวลหรือคิดมากจนกลายเป็นคนซึมเศร้าที่อึดอัดขึ้นได้ การแก้ไขต้องหางานอดิเรกทำ หรือไปทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนผู้สูงอายุ ส่วนลูกหลานญาติพี่น้องที่อยู่ใกล้ชิดก็ควรให้ความเคารพเอาใจใส่ดูแลช่วยเหลือ และให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุก็จะช่วยลดปัญหาเหล่านี้ลงไปได้มาก⁽³³⁾

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า ผู้สูงอายุในสังคมชนบทจะนับว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรของครอบครัว บุตรหลานยังให้ความเคารพนับถือและให้การเกื้อหนุนด้านสิ่งของเงิน และไม่ทอดทิ้งให้อยู่อย่างโดดเดี่ยวทั้งนี้จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ไม่มีความกลัวต่อความแก่ และเนื่องจากบทบาททางเศรษฐกิจจะลดลงในผู้สูงอายุในแต่ละคนด้วยเหตุของความเสื่อมของวัยที่สูงขึ้น และ สุขภาพร่างกายที่อ่อนแอ ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวเข้ากับบทบาทใหม่เพื่อดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ทั้งนี้กิจกรรมที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำเป็นกิจกรรมภายในครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุคลายเหงาจิตใจไม่ฟุ้งซ่าน และก่อให้เกิดสถานภาพใหม่ในครอบครัวและชุมชน⁽³⁵⁾

สรุปได้ว่า คนใกล้ชิดที่สามารถไว้วางใจคลายเหงาผู้สูงอายุได้ และให้ความดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือเมื่อเดือดร้อนหรือเจ็บไข้ น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

Domain 4ทางอารมณ์

4.1มีความเพลิดเพลินในกิจกรรมที่ทำ

อุทัย ศุภนิศย์(2532) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่เกษียณจากการทำงานแล้ว บางคนยังอยากทำงานที่ตนเองยังพอทำได้ ซึ่งมีข้อดีคือทำให้ชีวิตกระฉับกระเฉง และไม่เหี่ยวเฉาซึ่งดีกว่าการนั่งๆนอนๆอยู่เฉยๆโดยไม่ทำอะไรเลย

การทำงานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ขาดไม่ได้ ผู้สูงอายุจำนวนมากเมื่อเกษียณจากงานประจำแล้วไม่ทำอะไร พักผ่อนตลอดเวลาทำให้คนเราเบื่อหน่าย ควรหางานที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถทำให้เพลิดเพลินช่วยให้กระปรี้กระเปร่าขึ้น⁽³³⁾

สรุปได้ว่า ความเพลิดเพลินในกิจกรรมที่ทำ น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

4.2มีความรัก,ไว้ใจผู้อื่น

ศุภกรใจ เจริญสุข(2537) กล่าวว่า คนที่สมรสมีครอบครัวแล้ว มีการปรับตัวต่อภาวะเครียดได้ดีกว่าคนโสดที่ไม่ได้แต่งงานไม่มีลูกหลาน⁽³⁶⁾

ดังนั้น พอจะสรุปได้ว่าความรัก,ไว้ใจผู้อื่น น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

4.3มีการยอมรับด้วยอารมณ์สงบต่อความเป็นไปของชีวิต เช่น เข้าใจว่าความตายเป็นสัจธรรมของชีวิต

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า การปลงและการยอมรับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปของร่างกาย เป็นอีกเหตุผลที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่กลัวความแก่ เนื่องจากจิตใจเป็นส่วนสำคัญที่จะบังคับร่างกายให้แข็งแรงหรืออ่อนแอได้ หากจิตใจมองเรื่องการเกิดแก่เจ็บตายเป็นเรื่องธรรมดา เช่น ต้นไม้ที่งอกงามยังมีวันที่เหี่ยวเฉา ไม่ว่าจะรดน้ำใส่ปุ๋ยดูแลรักษาอย่างดีเท่าไรก็ไม่สามารถหยุดยั้งความตายได้ เพราะฉะนั้นการปลงสังขารเป็นวิธีปรับจิตที่ผู้สูงอายุควรนำมาใช้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ⁽³⁵⁾

สรุปได้ว่า การยอมรับด้วยอารมณ์สงบต่อความเป็นไปของชีวิต เช่น เข้าใจว่าความตายเป็นสัจธรรมของชีวิตน่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

4.4 ไม่มีความกังวลหรือหวาดกลัว

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่มีความกลัวต่อความแก่ เช่น กลัวเป็นภาระแก่บุตรหลาน กลัวการสูญเสียของคู่สมรสหรือบุตรหลาน กลัวการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับความแก่ เป็นต้น ความกลัวเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุกลัวความแก่ และทำให้การปลงและการยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นไปได้ยาก⁽³⁵⁾

สรุปได้ว่า การปราศจากความกังวลหรือหวาดกลัว น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

4.5 ควบคุมอารมณ์ตนเองได้

อุทัย ศุภนิത്യ(2532) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่ต้องการมีสุขภาพที่ดี ต้องรู้จักหัดควบคุมอารมณ์ และจิตใจอย่าด่วนโกรธง่ายใจร้อนหรืออิจฉาริษยาผู้อื่น⁽³³⁾

สรุปได้ว่า การควบคุมอารมณ์ตนเองได้ น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

Domain 5การเงิน

5.1 เงินที่ผู้สูงอายุได้รับ

-เพียงพอต่อความต้องการ

-มีความสม่ำเสมอ

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า การกำหนดความหมายผู้สูงอายุโดยใช้เกณฑ์อายุ 60 ปี เป็นตัวกำหนดทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตบทบาทและสถานภาพ โดยเฉพาะกลุ่มข้าราชการ กล่าวคือบุคคลวัยนี้ต้องปรับตัวให้เข้ากับการปลดเกษียณ และการมีรายได้ลดน้อยลง⁽³⁵⁾

สรุปได้ว่า เงินที่ผู้สูงอายุได้รับ น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

5.2 เงินที่ผู้สูงอายุใช้จ่าย

-มีอิสระในการตัดสินใจ

สมศรี สุกุมลนันทน์(2533) กล่าวว่า ผู้สูงอายุที่สามารถเลี้ยงตนเองได้จะมีสิทธิปฏิบัติบทบาทที่ตนไม่เต็มใจทำได้ เช่น การเฝ้าบ้านหรือการเลี้ยงหลาน เป็นต้น จะอึดอู้อ้อหลานก็ทำด้วยความสมัครใจ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะเป็นผู้สูงอายุที่สามารถระบออารมณ์ของตนเองไม่จำเป็นต้องรับรู้ความยุ่งยากของผู้อื่น⁽³⁴⁾

-ไม่มีภาระเช่นหนี้สิน ,ลูกหลาน

สมศรี สุกุมลันนันทน์(2533) กล่าวว่า ฐานะทางเศรษฐกิจและสุขภาพ ทั้งกายและจิตเป็นตัวกำหนดสำคัญ ไม่ว่าจะอยู่ในวัยใด การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุให้พึ่งตนเองได้นั้น ยังไม่พอต้องเลี้ยงลูกหลานให้พึ่งตนเองได้ด้วยเพื่อที่ตัวเองจะได้พ้นภาระเรื่องเลี้ยงลูกหลาน⁽³⁴⁾

-มีความเหมาะสมในการใช้จ่าย

อุทัย ศุภนิต(2532) กล่าวว่า ผู้สูงอายุควรดูแลการใช้จ่ายให้เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจหรือสภาพครอบครัวไม่ประหยัดเกินไปและไม่ฟุ้งเฟ้อเกินไป⁽³³⁾

สรุปได้ว่า เงินที่ผู้สูงอายุใช้จ่าย น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

5.3เงินสำรองของผู้สูงอายุ

-มีเพียงพอ

-มีเป้าหมายในการเก็บสำรอง

อุทัย ศุภนิต(2532) กล่าวว่า ผู้สูงอายุเป็นวัยที่พ้นจากการทำงานเลี้ยงชีพแล้วอาจอยู่ได้ด้วยเงินบำเหน็จบำนาญหรือเงินที่สะสมมาเป็นเวลานาน หรือคงได้รับการเลี้ยงดูส่งเสียจากลูกหลาน ซึ่งต้องนับว่าเป็นกรรมตัวอย่างหนึ่ง คือ ต้องรู้จักวางแผนล่วงหน้า รู้จักประหยัด อดออม รู้จักอบรมเลี้ยงลูกหลานมาดี เมื่อถึงบั้นปลายชีวิต กรรมดีจึงตอบสนองให้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัธยาศัย⁽³³⁾

มัลลิกา มัติโก และคณะ(2542) กล่าวว่า ผู้สูงอายุบางกลุ่มมีความรู้สึกเสียใจที่ต้องเปลี่ยนแปลงบทบาททางเศรษฐกิจโดยต้องมารับผิดชอบงานภายในบ้าน หรือต้องทำงานที่มีรายได้ไม่มากนัก เพราะสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า ทำงานได้น้อยไม่มีรายได้ มีความเบื่อหน่ายชีวิตใจ อยากรจะทำแต่ร่างกายทำไม่ไหว ไม่มีแรง ทำให้รู้สึกเสียใจที่ทำงานไม่ได้เหมือนแต่ก่อน บางเวลาผู้สูงอายุจะรู้สึกหนักใจที่ต้องให้บุตรหลานมาดูแลบางเวลาจะรู้สึกกลุ่มใจเศร้าใจเสียใจและเสียตางานที่เคยทำ หากยอนเวลากลับไปได้อยากทำงานเก็บเงินมากๆเพื่อใช้ในยามแก่เฒ่าโดยไม่ต้องอาศัยบุตรหลาน⁽³⁵⁾

สรุปได้ว่า เงินสำรองของผู้สูงอายุ น่าจะสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย (Research Design)

การสร้างและประเมินเครื่องวัด (Measurement Study)

2. ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample)

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) คือ ผู้สูงอายุ

ประชากรตัวอย่าง (Sample Population) คือ ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในบ้านพักคนชราสวนวงศ
นินเวศทั้งชายและหญิงโดยเก็บจำนวน 100 คน เพื่อสามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการ Factor
Analysis ได้ โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ (Recruitment criteria) ของประชากรตัวอย่าง มีดังต่อไปนี้

- 1) อายุ 60 ปีขึ้นไป
- 2) พักในบ้านพักคนชราสวนวงศนินเวศ
- 3) สามารถอ่านหรือฟังข้อความได้

2.2 ผู้ทำวิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบการสร้างแบบประเมิน ซึ่งมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. การทบทวนเอกสารเป็นการรวบรวมข้อมูลที่มีความสำคัญ โดยศึกษาแนวความคิดทฤษฎี
ข้อมูลทุติยภูมิจากหนังสือจุลสารวารสาร รายงานการวิจัย สารนิพนธ์ วิทยานิพนธ์ รวมทั้งสื่อ
อิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้อง

2. สร้างกรอบแนวความคิด

3. กำหนด/คัดเลือกข้อคำถาม (Item selection)

4. ขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ เพื่อดูความตรงของเนื้อหา และดูความ
เหมาะสมของข้อคำถาม

5. นำไปทดลองใช้ ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาภาคสนาม (Field Study) โดยได้จากประชากร
กลุ่มเป้าหมายโดยตรงโดยเก็บข้อมูลทั่วไป WHOQOL และแบบประเมินความสุข

6. นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้มาตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงเครื่องมือ เพื่อดูความ
เที่ยงของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ และนำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้มาวิเคราะห์ทาง
สถิติแบบพรรณนา เพื่อรายงานผลสองด้านจากการวัดด้วยเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่เพศอายุ ฯลฯ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF –THAI)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามที่ถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเช่น เพศอายุอาชีพเดิม เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุเป็นแบบประเมินที่ผู้สูงอายุทำตัวเองหรือมีคนอ่านให้ฟังประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อเพื่อสอบถามความเห็นแต่ละด้านของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF –THAI) เป็นแบบสอบถามที่ผู้ถูกประเมินทำตัวเองประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ถูกประเมิน

4. การรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

การสร้างข้อคำถาม

1. ทบทวนแบบประเมินและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสุขของผู้สูงอายुरวบรวมเป็นกรอบความคิดและข้อคำถาม
2. ทำหนังสือขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเรื่องความสุขและผู้สูงอายุ

การเก็บข้อมูล

1. ทำหนังสือจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการสำนักงาน บ้านผู้สูงอายุเพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย
2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามด้วยตนเองตามวันที่และเวลาที่กำหนด
3. อธิบายและชี้แจงให้ผู้สูงอายุเข้าใจวัตถุประสงค์วิธีการตอบและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพื่อให้ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุดและไม่เป็นการบังคับตอบ
4. สอบถามข้อมูลจากผู้สูงอายุที่เข้าเกณฑ์คัดเข้า และยินดีเข้าร่วมการศึกษา

5. การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

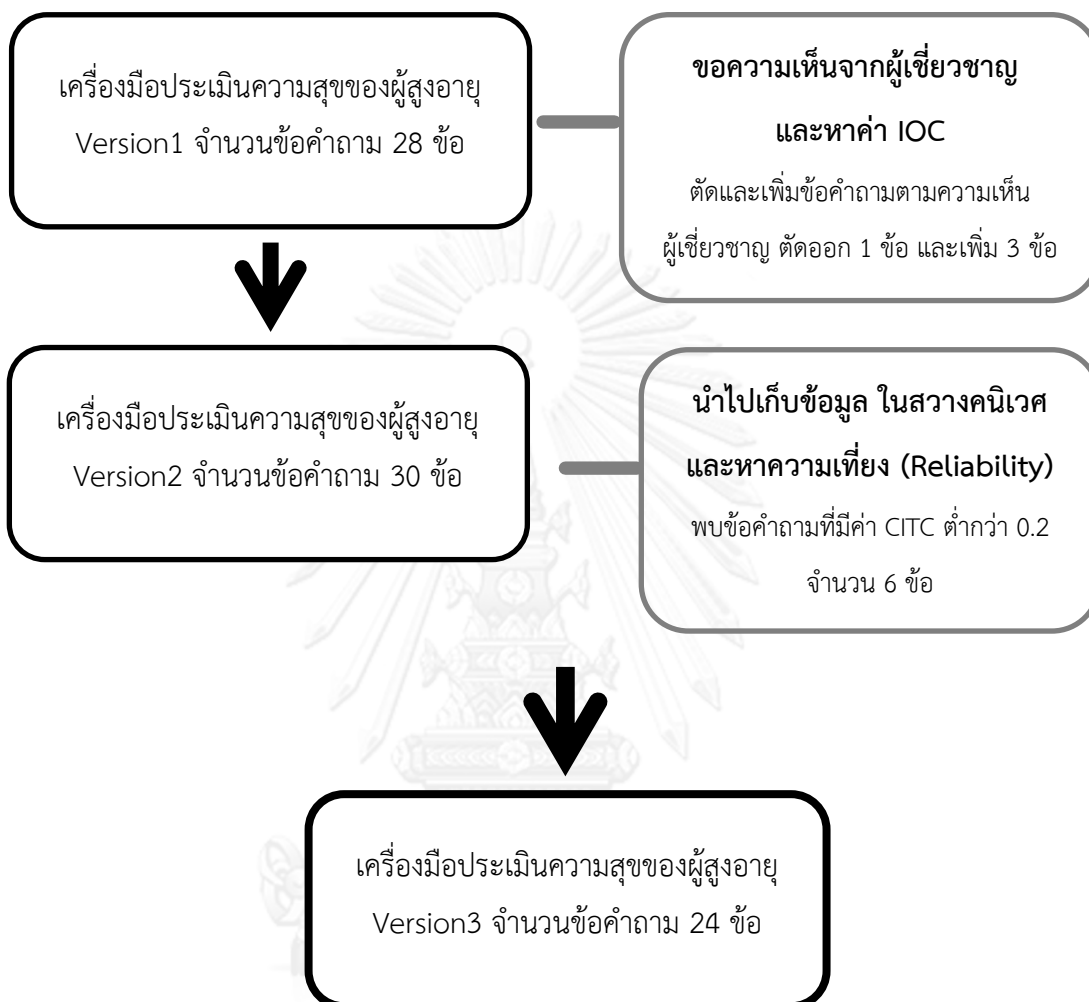
วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows version 16.0 โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูล โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบเพื่อหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และเทียบเคียงเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ (Happiness assessment tool for elderly people) กับ แบบสอบถามที่เป็นมาตรฐาน คือ เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI)
2. วิเคราะห์ความเที่ยงของข้อมูล ได้แก่ ใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach) เพื่อดูความสอดคล้องภายในของเครื่องมือ (Internal Consistency)
3. วิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) โดยใช้ Factor analysis เพื่อแยกองค์ประกอบที่สำคัญในการอธิบายความสุขผู้สูงอายุ จากแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ
4. วิเคราะห์ปัจจัยพื้นฐานด้านต่างๆของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

