

เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา

พลอยชมพู มณีสุขเกษม*

ชาวิที ต้นวีระชัยสกุล**

Maneesukkasem P, Tunvirachaisakul C. Happiness assessment tool for the elderly. Chula Med J 2014 Nov - Dec; 58(6): 697 - 706

- Background** : *There have been several tools used to quantify well-being of the elderly, but not about their happiness. Although, happiness is a subjective view of one's moment of life, measuring happiness may comprise of many factors, which vary from one age group to the other. Hence, Happiness Assessment Tool for Elderly People was developed as a multi-dimensional self-rating questionnaire to measure happiness and can used as guide keys to improve the happiness of individual elderly.*
- Objective** : *Building the questionnaire and pilot measuring happiness of the elderly.*
- Design** : *Measurement Study.*
- Setting** : *A residential home in Thailand.*
- Materials and Methods** : *Data were collected from 78 elderly people. Questionnaires included: 1) General background; 2) Happiness Assessment Tool for Elderly People; 3) WHOQOL – BREF –THAI.*
- Results** : *Reliability of Happiness Assessment Tool for the Elderly is 0.887, correlation with WHOQOL-BREF-THAI (r) is 0.738 (p value <0.01) and factor loading of 7 components from factor analysis are 0.615 - 0.840.*

* นิสิตปริ--าวิทยาลัยศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Conclusion : *Reliability of Happiness Assessment Tool for the Elderly is high, content validity is good and significant. It also has good construct validity from factor analysis, which shows 7 components. This tool is appropriate for quantify happiness of the Thai elderly in their nursing home.*

Keywords : *Happiness, elderly, nursing home, assessment.*

Reprint request: Tunvirachaisakul C. Department of Psychiatry, Faculty of Medicine,
Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. April 5, 2013.

พลอยชมพู่ ภูมิสุขเกษม, ชาวิท ต้นวีระชัยสกุล. เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ
ในบ้านพักคนชรา. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2557 พ.ย. – ธ.ค.; 58(6): 697 – 706

- เหตุผลของการทำวิจัย** : ที่ผ่านมามีเครื่องมือประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ แต่ยังไม่พบเครื่องมือที่ใช้ประเมินความสุขของผู้สูงอายุ แม้ว่าความสุขจะเป็นสิ่งที่ขึ้นอยู่กับช่วงของชีวิต และขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุแต่เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุฉบับนี้พัฒนาเพื่อวัดในด้านต่าง ๆ เพื่อประเมินความสุขของผู้สูงอายุและเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสุข
- วัตถุประสงค์** : สร้างเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ และทดลองประเมินความสุขของผู้สูงอายุ
- รูปแบบการวิจัย** : การสร้างและประเมินเครื่องวัด
- สถานที่ทำการศึกษา** : บ้านพักคนชราแห่งหนึ่งในประเทศไทย
- ตัวอย่างและวิธีการศึกษา** : เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราแห่งหนึ่งในประเทศไทย 78 คน โดยใช้แบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป และข้อความถามของแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ และเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ
- ผลการศึกษา** : ค่าความเที่ยงของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับอยู่ที่ 0.887 การหาความตรงด้านเนื้อหาเมื่อเทียบกับแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐานคือเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.738 (P - value < 0.01) การหาความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบ 7 องค์ประกอบคือ 0.615 – 0.840
- สรุป** : ค่าความเที่ยงของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับอยู่เกณฑ์สูง การหาความตรงด้านเนื้อหาพบว่ามีความสัมพันธ์ที่ดีและมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนการหาความตรงเชิงโครงสร้าง พบว่าจากเดิมแบ่งโดยใช้เรื่องภายนอกและภายในของผู้สูงอายุเป็นเกณฑ์ หลังจากวิเคราะห์องค์ประกอบได้ 7 องค์ประกอบเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ เหมาะที่จะใช้กับผู้สูงอายุบ้านพักคนชรา
- คำสำคัญ-** : ความสุข, ผู้สูงอายุ, เครื่องมือประเมิน, บ้านพักคนชรา

องค์การอนามัยโลก (WHO: World Health Organization) ได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพไว้ค.ศ. 2013 ดังนี้ “สุขภาพหมายถึงสภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจรวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข และมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น”⁽¹⁾ และการมีสุขภาพที่ดีต้องสร้างทั้งทางร่างกายจิตใจและสิ่งแวดล้อมนั้น หมายถึง นอกจากการมีปัจจัยสี่ครบถ้วนมนุษย์ยังต้องการปัจจัยอื่นในการดำรงชีวิตให้มีชีวิตที่มีสุขภาพที่ดี⁽²⁾