6. จำนวนข้อคำถามของแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

จำนวนของข้อคำถามของแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุมีการเพิ่มลดในกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ตามรูปภาพดังนี้

ภาพที่ 1 ภาพแสดง Version ของแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ และจำนวนข้อคำถาม



บทที่4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่1 การประเมินความสุขของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา

การประเมินความสุขมีองค์ประกอบที่สำคัญจากการค้นคว้า พบว่าน่าจะมีอยู่ 5 Domain

ได้แก่ Domain 1ทางร่างกาย

Domain2ทางจิตใจ

Domain 3ทางอารมณ์

Domain 4ทางสังคม

Domain 5ทางการเงิน

Domain 1ทางร่างกาย

1.1การมีสุขภาพดีสามารถช่วยเหลือตนเองได้

จากการค้นคว้าข้อมูลพบว่า การมีสุขภาพดีสามารถช่วยเหลือตนเองได้น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 1ท่านทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง”

คำถาม	ตัวเลือก (คะแนนของตัวเลือก) เลือกได้มากกว่า1 ข้อ รวมคะแนน และทำเครื่องหมายที่ระดับคะแนน	ระดับคะแนน			
		0-2	3-5	6-8	9-10
ท่านทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง	เลือกข้อที่ผู้สูงอายุทำได้เอง <input type="checkbox"/> ลุกนั่งนอน (2) <input type="checkbox"/> เดิน(2) <input type="checkbox"/> ทานอาหาร(2) <input type="checkbox"/> ทำความสะอาดร่างกาย(2) <input type="checkbox"/> เตรียมอาหารสำหรับตนเอง(2) รวมคะแนน				

1.2ไม่เป็นโรคที่ส่งผลให้เกิดความไม่สบายกาย/ใจ

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่าการปราศจากโรคที่ส่งผลให้เกิดความไม่สบายกาย/ใจน่าจะมี ความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 2ท่านมีความไม่สบายกายที่เกิดจาก จากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกาย ส่งผลเกิดความยากลำบากในการทำสิ่งต่างๆในแต่ละวัน”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านมีความไม่สบายกายที่เกิดจากจากโรคหรือความเสื่อม ทางร่างกาย ส่งผลเกิดความยากลำบากในการทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวัน				

1.3มีการออกกำลังกาย/รับประทานอาหาร/พักผ่อนอย่างเพียงพอและถูกสุขลักษณะ

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่าการออกกำลังกาย/รับประทานอาหาร/พักผ่อนอย่างเพียงพอ และถูกสุขลักษณะ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ 3 ข้อคือ

“ข้อ 3ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ(ไม่รวมการทำงานบ้าน)”

“ข้อ 4ท่านรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม ”

“ข้อ 5ท่านนอนหลับได้ดี”

คำถาม	คำอธิบาย (ระดับ) เลือกระดับจากรายการเพียง 1 ข้อ	ระดับ			
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ (ไม่รวมการทำงานบ้าน)	<input type="radio"/> น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้งหรือ ไม่ได้ออกกำลังกายเลย(น้อยที่สุด) <input type="radio"/> สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง (น้อย) <input type="radio"/> อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (มาก) <input type="radio"/> ออกกำลังกายทุกวัน (มาก ที่สุด)				

คำถาม	ตัวเลือก (คะแนนของตัวเลือก) เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ รวมคะแนน และทำเครื่องหมายที่ระดับคะแนน	ระดับคะแนน			
		0-2	3-5	6-8	9-10
ท่านรับประทานอาหาร อย่าง เหมาะสม (ตรงเวลา และมีอาหาร หลากหลาย)	<input type="checkbox"/> ทานอาหารครบสามมื้อ (4) <input type="checkbox"/> ทานอาหารตรงเวลา (3) <input type="checkbox"/> ในทุกมื้อมีอาหารหลากหลาย เช่น แป้ง เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ (3) รวม คะแนน.....				
ท่านนอนหลับได้ดี	<input type="checkbox"/> นอนเป็นเวลา (4) <input type="checkbox"/> นอนเพียงพอ รู้สึกเต็มหรือสด ชื่น (4) <input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ (2) รวม คะแนน.....				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิมคือ แบบวัดสุขภาพจิตซึ่งสร้างจากลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีของชุดพัฒนาสังคมตามแนวพระราชดำริศูนย์ศึกษาแนวพระราชดำริ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒใน ข้อ 7 ซึ่งข้อความคำถามคือ “ท่านรู้สึกผ่อนคลายและทำหน้าที่ของท่านอย่างเต็มที่เมื่อถึงเวลาพักผ่อนท่านก็พักผ่อนอย่างเพียงพอ”⁽⁸⁾

1.4 มีความสมบูรณ์ทางกายเพียงพอในการทำกิจกรรมที่ชอบ

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่า ความสมบูรณ์ทางกายเพียงพอในการทำกิจกรรมที่ชอบ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 6 ท่านทำกิจกรรมที่ท่านชอบหรืองานอดิเรก โดยไม่มีอุปสรรคทางกาย เช่น ชอบอ่านหนังสือและไม่มีปัญหาเรื่องสายตาชอบเดินไกลๆ และไม่มีปัญหาข้อเข่า”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านทำกิจกรรมที่ท่านชอบ หรืองานอดิเรกโดยไม่มีอุปสรรคทางกายเช่น ชอบอ่านหนังสือและไม่มีปัญหาเรื่องสายตา ชอบเดินไกลๆและไม่มีปัญหาข้อเข่า				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิม คือ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ในข้อ4 ข้อคำถาม คือ “รู้สึกไม่มีความสุขหมดสนุกกับสิ่งที่เคยชอบและเคยทำ”⁽²⁸⁾

1.5 อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่า การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 7 ท่านพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ท่านอยู่อาศัย”

คำถาม	ตัวเลือก (คะแนนของตัวเลือก) เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ รวมคะแนน และทำเครื่องหมายที่ระดับคะแนน	ระดับคะแนน			
		0-2	3-5	6-8	9-10
ท่านพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ท่านอยู่อาศัย	<input type="checkbox"/> รู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในที่อาศัย(4) <input type="checkbox"/> สถานที่ที่ท่านอยู่มีคนใกล้ชิดที่พร้อมให้ความช่วยเหลือท่าน (3) <input type="checkbox"/> คนในบ้านมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อ				

Domain 2ทางจิตใจ

2.1 รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่า ความรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุข ผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 8 ท่านมีคุณค่าต่อตนเองครอบครัวหรือสังคม”

คำถาม	ตัวเลือก (คะแนนของตัวเลือก) เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ รวมคะแนน และทำเครื่องหมายที่ระดับคะแนน	ระดับคะแนน			
		0-2	3-5	6-8	9-10
ท่านมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัว หรือสังคม (รู้สึกว่าคุณค่ามีความสำคัญ คน อื่นเคารพในการตัดสินใจ เป็นที่ ต้องการ เป็นที่รักและรู้สึกว่าคุณ ตนเองสร้างประโยชน์ได้)	<input type="checkbox"/> รู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่า (3) <input type="checkbox"/> รู้สึกว่าคนใกล้ชิดหรือคนใน ครอบครัว (2)เคารพการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการ ของ คนใกล้ชิดหรือครอบครัว (3) <input type="checkbox"/> รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่ง ของสังคม (2) รวม คะแนน.....				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิม คือ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในข้อ 8 ข้อคำถามคือ “รู้สึกว่าคุณค่าตนเองไม่มีคุณค่า”⁽²⁸⁾

2.2 มีความเข้าใจตนเอง

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่า ความเข้าใจตนเอง น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 9 ท่านรู้สาเหตุของความรู้สึกและสิ่งที่ทำเช่นท่านทราบเหตุผลของความเศร้าใจของท่านและสามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นได้”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านรู้สาเหตุของความรู้สึกและสิ่งที่ทำ เช่น ท่านทราบเหตุผล ของความเศร้าใจของท่าน และ สามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นได้				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิมคือแบบวัดสุขภาพจิตซึ่งสร้างจากลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีของชุดพัฒนาสังคมตามแนวพระราชดำริศูนย์ศึกษาแนวพระราชดำริมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒในข้อ 10 ซึ่งข้อความคือ “ ท่านพยายามเข้าใจและควบคุมอารมณ์ต่างๆของท่านเพื่อความเจริญแห่งตนได้”⁽⁸⁾

2.3 มีบทบาทของการเป็นผู้ให้

จากการค้นคว้าข้อมูลพบว่าการมีบทบาทของการเป็นผู้ให้ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุข ผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อความได้ว่า “ ข้อ 10 ท่านมีความสุขใจจากการช่วยเหลือผู้อื่น”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านมีความสุขใจจากการช่วยเหลือผู้อื่น				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิม คือ ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยใน ข้อ 10 ซึ่งข้อความคือ “ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา”⁽²⁷⁾

2.4 มีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่าการมีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 11 ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น เมื่อท่านมีความไม่สบายกายไม่สบายใจ ท่านมีบุคคลหรือสิ่งใดๆที่สามารถให้กำลังใจ และช่วยให้ท่านสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น เมื่อท่านมีความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ ท่านมีบุคคลหรือสิ่งใดๆที่สามารถให้กำลังใจ และช่วยให้ท่านสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้				

2.5 มีความยอมรับในความเสื่อมถอยของร่างกาย

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่ามีความยอมรับในความเสื่อมถอยของร่างกาย น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 12 ท่านยอมรับความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมถอยของร่างกายได้”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านยอมรับความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมถอยของร่างกายได้				

Domain 3ทางอารมณ์

3.1มีความเพลิดเพลินในกิจกรรมที่ทำ

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่าความเพลิดเพลินในกิจกรรมที่ทำ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 13ท่านเพลิดเพลินในกิจกรรมต่างๆที่ทำกิจกรรมทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น ดูโทรทัศน์งานบ้านงานอดิเรกต่างๆ”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านเพลิดเพลินในกิจกรรมต่างๆที่ทำ กิจกรรมทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น ดูโทรทัศน์งานบ้านงาน อดิเรกต่างๆ				

3.2มีความรัก, ใส่ใจผู้อื่น

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่า การมีความรัก, ใส่ใจผู้อื่น น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 14ท่านมีคนที่ท่านรักและใส่ใจได้”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านมีคนที่ท่านรักและใส่ใจได้				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิม คือ แบบวัดสุขภาพจิต ซึ่งสร้างจากลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีของชุดพัฒนาสังคม ตามแนวพระราชดำริศูนย์ศึกษาแนวพระราชดำริ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒในข้อ 3ซึ่งข้อคำถามคือ “เมื่อท่านมีปัญหาที่เป็นความลับท่านจะนำเรื่องนี้ไปปรึกษากับคนที่ไว้ใจ”⁽⁸⁾

3.3 มีการยอมรับด้วยอารมณ์สงบต่อความเป็นไปของชีวิต เช่น เข้าใจว่าความตายเป็นสัจธรรมของชีวิต

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่า มีการยอมรับด้วยอารมณ์สงบต่อความเป็นไปของชีวิต เช่น เข้าใจว่า ความตายเป็นสัจธรรมของชีวิต น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 15 ท่านรู้ว่าเกิดแก่เจ็บตายเป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านรู้ว่า เกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต				

3.4 ไม่มีความกังวลหรือหวาดกลัว

จากการค้นคว้าข้อมูลพบว่า การปราศจากความกังวลหรือหวาดกลัว น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 16 ท่านมีความกังวลหรือกลัว เช่น กังวลเรื่องโรคภัยไข้เจ็บและความกังวลหรือความหวาดกลัวนั้นมารบกวนจิตใจของท่าน”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านมีความกังวลหรือกลัว เช่น กังวลเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ และความกังวลหรือความหวาดกลัวนั้นมารบกวนจิตใจของท่าน				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิม คือ ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยในข้อ 8 ข้อคำถามคือ “ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต” และข้อ 13 ข้อคำถามคือ “ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว”⁽²⁷⁾

3.5 ความควบคุมอารมณ์ตนเองได้

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่าการควบคุมอารมณ์ตนเองได้ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุข ผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 17 ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าจะท่านมีความรู้สึกอย่างไรก็ตาม เช่น เวลาท่านโกรธ ท่านสามารถควบคุมคำพูดการกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าจะท่านมีความรู้สึกอย่างไรก็ตาม เช่น เวลาท่านโกรธ ท่านสามารถควบคุม คำพูด การกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิม คือ ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยใน ข้อ 7 ข้อคำถามคือ “ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น”⁽²⁷⁾

Domain 4ทางสังคม

4.1มีความยอมรับการสูญเสียคู่สมรส ,ญาติพี่น้อง ,เพื่อน

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่า มีความยอมรับในความเสื่อมถอยของร่างกาย น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 18 ท่านทำใจกับการสูญเสียบุคคลที่ท่านรักได้”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านทำใจกับการสูญเสียบุคคลที่ท่านรักได้				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิมคือ ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยใน ข้อ 8 ซึ่งข้อคำถามคือ “ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต”⁽²⁷⁾

4.2เปลี่ยนบทบาทจากผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแล

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่า เปลี่ยนบทบาทจากผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแล น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 19 ท่านยอมรับการเปลี่ยนแปลงจากที่ท่านเคยเป็นผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแลได้”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านยอมรับการเปลี่ยนแปลงจากที่ท่านเคยเป็นผู้ดูแล เป็นผู้ถูกดูแลได้				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิม คือ แบบวัดสุขภาพจิตซึ่งสร้างจากลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีของชุดพัฒนาสังคมตามแนวพระราชดำริศูนย์ศึกษาแนวพระราชดำริ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒตามลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีใน ข้อ 8 ซึ่งข้อคำถามคือ “ท่านพร้อมที่จะปรับปรุงตนเองให้เหมาะกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น”⁽⁸⁾

4.3 มีคนใกล้ชิดที่สามารถไว้วางใจคลายเหงาผู้สูงอายุได้ และให้ความดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือ เมื่อเดือดร้อนหรือเจ็บไข้

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่า การมีคนใกล้ชิดที่สามารถไว้วางใจคลายเหงาผู้สูงอายุได้ และให้ความดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือ เมื่อเดือดร้อนหรือเจ็บไข้ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุข ผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 20 คนใกล้ชิดของท่านให้ความดูแลเอาใจใส่และให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านเดือดร้อนหรือเจ็บไข้ ”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
คนใกล้ชิดของท่านให้ความดูแล เอาใจใส่ และให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านเดือดร้อนหรือเจ็บไข้				

ซึ่งมีความคล้ายกับแบบสอบถามเดิม คือ ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยใน ข้อ 14 ซึ่งข้อคำถามคือ “หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี”⁽²⁷⁾

Domain 5 การเงิน

5.1 เงินที่ผู้สูงอายุได้รับ (มีความเพียงพอต่อความต้องการ, มีความสม่ำเสมอ)

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่าเงินที่ผู้สูงอายุได้รับเพียงพอต่อความต้องการและเพียงพอต่อความต้องการ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 21 ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความต้องการ ท่านมีรายได้มากกว่าหรือเพียงพอต่อภาระค่าใช้จ่ายที่ท่านมี เช่น ค่าอาหารค่าน้ำค่าไฟเป็นต้น” และ “ข้อ 22 ท่านได้รับรายได้สม่ำเสมอ นอกจากรายได้ที่มาอาชีพแล้ว รายได้ในที่นี้ รวมถึงรายได้ที่มาจากลูกหลานส่งเสียเลี้ยงดูด้วย”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความต้องการ ท่านมีรายได้มากกว่าหรือเพียงพอต่อภาระค่าใช้จ่ายที่ท่าน มี เช่น ค่าอาหาร ค่าน้ำ ค่าไฟ เป็นต้น				
ท่านได้รับรายได้สม่ำเสมอ นอกจากรายได้ที่มาอาชีพแล้ว รายได้ในที่นี้รวมถึงรายได้ ที่มาจากลูกหลานส่งเสีย เลี้ยงดูด้วย				

5.2 ผู้สูงอายุมีอิสระในการตัดสินใจใช้จ่ายเงิน ,ผู้สูงอายุไม่มีภาระเช่นหนี้สิน ,ลูกหลานและการใช้ จ่ายของผู้สูงอายุมีความเหมาะสม

จากการค้นคว้าข้อมูล พบว่ามีอิสระในการตัดสินใจในเงินที่ผู้สูงอายุใช้จ่าย น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 23ท่านมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงิน”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงิน				

และจากการค้นคว้าข้อมูลพบว่าภาระของผู้สูงอายุเช่นหนี้สิน ,ลูกหลานน่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุจึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ข้อ 24ท่านไม่มีภาระหนี้สินหรือลูกหลานที่ท่านจำเป็นต้องส่งเงินให้”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านไม่มีภาระหนี้สินหรือลูกหลาน ที่ท่านจำเป็นต้องส่งเงินให้				

จากการค้นคว้าข้อมูลพบว่า ความเหมาะสมในการใช้จ่ายของผู้สูงอายุ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 25 ท่านสามารถดูแลการใช้จ่ายให้มีความเหมาะสม”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านสามารถดูแลการใช้จ่ายให้มีความเหมาะสม				

5.3 ผู้สูงอายุมีเงินสำรองของผู้สูงอายุเพียงพอและผู้สูงอายุมีเป้าหมายในการเก็บสำรอง

จากการค้นคว้าข้อมูลพบว่า เงินสำรองของผู้สูงอายุ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความสุขผู้สูงอายุ จึงตั้งเป็นข้อคำถามได้ว่า “ ข้อ 26 ท่านมีเงินเก็บเพียงพอที่สามารถใช้ได้ไถ่ในยามจำเป็นเช่นเจ็บป่วย ” และ “ ข้อ 27 ก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุท่านมีเป้าหมายชัดเจนในการออมเงินเช่นใช้จ่ายในบั้นปลายชีวิต ”

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านมีเงินเก็บเพียงพอที่สามารถใช้ได้โดยเป็นประจำ เช่น เจ็บป่วย				
ก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุ ท่านมีเป้าหมายชัดเจนในการออมเงิน เช่น ใช้จ่ายในบั้นปลายชีวิต ท่านมีการเก็บเงินออมสำหรับใช้ในบั้นปลายชีวิต และ สามารถนำออกมาใช้ได้ เมื่อท่านไม่มีรายได้				

จากการค้นคว้าข้อมูลและตั้งเป็นข้อคำถามได้คำถามรวมคำถามทั้งสิ้น 28 ข้อ จากนั้นมีการให้ผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งสิ้น 5 ท่าน ทำการตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง จนเกิดเป็นข้อคำถามข้างต้น และมีการเพิ่มคำถามจากคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ 3 ข้อ คือ

คำถาม	คำอธิบาย (ระดับ) เลือกระดับจากรายการเพียง 1 ข้อ	ระดับ			
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
คนใกล้ชิดของท่านมี ความเข้าใจและให้อิสระ ท่านทำสิ่งที่ท่านชอบ เช่น ท่องเที่ยว เดินทาง ขายของ เย็บผ้า ฟังเพลง อ่านหนังสือ	<input type="radio"/> ไม่เข้าใจและขัดขวางไม่ให้ทำ (น้อยที่สุด) <input type="radio"/> เข้าใจและไม่ขัดขวาง (น้อย) <input type="radio"/> ให้การสนับสนุน (มาก) <input type="radio"/> ให้การสนับสนุนและร่วมทำ กิจกรรมกับท่าน(มากที่สุด)				

คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
ท่านรู้สึกดีเวลาคุยกับเพื่อนฝูง				
ท่านมีวิธีเก็บเงินที่มีความปลอดภัยและมั่นคง				

ตอนที่ 2 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ในการศึกษานี้มีจำนวนทั้งสิ้น 78 คนพบว่าเป็นเพศชาย 11 คน เพศหญิง 67 คนอายุเฉลี่ย 70 ปี (60-92 ปี) ส่วนใหญ่ทำอาชีพรับราชการมาก่อนมีเพียง 13 คนที่ยังประกอบอาชีพอยู่อีก 43 คนไม่ได้ประกอบอาชีพแล้ว ส่วนใหญ่สถานภาพโสดไม่มีบุตรมีปัญหาสุขภาพ 37 คน ไม่มีปัญหาสุขภาพ 41 คน ส่วนมากเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยต่างๆของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยต่างๆ	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยส่วนบุคคล		
เพศ		
ชาย	11	14.1
หญิง	67	85.98
อายุ		
60-69 ปี	52	53.8
70-79 ปี	29	37.2
80-89 ปี	6	7.7
90-99 ปี	1	1.3
Mean±SD = 69.54±7.42, Median = 69, IQR = 14, Min=60, Max=92		
อาชีพ		
รับจ้าง	10	12.8
ค้าขาย	7	9
ข้าราชการ	41	52.6
อื่นๆ	20	25.6
ปัจจุบัน		
ประกอบอาชีพอยู่	13	16.7
ไม่ได้ประกอบอาชีพแล้ว	65	83.3

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยต่างๆของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ระยะเวลาในการพักในบ้านพักคนชรา		
น้อยกว่า 1 เดือน (ผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้มาอยู่ประจำ(ไป-กลับ))	16	20.5
1-50เดือน	43	55.1
51-100	9	11.5
101-150	9	11.5
>150	1	1.3
Mean±SD = 35.83±48.937, Median = 12, IQR = 66, Min=0, Max = 216		
สถานะ		
โสด	41	52.6
คู่อยู่ด้วย	15	19.2
คู่แยกกันอยู่	4	5.1
หม้าย	14	17.9
หย่า/ร้าง	4	5.1
จำนวนบุตร		
ไม่มีบุตร	55	70.5
มีบุตร 1 คน	10	12.8
มีบุตร 2 คน	10	12.8
มีบุตร 3 คน	3	3.8
มีปัญหาทางสุขภาพ		
ความดันโลหิตสูง	37	47.4
เบาหวาน	30	38.5
โรคหลอดเลือดสมอง	12	15.4
โรคกระดูกและข้อ	1	1.3
โรคกระตุกและข้อ	36	46.2
โรคทางจิตเวช	1	1.3

ตอนที่ 3 การพัฒนาเครื่องมือวัดความสุขผู้สูงอายุ

4.3.1 ความเห็นจาก ผู้เชี่ยวชาญ

เมื่อผู้วิจัยทำการค้นคว้าข้อมูลและตั้งข้อคำถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุผู้วิจัยได้นำข้อคำถามเหล่านั้นผ่านกระบวนการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอิสระจากกันว่าเนื้อหาในแบบสอบถามครอบคลุมและสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการและแนวคิดหรือทฤษฎีที่ต้องการวัดเพียงใด(content validity) โดยเรียนเชิญผู้เชี่ยวชาญผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแบบสอบถามทั้งหมด5ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่1 คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชยตำแหน่งจิตแพทย์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่2 คือ อาจารย์สว่าง แก้วกันทาตำแหน่งผู้อำนวยการมูลนิธิพัฒนาผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่3 คือ นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิชตำแหน่งประธานกรรมการมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่4 คือ แพทย์หญิงอรพิชญา ไกรฤทธิ์ตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญเวชศาสตร์ผู้สูงอายุประจำ
โรงพยาบาลรามธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่5 คือ แพทย์หญิงพันธุ์นภา กิตติรัตน์ไพบูลย์ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักพัฒนา
สุขภาพจิตกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข

โดยได้คะแนน Index of item-objective congruence (IOC) เฉลี่ย 0.69 โดยแบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุฉบับที่ผู้เชี่ยวชาญประเมินเป็นดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงค่าIOCของข้อคำถาม

รหัส	ข้อคำถาม(Domainทางร่างกาย 1)	ค่าIOC
HQ3	ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้	0.6
HQ8	ท่านมีความไม่สบายกายอันมีสาเหตุมาจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกาย	0.2
HQ1	ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ	0
HQ4	ท่านรับประทานอาหารตรงเวลา และมีสารอาหารครบถ้วน	0
HQ5	ท่านพักผ่อนเป็นเวลาและเพียงพอ	0.2
HQ9	ท่านสามารถทำงานอดิเรกหรือกิจกรรมที่ท่านชอบได้	0.6
HQ6	ท่านมีความพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ท่านอยู่อาศัย	0.6
รหัส	ข้อคำถาม (Domainทางจิตใจ2)	ค่าIOC
HQ7	ท่านรู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเอง ครอบคลุม หรือสังคม	0.4
HQ10	ท่านมีความเข้าใจตนเอง เช่น ท่านรู้สาเหตุของการกระทำที่ท่านทำ	-0.4
HQ11	ท่านมีความสุขใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น	1
HQ12	ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ	0.4
HQ13	ท่านสามารถยอมรับในความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมถอยของร่างกายได้	1
รหัส	ข้อคำถาม (Domainทางอารมณ์ 3)	ค่าIOC
HQ14	ท่านมีความเพลิดเพลินในกิจกรรมที่ท่านทำ	0.8
HQ15	ท่านสามารถรักและไว้วางใจผู้อื่น	0.8
HQ16	ท่านเข้าใจความเป็นไปของชีวิต เช่น เข้าใจว่าความตายเป็นสัจธรรมของชีวิต	0.8
HQ17	ท่านมีความกังวลหรือหวาดกลัว	0.6
HQ18	ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าท่านจะเกิดอารมณ์ใดก็ตาม	0.4
รหัส	ข้อคำถาม (Domainทางสังคม 4)	ค่าIOC
HQ19	ท่านสามารถทำใจยอมรับความสูญเสียบุคคลที่ท่านรักผูกพัน หรือบุคคลที่ท่านรู้จักได้/	1
HQ20	ท่านเข้าใจและสามารถทำใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงบทบาทจากที่ท่านเคยเป็นผู้ดูแล เป็นผู้ถูกดูแลได้	0.8
HQ21	ท่านมีคนที่ลึซิดที่สามารถไว้วางใจ คลายเหงาผู้สูงอายุได้ และให้ความดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือ เมื่อเดือดร้อน หรือเจ็บไข้	1
รหัส	ข้อคำถาม (Domainการเงิน5)	ค่าIOC
HQ23	ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความต้องการ	0.6
HQ24	รายได้ที่ท่านได้รับมีความสม่ำเสมอ	0.8
HQ25	ท่านมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงิน	1
HQ26	ท่านมีภาระหนี้สินหรือลูกหลาน ที่ท่านจำเป็นต้องส่งเงินให้	1
HQ27	ท่านสามารถดูแลการใช้จ่ายให้มีความเหมาะสม	1
HQ28	ท่านมีเงินเก็บเพียงพอ	1
HQ29	ท่านมีเป้าหมายชัดเจนในการออมเงิน เช่น ใช้จ่ายในบั้นปลายชีวิต	0.8

โดยแบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ ฉบับที่ผู้เชี่ยวชาญประเมินมีค่า IOC (Index of item-objective congruence) ต่ำกว่า 0.5 จำนวน 8 ข้อคำถามดังนี้

ข้อที่1 ท่านมีความไม่สบายกายอันมีสาเหตุมาจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกาย

Domain	คำถาม	-1	0	1
	2.ท่านมีความไม่สบายกายอันมีสาเหตุมาจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกาย			
มีปัญหาด้านสายตาไม่สามารถมองเห็นใบหน้าของบุคคลอื่นได้ = 4 คะแนน มีปัญหาด้านสายตาทำให้ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างสะดวก = 2 คะแนน มีอาการปวดเมื่อย = 2 คะแนน มีอาการเหนื่อยล้า = 2 คะแนน		เพิ่มเติม :		

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม- 1 จำนวน2ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 0 จำนวน0ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 1 จำนวน3ท่าน

ได้คะแนน IOC (Index of item-objective congruence) = 0.2

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นเพิ่มเติมดังนี้

-ควรมีข้อความต่อจากคำถามว่าไม่สบายด้วยสาเหตุอะไร

-ผู้อู้อาจสับสนในเกณฑ์การให้คะแนน

ดังนั้นจึงมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามเป็นดังนี้

ข้อ	คำถาม	ระดับ			
		เลือกระดับความเห็นด้วย			
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
8.	ท่านมีความไม่สบายกายที่เกิดจากจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกายส่งผลเกิดความยากลำบากในการทำสิ่งต่างๆในแต่ละวัน				

ข้อที่2 ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ

Domain	คำถาม	-1	0	1
1.ทางร่างกาย	3. ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ			
(ออกกำลังกายไม่นับรวมการทำงานบ้าน) ออกกำลังกายทุกวัน วันละอย่างน้อย 20 นาที = มากที่สุด ออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที = มาก ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที = น้อย น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง หรือ ไม่ได้ออกกำลังกายเลย = น้อยที่สุด		เพิ่มเติม :		

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม- 1 จำนวน1ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 0 จำนวน3ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 1 จำนวน1ท่าน

ได้คะแนน IOC (Index of item-objective congruence) = 0

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ควรถามว่าบ่อยแค่ไหนแล้วผู้สัมภาษณ์นำมาจดต่อเอง

-เกณฑ์การออกกำลังกายอาจจะสูงไปสำหรับผู้สูงอายุ

ดังนั้นจึงมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามเป็นดังนี้

ข้อ	คำถาม	คำอธิบาย เลือกระดับจากรายการเพียง 1 ข้อ	ระดับ			
			น้อย ที่สุด	น้อย	มาก	มาก ที่สุด
1.	ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ (ไม่รวมการทำงานบ้าน)	<input type="radio"/> น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้งหรือ ไม่ได้ออกกำลังกายเลย (น้อยที่สุด) <input type="radio"/> สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง(น้อย) <input type="radio"/> อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (มาก) <input type="radio"/> ออกกำลังกายทุกวัน(มากที่สุด)				

ข้อที่3 ท่านรับประทานอาหารตรงเวลาและมีสารอาหารครบถ้วน

Domain	คำถาม	-1	0	1
1.ทางร่างกาย	4.ท่านรับประทานอาหารตรงเวลา และมีสารอาหารครบถ้วน			
ทานอาหารครบสามมื้อต่อ 1 วัน = 4 คะแนน ทานอาหารตรงเวลา = 3 คะแนน ในทุกมื้อมีอาหารหลากหลาย เช่น แป้ง เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ = 3 คะแนน		เพิ่มเติม :		

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม- 1 จำนวน 1 ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 0 จำนวน 3 ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 1 จำนวน 1 ท่าน

ได้คะแนน IOC (Index of item-objective congruence) = 0

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นเพิ่มเติมดังนี้

-มีคำถามซ้อนสองคำถามในเรื่องตรงเวลาและสารอาหารครบถ้วน

-ผู้สูงอายุอาจจะไม่เข้าใจความหมายของคำว่าสารอาหาร

-ควรใช้คำว่ามีความหลากหลายของอาหาร

-คำว่าสารอาหารครบถ้วนเข้าใจยากควรนำคำว่าอาหารหลากหลายใส่ลงในข้อคำถามเลย

ดังนั้นจึงมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามเป็นดังนี้

ข้อ	คำถาม	ตัวเลือก(คะแนนของตัวเลือก) เลือกได้มากกว่า1 ข้อ รวมคะแนน และทำเครื่องหมายที่ระดับคะแนน	ระดับคะแนน			
			0-2	3-5	6-8	9-10
4.	ท่านรับประทานอาหาร อย่างเหมาะสม (ตรงเวลา และมีอาหาร หลากหลาย)	<input type="checkbox"/> ทานอาหารครบสามมื้อ (4) <input type="checkbox"/> ทานอาหารตรงเวลา (3) <input type="checkbox"/> ในทุกมื้อมีอาหารหลากหลาย เช่น แป้ง เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ (3) รวม คะแนน.....				