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและสังคม การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่สำคัญ- คือ การเสื่อมถอยของอวัยวะเกิดจากความจำกัดในการใช้งานของร่างกายจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจที่สำคัญ- คือ ความวิตกกังวลกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายและสภาพสังคมเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดความวิตกกังวลซึมเศร้า⁽³⁾

เมื่อพิจารณาถึงความสุข ก็เป็นที่รู้กันว่าในสังคมตะวันตกเราพูดถึงสุขใจและสุขกาย เมื่อสูงวัยขึ้นความสุขทางกายจะน้อยลงและเป็นภาระมากขึ้น แต่ความสุขทางใจน่าจะกลับกันได้เพื่อสร้างสมดุล เพราะได้รู้ได้เห็นชีวิตที่ผ่านมา ได้พบสุขและทุกข์สลับกันไป จะมากหรือน้อยเท่านั้น⁽⁴⁾ อีกทั้งผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งการเกษียณอายุหรือออกจากงานประจำที่จำเป็นต้องปรับตัวให้เข้าการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่เสื่อมลง จึงจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข และผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญ-เพราะผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่อุทิศตนเพื่อครอบครัวและสังคมมาก่อน โดยการทำงานเพื่อสังคมประสบการณ์ความรู้รวมทั้งวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามเพื่อนำมาถ่ายทอดให้แก่ลูกหลานรุ่นต่อ ๆ ไป⁽⁵⁾ โดยปกติแล้วผู้สูงอายุมีความต้องการการดำเนินชีวิตเหมือนบุคคลทั่วไป ต้องการมีชีวิตที่มีชีวิตชีวา สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้โดยมีอิสระ ต้องการความมั่นคงและมีความมั่นใจว่าตนเองจะไม่มีภาวะเดือร้อนในเรื่องการกินอยู่หลับนอน

และไม่เดือดร้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วยพิการ ต้องการมีอิสระทางการเงินที่สามารถใช้สอยเมื่อมีความต้องการสิ่งอื่น นอกเหนือจากสิ่งที่ใช้ดำรงชีวิตขั้นพื้นฐาน ต้องการอยู่กับผู้อื่นอย่างทัดเทียม ต้องการมีคนที่สามารถให้ความช่วยเหลือเมื่อตนเองไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้แล้ว ซึ่งความต้องการของผู้สูงอายุสามารถจำแนกออกเป็นประเด็นหลัก ๆ ได้ ดังนี้ ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัย ความต้องการทางด้านที่พักอาศัย⁽⁶⁾ สุขภาพที่ดีของบุคคลแต่ละคนประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ส่วนบุคคล อย่างเช่น การออกกำลังกาย ความแข็งแรง ความอดทน ความเครียด เพศ โภชนาการ การควบคุมน้ำหนัก เป็นต้น⁽⁷⁾ จากการค้นคว้าข้อมูล ผู้วิจัยจึงจำแนกการประเมินความสุขของผู้สูงอายุได้ตามแนวคิดพื้นฐาน ดังนี้ ทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคม ทางอารมณ์ และทางการเงิน

และผู้วิจัยได้ศึกษาในหัวข้อ “สุขภาพจิตของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรากรณีศึกษาบ้านพักคนชราบ้านบางแค 2” ผลคือสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอยู่ในเกณฑ์ดีมีภาวะซึมเศร้าบ้าง แต่อาจเป็นผลมาจากสุขภาพร่างกายที่เสื่อมถอย ซึ่งผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยว่าผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีเพราะสุขภาพร่างกายมีผลมากต่อสุขภาพจิตทางบ้านพักคนชรา มีการจัดตารางให้ผู้สูงอายุเป็นอย่างดีมีการพักผ่อนเป็นเวลาไม่มากไม่น้อยจนเกินไปรับประทานอาหารตรงเวลา และมีการจัดอาหารที่ถูกต้องลักษณะเหมาะสมกับผู้สูงอายุอีกทั้งมีการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นประจำนอกจากนี้แล้วผู้สูงอายุยังรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัยเมื่ออยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา⁽⁸⁾ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการประเมินความสุขของผู้สูงอายุและทดลองใช้วัดจริงในผู้สูงอายุที่พักอาศัยในบ้านพักคนชราแห่งหนึ่งในประเทศไทย