ข้อที่4 ท่านพักผ่อนเป็นเวลาและเพียงพอ

Domain	คำถาม	-1	0	1
1.ทางร่างกาย	5. ท่านพักผ่อนเป็นเวลาและเพียงพอ			
นอนเป็นเวลา = 4 คะแนน นอนเพียงพอ รู้สึกเต็มหรือสดชื่น = 4 คะแนน ไม่มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ = 2 คะแนน		เพิ่มเติม :		

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม- 1จำนวน1ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม0จำนวน2ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม1จำนวน2ท่าน

ได้คะแนนIOC (Index of item-objective congruence) = 0.2

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นเพิ่มเติมดังนี้

-คำถามข้อ 2 คำถามในเรื่องนอนเป็นเวลาและนอนเพียงพอหรือไม่

ดังนั้นจึงมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามเป็นดังนี้

ข้อ	คำถาม	ตัวเลือก(คะแนนของตัวเลือก) เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ รวมคะแนน และทำเครื่องหมายที่ระดับคะแนน	ระดับคะแนน			
			0-2	3-5	6-8	9-10
5.	ท่านนอนหลับได้ดี	<input type="checkbox"/> นอนเป็นเวลา(4) <input type="checkbox"/> นอนเพียงพอ รู้สึกเต็มหรือสดชื่น(4) <input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ(2) รวม คะแนน.....				

ข้อที่5 ท่านรู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเองครอบครัวหรือสังคม

Domain	คำถาม	-1	0	1
2,ทางจิตใจ	8. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัว หรือสังคม			
รู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่า = 3 คะแนน รู้สึกว่าคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัวให้ความสำคัญ = 2 คะแนน รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการของคนใกล้ชิดหรือครอบครัว = 3 คะแนน รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม = 2 คะแนน		เพิ่มเติม :		

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม- 1จำนวน1ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม0จำนวน1ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม1จำนวน3ท่าน

ได้คะแนนIOC (Index of item-objective congruence) = 0.4

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นเพิ่มเติมดังนี้

-มีคำถามซ้อน 3 คำถามในเรื่องตนเอง, ครอบครัว และสังคม

-ควรนิยามคำว่าคุณค่า

ดังนั้นจึงมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามเป็นดังนี้

ข้อ	คำถาม	ตัวเลือก (คะแนนของตัวเลือก) เลือกได้มากกว่า1 ข้อ รวมคะแนน และทำเครื่องหมายที่ระดับคะแนน	ระดับคะแนน			
			0-2	3-5	6-8	9-10
7.	ท่านมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัว หรือสังคม รู้สึกว่าคุณค่ามีความสำคัญ) คนอื่นเคารพในการตัดสินใจ เป็นที่ต้องการ เป็นที่รัก และ รู้สึกว่าคุณค่าสร้างประโยชน์ (ได้	<input type="checkbox"/> รู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่า(3) <input type="checkbox"/> รู้สึกว่าคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว (2)เคารพการตัดสินใจ <input type="checkbox"/> รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการของ คนใกล้ชิดหรือครอบครัว (3) <input type="checkbox"/> รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (2) รวม คะแนน.....				

ข้อที่ 6 ท่านมีความเข้าใจตนเอง เช่น ท่านรู้สาเหตุของการกระทำที่ท่านทำ

Domain	คำถาม	-1	0	1
2.ทางจิตใจ	9.ท่านมีความเข้าใจตนเอง เช่น ท่านรู้สาเหตุของการกระทำที่ท่านทำ			
คำอธิบาย: ท่านมีความรู้เท่าทันอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความคาดหวัง ความปรารถนา และตัวตนของตนเอง		เพิ่มเติม :		

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม- 1 จำนวน 3 ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 0 จำนวน 1 ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 1 จำนวน 1 ท่าน

ได้คะแนน IOC (Index of item-objective congruence) = -0.4

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- คำถามเข้าใจยาก อาจจะถามว่า เวลาทำอะไรท่านรู้ว่าตนเองต้องการอะไร เพราะอะไรจึงทำอย่างนั้น) แต่คำถามเช่นนี้จะพบบ่อยมาก ผู้ตอบแบบสอบถามบางคนอาจไม่เข้าใจ(
- ควรเปลี่ยนคำถามเป็นว่า เมื่อท่านทำอะไรไปแล้วท่านรู้ว่าอะไรควรทำอะไรไม่ควรทำ
- คำถามเข้าใจยาก ข้อความที่ยกตัวอย่างหลังคำว่าเช่น ไม่ได้อธิบายเนื้อความในคำอธิบาย

ดังนั้นจึงมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามเป็นดังนี้

ข้อ	คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
		น้อย ที่สุด	น้อย	มาก	มาก ที่สุด
10.	ท่านรู้สาเหตุของความรู้สึกและสิ่งที่ทำ เช่น ท่านทราบเหตุผล ของความเศร้าใจของท่าน และสามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นได้				

ข้อที่7 ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ

Domain	คำถาม	-1	0	1
2.ทางจิตใจ	11.ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ			
		เพิ่มเติม :		

ข้อที่11 ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม- 1 จำนวน 0 ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 0 จำนวน 3 ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 1 จำนวน 2 ท่าน

ได้คะแนน IOC (Index of item-objective congruence) = 0.4

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นเพิ่มเติมดังนี้

-ควรมีคำอธิบาย

-สามารถเปลี่ยนเป็นท่านยึดมั่นในศาสนาที่ท่านนับถือ

-ควรปรับความให้ชัดเจนเพื่อความเข้าใจ

ดังนั้นจึงมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามเป็นดังนี้

ข้อ	คำถาม	ระดับ			
		เลือกระดับความเห็นด้วย			
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
12.	ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น เมื่อท่านมีความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ ท่านมีบุคคล หรือสิ่งใดๆที่สามารถให้กำลังใจ และช่วยให้ท่านสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้				

ข้อที่8 ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าจะท่านจะเกิดอารมณ์ได้ก็ตาม

Domain	คำถาม	-1	0	1
3.ทางอารมณ์	17. ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าจะท่านจะเกิดอารมณ์ได้ก็ตาม			
		เพิ่มเติม :		

ข้อที่17 ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม- 1จำนวน 0 ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 0 จำนวน 3 ท่าน

ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนความเหมาะสมของข้อคำถาม 1 จำนวน 2 ท่าน

ได้คะแนน IOC (Index of item-objective congruence) = 0.4

ผู้ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นเพิ่มเติมดังนี้

- ควรเปลี่ยนจากไม่ว่าท่านเกิดอารมณ์ได้ก็ตามเป็นไม่ว่าท่านรู้สึกอย่างไรก็ตาม
- ควรเปลี่ยนจากไม่ว่าท่านเกิดอารมณ์ได้ก็ตามเป็นมีอารมณ์อย่างไรก็ตาม
- อาจต้องมีคำอธิบายเพิ่มเติม

ดังนั้นจึงมีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามเป็นดังนี้

ข้อ	คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
		น้อย ที่สุด	น้อย	มาก	มาก ที่สุด
18.	ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าจะท่านจะมีความรู้สึกอย่างไรก็ตาม เช่น เวลาท่านโกรธ ท่านสามารถควบคุม คำพูด การกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้				

ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นในภาพรวมของแบบสอบถามดังนี้:

- “การตอบแบบสอบถามโดยการให้เลือก มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุดอาจจะ rate ไม่ยาก แต่เมื่อมีเกณฑ์เป็นคะแนนเต็มสิบเกณฑ์เหล่านั้นอาจไม่ครอบคลุมต้องทำให้ เกณฑ์เหล่านั้นครอบคลุม”
- “ควรเพิ่มคำถามในเรื่องของสังคมของผู้สูงอายุที่ยังไม่มีในข้อคำถาม คือ เวลาผู้สูงอายุคุยกับ เพื่อนฝูงในบ้านพักผู้สูงอายุมีความสุขในกลุ่มที่คุยเสมอ”
- “ในด้านการเงินมีคำถาม 7 ข้อ อาจจะทำให้น้ำหนักในด้านนี้มากเกินไป ในแง่ของโครงสร้าง แบบสอบถาม และการเรียงข้อคำถาม ไม่ควรเรียงตามรายด้านเพราะอาจจะทำให้ผู้ตอบ แบบสอบถามเกิดการป้องกันตัวในการตอบแบบสอบถาม”

จากการปรับปรุงแบบสอบถามตามความเห็นผู้เชี่ยวชาญแบบสอบถามฉบับนี้ก็นำไปใช้ในการเก็บข้อมูล

4.3.2 Content Validity (ความตรงด้านเนื้อหา)

เมื่อเทียบเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ (Happiness assessment tool for elderly people) กับแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐาน คือ เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย) WHOQOL – BREF – THAI(

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนความสุขของผู้สูงอายุ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบ Spearman Rank Correlation Coefficient ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) เท่ากับ (0.738 P-value<0.01) พบว่ามีความสัมพันธ์ที่ดีและมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของคะแนนแบบสอบถาม “เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ” และ “เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย”

ผู้สูงอายุได้คะแนนแบบสอบถาม “เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ”	จำนวน	ร้อยละ
71-80	4	5.13
81-90	24	30.77
91-100	28	35.9
100-110	14	17.95
111-120	8	10.26
Mean±SD = 96.05±10.10, Min=74, Max =120		

ผู้สูงอายุได้คะแนนแบบสอบถาม “เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย”

ไม่ดี (ได้คะแนน 26-60)	0	0
กลางๆ (ได้คะแนน 61-95)	36	46.2
ดี (ได้คะแนน 95-130)	42	53.8
Mean±SD = 98.19±13.88, Min=69, Max=130		

ตอนที่ 4 การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ(Reliabilityภาพรวม)

การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ โดยคำนวณสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งฉบับอยู่ที่ 0.865 พบตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำกว่า 20. ออกไปในครั้งที่ 1 จำนวน 5 ตัวคือ HQ1 HQ3 HQ8 HQ17 และHQ26ซึ่งมีค่าความร่วมกันตามลำดับดังนี้.153.068.159.175.142ดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงค่าCITC ตามลำดับ

	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
HQ1	.153	.870
HQ2	.224	.865
HQ3	.068	.866
HQ4	.269	.864
HQ5	.428	.861
HQ6	.462	.859
HQ7	.342	.863
HQ8	.159	.867
HQ9	.451	.859
HQ10	.505	.858
HQ11	.465	.859
HQ12	.491	.858
HQ13	.529	.858
HQ14	.494	.859
HQ15	.609	.854
HQ16	.394	.861
HQ17	.175	.867
HQ18	.594	.856
HQ19	.456	.860
HQ20	.434	.860
HQ21	.500	.858
HQ22	.476	.860
HQ23	.699	.854
HQ24	.529	.857
HQ25	.436	.861
HQ26	.142	.871
HQ27	.440	.860
HQ28	.524	.858
HQ29	.333	.862
HQ30	.538	.858

หลังจากตัดตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำกว่า 20. ออกไปในครั้งที่ 1 จำนวน 5 ตัวคือ HQ1 HQ3 HQ8 HQ17 และHQ26 ซึ่งมีค่าความร่วมกันตามลำดับดังนี้ .153 .068 .159 .175 .142 จะได้ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.884 และจะพบว่า HQ2 มีค่าความร่วมกัน.198ซึ่งต่ำกว่า 20. ดังนี้

ตารางที่ 5 แสดงค่าCITCรายข้อตามลำดับ

	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
HQ2	.198	.887
HQ4	.239	.886
HQ5	.404	.884
HQ6	.451	.880
HQ7	.352	.884
HQ9	.456	.880
HQ10	.546	.878
HQ11	.476	.879
HQ12	.532	.878
HQ13	.529	.879
HQ14	.512	.879
HQ15	.646	.874
HQ16	.390	.882
HQ18	.652	.876
HQ19	.436	.880
HQ20	.448	.880
HQ21	.544	.877
HQ22	.450	.880
HQ23	.708	.874
HQ24	.567	.877
HQ25	.408	.881
HQ27	.401	.881
HQ28	.536	.878
HQ29	.343	.883
HQ30	.529	.878

หลังจากตัดตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำกว่า 20. ออกไป 2 ครั้งจำนวน 6 ตัวคือ HQ1 HQ2 HQ3 HQ8 HQ17 และ HQ26 ซึ่งมีค่าความร่วมกันตามลำดับดังนี้ .153 .198 .068 .159 .175 .142

การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ โดยคำนวณสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งฉบับอยู่ที่ 0.887

สรุปเมื่อหาค่าCITC (Corrected Item-Total Correlation) มีข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ คำถามที่ถูกตัดออกเพราะมีค่าCITC ต่ำกว่า0.2 คือ

ตารางที่ 6 แสดงรายด้านและค่าความร่วมกันของข้อคำถามที่ถูกตัดออกเพราะค่าCITCน้อยกว่า0.2

ด้าน	รหัส	ข้อคำถาม	ค่าความร่วมกัน
ด้านร่างกาย	HQ1	ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ (ไม่รวมการทำงานบ้าน)	.153
	HQ3	ท่านทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง	.068
	HQ8	ท่านมีความไม่สบายกายที่เกิดจากจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกาย ส่งผลเกิดความยากลำบากในการทำสิ่งต่างๆในแต่ละวัน	.159
ด้านอารมณ์	HQ17	ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าจะท่านจะมีความรู้สึกอย่างไรก็ตาม เช่น เวลาท่านโกรธ ท่านสามารถควบคุม คำพูด การกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้	.175
	HQ2	คนใกล้ชิดของท่านมีความเข้าใจและให้อิสระท่านทำสิ่งที่ท่านชอบ เช่น ท่องเที่ยว เดินทาง ชายของ เย็บผ้า ฟังเพลง อ่านหนังสือ	.198
ด้านการเงิน	HQ26	ท่านไม่มีภาระหนี้สินหรือลูกหลาน ที่ท่านจำเป็นต้องส่งเงินให้	.142

ตอนที่ 5 การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อหาองค์ประกอบที่สำคัญในการอธิบายความสุขผู้สูงอายุ จากแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุในขั้นแรกนำตัวแปรทั้ง 24 ตัวไปวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีความเป็นไปได้มากที่สุด (Maximum Likelihood; ML) หมุนแกนแบบอโรกอโนล ด้วยวิธี VarimaxและKaiser แบ่งองค์ประกอบได้ 7 องค์ประกอบวิเคราะห์องค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุในแต่ละด้านผลการวิเคราะห์มีดังนี้

ตารางที่ 7 แสดงการวิเคราะห์องค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุในแต่ละด้าน

	การวิเคราะห์องค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุในแต่ละด้าน						
	1	2	3	4	5	6	7
HQ4				.565			
HQ5				.779			
HQ6				.721			
HQ7				.783			
HQ9		.597					
HQ10		.781					
HQ11		.507				.579	
HQ12		.792					
HQ13					.412		
HQ14			.629				
HQ15			.726				
HQ16					.822		
HQ18		.503	.484				
HQ19							.824
HQ20						.522	.577
HQ21			.720				
HQ22						.772	
HQ23	.594		.414				
HQ24	.406						
HQ25					.745		
HQ27					.657		
HQ28	.823						
HQ29	.793						
HQ30	.769						

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 8 iterations.

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธี Factor Analysis แล้ว ข้อคำถามจะถูกสังกัดใน 7 องค์ประกอบ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะสะท้อนถึงปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีองค์ประกอบดังนี้ การเงินของผู้สูงอายุ, การจัดการตนเองให้มีความสุข, ความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง, คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ, การปรับตัวของผู้สูงอายุ, ความสัมพันธ์กับผู้อื่น, และการเปลี่ยนบทบาททางสังคม ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมี Factor loading ตามลำดับดังนี้ 0.84 0.77 0.74 0.73 0.75 0.62 0.70 ซึ่งแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 8 แสดงหัวข้อขององค์ประกอบและน้ำหนักของแต่ละองค์ประกอบ

องค์ประกอบ	ตัวแปร	Factor loading
1	การเงินของผู้สูงอายุ	0.84
2	การจัดการตนเองให้มีความสุข	0.77
3	ความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง	0.74
4	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	0.73
5	การปรับตัวของผู้สูงอายุ	0.75
6	ความสัมพันธ์กับผู้อื่น	0.62
7	การเปลี่ยนบทบาททางสังคม	0.70

ซึ่งในแต่ละองค์ประกอบมีค่าร่วมกันของข้อคำถาม และน้ำหนักขององค์ประกอบดังต่อไปนี้

องค์ประกอบ 1 คือ การเงินของผู้สูงอายุ มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.84

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 5 ตัว มีค่าไอเกน 3.146 ตัวแปรที่ตัวสะท้อนถึงการเงินของผู้สูงอายุ ดังในรายละเอียดในตาราง ซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.76-0.64

ตารางที่ 9 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่ 1

รหัส	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
HQ23	ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความต้องการ (ท่านมีรายได้มากกว่าหรือเพียงพอต่อภาระค่าใช้จ่ายที่ท่านมี เช่น ค่าอาหาร ค่าน้ำ ค่าไฟ เป็นต้น)	0.594
HQ24	ท่านได้รับรายได้สม่ำเสมอ (นอกจากรายได้ที่มาอาชีพแล้ว รายได้ในนี้รวมถึงรายได้ที่มาจากลูกหลานส่งเสีย เลี้ยงดูด้วย)	0.406
HQ28	ท่านมีเงินเก็บเพียงพอที่สามารถใช้ได้ในวันยามจำเป็น เช่น เจ็บป่วย	0.823
HQ29	ก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุ ท่านมีเป้าหมายชัดเจนในการออมเงิน เช่น ใช้จ่ายในบั้นปลายชีวิต (ท่านมีการเก็บเงินออมสำหรับใช้ในบั้นปลายชีวิต และสามารถนำออกมาใช้ได้ เมื่อท่านไม่มีรายได้)	0.793
HQ30	ท่านมีวิธีเก็บเงินที่มีความปลอดภัยและมั่นคง	0.769

องค์ประกอบ 2 คือ การจัดการตนเองให้มีความสุข มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.769

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 4 ตัวมีค่าไอเกน 2.848 ตัวแปรที่ตัวสะท้อนถึงการจัดการตนเองให้มีความสุข ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.72-0.509

ตารางที่ 10 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่ 2

รหัส	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
HQ9	ท่านทำกิจกรรมที่ท่านชอบ หรืองานอดิเรกโดยไม่มีอุปสรรคทางกาย เช่น ชอบอ่านหนังสือและไม่มีปัญหาเรื่องสายตา ชอบเดินไกลๆ และไม่มีปัญหาข้อเข่า	0.597
HQ10	ท่านรู้สาเหตุของความรู้สึกและสิ่งที่ทำ เช่น ท่านทราบเหตุผลของความเศร้าใจของท่าน และสามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นได้	0.781
HQ12	ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น เมื่อท่านมีความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ ท่านมีบุคคล หรือสิ่งใดๆที่สามารถให้กำลังใจ และช่วยให้ท่านสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้	0.792
HQ18	ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าจะท่านจะมีความรู้สึกอย่างไรก็ตาม เช่น เวลาท่านโกรธ ท่านสามารถควบคุม คำพูด การกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้	0.503

องค์ประกอบ 3 คือ ความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.74

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 3 ตัว มีค่าไอเกน 2.630 ตัวแปรที่ตัวสะท้อนถึงความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.756-0.61

ตารางที่ 11 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่ 3

รหัส	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
HQ14	ท่านเพลิดเพลินในกิจกรรมต่างๆที่ทำกิจกรรมทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น ดูโทรทัศน์ งานบ้าน งานอดิเรกต่างๆ	0.629
HQ15	ท่านมีคนที่ท่านรักและไว้วางใจได้	0.726
HQ21	คนใกล้ชิดของท่านให้ความดูแล เอาใจใส่ และให้ความช่วยเหลือ เมื่อ ท่านเดือดร้อนหรือเจ็บไข้	0.72

องค์ประกอบ 4 คือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.727

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 4 ตัว มีค่าไอเกน 2.409 ตัวแปรที่ตัวสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.777-0.566

ตารางที่ 12 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่ 4

รหัส	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
HQ4	ท่านรับประทานอาหาร อย่างเหมาะสม (ตรงเวลา และมีอาหารหลากหลาย)	0.565
HQ5	ท่านนอนหลับได้ดี	0.779
HQ6	ท่านพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ท่านอยู่อาศัย	0.721
HQ7	ท่านมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครั้ว หรือสังคม เป็นที่ต้องการ รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ คนอื่นเคารพในการตัดสินใจ) (เป็นที่รัก และรู้สึกว่าตนเองสร้างประโยชน์ได้	0.783

องค์ประกอบ 5 คือ การปรับตัวของผู้สูงอายุ มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.747

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 4 ตัว มีค่าไอเกน 2.368 ตัวแปรที่ตัวสะท้อนถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุ ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.752-0.521

ตารางที่ 13 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่ 5

รหัส	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
HQ13	ท่านยอมรับความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมถอยของร่างกายได้	0.412
HQ16	ท่านรู้ว่า เกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต	0.822
HQ25	ท่านมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงิน	0.745
HQ27	ท่านสามารถดูแลการใช้จ่ายให้มีความเหมาะสม	0.657

องค์ประกอบ 6 คือ ความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.615

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 2 ตัว มีค่าไอเกน 1.739 ตัวแปรที่ตัวสะท้อนถึงความสัมพันธ์กับผู้อื่น ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.743-0.733

ตารางที่ 14 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่ 6

รหัส	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
HQ11	ท่านมีความสุขใจจากการช่วยเหลือผู้อื่น	0.579
HQ22	ท่านรู้สึกดีเวลาคุยกับเพื่อนฝูง	0.772

องค์ประกอบ 7 คือ การเปลี่ยนบทบาททางสังคม มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.698

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 2 ตัว มีค่าไอเกน 1.631 ตัวแปร ที่ตัวสะท้อนถึงการเปลี่ยนบทบาททางสังคม ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.813-0.798

ตารางที่ 15 แสดงน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปรในองค์ประกอบที่ 7

รหัส	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
HQ19	ท่านทำใจกับการสูญเสียบุคคลที่ท่านรักได้	0.824
HQ20	ท่านยอมรับการเปลี่ยนแปลงจากที่ท่านเคยเป็นผู้ดูแล เป็นผู้ถูกดูแลได้	0.577

ตอนที่ 6 การหาความเที่ยง (Reliability) และ Factor loading ของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุแบบรายด้าน และแบบแต่ละองค์ประกอบ

การหาความเที่ยงของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุแบบรายด้าน และแบบแต่ละองค์ประกอบโดยคำนวณสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งหมดนี้อยู่ที่ 0.865 ค่าความเที่ยงของแต่ละด้านอยู่ระหว่าง 0.699 – 0.668 และค่า Factor loading ของแต่ละด้านดังนี้

ตารางที่ 16 แสดงจำนวนข้อและของแต่ละด้านที่แบ่งตามแนวคิดพื้นฐาน

ด้าน	จำนวนข้อ	Factor loading
ด้านร่างกาย	7	.531
ด้านจิตใจ	5	.668
ด้านอารมณ์	5	.610
ด้านสังคม	5	.605
ด้านการเงิน	8	.775

เมื่อนำตัวแปรทั้ง 30 ตัวตัดตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำกว่า 20. ออกไป 2 ครั้งจำนวน 6 ตัวคือ HQ1 HQ2 HQ3 HQ8 HQ17 และHQ26 ซึ่งมีค่าความร่วมกันตามลำดับดังนี้ .153 .198 .068 .159 .175 .142 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ โดยคำนวณสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งหมดนี้อยู่ที่ 0.887

และเมื่อนำตัวแปรทั้ง 30 ตัว ไปวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีความเป็นไปได้มากที่สุด (Maximum Likelihood ML) หมุนแกนแบบอโรคอนอลด้วยวิธี Varimax และ Kaiser แบ่งองค์ประกอบได้ 7 องค์ประกอบ แต่ละองค์ประกอบมีค่าความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบอยู่ระหว่าง 0.84 – 0.615 และค่าความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

ตารางที่ 17 แสดงจำนวนข้อและค่าความเที่ยงขององค์ประกอบ

องค์ประกอบ	ตัวแปร	จำนวนข้อ	Factor loading
1	การเงินของผู้สูงอายุ	5	0.84
2	การจัดการตนเองให้มีความสุข	4	0.769
3	ความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง	3	0.74
4	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	4	0.727
5	การปรับตัวของผู้สูงอายุ	4	0.747
6	ความสัมพันธ์กับผู้อื่น	2	0.615
7	การเปลี่ยนแปลงทางสังคม	2	0.698

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบตัวแปรทั้ง 26 ตัวที่ใช้วัดความสุขผู้สูงอายุตามแนวคิดพื้นฐาน 5 ด้านนั้นปรากฏว่าได้องค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ การนำเสนอลักษณะการสังกัดของตัวแปรจากแนวคิดพื้นฐานที่สร้างขึ้นจำแนกตามการสังกัดในแต่ละองค์ประกอบที่วิเคราะห์ได้ ดังนี้

ตารางที่ 18 แสดงจำนวนข้อในองค์ประกอบจากแนวคิดพื้นฐาน ที่สังกัดในองค์ประกอบจากการวิเคราะห์ด้วยวิธี factor analysis

องค์ประกอบจากแนวคิดพื้นฐาน/ การวิเคราะห์	ร่างกาย	จิตใจ	อารมณ์	สังคม	การเงิน
1	-	-	-	-	5
2	1	2	1	-	-
3	-	-	2	1	-
4	3	1	-	-	-
5	-	1	1	-	2
6	-	1	-	1	-
7	-	-	-	2	-

หมายเหตุ ข้อคำถามมีค่าร่วมกันต่ำกว่า 20. ถูกตัดออกจำนวน 6 ข้อซึ่งเป็นองค์ประกอบรายด้านดังปรากฏในตารางที่ 6

บทที่ 5

สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการสร้างและประเมินเครื่องวัด (Measurement Study) และทดลองใช้จริงในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยเลือกนำไปทดลองใช้ในผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราที่สามารถอ่านออกเขียนได้ หรือถ้าหากไม่สามารถอ่านได้ ผู้สัมภาษณ์จะเป็นผู้อ่านข้อคำถามให้ฟัง และผู้สูงอายุสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 78 คน การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยการศึกษแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่1 สร้างข้อคำถามและความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยการขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ และนำมาหาค่าIOC (Index of item-objective congruence)

ขั้นตอนที่2 เก็บข้อมูลผู้สูงอายุในบ้านพักชรา โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่เพศอายุ ฯลฯ

ส่วนที่2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF –THAI)

ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามที่ถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเช่นเพศอายุอาชีพเดิม เป็นต้น

ส่วนที่2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ เป็นแบบประเมินที่ผู้สูงอายุทำตัวเอง หรือมีคนอ่านให้ฟังประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ คะแนนเต็ม 120 คะแนน เพื่อสอบถามความเห็นแต่ละด้านของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF –THAI)เป็นแบบสอบถามที่ผู้ถูกประเมินทำตัวเองประกอบด้วยข้อคำถาม 26 ข้อ เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ถูกประเมิน

ขั้นตอนที่3 วิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability)ความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) และหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity)

สรุปผลการวิจัย

แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่1 สร้างข้อคำถามและความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity)

1.1 การสร้างข้อคำถาม การประเมินความสุขของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราตามแนวคิดพื้นฐานมีผลองค์ประกอบที่สำคัญจากการค้นคว้าพบว่าน่าจะมีอยู่ 5 Domain ได้แก่

Domain 1ทางร่างกาย

Domain2ทางจิตใจ

Domain 3ทางอารมณ์

Domain 4ทางสังคม

Domain 5ทางการเงิน

รวมคำถามทั้งสิ้น 30 ข้อ ซึ่งหลังจากการค้นคว้าข้อมูลและตั้งเป็นข้อคำถาม มีการให้ผู้เชี่ยวชาญรวมทั้งสิ้น 5 ท่าน ทำการตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงจนเกิดเป็นข้อคำถามข้างต้น

1.2 ความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity)

เมื่อสร้างข้อคำถามจากการค้นคว้าข้อมูลได้จำนวน 27 ข้อ และนำข้อคำถามมาหาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยการขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และหาค่าIOC (Index of item-objective congruence (โดยได้ค่าเฉลี่ยIOC = $(1.0 - 0.4\text{-range})$) 0.69 โดยเมื่อปรับปรุงข้อคำถามตามเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และมีการเพิ่มคำถามจากคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ 3 ข้อ รวมเป็น 30 ข้อ

เมื่อผู้วิจัยทำการค้นคว้าข้อมูลและตั้งข้อคำถาม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้นำข้อคำถามเหล่านั้นผ่านกระบวนการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอิสระจากกันว่าเนื้อหาในแบบสอบถามครอบคลุมและสอดคล้องกับนิยามเชิงปฏิบัติการ และแนวคิดหรือทฤษฎีที่ต้องการวัดเพียงใด (content validity) โดยเรียนเชิญผู้เชี่ยวชาญผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแบบสอบถามทั้งหมด 5 ท่าน ดังนี้

โดยได้คะแนน Index of item-objective congruence (IOC) ทั้งฉบับเฉลี่ย 0.69 ซึ่งคะแนน IOC แต่ละ Domain เป็นดังนี้

Domain 1ทางร่างกายได้คะแนน IOCเฉลี่ย 0.31

Domain2 ทางจิตใจได้คะแนน IOC เฉลี่ย 0.48

Domain 3ทางอารมณ์ได้คะแนน IOC เฉลี่ย 0.68

Domain 4ทางสังคมได้คะแนน IOC เฉลี่ย 0.93

Domain5 การเงินได้คะแนน IOC เฉลี่ย 0.89

โดยแบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุฉบับที่ผู้เชี่ยวชาญประเมินมีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 จำนวน 8 ข้อคำถาม

ขั้นตอนที่2 เก็บข้อมูลผู้สูงอายุในบ้านพักชรา

โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ฯลฯ

ส่วนที่2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF –THAI)

ส่วนที่ 1แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามจากกลุ่มผู้สูงอายุ ที่ใช้ในการศึกษานี้มีจำนวนทั้งสิ้น 78 คนพบว่าเป็นเพศชาย 11 คน เพศหญิง 67 คนอายุเฉลี่ย 70 ปี (60-92 ปี) (ส่วนใหญ่ทำอาชีพรับราชการมาก่อนมีเพียง 13 คนที่ยังประกอบอาชีพอยู่ ส่วนใหญ่สถานภาพโสดไม่มีบุตรมีปัญหาสุขภาพ 37 คน ไม่มีปัญหาสุขภาพ 41 คน ส่วนมากเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ

ส่วนที่2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้คะแนน81-100 จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 (Mean±SD = 96.05±10.10, Min=74, Max =120)

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF –THAI) พบว่าผู้สูงอายุได้คะแนนคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (ที่เหลือได้ระดับกลางๆ) จำนวน 36 คน (