วิธีการและเครื่องมือที่ใช้

การศึกษาครั้งนี้เป็นการสร้างและประเมินเครื่องวัด (Measurement Study) และทดลองใช้จริงในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยเลือกนำไปทดลองใช้ในผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราที่สามารถอ่านออกเขียนได้ หรือถ้าหากไม่

สามารถอ่านได้ ผู้สัมภาษณ์จะเป็นผู้อ่านข้อคำถามให้ฟัง และผู้สูงอายุสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย โดยมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 78 คน การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 สร้างข้อคำถามและความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยการขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ- และนำมาหาค่า IOC (Index of item-objective congruence)

ขั้นตอนที่ 2 เก็บข้อมูลผู้สูงอายุในบ้านพักชรา โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ฯลฯ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามที่ถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเช่น เพศ อายุ อาชีพ เดิม เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุเป็นแบบประเมินที่ผู้สูงอายุทำได้เองหรือมีคนอ่านให้ฟังประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ คะแนนเต็ม 120 คะแนนเพื่อสอบถามความเห็นแต่ละด้านของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL – BREF – THAI) เป็นแบบสอบถามที่ผู้ถูกประเมินทำตัวเอง ประกอบด้วยข้อคำถาม 26 ข้อเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ถูกประเมิน

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) และหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows version 16.0 โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจ

สอบเพื่อหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และเทียบเคียงเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ (Happiness assessment tool for elderly people) กับแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐาน คือ เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อยฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI)

2. วิเคราะห์ความเที่ยงของข้อมูล ได้แก่ ใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของครอนบาค (Cronbach) เพื่อดูความสอดคล้องภายในของเครื่องมือ (Internal Consistency)

3. วิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) โดยใช้ Factor analysis เพื่อแยกองค์ประกอบที่สำคัญในการอธิบายความสุขผู้สูงอายุ จากแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา

ขั้นตอนที่ 1 สร้างข้อคำถามจากการค้นคว้าข้อมูลได้จำนวน 27 ข้อ และนำข้อคำถามมาหาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยการขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ- จำนวน 5 ท่าน และหาค่า IOC (Index of item-objective congruence) โดยได้ค่าเฉลี่ย IOC = 0.69 (-0.4 – 1.0) โดยเมื่อปรับปรุงข้อคำถามตามเห็นของผู้เชี่ยวชาญ- และมีการเพิ่มคำถามจากคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ- 3 ข้อ รวมเป็น 30 ข้อ

ขั้นตอนที่ 2 การเก็บข้อมูลผู้สูงอายุที่พักในบ้านพักคนชราจำนวน 78 คน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าเป็นเพศชาย 11 คน เพศหญิง 67 คน อายุเฉลี่ย 70 ปี (60 - 92 ปี) ส่วนใหญ่ทำอาชีพรับราชการมาก่อนมีเพียง 13 คน ที่ยังประกอบอาชีพอยู่ ส่วนใหญ่สถานภาพโสดไม่มีบุตรมีปัญหาด้านสุขภาพ 37 คนไม่มีปัญหาสุขภาพ 41 คนส่วนมากเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้คะแนน 81 - 100 คะแนน

จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 (Mean \pm SD = 96.05 \pm 10.10, Min = 74, Max = 120) BREF -THAI) พบว่าผู้สูงอายุได้คะแนนคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่อยูู่ในระดับดี (จำนวน 42 คน) ที่เหลือได้ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL - กลาง (จำนวน 36 คน)

ตารางที่ 1. ตารางแสดงข้อมูลส่วนตัวและคะแนนแบบสอบถาม “เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ” และคะแนน “เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ”

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 \pm SD = 69.54 \pm .7.42, Min = 60, Max = 92		
อาชีพ		
รับจ้าง	10	12.8
ค้าขาย	7	9
ข้าราชการ	41	52.6
อื่นๆ	20	25.6
มีปัญหทางสุขภาพ		
ความดันโลหิตสูง	30	38.5
เบาหวาน	12	15.4
โรคหลอดเลือดสมอง	1	1.3
โรคกระดูกและข้อ	36	46.2
โรคทางจิตเวช	1	1.3
คะแนนแบบสอบถาม “เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ”		
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 \pm SD = 96.05 \pm 10.10, Min = 74, Max = 120		
คะแนน “เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ”		
ไม่ดี (ได้คะแนน 26 - 60)	0	0
กลาง (ได้คะแนน 61 - 95)	36	46.2
ดี (ได้คะแนน 96 - 130)	42	53.8
Mean \pm SD = 98.19 \pm 13.88, Min = 69, Max = 130		