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาเครื่องมือ

วิเคราะห์หาความเที่ยงรวม (Reliability) ความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) และหาความเที่ยงรายด้าน (Reliability)

3.1 ตอนที่ 4 การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ (Reliability ภาพรวม)

การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ โดยคำนวณสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งฉบับอยู่ที่ 0.865 พบตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำกว่า 20. ออกไปในครั้งที่ 1 จำนวน 5 ตัวคือ HQ1 HQ3 HQ8 HQ17 และ HQ26 ซึ่งมีค่าความร่วมกันตามลำดับดังนี้ .153 .068 .159 .175 .142

หลังจากตัดตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำกว่า 20. ออกไปในครั้งที่ 1 จำนวน 5 ตัวคือ HQ1 HQ3 HQ8 HQ17 และ HQ26 ซึ่งมีค่าความร่วมกันตามลำดับดังนี้ .153 .068 .159 .175 .142 จะได้ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.884 และจะพบว่า HQ2 มีค่าความร่วมกัน .198

หลังจากตัดตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำกว่า 20. ออกไป 2 ครั้ง จำนวน 6 ตัวคือ HQ1 HQ2 HQ3 HQ8 HQ17 และ HQ26 ซึ่งมีค่าความร่วมกันตามลำดับดังนี้ .153 .198 .068 .159 .175 .142

การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับโดยคำนวณสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งฉบับอยู่ที่ 0.887

สรุปเมื่อหาค่า CITC (Corrected Item-Total Correlation) มีข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ คำถามที่ถูกตัดออกเพราะมีค่า CITC ต่ำกว่า 0.2 คือ

- ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ (ไม่รวมการทำงานบ้าน)
- คนใกล้ชิดของท่านมีความเข้าใจและให้อิสระท่านทำสิ่งที่ท่านชอบ เช่น ท่องเที่ยว เดินทาง ขายของ เย็บผ้า ฟังเพลง อ่านหนังสือ
- ท่านทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง

- ท่านมีความไม่สบายกายที่เกิดจากจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกาย ส่งผลเกิดความยากลำบากในการทำสิ่งต่างๆในแต่ละวัน
- ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าจะท่านจะมีความรู้สึกอย่างไรก็ตาม เช่น เวลาท่านโกรธ ท่านสามารถควบคุม คำพูด การกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้
- ท่านไม่มีภาระหนี้สินหรือลูกหลาน ที่ท่านจำเป็นต้องส่งเงินให้

3.2 Content Validity (ความตรงด้านเนื้อหา)

แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้คะแนน 81-100 จำนวน 52 คนคิดเป็นร้อยละ 66.67 (Mean±SD = 96.05±10.10, Min=74, Max =120)

แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF –THAI) พบว่าผู้สูงอายุได้คะแนนคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี (จำนวน42 คน (ที่เหลือได้ระดับกลางๆ) จำนวน36คน)

หาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยการเทียบเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ)Happiness assessment tool for elderly people (กับแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐานคือ เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย) WHOQOL – BREF – THAI (จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความสุขของผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบ Spearman Rank Correlation Coefficient ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) เท่ากับ 0.738 (P-value<0.01) พบว่ามีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในระดับสูง

3.3 การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity)

การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) การวิเคราะห์องค์ประกอบ(Factor analysis) เพื่อหาองค์ประกอบที่สำคัญในการอธิบายความสุขผู้สูงอายุ จากแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา โดยนำตัวแปรทั้ง 24 ตัว ไปวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีความเป็นไปได้มากที่สุด (Maximum Likelihood; ML) หมุนแกนแบบออโรกอนอล ด้วยวิธี Varimax และ Kaiser แบ่งองค์ประกอบได้ 7 องค์ประกอบ วิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านผลการวิเคราะห์ มีดังนี้

- การเงินของผู้สูงอายุ
- การจัดการตนเองให้มีความสุข
- ความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเอง และสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง
- คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- การปรับตัวของผู้สูงอายุ
- ความสัมพันธ์กับผู้อื่น
- การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

องค์ประกอบ1 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ0.840

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร5 ตัวมีค่าไอเกน 3.146 ตัวแปร ทุกตัวสะท้อนถึงการเงินของผู้สูงอายุดังในรายละเอียดในตาราง ซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.76-0.64

- ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความต้องการ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.594
- ท่านได้รับรายได้สม่ำเสมอ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.406
- ท่านมีเงินเก็บเพียงพอที่สามารถใช้ได้ในวันยามจำเป็นเช่นเจ็บป่วย มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.823
- ก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุท่านมีเป้าหมายชัดเจนในการออมเงิน เช่น ใช้จ่ายในบ้านปลายชีวิต มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.793
- ท่านมีวิธีเก็บเงินที่มีความปลอดภัยและมั่นคง มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.769

องค์ประกอบ2 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ0.769

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 4 ตัวมีค่าไอเกน 2.848 ตัวแปร ทุกตัวสะท้อนถึงการจัดการตนเองให้มีความสุข ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง0.720-0.509

- ท่านทำกิจกรรมที่ท่านชอบหรืองานอดิเรกโดยไม่มีอุปสรรคทางกายเช่นชอบอ่านหนังสือและไม่มีปัญหาเรื่องสายตาชอบเดินไกลๆและไม่มีปัญหาข้อเข่า มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.597

- ท่านรู้สาเหตุของความรู้สึกและสิ่งที่ทำ เช่น ท่านทราบเหตุผลของความเศร้าใจของท่าน และสามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.781
- ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น เมื่อท่านมีความไม่สบายกายไม่สบายใจท่านมีบุคคลหรือสิ่งใดๆที่สามารถให้กำลังใจและช่วยให้ท่านสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.792
- ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ไม่ว่าท่านจะมีความรู้สึกอย่างไรก็ตาม เช่น เวลาท่านโกรธท่านสามารถควบคุมคำพูดการกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.503

องค์ประกอบ3 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.740

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 3 ตัว มีค่าไอเกน 2.630 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.756-0.610

- ท่านเพลิดเพลินในกิจกรรมต่างๆที่ทำกิจกรรมทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น ดูโทรทัศน์งานบ้านงานอดิเรกต่างๆ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.629
- ท่านมีคนที่ท่านรักและไว้ใจได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.726
- คนใกล้ชิดของท่านให้ความดูแลเอาใจใส่และให้ความช่วยเหลือ เมื่อท่านเดือดร้อนหรือเจ็บไข้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.720

องค์ประกอบ4 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ0.727

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 4 ตัว มีค่าไอเกน 2.409 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.777-0.566

- ท่านรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.565
- ท่านนอนหลับได้ดี มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.779
- ท่านพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ท่านอยู่อาศัย มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.721
- ท่านมีคุณค่าต่อตนเองครอบครัวหรือสังคม มีน้ำหนักองค์ประกอบ0.783

องค์ประกอบ5 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.747

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 4 ตัว มีค่าไอเกน 2.368 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุ ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.752-0.521

- ท่านยอมรับความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมถอยของร่างกายได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.412
- ท่านรู้ว่าเกิดแก่เจ็บตายเป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.822
- ท่านมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงิน มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.745
- ท่านสามารถดูแลการใช้จ่ายให้มีความเหมาะสม มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.657

องค์ประกอบ6 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.615

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 2 ตัว มีค่าไอเกน 1.739 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงความสัมพันธ์กับผู้อื่น ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.743-0.733

- ท่านมีความสุขใจจากการช่วยเหลือผู้อื่น มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.579
- ท่านรู้สึกดีเวลาคุยกับเพื่อนฝูง มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.772

องค์ประกอบ7 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.698

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 2 ตัว มีค่าไอเกน 1.631 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ดังในรายละเอียดในตารางซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.813-0.798

- ท่านทำใจกับการสูญเสียบุคคลที่ท่านรักได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.824
- ท่านยอมรับการเปลี่ยนแปลงจากที่ท่านเคยเป็นผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแลได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.577

เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุเป็นแบบสอบถามที่ใช้ประเมินความสุขของผู้สูงอายุที่พักในบ้านพักคนชรา จากการตอบของผู้สูงอายุเองในหลายมิติการศึกษานี้ พบว่าเป็นเครื่องมือที่มีความเที่ยงความตรงเชิงโครงสร้างและความตรงเชิงเนื้อหาที่ดี อย่างไรก็ตามเครื่องมือนี้ไม่ได้บอกว่าคุณสูงอายุที่ทำแบบสอบถามมีความสุขหรือไม่ เพียงแต่บอกปริมาณจากการวัดเท่านั้น และควรมีการนำเครื่องมือนี้ไปศึกษาในผู้สูงอายุกลุ่มอื่นเพื่อยืนยันผลหรือปรับปรุงเครื่องมือต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย

มีประเด็นในการอภิปราย ดังนี้

1. การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ

การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ โดยคำนวณสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งฉบับอยู่ที่ 0.865 พบตัวแปรที่มีค่าร่วมกัน (Corrected Item-Total Correlation) ต่ำกว่า 0.20 จำนวน 6 ตัวซึ่งมีค่าความร่วมกัน 0.198 – 0.068

หลังจากตัดตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำกว่า 20. ออกไปจำนวน 6 ตัว ความเที่ยงของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ ค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งฉบับอยู่ที่ 0.887 ค่าความเที่ยงของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับอยู่ในเกณฑ์สูง

2. ความตรงด้านเนื้อหา (content Validity)

เมื่อเทียบเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ (Happiness assessment tool for elderly people (กับแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐาน คือ เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI)

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนความสุขของผู้สูงอายุ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แบบ Spearman Rank Correlation Coefficient ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ (0.738 P-value < 0.01) พบว่ามีความสัมพันธ์ที่ดีและมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity)

การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) เพื่อหาองค์ประกอบที่สำคัญในการอธิบายความสุขผู้สูงอายุ จากแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา โดยนำตัวแปรทั้ง 24 ตัว ไปวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีความเป็นไปได้มากที่สุด (Maximum Likelihood; ML) หมุนแกนแบบออโรทอนอล ด้วยวิธี Varimax และ Kaiser แบ่งองค์ประกอบได้ 7 องค์ประกอบ ดังนี้

- การเงินของผู้สูงอายุ มีความเที่ยงขององค์ประกอบเท่ากับ 0.840
- การจัดการตนเองให้มีความสุข มีความเที่ยงขององค์ประกอบเท่ากับ 0.769
- ความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง มีความเที่ยงขององค์ประกอบเท่ากับ 0.740
- คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีความเที่ยงขององค์ประกอบเท่ากับ 0.727
- การปรับตัวของผู้สูงอายุ มีความเที่ยงขององค์ประกอบเท่ากับ 0.747
- ความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีความเที่ยงขององค์ประกอบเท่ากับ 0.615
- การเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีความเที่ยงขององค์ประกอบเท่ากับ 0.698

ซึ่งแตกต่างจากองค์ประกอบที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ยกเว้นด้านร่างกาย และการเงิน ในด้าน จิตใจ สังคม อารมณ์ กระจายอยู่ในองค์ประกอบต่างๆ เป็นเพราะการประเมิน ด้าน จิตใจ อารมณ์ สังคม มีบริบทที่เกี่ยวข้องกัน(ดูตารางที่17) ดังนั้นการประเมินที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มากกว่าคือ การมองในอีกมุมมองหนึ่ง คือด้าน 3 ด้านนี้ก็เกี่ยวข้องกันอยู่ใน 5 องค์ประกอบจากการวิเคราะห์ด้วยวิธี Factor analysis

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมีจำนวนน้อยมีเพียง 78 คน และเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักคนชรา มีปัจจัยและมีสภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน ทำให้คำตอบของข้อคำถามบางข้ออาจไม่มีความหลากหลาย เช่น เรื่องการออกกำลังกาย เรื่องที่เกี่ยวกับลูกหลาน เป็นต้นหากมีการเก็บข้อมูลอีกในงานวิจัยครั้งต่อไป ควรเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง ให้มีจำนวนมากขึ้นและหลากหลายขึ้น

2. ในการตั้งคำถามที่เป็น คำถามแปรค่าตรงข้าม เช่น ท่านมีความไม่สบายกายที่เกิดจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกาย ส่งผลเกิดความยากลำบากในการทำสิ่งต่างๆในแต่ละวัน เป็นคำถามทำให้เกิดการสับสนในการตอบว่า มากที่สุด มาก น้อย หรือน้อยที่สุด แสดงถึงคำตอบอย่างไร เป็นต้น รวมถึงคำถามที่ไม่ใช่ คำถามแปรค่าตรงข้าม แต่เป็นคำถามปฏิเสธ เช่น ท่านไม่มีภาระหนี้สินหรือลูกหลานที่ท่านจำเป็นต้องส่งเงินให้ ก็เกิดความสับสนในแง่เดียวกัน หากมีการเก็บข้อมูลอีกในงานวิจัยครั้งต่อไป ควรปรับปรุงข้อคำถามไม่ให้เกิดความสับสน และจากการเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุแนะนำว่า คำถามที่ตอบใช่/ไม่ใช่ มีความชัดเจนและง่ายต่อการตอบ มากที่สุด มาก น้อย และน้อยที่สุด

รายการอ้างอิง

1. 2013 [cited 2 มีนาคม 2557]. Available from:
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/.
2. Re-defining 'Health' [Internet]. 2052 [cited 2 มีนาคม 2557].
3. เนียมอินทร์ จ. สุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: ศรีนครินทร์วิโรฒ; 2539.
4. พงศทัต ม. สังคมสูงวัยเปี่ยมสุขด้วยวิถีสุขภาพและสิ่งแวดล้อม: บริษัทคอนเซ็ปท์เมดิคส์จำกัด; 2553.
70-7 p.
5. เปรมปรี ว. ความศรัทธาในพุทธศาสนากับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ:
มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ; 2550.
6. รัชกุล อ. การศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านนครปฐม:
มหาวิทยาลัยมหิดล; 2538.
7. Greenberg JS. Wellness: Creating a Life of Health and fitness: Benjamin-Cumming
Publishing Company; 1996 November 26.
8. มณีสุขเกษม พ. สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค 2. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554.
9. Gorsuch RL. Factor analysis 2ed. Hillsdale,NJ: Eribaum; 1983.
10. พิกสุวรรณ ส. การปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราและผู้สูงอายุนอกสถาน
สงเคราะห์คนชราในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ; 2537.
11. ทองมาก ท. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในหอผู้ป่วยอายุรกรรมวชิร
พยาบาล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ; 2540.
12. ชวนบี ส. การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเมืองอำเภอเมือง
จังหวัดสมุทรปราการ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ; 2543.
13. เกตทินทะ ภ. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราในเขตกรุงเทพมหานคร:
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2552.
14. วาทีสุนทร ม. การศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในสถานบริการ 2551.
15. บัวเหลือง อ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู:
มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
16. พรพิบูล บ. โลกยามชราและแนวทางการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข. พิมพ์ครั้งที่2 ed. เชียงใหม่:
พระสังฆ์การพิมพ์; 2527.