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงของเครื่องมือวัดความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับ

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

หลังจากตัดตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำกว่า .20 ออกไป จำนวน 6 ตัวความเที่ยงของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาค ผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งฉบับอยู่ที่ 0.887

2.หาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยการเทียบเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ (Happiness assessment tool for elderly people) กับแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐานคือเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อยฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF – THAI)

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความสุขของผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบ Spearman Rank Correlation Coefficient ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.738 (P-value < 0.01)

พบว่ามีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในระดับสูง

3. การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) เพื่อหาองค์ประกอบที่สำคัญ-ในการอธิบายความสุขผู้สูงอายุ จากแบบสอบถามเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา โดยนำตัวแปรทั้ง 24 ตัวไปวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีความเป็นไปได้มากที่สุด (Maximum Likelihood; ML) หมุนแกนแบบอโรทอนอลด้วยวิธี Varimax และ Kaiser แบ่งองค์ประกอบได้ 7 องค์ประกอบ วิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านผลการวิเคราะห์มีดังนี้

องค์ประกอบ 1 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.840

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 5 ตัวมีค่าไอเกน 3.146 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงการเงินของผู้สูงอายุ ดังในรายละเอียดในตาราง ซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.64 - 0.76

- ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความต้องการมีน้ำหนักร่องค์ประกอบ 0.594
- ท่านได้รับรายได้สม่ำเสมอ มีน้ำหนักร่องค์ประกอบ 0.406
- ท่านมีเงินเก็บเพียงพอที่สามารถใช้ได้ในวันจำเป็นเช่นเจ็บป่วย มีน้ำหนักร่องค์ประกอบ 0.823

ตารางที่ 2. ตารางแสดงน้ำหนักองค์ประกอบของแต่ละตัวแปร

องค์ประกอบ	ตัวแปร	น้ำหนักองค์ประกอบ
1	การเงินของผู้สูงอายุ	0.840
2	การจัดการตนเองให้มีความสุข	0.769
3	ความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเอง และสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง	0.740
4	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	0.727
5	การปรับตัวของผู้สูงอายุ	0.747
6	ความสัมพันธ์กับผู้อื่น	0.615
7	การเปลี่ยนแปลงทางสังคม	0.698

- ก่อนเข้าวัยผู้สูงอายุท่านมีเป้าหมายชัดเจนในการออมเงินเช่นใช้จ่ายในบ้านปลายชีวิต มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.793
- ท่านมีวิถีเก็บเงินที่มีความปลอดภัยและมั่นคง มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.769

องค์ประกอบ 2 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.769

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 4 ตัวมีค่าไอเกน 2.848 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงการจัดการตนเองให้มีความสุขดังในรายละเอียดในตาราง ซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.509 - 0.720

- ท่านทำกิจกรรมที่ท่านชอบหรืองานอดิเรกโดยไม่มีอุปสรรคทางกายเช่นชอบอ่านหนังสือและไม่มีปัญหาเรื่องสายตาชอบเดินไกลๆ และไม่มีปัญหาข้อเท้า มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.597
- ท่านรู้สึกเหตุของความรู้สึกและสิ่งๆ ที่ทำเช่นท่านทราบเหตุผลของความเศร้าใจของท่าน และสามารถจัดการกับความรู้สึกเหล่านั้นได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.781
- ท่านมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น เมื่อท่านมีความไม่สบายกายไม่สบายใจท่านมีบุคคลหรือสิ่งใด ๆ ที่สามารถให้กำลังใจและช่วยให้คุณสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.792
- ท่านสามารถควบคุมตนเองให้มีสติได้ไม่ว่าท่านจะมีความรู้สึก อย่างไรก็ตามเช่นเวลาท่านโกรธท่านสามารถควบคุมคำพูดการกระทำให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.503