17. ตันท์เจริญรัตน์ ก. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ 2536.
18. สอนชื่อ พ. การศึกษาความต้องการทางการศึกษานอกโรงเรียนของข้าราชการบำนาญ กระทรวงศึกษาธิการในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร; 2531.
19. ชาญชนบท ว. รูปแบบการจัดโครงการการศึกษานอกโรงเรียน สำหรับผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร; 2534.
20. เจนอบรม ส. วิทยาการผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
21. Cheldon Ra. Retirement and Health: Gerontology; 1969 February, 1969. 180-90 p.
22. ใจหาญ ร. ผลโปรแกรมส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุอำเภอละอุ่นจังหวัดระนอง: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
23. กาญจนกิจสกุล สไฉ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุไทยที่มีรูปแบบการอาศัยแบบอยู่คนเดียว. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2553. 2553.
24. รณรงค์ สวแป. สังคมสูงวัยเปี่ยมสุขด้วยวิถีสุขภาพและสิ่งแวดล้อม: บริษัทคอนเซ็ปท์เมดิคัล จำกัด; 2553. p. 131-7.
25. วาดเขียน ส. เครื่องมือวิจัยทางสังคมศาสตร์ลักษณะที่ดีชนิดและวิธีหาคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช; 2525.
26. พานิชานีระกุล พ. การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบท: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2537.
27. มงคล อ, และคณะ. การพัฒนาและทดสอบดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่. รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาและทดสอบดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่. 2546.
28. แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า (ใหม่ปีพ.ศ. 2457): กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Department of MentalHealth, Ministry of Public Health.).
29. แบบประเมินความเครียด (ST5): กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Department of MentalHealth, Ministry of Public Health.).
30. มหัตนรินทร์กุล ส, และคณะ. เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกทุก 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด: โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่; 2540.
31. มาระเนตร์ น. สารานุกรมสำหรับผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่3 ed. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
32. C Northcote Parkinson MKR, Walter E Viera. เตรียมตัวเตรียมใจก่อนถึงวัยเกษียณอายุ. 2 ed. กรุงเทพฯ: ชมรมศิษย์เก่าสำนักเศรษฐศาสตร์และการเมืองลอนดอน; 2531.

33. ศุภนิตย์ อ. สุขภาพอนามัยวัยชราที่สำคัญไฉน. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์; 2532.
34. สุกุมลนันท์ ส. สุขใจวัยชรา. พิมพ์ครั้งที่2 ed. กรุงเทพฯ: แม่คำผาง; 2533.
35. มัติโก ม, และคณะ. ร่มโพธิ์ร่มไทร: สถานภาพและบทบาทในสังคมของผู้สูงอายุพื้นที่ศึกษาในเขตภาคเหนือ. กรุงเทพฯ: กองบริหารงานวิจัยมหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
36. เจริญสุข ศ. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตและการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดในบทบาทตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2536.



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ Version1

(ข้อคำถามที่สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม และนำไปขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ)

Domain 1ทางร่างกาย

คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
.1ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้					
2.ท่านมีความไม่สบายกายอันมีสาเหตุมาจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกาย					
3. ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ					
.4ท่านรับประทานอาหารตรงเวลาและมีสารอาหารครบถ้วน					
.5ท่านพักผ่อนเป็นเวลาและเพียงพอ					
.6ท่านสามารถทำงานอดิเรกหรือกิจกรรมที่ท่านชอบได้					
.7ท่านมีความพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ท่านอยู่อาศัย					

Domain2ทางจิตใจ

คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
.8ท่านรู้สึกว่ามีคุณค่าต่อตนเองครอบครัวหรือสังคม					
.9ท่านมีความเข้าใจตนเองเช่นท่านรู้สาเหตุของการกระทำที่ท่านทำ					
.10ท่านมีความสุขใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น					
.11ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ					
.12ท่านสามารถยอมรับในความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมถอยของร่างกายได้					

Domain 3ทางอารมณ์

คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
.13ท่านมีความเพลิดเพลินในกิจกรรมที่ท่านทำ					
.14ท่านสามารถรักและไว้วางใจผู้อื่น					
.15ท่านเข้าใจความเป็นไปของชีวิตเช่นเข้าใจว่าความตายเป็นสัจธรรมของชีวิต					
.16ท่านมีความกังวลหรือหวาดกลัว					
.17ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ไม่ว่าท่านจะเกิดอารมณ์ใดก็ตาม					

Domain 4ทางสังคม

คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
.18ท่านสามารถทำใจยอมรับความสูญเสียบุคคลที่ท่านรัก/ ผูกพันหรือบุคคลที่ท่านรู้จักได้					
19. ท่านเข้าใจและสามารถทำใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงบทบาท จากที่ท่านเคยเป็นผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแลได้					
.20ท่านมีคนใกล้ชิดที่สามารถไว้วางใจคลายเหงาผู้สูงอายุ ได้และให้ความดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือเมื่อเดือดร้อนหรือ เจ็บไข้					

Domain 5การเงิน

คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
.21ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความต้องการ					
.22รายได้ที่ท่านได้รับมีความสม่ำเสมอ					
.23ท่านมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงิน					
.24ท่านมีภาระหนี้สินหรือลูกหลานที่ท่านจำเป็นต้องส่งเงิน ให้					
.25ท่านสามารถดูแลการใช้จ่ายให้มีความเหมาะสม					
.26ท่านมีเงินเก็บเพียงพอ					
.27ท่านมีเป้าหมายชัดเจนในการออมเงินเช่นใช้จ่ายในบั้น ปลายชีวิต					
.28ท่านมีวิธีเก็บเงินที่มีความปลอดภัยและมั่นคง					

แบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ Version2

(แบบสอบถามที่ปรับปรุงตามความเห็นผู้เชี่ยวชาญและนำไปใช้เก็บข้อมูล)

แบบสอบถาม

เรื่อง

“เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ”

คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาระดับความสุขของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 3 หน้า แบ่งออกเป็น 2 ส่วน
กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่านกรุณากรอกแบบสอบถาม ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่เพศอายุฯลฯ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงที่ท่านกรุณาให้ความร่วมมือใน
การตอบแบบสอบถามนี้

ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่เพศอายุ ฯลฯ

- .1 เพศ ชาย หญิง
- .2 อายุ ปี
- .3 อาชีพเดิม
- เกษตรกรรม รับจ้าง ค้าขาย รับราชการ อื่นๆระบุ.....
- .4 ปัจจุบันยังประกอบอาชีพอยู่หรือไม่
- ทำอยู่ ไม่ทำแล้ว
- อยู่บ้านพักคนชรามาเป็นระยะเวลา
- สถานะ
- โสด คู่อยู่ด้วย คู่แยกกันอยู่ หม้าย หย่าร้าง
- มีบุตรจำนวน
- ท่านมีปัญหาด้านสุขภาพหรือไม่ ไม่มี มีระบุ)ตอบได้มากกว่า1 ข้อ(

1.ความดันโลหิตสูง 2.เบาหวาน3.โรคหลอดเลือดสมอง4.โรคปอดหรือหลอดลม 5.โรคหัวใจ
6.โรคกระดูกและข้อ 7.โรคทางเดินอาหาร8.โรคทางจิตเวช9. เนื้องอก10. อื่นๆระบุ.....

ส่วนที่2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

ข้อ	คำถาม	คำอธิบาย(ระดับ(เลือกระดับจากรายการเพียง1 ข้อ	ระดับ			
			น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
1.	ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ(ไม่รวมการทำงานบ้าน(<input type="radio"/> น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้งหรือไม่ได้ออกกำลังกายเลย)น้อยที่สุด(<input type="radio"/> สัปดาห์ละ 2-1 ครั้ง) น้อย(<input type="radio"/> อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์)มาก(<input type="radio"/> ออกกำลังกายทุกวัน) มากที่สุด(
2.	คนใกล้ชิดของท่านมีความเข้าใจและให้อิสระท่านทำสิ่งที่ท่านชอบ เช่นท่องเที่ยวเดินทางชายของ เย็บผ้าฟังเพลงอ่านหนังสือ	<input type="radio"/> ไม่เข้าใจและขัดขวางไม่ให้ทำ)น้อยที่สุด(<input type="radio"/> เข้าใจและไม่ขัดขวาง) น้อย(<input type="radio"/> ให้การสนับสนุน) มาก(<input type="radio"/> ให้การสนับสนุนและร่วมทำกิจกรรมกับท่าน) มากที่สุด(

ข้อ	คำถาม	ตัวเลือก)คะแนนของตัวเลือก(เลือกได้มากกว่า1 ข้อรวมคะแนนและทำ เครื่องหมายที่ระดับคะแนน	ระดับคะแนน			
			0-2	3-5	6-8	9-10
3.	ท่านทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ได้ด้วยตนเอง	เลือกข้อที่ผู้สูงอายุทำได้เอง <input type="checkbox"/> ลูกนั่งนอน(2) <input type="checkbox"/> เดิน(2) <input type="checkbox"/> ทานอาหาร(2) <input type="checkbox"/> ทำความสะอาดร่างกาย(2) <input type="checkbox"/> เตรียมอาหารสำหรับตนเอง(2) รวมคะแนน				
4.	ท่านรับประทานอาหารอย่าง เหมาะสม)ตรงเวลาและมีอาหารหลากหลาย(<input type="checkbox"/> ทานอาหารครบสามมื้อ(4) <input type="checkbox"/> ทานอาหารตรงเวลา(3) <input type="checkbox"/> ในทุกมื้อมีอาหารหลากหลายเช่น แป้งเนื้อสัตว์ผักผลไม้(3) รวมคะแนน				
5.	ท่านนอนหลับได้ดี	<input type="checkbox"/> นอนเป็นเวลา(4) <input type="checkbox"/> นอนเพียงพอรู้สึกเต็มหรือสดชื่น(4) <input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ(2) รวมคะแนน				
6.	ท่านพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ท่านอยู่ อาศัย	<input type="checkbox"/> รู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในที่อาศัย(4) <input type="checkbox"/> สถานที่ที่ท่านอยู่มีคนใกล้ชิดที่พร้อม ให้ความช่วยเหลือท่าน(3) <input type="checkbox"/> คนในบ้านมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อท่าน(2) <input type="checkbox"/> คนในชุมชนมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน(1) รวมคะแนน				
7.	ท่านมีคุณค่าต่อตนเองครอบครัว หรือสังคม)รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญคนอื่น เคารพในการตัดสินใจเป็นที่ ต้องการเป็นที่รักและรู้สึกว่าตนเอง สร้างประโยชน์ได้(<input type="checkbox"/> รู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่า(3) <input type="checkbox"/> รู้สึกว่าคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว เคารพการตัดสินใจ(2) <input type="checkbox"/> รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการของ คนใกล้ชิดหรือครอบครัว(3) <input type="checkbox"/> รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (2) รวมคะแนน				

ข้อ	คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
8.	ท่านมีความไม่สบายกายที่เกิดจากจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกายส่งผลเกิดความยากลำบากในการทำสิ่งต่างๆในแต่ละวัน				
9.	ท่านทำกิจกรรมที่ท่านชอบหรืองานอดิเรกโดยไม่มีอุปสรรคทางกายเช่นชอบอ่านหนังสือและไม่มีปัญหาเรื่องสายตาชอบเดินไกลๆและไม่มีปัญหาข้อเข่า				
10.	ท่านรู้สาเหตุของความรู้สึกและสิ่งที่ทำ เช่นท่านทราบเหตุผลของความเศร้าใจของท่านและสามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นได้				
11.	ท่านมีความสุขจากการช่วยเหลือผู้อื่น				
12.	ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่นเมื่อท่านมีความไม่สบายกายไม่สบายใจท่านมีบุคคลหรือสิ่งใดๆที่สามารถให้กำลังใจและช่วยให้ท่านสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้				
13.	ท่านยอมรับความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมถอยของร่างกายได้				
14.	ท่านเพลิดเพลินในกิจกรรมต่างๆที่ท่านทำ กิจกรรมทั่วไปในชีวิตประจำวันเช่นดูโทรทัศน์งานบ้านงานอดิเรกต่างๆ				
15.	ท่านมีคนที่ท่านรักและไว้ใจได้				
16.	ท่านรู้ว่าเกิดแก่เจ็บตายเป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต				
17.	ท่านมีความกังวลหรือกลัว เช่นกังวลเรื่องโรคภัยไข้เจ็บและความกังวลหรือความหวาดกลัวนั้นมารบกวนจิตใจของท่าน				
18.	ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ไม่ว่าท่านจะมีความรู้สึกอย่างไรก็ตาม เช่นเวลาท่านโกรธท่านสามารถควบคุมคำพูดการกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้				

ข้อ	คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
19.	ท่านทำใจกับการสูญเสียบุคคลที่ท่านรักได้				
20.	ท่านยอมรับการเปลี่ยนแปลงจากที่ท่านเคยเป็นผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแลได้				
21.	คนใกล้ชิดของท่านให้ความดูแลเอาใจใส่และให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านเดือดร้อนหรือเจ็บไข้				
22.	ท่านรู้สึกดีเวลาคุยกับเพื่อนฝูง				
23.	ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความต้องการ ท่านมีรายได้มากกว่าหรือเพียงพอต่อภาระค่าใช้จ่ายที่ท่านมี เช่นค่าอาหารค่าน้ำค่าไฟ เป็นต้น				
24.	ท่านได้รับรายได้สม่ำเสมอ นอกจากรายได้ที่มาอาชีพแล้วรายได้ในนี้รวมถึงรายได้ที่มาจากลูกหลานส่งเสียเลี้ยงดูด้วย				
25.	ท่านมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงิน				
26.	ท่านไม่มีภาระหนี้สินหรือลูกหลานที่ท่านจำเป็นต้องส่งเงินให้				
27.	ท่านสามารถดูแลการใช้จ่ายให้มีความเหมาะสม				
28.	ท่านมีเงินเก็บเพียงพอที่สามารถใช้ได้ในวันจำเป็นเช่นเจ็บป่วย				
29.	ก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุท่านมีเป้าหมายชัดเจนในการออมเงินเช่นใช้จ่ายในบั้นปลายชีวิต ท่านมีการเก็บเงินออมสำหรับใช้ในบั้นปลายชีวิตและสามารถนำออกมาใช้ได้เมื่อท่านไม่มีรายได้				
30.	ท่านมีวิธีเก็บเงินที่มีความปลอดภัยและมั่นคง				

การให้คะแนนของแบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ

การให้คะแนนแบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ คำถามที่มีความหมายทางบวก 28 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 8 และ 17 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบ 2 ข้อ

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวก 28 ข้อ

กลุ่มที่ 1 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ ไม่เลย ให้ 4 คะแนน

ตอบ เล็กน้อย ให้ 3 คะแนน

ตอบ มาก ให้ 2 คะแนน

ตอบ มากที่สุด ให้ 1 คะแนน

กลุ่มที่ 2 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ ไม่เลย ให้ 1 คะแนน

ตอบ เล็กน้อย ให้ 2 คะแนน

ตอบ มาก ให้ 3 คะแนน

ตอบ มากที่สุด ให้ 4 คะแนน

การแปรผลของแบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ

ผลคะแนนของแบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ หมายถึงปัจจัยต่างๆที่ทำให้มีความสุข ดังนั้นคะแนนของแบบประเมินความสุขผู้สูงอายุบ่งบอกได้ว่าถ้าผู้สูงอายุได้คะแนนมากมีแนวโน้มว่าจะมีความสุขมาก

แบบประเมินความสุขผู้สูงอายุ Version3

(แบบสอบถามที่ปรับปรุงตามกระบวนการพัฒนาเครื่องมือ)

ข้อ	คำถาม	ตอบทุกข้อย่อย	ระดับคะแนน			
			0-2	3-5	6-8	9-10
1.	ท่านรับประทานอาหาร อย่างเหมาะสม)ตรงเวลา และมีอาหาร หลากหลาย(1.1 ทานอาหารครบสามมื้อ(4) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 1.2 ทานอาหารตรงเวลา(3) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 1.3 ในทุกมื้อมีอาหารหลากหลาย เช่น แป้ง เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้(3) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ รวมคะแนน				
2.	ท่านนอนหลับได้ดี	2.1 นอนเป็นเวลา(4) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 2.2 นอนเพียงพอ รู้สึกเต็มหรือสดชื่น (4) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 2.3 ไม่มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ(2) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ รวมคะแนน				