องค์ประกอบ 3 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.740

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 3 ตัวมีค่าไอเกน 2.630 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงความสัมพันธ์ที่มั่นคงระหว่างตนเองและสิ่งแวดล้อมหรือคนรอบข้าง ดังในรายละเอียดในตาราง ซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.610 - 0.756

- ท่านเพลิดเพลินในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำกิจกรรมทั่วไปในชีวิตประจำวันเช่นดูโทรทัศน์งานบ้านงานอดิเรกต่าง ๆ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.629
- ท่านมีคนที่ท่านรักและไว้ใจได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.726
- คนใกล้ชิดของท่านให้ความดูแลเอาใจใส่และให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านเดือดร้อนหรือเจ็บไข้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.720

องค์ประกอบ 4 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.727

- เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 4 ตัวมีค่าไอเกน 2.409 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดังในรายละเอียดในตาราง ซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.566 - 0.777
- ท่านรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.565
 - ท่านนอนหลับได้ดี มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.779
 - ท่านพอใจในสิ่งแวดล้อมที่ท่านอยู่อาศัย มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.721
 - ท่านมีคุณค่าต่อตนเองครอบครัวหรือสังคม มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.783

องค์ประกอบ 5 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 0.747

- เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 4 ตัวมีค่าไอเกน 2.368 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุดังในรายละเอียดในตาราง ซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.521 - 0.752
- ท่านยอมรับความเปลี่ยนแปลงและความเสื่อมถอยของร่างกายได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.412
 - ท่านรู้ว่าเกิดแก่เจ็บตายเป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.822
 - ท่านมีอิสระในการตัดสินใจใช้เงิน มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.745

November- December 2014

- ท่านสามารถดูแลการใช้จ่ายให้มีความเหมาะสม มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.657

องค์ประกอบ 6 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบ เท่ากับ 0.615

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 2 ตัวมีค่าไอเกน 1.739 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงความสัมพันธ์กับผู้อื่นดังในรายละเอียดในตาราง ซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.733 - 0.743

- ท่านมีความสุขใจจากการช่วยเหลือผู้อื่น มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.579

- ท่านรู้สึกดีเวลาคุยกับเพื่อนฝูง มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.772

องค์ประกอบ 7 มีความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบ เท่ากับ 0.698

เป็นองค์ประกอบที่มีจำนวนตัวแปร 2 ตัวมีค่าไอเกน 1.631 ตัวแปรทุกตัวสะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังในรายละเอียดในตาราง ซึ่งมีค่าความอยู่ร่วมกันอยู่ระหว่าง 0.798 - 0.813

- ท่านทำใจกับการสูญเสียบุคคลที่ท่านรักได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.824

- ท่านยอมรับการเปลี่ยนแปลงจากที่ท่านเคยเป็นผู้ดูแลเป็นผู้ถูกดูแลได้ มีน้ำหนักองค์ประกอบ 0.577

วิจารณ์

การเก็บข้อมูลผู้สูงอายุที่พักในบ้านพักคนชรา จำนวน 78 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 67 คนอายุตั้งแต่ 60 - 92 ปี ส่วนใหญ่ทำอาชีพรับราชการมาก่อน ส่วนใหญ่สถานภาพโสดไม่มีบุตรส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพ 41 คนพบว่าผู้สูงอายุได้คะแนนแบบสอบถามประเมินความสุขของผู้สูงอายุ มีคะแนนเต็ม 120 คะแนน ส่วนใหญ่ได้คะแนน 91 - 100 คะแนนจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 35.9 (Mean \pm SD = 96.05 \pm 10.10, Min = 74, Max = 120) และคะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL - BREF - THAI)

พบว่าผู้สูงอายุได้คะแนนคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี

ค่าความเที่ยงของเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุทั้งฉบับหลังจากตัดตัวแปรที่มีค่าร่วมกันต่ำออกไปจำนวน 6 ตัวค่าสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในของครอนบาคผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงทั้งฉบับอยู่ที่ 0.887

ความตรงด้านเนื้อหาโดยการเทียบเครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ กับแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐาน คือ เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL - BREF - THAI) จากการศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความสุขของผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแบบ Spearman Rank Correlation Coefficient พบว่ามีความสัมพันธ์ที่ดีและมีนัยสำคัญทางสถิติ

การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) พบว่าการวิเคราะห์องค์ประกอบตัวแปรที่ใช้วัดความสุขผู้สูงอายุได้องค์ประกอบ 7 องค์ประกอบโดยแต่ละองค์ประกอบมีน้ำหนักขององค์ประกอบที่ดี

ในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราเท่านั้น การใช้แบบสอบถามในผู้สูงอายุทั่วไปอาจให้ผลแตกต่างจากผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา เนื่องจากผู้สูงอายุมีสภาพสังคม และภาวะสุขภาพโดยรวมแตกต่างกัน หากมีการนำแบบสอบถามไปใช้ในผู้สูงอายุทั่วไป ควรทำการศึกษาเพิ่มเติม เช่น เปรียบเทียบกับ WHO-QOL และปรับข้อคำถามให้เหมาะสมมากขึ้น

ข้อจำกัดของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมีจำนวนน้อยมีเพียง 78 คน และเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านพักคนชรา มีปัจจัยและมีสภาพแวดล้อมใกล้เคียงกัน ทำให้คำตอบของข้อคำถามบางข้ออาจไม่มีความหลากหลาย เช่น เรื่องการออกกำลังกาย เรื่องที่เกี่ยวกับลูกหลาน เป็นต้น

ในการตั้งคำถามที่เป็น คำถามแปรค่าตรงข้าม เช่น ท่านมีความสุขไม่สบายกายที่เกิดจากจากโรคหรือความเสื่อมทางร่างกายส่งผลเกิดความยากลำบากในการทำสิ่ง

ต่าง ๆ ในแต่ละวันเป็นคำถามทำให้เกิดการสับสนในการตอบว่า มากที่สุด มาก น้อย หรือน้อยที่สุด แสดงถึงคำตอบอย่างไร เป็นต้น รวมถึงคำถามที่ไม่ใช่ คำถามแปรค่าตรงข้าม แต่เป็นคำถามปฏิเสธ เช่น ท่านไม่มีภาระหนี้สินหรือลูกหลานที่ท่านจำเป็นต้องส่งเงินให้ ก็เกิดความสับสนในแง่เดียวกัน

สรุป

เครื่องมือประเมินความสุขของผู้สูงอายุ เป็นแบบสอบถามที่ใช้ประเมินความสุขของผู้สูงอายุที่พักในบ้านพักคนชราจากการตอบของผู้สูงอายุเองในหลายมิติการศึกษานี้ พบว่าเป็นเครื่องมือที่มีความเที่ยงความตรงเชิงโครงสร้างและความตรงเชิงเนื้อหาที่ดี อย่างไรก็ตามเครื่องมือนี้ไม่ได้บอกว่าผู้สูงอายุที่ทำแบบสอบถามมีความสุขหรือไม่ เพียงแต่บอกปริมาณจากการวัดเท่านั้นและควรมีการนำเครื่องมือนี้ไปศึกษาในผู้สูงอายุกลุ่มอื่นเพื่อยืนยันผลหรือปรับปรุงเครื่องมือต่อไป

อ้างอิง

1. World Health Organization. Mental health: a state of well-being [online]. 2013 [cited 2013 Mar 2]. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/.
2. Awofeso N. Bulletin of the World Health Organization. Re-defining 'Health' [online]. 2013 [cited 2013 Mar 2]. Available from: http://www.who.int/bulletin/bulletin_board/83/ustun
3. จันทร์เพ็ญ-เนียมอินทร์. สุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ [วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2539
4. มานพ พงศทัต. ผู้สูงวัยในสภาวะแวดล้อมที่เอื้อความสุข. ใน: การประชุมวิชาการแห่งชาติด้านสูงวัยและผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2 เรื่องสังคมสูงวัยเปี่ยมสุขด้วยวิถีสุขภาพและสิ่งแวดล้อม; 9 - 12 ก.พ. 2553; อาคาร อปร. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. กรุงเทพฯ: คอนเซ็ปท์เมดิคัล, 2553: 70 - 7
5. วิจิตรา เปรมปรี. ความศรัทธาในพุทธศาสนากับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ [สารนิพนธ์หลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2550
6. อ-ชลิ รัชกุล. การศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านนครปฐม [วิทยานิพนธ์ปริ--าศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538
7. Greenberg JS, Myers-Oakes B, Dintiman GB. Wellness: Creating a Life of Health and Fitness. San Francisco, CA: Benjamin-Cummings Publishing, 1996
8. พลอยชมพู มณีสุขเกษม. สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค 2 [สารนิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยศาสนศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554