ข้อ	คำถาม	ตอบทุกข้อย่อย	ระดับคะแนน			
3.	ท่านพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ท่านอยู่อาศัย	3.1 รู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในที่อาศัย(4) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 3.2 สถานที่ที่ท่านอยู่มีคนใกล้ชิดที่พร้อมให้ความช่วยเหลือท่าน(3) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 3.3 คนในบ้านมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อท่าน(2) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 3.4 คนในชุมชนมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน(1) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ รวมคะแนน				
4.	ท่านมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัว หรือสังคม)รู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเองมีความสำคัญ คนอื่นเคารพในการตัดสินใจ เป็นที่ต้องการ เป็นที่รัก และ รู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเองสร้างประโยชน์ ได้(4.1 รู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเองเป็นคนมีคุณค่า(3) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 4.2 รู้สึกว่าคุณค่าต่อคนอื่นหรือคนในครอบครัวเคารพการตัดสินใจ(2) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 4.3 รู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเองเป็นที่ต้องการของคนใกล้ชิดหรือครอบครัว(3) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ 4.4 รู้สึกว่าคุณค่าต่อตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม(2) <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ รวมคะแนน				

ข้อ	คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
		น้อย ที่สุด	น้อย	มาก	มาก ที่สุด
5.	ท่านทำกิจกรรมที่ท่านชอบ หรืองานอดิเรกโดยไม่มีอุปสรรคทางกาย เช่น ชอบอ่านหนังสือและไม่มีปัญหาเรื่องสายตา ชอบเดินไกลๆและไม่มีปัญหาข้อเข่า				
6.	ท่านรู้สาเหตุของความรู้สึกและสิ่งที่ทำให้ เช่น ท่านทราบเหตุผล ของความเศร้าใจของท่าน และสามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นได้				
7.	ท่านมีความสุขใจจากการช่วยเหลือผู้อื่น				
8.	ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น เมื่อท่านมีความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ ท่านมีบุคคล หรือสิ่งใดๆที่สามารถให้กำลังใจ และช่วยให้ท่านสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้				
9.	ท่านยอมรับความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมถอยของร่างกายได้				
10.	ท่านเพลิดเพลินในกิจกรรมต่างๆที่ท่านทำ กิจกรรมทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น ดูโทรทัศน์ งานบ้าน งานอดิเรกต่างๆ				
11.	ท่านมีคนที่ท่านรักและไว้วางใจได้				
12.	ท่านรู้ว่า เกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต				
13.	ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ ไม่ว่าท่านจะมีความรู้สึกอย่างไรก็ตาม เช่น เวลาท่านโกรธ ท่านสามารถควบคุม คำพูด การกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้				

ข้อ	คำถาม	ระดับ เลือกระดับความเห็นด้วย			
		น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
14.	ท่านทำใจกับการสูญเสียบุคคลที่ท่านรักได้				
15.	ท่านยอมรับการเปลี่ยนแปลงจากที่ท่านเคยเป็นผู้ดูแล เป็นผู้ถูกดูแลได้				
16.	คนใกล้ชิดของท่านให้ความดูแล เอาใจใส่ และให้ความช่วยเหลือ เมื่อท่านเดือดร้อนหรือเจ็บไข้				
17.	ท่านรู้สึกดีเวลาคุยกับเพื่อนฝูง				
18.	ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความต้องการ ท่านมีรายได้น้อยกว่าหรือเพียงพอต่อภาระ ค่าใช้จ่ายที่ท่านมี เช่น ค่าอาหาร ค่าน้ำ ค่าไฟ เป็นต้น				
19.	ท่านได้รับรายได้สม่ำเสมอ นอกจากรายได้ที่มาอาชีพแล้ว รายได้ในที่นี้ รวมถึงรายได้ที่มาจากลูกหลานส่งเสีย เลี้ยงดูด้วย				
20.	ท่านมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงิน				
21.	ท่านสามารถดูแลการใช้จ่ายให้มีความเหมาะสม				
22.	ท่านมีเงินเก็บเพียงพอที่สามารถใช้ได้ในวัน จำเป็น เช่น เจ็บป่วย				
23.	ก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุ ท่านมีเป้าหมายชัดเจนใน การออมเงิน เช่น ใช้จ่ายในบั้นปลายชีวิต ท่านมีการเก็บเงินออมสำหรับใช้ในบั้นปลายชีวิต และสามารถนำออกมาใช้ได้ เมื่อท่านไม่มีรายได้				
24.	ท่านมีวิธีเก็บเงินที่มีความปลอดภัยและมั่นคง				

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย

(WHOQOL – BREF – THAI)

คำชี้แจง : กรุณาใส่เครื่องหมาย X ในช่องแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยประเมินจากประสบการณ์ใดประสบการณ์หนึ่งในช่วง 2 อาทิตย์ที่ผ่านมา สำหรับและประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน โดยคำตอบมีให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ

- ไม่เลย หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแยะมาก
 เล็กน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนานๆครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจ/แยะระดับกลางๆ
 มาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกพอใจเช่นนั้นบ่อยๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
 มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้อย่างใด					
2. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากนักเพียงใด					
3. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					
4. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด					
5. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข, ความสงบ, มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆดีเพียงใด					
7. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยแค่ไหน					

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
8. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
9. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10. ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
11. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
12. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมามากน้อยเพียงใด					
13. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่นอย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
14. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ แค่นั้น					
15. ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคง ปลอดภัย ดีไหมในแต่ละวัน					
16. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
17. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
18. ท่านพอใจที่สามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
19. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด					
20. ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด					

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
21.สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมาก น้อยเพียงไร					
22.ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของ ท่าน(หมายถึง การคมนาคม)มากน้อยเพียงใด					
23.ท่านรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อย แค่ไหน					
24.ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี เพียงใด					
25.ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทาง เพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีการทำให้ผ่อนคลายลง ได้รวมไปถึงการช่วยตัวเองหรือการมี เพศสัมพันธ์)					
26.ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความ เป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

การให้คะแนนของเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อคำถามที่มีความหมาย
ทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 2 9 11 แต่ละ
ข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบ 3 ข้อ

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวก 23 ข้อ

กลุ่มที่ 1 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ ไม่เลย ให้ 5 คะแนน

ตอบ เล็กน้อย ให้ 4 คะแนน

ตอบ ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ตอบ มาก ให้ 2 คะแนน

ตอบ มากที่สุด ให้ 1 คะแนน

กลุ่มที่ 2 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ตอบ ไม่เลย ให้ 1 คะแนน

ตอบ เล็กน้อย ให้ 2 คะแนน

ตอบ ปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ตอบ มาก ให้ 4 คะแนน

ตอบ มากที่สุด ให้ 5 คะแนน

การแปลผลของเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย

คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน โดยเมื่อผู้ตอบรวมคะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 26 – 60 คะแนน แสดงถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน แสดงถึง การมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ

คะแนน 96 – 130 คะแนน แสดงถึง การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

แยกระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้

องค์ประกอบ	การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลาง ๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7 – 16	17 – 26	27 – 35
2. ด้านจิตใจ	6 – 14	15 – 22	23 – 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 – 7	8 – 11	12 – 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 – 18	19 – 29	30 – 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 – 60	61 – 95	96 – 130

องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ได้แก่ ข้อ 2,3,4,10,11,12,24

องค์ประกอบด้านจิตใจ ได้แก่ ข้อ 5,6,7,8,9,23

องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่ ข้อ 13,14,25

องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ข้อ 15,16,17,18,19,20,21,22

ส่วนข้อ 1 ข้อ 26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม จะไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนี้

ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (THI – 15)

1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
2. ท่านรู้สึกสบายใจ

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
3. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
4. ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
5. ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
6. ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา (

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
7. ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
8. ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
9. ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
10. ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
11. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
12. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
13. ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว

ไม่เลย เล็กน้อย มาก มากที่สุด
14. หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี

แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า ของ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

คำชี้แจง: คำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของท่านในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์ อากาหรือความคิดเห็นและความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด

1.รู้สึกจิตใจหม่นหมองหรือไม่ (เกือบตลอดทั้งวัน)

- มี ไม่มี

2.รู้สึกเป็นทุกข์จนอยากร้องไห้

- มี ไม่มี

3.รู้สึกหมดอาลัยตายอยาก

- มี ไม่มี

4.รู้สึกไม่มีความสุข หมดสนุก กับสิ่งที่เคยชอบและเคยทำ

- มี ไม่มี

5.รู้สึกผิดหวังในตนเอง และโทษตนเองในสิ่งที่เกิดขึ้น

- มี ไม่มี

6.รู้สึกสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง

- มี ไม่มี

7.รู้สึกอยากอยู่คนเดียวไม่อยากจะคุยกับใคร

- มี ไม่มี

8.รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า

- มี ไม่มี

9.คิดอะไรไม่ออก

- มี ไม่มี

10. หลงลืมง่าย

- มี ไม่มี

11. คิดอะไรได้ช้ากว่าปกติ
 มี ไม่มี
12. ทำอะไรผิดพลาด เชื่องช้ากว่าปกติ
 มี ไม่มี
13. รู้สึกอ่อนเพลียเหมือนไม่มีแรง
 มี ไม่มี
14. รู้สึกเบื่ออาหาร กินได้น้อยกว่าเดิม
 มี ไม่มี
15. นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ หลับไม่สนิท
 มี ไม่มี

การแปลผลของแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า

: ตอบว่า 'มี' ตั้งแต่ 6 ข้อขึ้นไป หมายถึง มีภาวะซึมเศร้า ควรได้รับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญหรือพบแพทย์เพื่อการบำบัดรักษา และคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายควบคู่กันไปด้วย

แบบประเมินความเครียด (ST5) ของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่างเช่น รายได้ที่ไม่พอเพียง หนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วยเป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์ และโทษหากมากเกินไปจะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของท่านได้ ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0-3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี

คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

.1มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.2มีสมาธิน้อยลง

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.3หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.4รู้สึกเบื่อ เซ็ง

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.5ไม่อยากพบปะผู้คน

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

การแปลผลของแบบประเมินความเครียด) ST5)

คะแนน 0-4 เครียดน้อย

คะแนน 5-7 เครียดปานกลาง

คะแนน 8-9 เครียดมาก

คะแนน 10-15 เครียดมากที่สุด

แบบวัดสุขภาพจิตซึ่งสร้างจากลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีของชุดพัฒนาสังคมตามแนว

พระราชดำริศูนย์ศึกษาแนวพระราชดำริ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความรู้สึกต่อตัวเอง

1. เมื่อเกิดอารมณ์ต่างๆ เช่น โกรธ กลัว กังวล ฯลฯ อารมณ์เหล่านั้นรบกวนตัวท่านเองจนไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.2เมื่อเกิดความผิดหวัง ท่านจะรู้สึกทุกข์ และเศร้าใจมาก

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.3ท่านรู้ว่าท่านมีข้อบกพร่องประการใด และยอมรับของบกพร่องของตัวเองได้

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.4ท่านรู้สึกว่ามีคนที่สามารถทำให้ท่านรู้สึกเศร้าใจมาก หากเขาไม่ยอมรับหรือเห็นด้วยในสิ่งที่ท่านทำ

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.5เมื่อเกิดปัญหาท่านพยายามหาสาเหตุ และแก้ไข

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

ความรู้สึกต่อผู้อื่น

.1ท่านอยากรู้อยู่เสมอว่าคนที่ท่านรักกำลังสนใจในเรื่องอะไรอยู่

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.2ท่านรู้สึกดี เมื่อพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.3เมื่อท่านมีปัญหาที่เป็นความลับ ท่านจะนำเรื่องนี้ไปปรึกษากับคนที่ไว้ใจ

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.4ท่านชอบรับฟังความเห็นที่แตกต่างของผู้อื่น

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.5หากคนที่ท่านรู้จักต้องการในสิ่งที่ไม่สมเหตุผล ท่านจะไม่ตอบสนองความต้องการนั้น

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.6ท่านชอบที่จะร่วมกิจกรรมต่างๆกับเพื่อน

เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

ความสามารถในการดำเนินชีวิต

.1เมื่อเกิดปัญหาขึ้น ท่านรู้สึกวิตกกังวลเป็นอย่างมาก

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.2ท่านรักษาในสิทธิ์ของท่านที่พึงมี

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.3ท่านก็รับผิดชอบต่อหน้าที่ของท่าน เช่น เก็บของเข้าที่เมื่อใช้เสร็จ

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.4ท่านรู้สึกไม่ถูกชะตากับบางคนเมื่อพบกันเป็นครั้งแรก และท่านแสดงออกเมื่อมีโอกาส

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.5ท่านกังวลเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.6ท่านชอบที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ และพร้อมที่จะทำความเข้าใจเมื่อสิ่งที่ท่านกำลังเรียนรู้ขัดกับความรู้อื่น

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.7ท่านมีความสามารถพิเศษ และท่านจะแสดงความสามารถพิเศษของท่านอย่างเต็มที่เมื่อมีโอกาส

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.8ท่านยังคงมีเป้าหมาย และกำลังพยายามทำให้สำเร็จ

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

.1ท่านพยายามหลีกเลี่ยงหากพบกับสถานการณ์ที่ท่านไม่ชอบ

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.2ท่านเชื่อในความเป็นเหตุเป็นผล

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.3ท่านรู้สึกเอ็นดู และรักผู้อื่น

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.4หากผู้อื่นพูดกับท่านด้วยเหตุผล ท่านพร้อมที่จะรับฟังและนำมาครุ่นคิด

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.5ท่านรู้สึกไม่สามารถควบคุมอารมณ์โกรธ เกลียด ได้

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.6ท่านครุ่นคิดถึงอนาคตอย่างไรรอบคอบ

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.7ท่านรู้สึกผ่อนคลาย และทำหน้าที่ของท่านอย่างเต็มที่ เมื่อถึงเวลาพักผ่อนท่านก็พักผ่อนอย่างเพียงพอ

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.8ท่านพร้อมที่จะปรับปรุงตนเองให้เหมาะกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.9ท่านไม่ชอบเสียงหัวเราะหรือร้องไห้ของเด็ก

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

.10ท่านพยายามเข้าใจและควบคุมอารมณ์ต่างๆของท่าน เพื่อความเจริญแห่งตนได้

- เป็นประจำ บ่อยครั้ง เป็นบางครั้ง แทบไม่มี

การให้คะแนนของแบบวัดสุขภาพจิต

การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1

ความรู้สึกต่อตัวเองได้แก่ข้อ 3, 5

ความรู้สึกต่อผู้อื่นได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 4, 5

ความสามารถในการดำเนินชีวิตได้แก่ข้อ 2, 3, 6, 7, 8

ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีได้แก่ข้อ 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

เป็นประจำ = 3 คะแนน

บ่อยครั้ง = 2 คะแนน

เป็นบางครั้ง = 1 คะแนน

แทบไม่มี = 0 คะแนน

กลุ่มที่ ๒

ความรู้สึกรู้สึกต่อตัวเอง ได้แก่ข้อ 1, 2, 4

ความสามารถในการดำเนินชีวิต ได้แก่ข้อ 1, 4, 5

ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ได้แก่ข้อ 1, 5, 9

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

เป็นประจำ = 0 คะแนน

บ่อยครั้ง = 1 คะแนน

เป็นบางครั้ง = 2 คะแนน

แทบไม่มี = 3 คะแนน

การแปลผลของแบบวัดสุขภาพจิต

เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็ม 87 คะแนน)

77 – 87 คะแนน หมายถึง มีลักษณะของคนสุขภาพจิตดีมาก

66 – 76 คะแนน หมายถึง มีลักษณะของคนสุขภาพจิตดี

55 – 65 คะแนน หมายถึง มีลักษณะของคนสุขภาพจิตปกติ

54 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีลักษณะของคนสุขภาพจิตไม่ดี



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ พลอยชมพู นามสกุล มณีสุขเกษม วัน เดือน ปีเกิด 25 กันยายน 2532
จังหวัด กรุงเทพฯ ปัจจุบันอายุ 23 ปี สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี
คณะ ศิลปะศาสตร์ สาขา ศาสนศึกษา มหาวิทยาลัย มหิดลในปี พ.ศ. 2554 ปัจจุบัน เข้า
ศึกษาต่อ ในระดับปริญญาโท สาขาสุขภาพจิตภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY