155.67
ม 5777ค
ร.2

ความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย

สารนิพนธ์

ของ

มินตรา สิริวันต์

- 4 เม.ย. 2550

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
มีนาคม 2550

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

h306770 ร.2

ความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย

บทคัดย่อ

ของ

มินตรา สิริวันต์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ
มีนาคม 2550

มินตรา สิริวันต์. (2550). *ความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย.* สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนา ศรีสัตย์วาจา.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1.ศึกษาระดับของความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ 2. เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ 3.เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย จำนวน 200 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้ และมีความครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา แบบสอบถามสุขภาวะทางจิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way-ANOVA) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้สูงอายุมีความศรัทธาในพุทธศาสนาอยู่ในระดับมากและมีสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับดี

2. ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

3. ผู้สูงอายุที่มีเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

4. ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .636$)

BUDDHISTIC RELIGIOSITY AND PSYCHOLOGICAL WELL BEING OF THE ELDERLY PATICIPATING IN PHYSICAL EXERCISES AT SPORTS AUTHORITY OF THAILAND

AN ABSTRACT

BY

MISS MINTRA SIRIWANTA

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Master of Education Degree in Developmental Psychology

at Srinakharinwirot University

March 2007

Mintra Siriwanta. (2007). *Buddhistic Religiosity and Psycholiglcal Well Being of the Elderly Participating in Physical Exercises at Sports Authority of Thailand.* Master 's Project, M.Ed. (Developmental Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor : Wattana Srisatvacha.

The purposes of this study were 1) to determine the level of Buddhistic religiosity and psychological well-being of the elderly. 2) to compare buddhistic religiosity and psychological well-being 0f the elderly on the basis of sex, age, marital status, educational level and economic status, and 3) to study the relationship between Buddhistic religiosity and psychological well-being of the elderly.

The sample of this study included 200 elderly who participated in physical exercises at Sports Authority of Thailand. All of them could give the information that covered all variables. The instruments for collecting research data were questionnaires on personal data, Buddhistic religiosity, and psychological well-being. The statistical method and procedures for analyzing the data were t-test, one-way analysis of variance and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The findings indicated that the elderly were found to have Buddhistic religiosity at a high level and psychological well-being at a good level. A significant economic difference at the .05 level was found in Buddhistic religiosity of the elderly, while no significant difference was found in their in Buddhistic religiosity on the basis of sex, age, marital status, and educational level. Their sex, marital status, educational level and economic status were found to have a significant difference at the .05 level and no significant age difference were found in their psychological well-being. It was found that Buddhistic Religiosity and psychological well being were positively and significantly correlated at the .05 level.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ของมินตรา สิริวันต์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เค้าฉิม)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประณต เค้าฉิม)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัฒนา ศรีสัตย์วาจา)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์

(อาจารย์สมเกียรติ ทิพยทัศน์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะมนุษย์ศาสตร์

(รองศาสตราจารย์เฉลียวศรี พิบูลชล)

วันที่ 8 เดือน มีนาคม พ.ศ.2550

ประกาศคุณูประการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนา ศรีสัตย์วาจา อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ จนกระทั่งเสร็จสมบูรณ์ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประณต เค้าฉิม และอาจารย์ สมเกียรติ ทิพย์ทัศน์ ที่ได้กรุณารับเป็นกรรมการแต่งตั้งเพิ่มเติมสำหรับสารนิพนธ์ฉบับนี้ และให้คำแนะนำพร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ

ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่มาออกกำลังการในการกีฬาแห่งประเทศไทย ที่ได้ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอขอบคุณ มารดา บิดา และญาติอันเป็นที่รักของข้าพเจ้าทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พ.ญ. สุชดา สิริวันต์ ที่มอบความรัก กำลังใจ และให้การสนับสนุนแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ขอขอบคุณเพื่อนๆ ที่ให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจเสมอมา จนงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

มินตรา สิริวันต์

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	**บทนำ**	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย	3
	ความสำคัญของการวิจัย	3
	ขอบเขตของการวิจัย	4
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	4
	ตัวแปรที่ศึกษา	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
	นิยามปฏิบัติการ	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
	สมมติฐานของการวิจัย	6
2	**เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**	8
	ผู้สูงอายุ	9
	ความหมายของผู้สูงอายุ	10
	การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ	11
	ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	12
	การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ	13
	ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ	24
	ความศรัทธาในพุทธศาสนา	25
	ความศรัทธาในพุทธศาสนา	25
	ลักษณะของความศรัทธาในพุทธศาสนา	28
	ผู้สูงอายุและศาสนา	30
	ความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอาย	31
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ	32
	สุขภาวะทางจิต	36
	ความหมายของสุขภาวะทางจิต	36
	ความสำคัญของสุขภาวะทางจิต	38
	สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ	40

สารบัญ(ต่อ)

บทที่		หน้า
2 (ต่อ)		
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ	41
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนา	46
3	**วิธีดำเนินการวิจัย**	49
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	49
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	49
	การหาคุณภาพเครื่องมือ	52
	การเก็บรวมรวบข้อมูล	52
	การวิเคราะห์ข้อมูล	52
4	**ผลการวิเคราะห์ข้อมูล**	54
	สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	54
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	55
5	**สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**	66
	ความมุ่งหมายของการวิจัย	66
	สมมติฐานในการวิจัย	66
	วิธีดำเนินการวิจัย	67
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	68
	การวิเคราะห์ข้อมูล	68
	สรุปผลการวิจัย	68
	อภิปรายผล	69
	ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ	76
	ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	76
บรรณนุกรม		77
ภาคผนวก		
ภาคผนวก ก.	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	84

สารบัญ(ต่อ)

บทที่ **หน้า**

ภาคผนวก ข. คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....91

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....94

บัญชีตาราง

ตาราง **หน้า**

1 จำนวน(คน)และร้อยละของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ.....55

2 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ.....57

3 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ...58

4 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย.....59

5 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรอายุ.....59

6 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรสถานภาพสมรส.....60

7 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรระดับการศึกษา.....60

8 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ.....61

9 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย.....61

10 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรอายุ.....62

11 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรสถานภาพสมรส.....62

12 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรสถานภาพสมรสแตกต่างกันเป็นรายคู่.....63

13 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรระดับการศึกษา.....63

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง **หน้า**

14 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรระดับการศึกษาแตกต่างกันเป็นรายคู่.....64

15 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ.....64

16 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิต ของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย.....65

17 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา.....92

18 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามสุขภาวะทางจิต.....93

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ **หน้า**

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....7

บทที่ 1
บทนำ

ภูมิหลัง

ในปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการแพทย์สาธารณสุข มีการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไป โดยพบว่า อัตราการเกิดของประชากรลดลง แต่ในขณะเดียวกันประชากรกลับมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลให้ประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้นด้วย จากรายงานล่าสุดของ UNFPA (United nation population fund) เรื่องประชากรในประเทศไทย คาดว่า ในปี พ.ศ. 2568 จะมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากถึงร้อยละ 17 ของจำนวนประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 13.2 ล้านคน และตัวเลขนี้คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 27 ประมาณ 22.3 ล้านคนในพ.ศ. 2593 เทียบกับจำนวนผู้สูงอายุในปัจจุบัน ที่มีอยู่ร้อยละ 10 หรือประมาณ 6 ล้านคน ของประชากรทั้งหมด (วิทยาลัยประชากรศาสตร์. 2549. ออนไลน์.)

กล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่อุทิศตนเพื่อครอบครัวและสังคมมาก่อน โดยการทำงานเพื่อสั่งสมประสบการณ์ ความรู้ รวมทั้งวัฒนธรรม ประเพณีอันดีงาม เพื่อนำมาถ่ายทอดให้แก่ลูกหลานรุ่นต่อ ๆ ไป นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังเป็นวัยของชีวิตที่จะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม การเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพร่างกายในผู้สูงอายุที่เห็นได้ชัดเจน คือ การเปลี่ยนสีของเส้นผมจากผมสีเดิมคือดำ เป็นสีขาวหรือสีเทา ที่เรียกว่าผมหงอก รวมทั้งการทำงานของอวัยวะต่างๆ เช่น ปอด หัวใจ ต่อมไร้ท่อต่าง ๆ ในร่างกายเริ่มเสื่อมสมรรถภาพลดลง การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจเป็นการเปลี่ยนแปลงที่มาจากหลายสาเหตุ ซึ่งสาเหตุหนึ่งก็มาจากความเสื่อมถอยลงของร่างกายตนเองและปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เกษียณอายุการทำงาน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความวิตกกังวล มีความรู้สึกเงียบเหงาเปล่าเปลี่ยว ว้าเหว่ ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาวะทางจิต ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมนั้น เนื่องจากการเกษียณอายุการทำงาน สังคมของผู้สูงอายุจึงแคบลง กิจกรรมในสังคมน้อยลง เหลือเพียงในครอบครัว มีการเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นหัวหน้าครอบครัวมาเป็นผู้อาศัย ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นไปตามพัฒนาการของบุคคล โดยที่แต่ละคนจะมีมากหรือน้อย เร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมของชีวิตที่ผ่านมา ผู้สูงอายุอาจมีความรู้สึกถึงความมั่นคงสมบูรณ์ในชีวิตหรือมีความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังขมขื่นใจ ดำเนินชีวิตด้วยความวิตกกังวลทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีต ถ้าสามารถปรับบุคลิกภาพและแก้ไขภาวะวิกฤตในแต่ละพัฒนาการได้ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในตนเอง ลดความวิตกกังวลที่จะเผชิญสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลนั้นล้มเหลวในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมาจะทำให้หมดหวังท้อแท้มากขึ้น จากสถานการณ์ที่มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นลำดับและมีอายุยืนยาวขึ้น

ทำให้หมดหวังท้อแท้มากขึ้น จากสถานการณ์ที่มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นลำดับและมีอายุยืนยาวขึ้น ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงที่ดำเนินไปสู่ความเสื่อมถอยตามวัยแล้ว ถ้าผู้สูงอายุสามารถยอมรับและมีความเข้าใจในตนเองอย่างถูกต้อง จะเป็นผู้ที่มีสุขภาวะทางจิต แต่ถ้าผู้สูงอายุไม่สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้นั้นจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาวะทางจิต

สุขภาวะทางจิต (Psychological well-being) หมายถึง การที่ผู้สูงอายุนั้นมีความรู้สึกเป็นสุขสบายทั้งทางด้านสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งทั้งสองส่วนนี้มีความสัมพันธ์กันอย่างยิ่ง ดังคำกล่าวที่ว่า สุขภาพกายต้องคู่ไปกับสุขภาพใจ การจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขนั้น การดูแลเอาใจใส่ในสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุจะมีส่วนช่วยให้สุขภาพทางใจของผู้สูงอายุดีขึ้นด้วย โดยการรับประทานอาหารให้ครบทั้งสามมื้อและถูกหลักโภชนาการครบห้าหมู่ การอาบน้ำแปรงฟันวันละสองครั้ง การออกกำลังกายสามครั้งต่ออาทิตย์ ดื่มน้ำสะอาดวันละแปดถึงสิบแก้ว พักผ่อนให้เพียงพอวันละหกถึงแปดชั่วโมง ตรวจสุขภาพปีละสองครั้งเป็นอย่างน้อย นอกจากการรักษาสุขภาพทางร่างกายแล้ว สุขภาพทางจิตใจนั้นเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่ง โดยผู้สูงอายุจะต้องมีความพึงพอใจในตนเอง ทำตนให้เป็นคนมีคุณค่า มีงานอดิเรกทำเป็นประจำ ทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคมตามความรู้ความสามารถของตน การเข้าร่วมในกิจกรรมทางศาสนาที่ตนเองนับถือ และมีอารมณ์ขัน แจ่มใสอยู่เสมอ (อนุสรณ์งานศพ. 2547 : 127)

ผู้สูงอายุทุกคนต่างต้องการที่จะดำเนินชีวิตในระยะปลายวัยอย่างมีความสุขทั้งสิ้น จึงมีการแก้ไขปัญหาสุขภาวะทางจิตของท่านให้ดีขึ้นด้วยวิธีการต่าง ๆ กัน ส่วนใหญ่มักจะให้ความสำคัญและยึดเอาศาสนาที่ตนนับถือเป็นที่พึ่งพิงทางจิตใจ สำหรับประเทศไทยนั้น เรียกได้ว่าเป็นเมืองพุทธดังกระแสพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวตอนหนึ่งว่า "คนไทยเป็นศาสนิกชนที่ดีทั่วกัน ส่วนใหญ่นับถือพุทธศาสนา อันเป็นศาสนาประจำชาติ" พุทธศาสนากับผู้สูงอายุจึงมีความผูกพันกันมาช้านาน สิ่งสำคัญนั้นอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุเองมีความศรัทธาในพุทธศาสนาอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการปลูกฝังกันมาตั้งแต่ในวัยเด็ก และกิจกรรมทางพุทธศาสนาที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจที่จะเข้าร่วมด้วยนั้น ได้แก่ การทำบุญทอดผ้าป่าและทอดกฐิน การตักบาตร การฟังธรรม การสวดมนต์ และการฝึกสมาธิ โดยกิจกรรมเหล่านี้ เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกจากบุคคลในครอบครัว ศาสนามีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุยอมรับในการเปลี่ยนแปลงและความสูญเสียต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในตนเอง มีการปรับตัวได้ดีและมีความพอใจในชีวิต มีรายงานการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า เป็นผู้สูงอายุที่มีความคิดว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้ตนเองอายุยืน คือ การทำจิตใจให้แจ่มใส ทำจิตสงบยึดศาสนาเป็นหลัก และยังพบว่าอิทธิพลต่อการมีอายุยืนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสูงสุด คือ ภาวะสุขภาพจิต (อนุสรณ์งานศพ. 2547 : 137) สอดคล้องกับดวงฤดี ลาศุขะ (อรวรรณ ฉ่ำชื่น.2541: 36 ; อ้างอิงจาก ดวงฤดี ลาศุขะ : 2528) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคัดสรรกับการปรับตัวของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การร่วมกิจกรรมในชุมชนผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุจังหวัดเชียงใหม่ และกิจกรรมส่วนใหญ่ที่ผู้สูงอายุเข้าร่วม

คือ กิจกรรมทางศาสนา โดยเฉพาะในการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนานั้น นอกจากจะได้พบปะพูดคุยระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันแล้ว ผู้สูงอายุยังได้ประโยชน์จากศึกษาธรรมะ และยังช่วยให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักและยอมรับความจริง ตลอดจนสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง อันจะส่งผลให้การปรับตัวของผู้สูงอายุมีความเหมาะสม และสอดคล้องกับพีรสิทธิ์ คำนวณศิลป์และคนอื่น ๆ (ไฉไล ไชยเสวี. 2539: 112 -113 ; อ้างอิงจากพีระสิทธิ์ คำนวณศิลป์และคนอื่น ๆ. 2525) ที่ได้ทำการศึกษาถึงกิจกรรมทางศาสนาที่มีต่อการลดความเครียดและความวิตกกังวลของผู้สูงอายุ พบว่า ศาสนามีอิทธิพลต่อความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ และบุคลิกภาพของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุลดความวิตกกังวลหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาแล้ว ดังนั้น จึงถือได้ว่าพุทธศาสนาส่งผลในด้านบวกกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

ในการศึกษาเรื่องความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยต้องการศึกษาผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าวมีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในทุก ๆ วันอยู่อย่างสม่ำเสมอ และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ทำให้ผู้วิจัยสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลตามความเป็นจริงได้ โดยต้องการทราบว่า มีตัวแปรชีวสังคมใดบ้างที่ส่งผลต่อความศรัทธาในพุทธศาสนาและส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ เพื่อนำข้อมูลจากการวิจัยนี้มาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมทางพุทธศาสนาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดยจะมีส่วนช่วยในการป้องกัน การแก้ปัญหา รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำเนินชีวิตของท่านต่อไปได้อย่างมีความสุข

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับของความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงระดับของความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ
2. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ของความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

3. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

4. เพื่อให้ผู้ที่สนใจสามารถนำข้อมูลความรู้ที่ได้รับนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549 จำนวน 200 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้ และมีความครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม จำแนกเป็น
   - 1.1 เพศ ได้แก่
     - 1.1.1 เพศชาย
     - 1.1.2 เพศหญิง
   - 1.2 อายุ แบ่งได้ดังนี้
     - 1.2.1 60-70 ปี
     - 1.2.2 71-80 ปี
     - 1.2.3 81 ปีขึ้นไป
   - 1.3 สถานภาพสมรส แบ่งได้ดังนี้
     - 1.3.1 โสด
     - 1.3.2 มีคู่
     - 1.3.3 เคยมีคู่
   - 1.4 ระดับการศึกษา แบ่งได้ดังนี้
     - 1.4.1 ประถมศึกษา

1.4.2 มัธยมศึกษา

1.4.3 อุดมศึกษา

1.5 ฐานะทางเศรษฐกิจ แบ่งได้ดังนี้

1.5.1 พอกินพอใช้

1.5.2 เหลือใช้

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

2.1 ความศรัทธาในพุทธศาสนา

2.2 สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทยปี พ.ศ. 2549
2. **สถานภาพสมรส** หมายถึง สถานภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ แบ่งได้ดังนี้

โสด หมายถึง ผู้สูงอายุที่ไม่มีสามีหรือภรรยา

มีคู่ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีสามีหรือภรรยา

เคยมีคู่ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีสามีหรือภรรยาเสียชีวิตหรือหย่าร้างกัน

3. **ระดับการศึกษา** หมายถึง การศึกษาสูงสุดของผู้สูงอายุ แบ่งได้ดังนี้

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษา

อุดมศึกษา

4. **ฐานะทางเศรษฐกิจ** หมายถึง การรับรู้สถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุ แบ่งได้ดังนี้

พอกินพอใช้ หมายถึง การรับรู้สถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุว่ามีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย

เหลือใช้ หมายถึง การรับรู้สถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุว่ามีรายได้มากกว่ารายจ่าย

นิยามปฏิบัติการ

1. **ความศรัทธาในพุทธศาสนา** หมายถึง ความเชื่ออย่างมีเหตุผล และปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนทางพุทธศาสนา ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนาที่ผู้วิจัยและคณะสร้างขึ้นเองจากการศึกษาเอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่าง ๆ นำมาประกอบและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ จำนวน 20

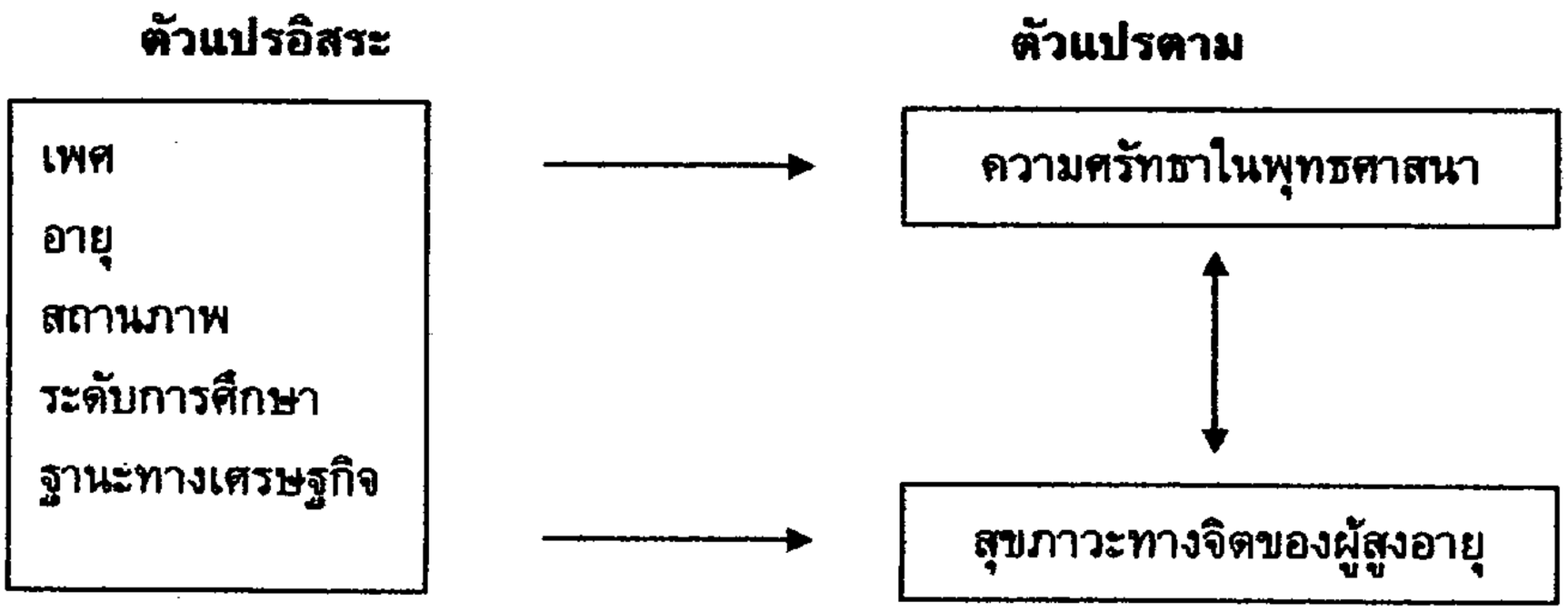
ข้อ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นโดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง ไม่จริงที่สุด คะแนนที่ได้จะอยู่ในช่วง 20 – 100 คะแนน เกณฑ์ที่ใช้ในการให้คะแนนมีดังนี้

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 73.34 – 100 คะแนน หมายถึง มีความศรัทธาในพุทธศาสนามาก
ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 46.47 - 73.33 คะแนน หมายถึง มีความศรัทธาในพุทธศาสนาปานกลาง
ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 20 - 46.46 คะแนน หมายถึง มีความศรัทธาในพุทธศาสนาน้อย

2. **สุขภาวะทางจิตผู้สูงอายุ** หมายถึง ความรู้สึกสุขสบายทางจิตใจ ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาเอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่าง ๆ นำมาประกอบและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และ สอดคล้องกับงานวิจัยนี้ จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง ไม่จริงที่สุด คะแนนที่ได้จะอยู่ในช่วง 20 – 100 คะแนน เกณฑ์ที่ใช้ในการให้คะแนนมีดังนี้

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 73.34 – 100 คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะทางจิตดีมาก
ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 46.47 - 73.33 คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะทางจิต
ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 20 - 46.46 คะแนน หมายถึง มีปัญหาสุขภาวะทางจิต

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมแตกต่างกันจะมีความศรัทธาในพุทธศาสนาแตกต่างกัน ดังนี้

1.1 ผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า

1.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และโสด

1.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา

1.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้

2. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมแตกต่างกันจะมีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกัน ดังนี้

2.1 ผู้สูงอายุเพศชายมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่ามีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า

2.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และโสด

2.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา

2.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้

3. ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
   1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
   1.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ
   1.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
   1.4 การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ
   1.5 ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ
2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธาในพุทธศาสนา
   2.1 ความศรัทธาในพุทธศาสนา
   2.2 ลักษณะของความศรัทธาในพุทธศาสนา
   2.3 ผู้สูงอายุและศาสนา
   2.4 ความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ
   2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ
3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิต
   3.1 ความหมายและองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิต
   3.2 ความสำคัญของสุขภาวะทางจิต
   3.3 สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ
   3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

1.1 ความหมายของ "ผู้สูงอายุ"

คำว่า "ผู้สูงอายุ" นั้น ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

สิทธิอาภรณ์ ชวนบี (2543: 8) ให้ความหมายว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อมถอย ควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์ (2539: 9)ได้ให้ความหมายของ ผู้สูงอายุ ไว้ว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หน้าที่การงานและบทบาททางสังคมลดลง เป็นที่ควรได้รับการช่วยเหลือ ดูแล อุปการะ เพื่อให้มีความสุข

รัตนา สินธีรภาพ (2541: 14) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อม อาจมีความอ่อนแอหรือเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ความสามารถทำกิจกรรมประจำวัน โรคภัยและภาวะสุขภาพจิตของแต่ละบุคคล และเป็นวัยเกษียณอายุราชการหรือออกจากงานประจำ ภาวะคุณภาพชีวิตจะเปลี่ยนจากดีไปสู่ภาวะไม่ดี

รวิวรรณ ลีมาสวัสดิ์กุล (2547: 9) ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจไปในทางเสื่อมลง เป็นวัยที่ต้องปรับตัวในด้านต่าง ๆ ตามที่ควรเป็น เพื่อจะได้ดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมอย่างภาคภูมิ และมีสุขภาพกายและจิตใจดี

นิศา ชูโต (2525: 7) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามเกณฑ์ของการปลดเกษียณอายุข้าราชการหรือถ้าแบ่งช่วงเวลาของการมีชีวิตตามแนวคิดสอนของพุทธศาสนา ผู้สูงอายุจะอยู่ในช่วงปัจฉิมวัย คือ อายุ 50 ปีขึ้นไป อันเป็นวัยสุดท้ายของชีวิตมนุษย์

ทัศนีย์ ทองมาก (2540: 19) กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งจะใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความหมายของการเป็นผู้สูงอายุ โดยถืออายุ 60 ปีขึ้นไป และการกำหนดเกณฑ์อายุนี้จะถือเอาปลดเกษียณตัวเองออกจากการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้

สุทธิพันธ์ ฟักสุวรรณ (2537: 10) ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยแห่งความเสื่อมถอย ทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หน้าที่การงาน และบทบาททางสังคมลดลง เป็นที่ควรได้รับความช่วยเหลือ ดูแล อุปการะ เพื่อให้มีความสุข

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยแห่งการเกษียณอายุหรือออกจากงานประจำที่ทำ ต้องปรับตัวให้เข้าการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่เสื่อมลง จึงจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข

1.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

มีการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุไว้มากมาย ดังนี้

บรรลุ ศิริพานิช (รวิวรรณ ลีมาสวัสดิ์กุล. 2547: 10 ; อ้างอิงจากบรรลุ ศิริพานิช) แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ตามอายุและภาวะสุขภาพทั่ว ๆ ไป ได้แก่

1. ผู้สูงอายุระดับต้น มีอายุระหว่าง 60-70 ปี ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยายังไม่เปลี่ยนแปลงมาก ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นส่วนใหญ่

2. ผู้สูงอายุระดับกลาง มีอายุระหว่าง 71-80 ปี ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยาเริ่มเปลี่ยนแปลงไปแล้วเป็นส่วนใหญ่ ทำให้การช่วยเหลือตนเองบกพร่อง เริ่มต้องการความช่วยเหลือในบางอย่าง

3. ผู้สูงอายุระดับปลาย มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ระดับนี้สภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยาเปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัด บางคนมีความพิการ บางคนช่วยเหลือตนเองไม่ได้บางอย่างจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ

องค์การอนามัยโลก (ไฉไล ไชยเสวี. 2540: 15 ; อ้างอิงจากองค์การอนามัยโลก: ม.ป.ป.) ได้แบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น ดังนี้

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60-74 ปี
2. คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75-90 ปี
3. คนชรามาก (Very old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

ฟิลด์ และมิงเลอร์ (ไฉไล ไชยเสวี. 2539 ; อ้างอิงจาก Field and Minkler. 1988: 100) ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุจะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามช่วงอายุ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. วัยผู้สูงอายุตอนต้น (Young-Old Age)คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุต่ำกว่า 75 ปี ซึ่งผู้สูงอายุในช่วงวัยนี้ จะเป็นวัยที่สามารถทำงานได้ตามปกติเหมือนวัยผู้ใหญ่กลางคน
2. วัยผู้สูงอายุตอนกลาง (Old-Old Age) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 75-84 ปี
3. วัยผู้สูงอายุตอนปลาย (Oldest-Old Age) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 85 ปีขึ้นไป

นักวิจัยและนักสถิติ แห่ง American Nurse Association, McClymont et al. (1991) แบ่งผู้สูงอายุออกเป็นช่วง ๆ ดังนี้ (อนุสรณ์งานศพ. 2547: 129)

1. ช่วงอายุ 65-74 ปี คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (Early old age , Younger-age หรือ Young-old)
2. ช่วงอายุ 75-84 ปี คือ ผู้สูงอายุวัยกลาง (Middle old age , Old aged ,Old-old หรือ Old-elderly)
3. ช่วงอายุ 85 ปีขึ้นไป คือ ผู้สูงอายุวัยปลาย (Late old age หรือ The very old)

ในการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุนั้นต้องมีเกณฑ์ในการกำหนดร่วมกันว่าจะใช้อายุเท่าไรเป็นตัวกำหนดเพื่อจะได้เข้าใจเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุได้ตรงกันและชัดเจน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ใช้เกณฑ์ในการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามบรรลุ ศิริพานิช ดังที่กล่าวไว้ข้างต้น

1.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

การศึกษาเรื่องผู้สูงอายุมีแนวคิดเชิงทฤษฎีที่สำคัญดังนี้ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2539: 11)

1.3.1 ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution Theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีการวิวัฒนาการอยู่เสมอ และจะอยู่รอดได้แม้ในสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เมื่ออายุมากขึ้นไม่สามารถมีชีวิตอยู่ตลอดไปได้

1.3.2 ทฤษฎีทางด้านชีววิทยา (Biological Theory)

ทฤษฎีภาวะผู้สูงอายุทางด้านชีววิทยา เป็นทฤษฎีที่อธิบายสาเหตุของความชราเชิงชีววิทยา

1. ทฤษฎีพันธุศาสตร์ (Genetic Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า คนชราเกิดขึ้นตามพันธุกรรม มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง อวัยวะบางส่วนของร่างกายคล้ายคลึงกันหลายชั่วอายุ และลักษณะนั้นแสดงออกเมื่ออายุมากขึ้น เช่น ผมหงอก ศีรษะล้าน และเดินหลังค่อม

2. ทฤษฎีเนื้อเยื่อ (Collagen Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า สารที่เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อกระดูกเพิ่มมากขึ้น และมีการจับตัวกันมากขึ้น ทำให้ Collagen fiber หดสั้นเข้าเมื่อถึงวัยสูงอายุ ทำให้ปรากฏรอยย่นมากขึ้น และตึงอยู่บริเวณกระดูก ข้อต่อ ซึ่งจะมองเห็นเป็นปมกระดูกชัดเจน

3. ทฤษฎีทำลายตนเอง (Auto Immune Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ความชราเกิดจากร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลง พร้อม ๆ กับมีการสร้างภูมิคุ้มกันทำลายตนเองมากขึ้น ดังนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันปกติน้อยลงจะทำให้ร่างกายต่อสู้เชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมได้ไม่ดี ทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย และเมื่อเกิดขึ้นแล้วก็จะรุนแรงเป็นอันตรายต่อชีวิตได้

4. ทฤษฎีความผิดพลาด (Error Catastrophe Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น จะค่อย ๆ เกิดความผิดพลาดและความผิดพลาดนี้จะเพิ่มมากขึ้นจนถึงที่ ทำให้เซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายเสื่อมและหมดอายุลง

5. ทฤษฎีเรดิคัลอย่างอิสระ (Free Redical Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ภายในร่างกายมนุษย์และสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย โดยเฉพาะผู้สูงอายุประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมที่มีเรดิคัลอย่างอิสระอยู่มากมายตลอดเวลา เรดิคัลเล่านี้จะทำให้ยีนเกิดความผิดปกติ และทำให้คอลลาเจนและอีลาสตินซึ่งเป็นโปรตีนองค์ประกอบของเนื้อเยื่อยึดเหนี่ยวเกิดขึ้นมาก จนทำให้เสียความยืดหยุ่นไป

1.3.3 ทฤษฎีทางด้านจิตวิทยา (Psychological Theory)

ทฤษฎีนี้กล่าวถึงความสำคัญของจิตใจดังที่ Jung กล่าวว่า ความสำคัญของช่วงชีวิตในครึ่งหลัง จะมีผลมาจากครึ่งแรกของชีวิต อันเป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป แยกเป็น 2 ทฤษฎีย่อย ดังนี้

1. ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะเป็นสุขหรือทุกข์

ขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคงอบอุ่น มีความรักแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของผู้อื่น รักผู้อื่น และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุขในชีวิตบั้นปลาย

2. ทฤษฎีความปราดเปรื่อง (Intelligence Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุที่ยังปราดเปรื่อง และคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ด้วย เป็นผู้ที่มีความสนใจเรื่องต่างๆ อยู่ มีการค้นคว้าและพยายามที่จะเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ผู้ที่จะมีลักษณะเช่นนี้ได้ จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและมีเงินใช้สอย โดยไม่เดือดร้อน

1.3.4 ทฤษฎีทางด้านสังคมวิทยา (Sociological Theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงรวดเร็วก็จะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วด้วย และสถานะของผู้สูงอายุในสังคมใด จะเป็นอย่างไร ขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้สูงอายุในสังคมนั้น นอกจากนั้น ยังได้แนะนำให้ผู้สูงอายุยอมรับว่า เมื่อถึงวัยสูงอายุลูกหลานและชุมชนมักจะให้ความสำคัญและความสนใจน้อยลง เพื่อจะได้ใช้ชีวิตในบั้นปลายอย่างมีความสุข โดยมีแนวทฤษฎีที่เสนอแนะการดำรงตนของผู้สูงอายุทางสังคม ดังนี้

1. ทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพเสื่อมถอย รวมทั้งความตายที่ค่อย ๆ มาถึง ผู้สูงอายุจึงหลีกหนีถอนตัวออกจากสังคม เพื่อลดความเครียดและพอใจกับการไม่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันระหว่างตนเองกับสังคมอีกต่อไป

2. ทฤษฎีการทำกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งได้จากการมีกิจกรรมและการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และมีความรู้สึกว่าตนเป็นประโยชน์ต่อสังคม กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งทางกายและใจ รวมทั้งเกิดความพึงพอใจในชีวิตของตนเองด้วย

3. ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขได้ก็เมื่อได้กระทำกิจกรรมหรือปฏิบัติตัวเช่นที่เคยกระทำมาก่อน บุคคลใดคุ้นเคยกับการอยู่ร่วมกับคนหมู่มากก็กระทำต่อไป บุคคลใดพอใจชีวิตที่อยู่อย่างสงบสันโดษ อาจแยกตนเองออกมาอยู่ตามลำพัง ทฤษฎีนี้ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของผู้สูงอายุอย่างกว้าง ๆ ว่าจะต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงมากมายที่เกิดขึ้นในสังคม เช่น การตายของสามีหรือภรรยา การเกษียณอายุ และรายได้ที่ลดลง เป็นต้น

4. ทฤษฎีของอิริกสัน (Erikson'sTheory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า การพัฒนาด้านจิตวิทยาสังคมของผู้สูงอายุนั้น เป็นช่วงชีวิตที่ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่า มั่นคง หรือท้อแท้หมดหวัง สำหรับบุคคลที่มีความรู้สึกว่าชีวิตนั้นมีคุณค่าถ้ามีความมั่นคง จะมีความรู้สึกพึงพอใจในผลของความสำเร็จจากช่วงชีวิตที่ผ่านมา และเกิดความรู้สึกสุข สงบทางใจ และสามารถยอมรับได้ในเรื่องความตายว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุที่ไม่ยอมรับ ก็มีความรู้สึกว่าตนนั้นมีโอกาสเลือก

ได้น้อย และไม่ต้องการมีชีวิตยืนยาวต่อไปอีก เกิดความท้อถอย สิ้นหวัง คับข้องใจ รู้สึกว่าตนนั้นไม่มีคุณค่า และความสามารถที่จะเผชิญกับภาวะสูงอายุลดน้อยลงด้วย

5. ทฤษฎีพัฒนาของเพค (Peck's Developmental Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าผู้สูงอายุวัยต้น (55-75 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (75ปีขึ้นไป) มีความแตกต่างกันทั้งลักษณะนิสัยและการปฏิสัมพันธ์ทางด้านจิตวิทยาสังคม เขามีความเชื่อว่าผู้สูงอายุมีการพัฒนาการ 3 ประการ คือ

1. ความสามารถในการแยกความแตกต่างของตนกับบทบาทในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ขึ้นอยู่กับบทบาทของหน้าที่การงานในทางตรงกันข้ามเมื่อเกษียณอายุ บางคนจะรู้สึกว่าไร้คุณค่า แต่ถ้าความรู้สึกภาคภูมิใจและความมีคุณค่าของงานไม่ได้มาจากตำแหน่งหน้าที่ที่เคยทำหลังเกษียณอายุ ความรู้สึกนั้นก็ยังคงมีอยู่ เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบปลูกต้นไม้ ก็จะพึงพอใจหลังเกษียณอายุที่จะได้ทำสิ่งที่ต้องการแทนงานอาชีพที่เคยทำประจำ

2. ความสามารถทางร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ ถ้าผู้สูงอายุนึกถึงสภาพร่างกายยังคงมีความแข็งแรง จะทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความสามารถทางร่างกายที่ลดลง และพยายามปรับตัวให้เหมาะสม ชีวิตก็จะมีความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุนึกถึงความถดถอยของร่างกาย ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและความพอใจลดน้อยลง

3. การยอมรับว่าร่างกายของตนเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติกับสภาพร่างกายก่อนสูงอายุ การยอมรับร่างกายตามธรรมชาตินี้ทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความตายโดยไม่รู้สึกหวาดกลัว การยอมรับนี้รวมไปถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความตายด้วย ในทางตรงกันข้ามคนที่ยึดติดกับสภาพร่างกายขณะที่อยู่ในวัยที่อายุน้อยกว่า ก็พยายามยืดชีวิตไว้ให้ยาวนานที่สุด โดยไม่พึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ มีความหวาดกลัวกับความตาย

จากทฤษฎีต่าง ๆ ที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุทุกคน มิได้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและสังคมเหมือนกันไปหมด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อ ความรู้ ความสามารถ สภาวะสุขภาพ ประเพณีวัฒนธรรม และมาตรฐานทางสังคมของแต่ละบุคคล

1.4 การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ

1.4.1 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. 2541: 8-18)

ระบบห่อหุ้มร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่ ผิวหนัง ต่อมเหงื่อ ผม และเล็บ ซึ่งนอกจากเกิดจากความชราแล้ว ยังได้รับอิทธิพลจากพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม อาหารและสุขภาพทั่ว ๆ ไป การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มีดังนี้

1. **ผิวหนัง** ลักษณะผิวหนังของผู้สูงอายุ แตกต่างกันไปตามตำแหน่งของร่างกาย เช่น บริเวณหน้า จะมีรอยตีนกาบริเวณหางตา บริเวณคอมีรอยย่นมาก เพราะมีไขมันใต้ผิวหนังน้อย ผิวหนังซีดไม่มีน้ำมีนวลเหมือนวัยหนุ่มสาว บางคนหน้าเป็นฝ้ามากขึ้น บริเวณแขนขา หลังมือ มีไขมันใต้ผิวหนังน้อยเช่นเดียวกันทำให้มองเห็นเป็นรอยย่นชัดเจน ผิวหนังบางมองเห็นหลอดเลือดใต้

ผิวหนังได้ชัด หลอดเลือดฝอยเปราะแตกง่าย ผิวหนังมักแห้งและลอกทำให้มีอาการคัน บางแห่งมีจุดเหมือนขี้แมลงวันมากขึ้น บางแห่งมีรอยด่างและสีไม่สม่ำเสมอ เรียกว่า ตกกระ ส่วนบริเวณลำตัวโดยเฉพาะบริเวณหน้าท้องและสะโพกจะมีไขมันใต้ผิวหนังมาก ทำให้มีลักษณะพุงพลุ้ย ผิวหนังตามตำแหน่งต่าง ๆ ของร่างกายเหล่านี้ เมื่อเป็นแผลแล้วจะหายช้ามาก เพราะเซลล์แบ่งตัวได้ช้าลง หลอดเลือดเปราะและแข็งมากขึ้น ทำให้การงอกใหม่ของหลอดเลือดฝอยลดลง และมักเป็นแผลกดทับได้ง่ายเพราะประสาทสัมผัสไม่ดี

2. **ต่อมเหงื่อขับเหงื่อได้น้อยลง** ขนาดของต่อมเหงื่อเล็กลงและจำนวนเหลือน้อยกว่าวัยหนุ่มสาว จึงระบายความร้อนออกจากร่างกายได้ไม่ดี ทำให้ผู้สูงอายุร้อนมาก สาเหตุของการระบายความร้อนไม่ดีมีส่วนหนึ่งเกิดจากประสาทอัตโนมัติทำหน้าที่ตอบสนองต่อภาวะที่ร่างกายอุณหภูมิสูงขึ้นไม่ดี ทำให้การขยายของหลอดเลือดฝอยและการขับเหงื่อของต่อมเหงื่อเป็นไปค่อนข้างช้า นอกจากจะรู้สึกร้อนมากเมื่ออากาศหนาวผู้สูงอายุจะรู้สึกหนาวมากด้วย และทนต่อความหนาวเย็นมากไม่ค่อยได้ เนื่องจากไขมันใต้ผิวหนังบริเวณแขนขาลดลง ร่างกายเก็บความร้อนได้ไม่ดีพอ ทำให้ผู้สูงอายุปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายได้ค่อนข้างลำบาก และการจัดสิ่งแวดล้อมให้พอดีกับความต้องการของผู้สูงอายุก็ทำได้ยาก

3. **ผมเปลี่ยนเป็นสีขาวแห้ง** และร่วงง่าย เนื่องจากเนื้อเยื่อผิวหนังศีรษะเหี่ยวย่น การไหลเวียนของโลหิตลดลง และเส้นผมได้รับอาหารไม่เพียงพอ เล็บจะยาวช้ากว่าปกติ

ระบบไหลเวียน การเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนมีผลทำให้ระบบอื่น ๆ ของร่างกายได้รับออกซิเจนและอาหารลดลง อันเป็นต้นเหตุของการเสื่อมของอวัยวะอื่น ๆ ตามมา การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่

1. **หัวใจ** หัวใจของผู้สูงอายุมักมีรูปร่างและขนาดไม่เปลี่ยนแปลงนอกจากบางรายที่มีขนาดลดลง เยื่อบุหัวใจหนาขึ้น ผนังห้องหัวใจล่างหนาขึ้น และมีไขมันแทรกซึมอยู่ในกล้ามเนื้อหัวใจ ลิ้นหัวใจมักหนาและแข็งเป็นผลมาจากพังผืดเกิดขึ้น ทำให้การนำกระแสประสาทไม่ดี การทำงานของหัวใจลดลง อัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจจะต่ำกว่าวัยหนุ่มสาว การตอบสนองของหัวใจต่อภาวะเครียดทำได้ช้า จะเห็นได้จากชีพจรไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงเมื่อมีไข้สูงหรือตกใจและเมื่อเปลี่ยนแปลงแล้วกว่าจะกลับคืนสู่ภาวะปกติต้องใช้เวลานาน

2. **หลอดเลือด** หลอดเลือดจะเสียความยืดหยุ่นทำให้มองเห็นหลอดเลือดได้ชัดเจนตรงบริเวณศีรษะ คอ แขน ขา การที่ผนังหลอดเลือดแข็งและเสียความยืดหยุ่นนี้ทำให้หัวใจต้องบีบตัวแรงขึ้นทำให้ค่าความดันเลือดสูงขึ้นทั้งความดันซีสโตลิก และความดันไดแอสโตลิก ซึ่งอาจสูงถึง 170/95 ม.ม.ปรอท ผู้ที่อายุเกิน 80 ปี อาจมีค่าความดันเลือดสูงถึง 195/105 ม.ม.ปรอทโดยไม่จำเป็นต้องรักษา

จากการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนดังกล่าวแล้ว ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหนื่อยง่ายเมื่อออกกำลัง บางรายอาจมีอาการหน้ามืดเป็นลม เพราะการนำกระแสไฟฟ้าหัวใจไม่ดีและการทำงานชดเชยเมื่อเกิดภาวะเครียดไม่ดีพอ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถปฏิบัติงานต่าง ๆ ได้อย่าง

มีประสิทธิภาพเช่นเดิม เกิดความวิตกกังวล ถ้าไม่สามารถปรับตัว ยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายได้

ระบบหายใจ มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมลงเช่นเดียวกับระบบไหลเวียนซึ่งมีการเปลี่ยนแปลง คือ

1. **อวัยวะช่วยหายใจ** ทรวงอกมีรูปร่างคล้ายถังเบียร์ คือ มีความหนาแน่นจากหน้าไปหลังเพิ่มขึ้น กระดูกซี่โครง และกระดูกสันหลังมีการเคลื่อนไหวขณะหายใจเข้าหายใจออกลดลง เนื่องจากกล้ามเนื้อช่วยในการหายใจอ่อนแอลง การหายใจส่วนใหญ่ต้องใช้กระบังลมช่วย กล่องเสียงเสื่อมทำให้เสียงเปลี่ยนเป็นห้าว แหบ และแห้ง

2. **ปอด** มีแนวโน้มที่จะมีขนาดโตขึ้น เนื่องจากความยืดหยุ่นของเนื้อปอดไม่ดี เยื่อหุ้มปอดแห้งทึบ และมีการดั่งของน้ำในช่องเยื้อหุ้มปอดได้ง่าย ขนกวัดมีการพัดโบกน้อยลง ทำให้ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้ง่าย ท่อหลอดลมแยก และท่อถุงลมขนาดโตขึ้น ถุงลมมีจำนวนน้อยลงแต่ขนาดโตขึ้น ทำให้ค่าแรงดันออกซิเจนในหลอดเลือดแดงในผู้สูงอายุต่ำกว่าวัยหนุ่มสาว คือเหลือเพียง 75 ม.ม.ปรอท ค่าของอากาศค้างในปอด เพิ่มขึ้นประมาณ 50 % ในคนอายุ 90 ปี และค่าความจุชีพของปอดลดลง ทำให้ปริมาณอากาศ หายใจเข้า หายใจออกลดลง

ระบบกล้ามเนื้อ จากการศึกษาพบว่าปริมาณกล้ามเนื้อลดลงและปริมาณไขมันเพิ่มขึ้น การเพิ่มของไขมันเกิดจากร่างกายดึงไปใช้น้อยลง ทำให้มองเห็นผู้สูงอายุมีลักษณะกล้ามเนื้อหย่อนยานลง ซึ่งเห็นได้ชัดเจนตรงบริเวณแขน และมีลักษณะลงพุง กล้ามเนื้อมีเส้นใยเล็กลง ภายในเซลล์กล้ามเนื้อมีการสะสมของไกลโคเจน และเกลือแร่ที่จำเป็นในการทำงานของกล้ามเนื้อน้อยลง ได้แก่ โปรตัสเซียม และทำให้ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลงและพลังก็อ่อนลง รู้สึกเหมือนไม่ค่อยมีกำลังและยกของหนักไม่ไหว การสังเคราะห์โปรตีนของเซลล์กล้ามเนื้อลดลง และหลอดเลือดฝอยภายในกล้ามเนื้อลดลง

การทำงานประสานกันระหว่างประสาทและกล้ามเนื้อเสื่อมลง การตอบสนองของกล้ามเนื้อช้ากว่าเดิม ความเร็วในการหดตัวของกล้ามเนื้อลดลง ทำให้ผู้สูงอายุขาดความคล่องแคล่วว่องไวในการเคลื่อนไหว ผู้สูงอายุมักเดินก้าวสั้น ๆ ท่าทางเดินไม่ค่อยมั่นคง มีไหล่ห่อเนื่องจากกล้ามเนื้อต้นแขนเล็กลง และปุ่มกระดูก อะโครเมียนเสื่อมลง

ระบบกระดูก กระดูกจะบางลงเพรามีการเกาะของแคลเซียมลดลง เนื่องจากการใช้แรงงานในชีวิตประจำวันลดลง กระดูกจึงรับแรงที่มากระทำน้อยตามไปด้วย ซึ่งแรงที่มากระทำต่อกระดูกนี้จะสามารถกระตุ้นการสร้างกระดูกให้หน้าขึ้นได้ สาเหตุอีกประการหนึ่งเกิดจากการขาดโปรตีนและเกลือแร่ ได้แก่ แคลเซียม ฟอสฟอรัส และวิตามิน หรือขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนซึ่งช่วยในการดูดซึมแคลเซียมและมีการจับของแคลเซียมในเนื้อกระดูก จึงมักพบว่าภาวะกระดูกพรุนในเพศหญิงหลังหมดประจำเดือนมากกว่าผู้สูงชาย

ข้อกระดูกต่างๆ ก็เสื่อมลงเช่นกัน เยื่อหุ้มข้อ เยื่อหุ้มกระดูกจะเสื่อมสภาพไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าไม่มีการใช้งานจะยิ่งเสื่อมมาก ข้อใดที่ยังใช้งานจะเสื่อมน้อยกว่า กระดูกอ่อนมีการเสื่อม

สลายจากการใช้งานมานานและเกิดพังผืด เยื่อหุ้มกระดูกก็เช่นเดียวกัน รวมทั้งที่ข้อกับน้ำเลี้ยงข้อ ทำให้ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวข้อไม่สะดวก การมีปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวทำให้ผู้สูงอายุต้องจำกัดกิจกรรมลง ไม่กล้าไปไหนคนเดียว หรือรู้สึกลำบากใจถ้าต้องอยู่ในภาวะเร่งรีบ การเดินทางออกจากบ้านอาจจะน้อยครั้งลงเพราะกลัวว่าจะไม่ปลอดภัย ทำให้ผู้สูงอายุใช้แรงงานในชีวิตประจำวันน้อยลง จนทำให้เกิดการเสื่อมของกระดูกและข้อมากขึ้น

ระบบประสาท การเปลี่ยนแปลงของสมองจะเป็นไปอย่างช้า ๆ สมองของผู้สูงอายุจะมีขนาดเล็กลง น้ำหนักของสมองลดลง ผู้สูงอายุบางรายมีอาการสั่นของมือและศีรษะ เชื่อว่าเกิดจากสารสื่อ เช่น โดปามีน สูญเสียการควบคุมการทำงานประสานกันของสมอง ลักษณะการนอนหลับในผู้สูงอายุก็เปลี่ยนแปลงไป คือหลับ-ตื่น ตื่นละหลาย ๆ ครั้ง คุณภาพของการนอนก็จะลดลงคือหลับยาก และหลับไม่ค่อยสนิทมักตื่นนอนกลางดึก

ระบบประสาทอัตโนมัติ ก็ทำงานเสื่อมลงเช่นกัน มีการตอบสนองช้า มีผลทำให้ผู้สูงอายุหน้ามืดเป็นลมเมื่อเปลี่ยนท่าได้ง่าย เพราะการตอบสนองของหลอดเลือด เมื่อแรงดันเปลี่ยนเป็นไปค่อนข้างช้าจนทำให้ความดันโลหิตลดลงมากเมื่อเปลี่ยนท่าและเมื่อร่างกายต้องการออกซิเจนมากขึ้น หัวใจก็ตอบสนองโดยการบีบตัวให้แรงและเร็วขึ้นได้ช้า จนทำให้ร่างกายขาดออกซิเจนได้ในบางครั้ง หรือเมื่อกระตุ้นให้หัวใจบีบตัวเร็วแล้ว กว่าจะสั่งงานให้หัวใจบีบตัวช้าลงก็ต้องใช้เวลานานจนเป็นเหตุให้เกิดภาวะหัวใจวายได้

ระบบประสาทสัมผัสพิเศษ ระบบประสาทสัมผัสพิเศษประกอบด้วย ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง ซึ่งเมื่อย่างเข้าสู่วัยสูงอายุก็จะมีการเปลี่ยนแปลงกล่าว คือ

1. **ตา** การเสื่อมของตาทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาความปลอดภัยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและความสุขสบายอื่น ๆ อย่างมาก การเปลี่ยนแปลงเริ่มตั้งแต่หนังตาบน ซึ่งปกติจะบางไม่มีไขมันใต้ผิวหนัง เมื่ออายุมากขึ้นจึงเกิดหนังตาหย่อนได้ง่าย หนังตาล่างจะบวม เนื่องจากไขมันที่อยู่ใต้ลูกตายื่นออกมาเพราะผนังกั้นไม่แข็งแรง

ผู้สูงอายุมักสายตายาว การปรับสายตาจากมองใกล้เป็นมองไกล เมื่อมองวัตถุที่เคลื่อนไหวเร็ว ๆ จะรู้สึกเวียนศีรษะเพราะการทรงตัวในผู้สูงอายุนั้น ส่วนหนึ่งอาศัยการมองเห็น เลนซ์ตามักขุ่นทำให้ทึบแสงมากขึ้น และมีสีเหลืองเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นวัตถุที่มีสีม่วงและสีน้ำเงินไม่ชัดและไม่สามารถแยกความแตกต่างของ 2 สีนี้ได้อย่างชัดเจน แต่ผู้สูงอายุจะมองเห็นวัตถุสีแดงและสีเหลืองได้ชัดเจนดีมาก เนื่องจากเลนซ์ตาที่กลายเป็นสีเหลืองมากขึ้นนี้ยอมให้แสงสีเหลืองและสีแดงผ่านได้ดี ผลอีกประการหนึ่งจากการที่เลนซ์ตาขุ่นคือต้องใช้แสงสว่างมากขึ้น เพื่อการมองเห็นที่ชัดเจน

2. **หู** การเปลี่ยนแปลงของหูชั้นนอก มีขี้หูมากขึ้น หูชั้นกลางมีการเปลี่ยนแปลงของแก้วหู คือมักจะแข็งและฝ่อ ส่วนหูชั้นในและหลังโฆเคลีย มีการตายของเซลล์ขนตรงบริเวณก้นหอย เกิดจากการขาดเลือดไปเลี้ยงร่วมกับมีของเหลวอยู่ภายในก้นหอยมากขึ้น ทำให้ผนังบวมกดดันเซลล์ขนจนในที่สุดเซลล์ขนตาย ก่อนตายอาจทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหมือนมีเสียงในหู เวียนศีรษะแบบบ้านหมุน

การได้ยินลดลงซึ่งจะสูญเสียการได้ยินเสียงที่มีความถี่สูงมากกว่าเสียงที่มีความถี่ต่ำ การสูญเสียการได้ยินทำให้ผู้สูงอายุถูกตัดขาดจากสิ่งแวดล้อม เมื่ออยากได้ยินเสียงอาจต้องขอร้องให้ผู้พูดพูดเสียงดัง ซึ่งอาจทำให้เข้าใจผิดว่าเป็นการพูดตวาดก็ได้

3. ลิ้น การรับรสทำได้ไม่ดี โดยเฉพาะรสหวาน และต่อมาจะสูญเสียการรับรสเค็ม ปุ่มรับรสที่เสียช้าที่สุดคือรสขมและเปรี้ยว จากการที่ปุ่มรับรสเหลือน้อยลงประกอบกับการมีน้ำลายในปากน้อยลง และจมูกรับกลิ่นได้ลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุเบื่ออาหารได้ง่าย

4. จมูก ความสามารถในการรับกลิ่นของผู้สูงอายุลดลง เนื่องจากจำนวนใยประสาทรับกลิ่นมีจำนวนน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่อต้องอยู่คนเดียวเพราะอาจไม่ว่องไวต่อกลิ่น ซึ่งเป็นสัญญาณอันตรายจากไฟไหม้ กลิ่นแก๊สรั่ว หรือกลิ่นอันเกิดจากไฟช็อตได้

5. ผิวหนัง ความรู้สึกจากการสัมผัสที่ผิวหนังลดลง อาจทำให้เกิดแผลกดทับได้ง่าย เพราะความรู้สึกต่อแรงกดและความเจ็บปวดลดลง

ระบบทางเดินอาหาร การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ได้แก่

1. ฟัน ฟันมักจะเหลือน้อยซี่ลง ที่เหลืออยู่ มักจะโยกคลอนไม่แข็งแรงพอที่จะขบเคี้ยวอาหารแข็ง บางคนต้องใส่ฟันปลอม ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการรับประทานอาหารที่มีลักษณะเหนียวและอาหารที่มีก้างหรือกระดูก สีของฟันผู้สูงอายุมักจะเป็นสีเหลือง เกิดจากเคลือบฟันบางลงทำให้เห็นเนื้อฟันซึ่งมีสีเหลืองชัดเจน โพรงประสาทฟันในผู้สูงอายุเล็กลง ประกอบกับเซลล์ประสาทในโพรงประสาทฟันมีน้อยลง จึงมีผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกเสียวฟันน้อยลง ต่อมน้ำลายขับน้ำลายน้อยลง น้ำลายมีลักษณะเหนียวมากขึ้น การรับรสและกลิ่นไม่ดี ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการเบื่ออาหาร

2. หลอดอาหาร การเคลื่อนไหวของหลอดอาหารลดลง จะรู้สึกอาหารติดคอถ้ารับประทานเร็ว หลอดอาหารมักขยายใหญ่ออก หูรูดของหลอดอาหารคลายตัว น้ำย่อยในกระเพาะไหลย้อนขึ้นไปในหลอดอาหาร ทำให้หลอดอาหารอักเสบได้ง่าย และผู้ป่วยจะรู้สึกแสบหน้าอก

3. กระเพาะอาหาร กระเพาะอาหารบีบตัวน้อยลง ขับน้ำย่อยคือกรดเกลือได้น้อยลง ทำให้ย่อยโปรตีนได้น้อยลง และยังทำให้การดูดซึมเหล็ก แคลเซียมและวิตามินบี 12 ลดลง ซึ่งอาจเกิดร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของกรดต่าง ๆ ปริมาณการไหลเวียนเลือด และการเจริญเติบโตของบักเตรีบางชนิดด้วย จากการที่กระเพาะอาหารบีบตัวได้ช้าลง ทำให้อาหารค้างอยู่ในกระเพาะนานขึ้น

4. ลำไส้ ตลอดความยาวของลำไส้มีการฝ่อของเยื่อบุเป็นหย่อม ๆ ประกอบกับน้ำย่อยจากกระเพาะลดลง เซลล์ที่ทำหน้าที่ ดูดซึมมีน้อยลง และเลือดมาเลี้ยงลำไส้ลดลง ทำให้การดูดซึมลดลง ผู้สูงอายุมักมีอาการท้องผูกเนื่องจากการบีบตัวของลำไส้ใหญ่ช้าลง ร่วมกับการขับเมือกของลำไส้ใหญ่มีน้อยลง กากอาหารที่ผ่านมาถึงลำไส้ใหญ่จะดูดซึมน้ำกลับไปมาก จึงทำให้อุจจาระแห้งมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงท้องผูกได้ง่าย

ระบบทางเดินปัสสาวะ มีการเปลี่ยนแปลงดังนี้คือ

1. **ไต** ขนาดของไตเล็กลง เพราะมีการสูญเสียเซลล์ประมาณ 0.6 % ต่อปี ซึ่งมีผลให้การทำงานลดลง เลือดไหลผ่านไตลดลง ทำให้ประสิทธิภาพการกรองลดลง การดูดซึมน้ำกลับของไตลดลงทำให้ปัสสาวะของผู้สูงอายุมีสีเข้มน้อยลง

2. **กระเพาะปัสสาวะ** การเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะร่วมกับภาวะหย่อนยานของกระบังลม ทำให้มีปัสสาวะค้างหลังถ่ายปัสสาวะประกอบกับกระเพาะปัสสาวะจุน้ำปัสสาวะได้น้อยลง จึงทำให้กระเพาะปัสสาวะเต็มง่าย ทำให้ปัสสาวะบ่อย โดยเฉพาะเวลากลางคืน ซึ่งเป็นเวลาที่เลือดไหลผ่านไตมาก ทูรูดของกระเพาะปัสสาวะหย่อนยานโดยเฉพาะในหญิงสูงอายุที่ผ่านการคลอดบุตรหลายคนร่วมกับการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้อวัยวะภายในอุ้งเชิงกรานอ่อนแอ เกิดปัสสาวะเล็ดขณะไอหรือจาม

3. **การขับถ่ายปัสสาวะ** ในผู้ชายที่อายุเกิน 50 ปีขึ้นไป มักมีต่อมลูกหมากโต ทำให้อุดกั้นทางเดินปัสสาวะ ถ่ายปัสสาวะลำบาก มีปัสสาวะคั่งค้างในกระเพาะมาก ปัสสาวะออกช้าและสายปัสสาวะไม่พุ่ง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกทรมานมาก และกังวลเมื่อต้องเดินทางไกล

ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมไร้ท่อต่าง ๆ จะเริ่มเสื่อมลง ได้แก่

1. **ต่อมใต้สมองส่วนหน้า** มีขนาดเล็กลง มีพังผืดเกิดขึ้นที่ต่อม เลือดมาเลี้ยงต่อมน้อยลง

2. **ต่อมไทรอยด์** มีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยคือ มีพังผืดและเซลล์เม็ดเลือดขาวสอดแทรกอยู่ในต่อม

3. **ต่อมพาราไทรอยด์** ระดับพาราไทรอยด์ฮอร์โมนในเลือดเปลี่ยนแปลงมีความไวเพิ่มขึ้น อาจเนื่องจากเอสโตรเจนลดลง ซึ่งมีผลให้แคลเซียมหลุดออกจากกระดูกทำให้กระดูกบางลง

4. **ต่อมหมวกไต** ยังคงมีการหลั่งคอร์ติซอลปกติ เรนินมีค่าลดลงและไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้น

5. **ตับอ่อน** มีขนาดลดลง บางรายมีไขมันแทรกอยู่ในต่อมอินซูลินในเลือดปกติ แต่การตอบสนองต่อกลูโคสในระยะแรก และระยะสุดท้ายลดลง ระดับน้ำตาลที่สูงขึ้นนี้จะสะท้อนให้เห็นถึงระดับที่สูงขึ้นของ ไกลโคไซเรทฮีโมโกลบิน ซึ่งเป็นตัวที่มีผลในปฏิกิริยาการเปลี่ยนแปลงของโปรตีนและทำให้เกิดต้อกระจกที่ตาได้

6. **ต่อมเพศหญิง** พบว่ารังไข่ฝ่อ และหยุดการตอบสนองต่อเอฟ เอส เอช จะเห็นรังไข่เหลือเพียงเศษเนื้อชิ้นเล็ก ๆ เท่านั้น

7. **ต่อมเพศชาย** ลูกอัณฑะจะฝ่อลงและมีลักษณะแข็งขึ้น การสร้างอสุจิน้อยลง ระดับเทสโทสเตอร์โรนในเลือดลดลง

ระบบสืบพันธุ์ การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะสืบพันธุ์นั้นเป็นผลจากระดับฮอร์โมนเพศลดลง คือ เอสโตรเจนในเพศหญิง และเทสโทสเตอร์โรนในเพศชาย

1. อวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง พบว่าเต้านมจะหย่อนยาน หัวนมเล็กลง และเนื้อเยื่อของเต้านมมีไขมันมากขึ้น อวัยวะเพศภายนอกเหี่ยวลงเพราะมีไขมันใต้ผิวหนังลดลง ขนบริเวณอวัยวะเพศมีน้อยลง แคบนอกแบนราบลง ช่องคลอดมีสีชมพูและแห้ง การยืดขยายมีน้อยลง เซลล์ผิวของช่องคลอดบางและไม่มีเส้นเลือด ภายในช่องคลอดมีสภาพเป็นด่างมากขึ้นทำให้ติดเชื้อได้ง่าย ปากมดลูกมีขนาดเล็กลง มดลูกมีขนาดเล็กลง เยื่อบุมดลูกมักไวต่อการถูกกกระตุ้นด้วยฮอร์โมน ทำให้เลือดออกทางช่องคลอดหลังวัยหมดประจำเดือนได้ง่าย เนื่องจากฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลงทำให้อิทธิพลของฮอร์โมนเอ็นโดรเจนมีมากขึ้น

2. อวัยวะสืบพันธุ์เพศชาย พบว่าขนที่อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกบางลง เนื่องจากระดับเทสโทสเตอร์โรนลดลง หลอดเลือดแดงที่มาเลี้ยงลึงค์ และหลอดเลือดดำมีลักษณะแข็ง ยืดหยุ่นได้น้อย และมีพังผืดเกิดขึ้น น้ำอสุจิมีความเข้มข้นลดลง และเชื้ออสุจิมีจำนวนลดลง

การเปลี่ยนแปลงของระบบสืบพันธุ์เหล่านี้ เริ่มมีมาก่อนจะเข้าสู่วัยสูงอายุ และเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ จะเห็นชัดเจนขึ้น ผู้สูงอายุจึงต้องการความเข้าในซึ่งกันและกันเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ เพื่อลดข้อขัดแย้งและกล่าวโทษซึ่งกันและกันเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น

1.4.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์

จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์ (2539: 14-20) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ที่สำคัญของผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทั้งนี้เพราะมีเพื่อนฝูงตายจากหรือบุคคลที่เป็นญาติสนิทหรือคู่ชีวิตที่ตายจาก ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกถูกแยกถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ก่อให้เกิดความเศร้าได้ง่าย

2. การสูญเสียความสัมพันธ์ทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากถึงวัยอันควรที่จะต้องออกจากการทำงาน คือการปลดเกษียณ ขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดลงด้วย เนื่องจากหมดภาระการติดต่อด้านธุรกิจการงาน หรือหมดภาระหน้าที่รับผิดชอบ จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงาน รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า ไม่มีเป้าหมายในชีวิต นอกจากนี้ยังมีผลทำให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อน ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคมหรือชุมชน และขณะเดียวกันก็ทำให้ขาดรายได้หรือรายได้น้อยลง ผลจากสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุอาจปรับตัวลำบากต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าว

3. ความสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัว เพราะในผู้สูงอายุที่มีบุตรธิดามักจะมีครอบครัวกันแล้วและแยกย้ายกันไปอยู่ต่างหาก โดยเฉพาะในลักษณะของสังคมยุคปัจจุบันที่ครอบครัวเป็นแบบครอบครัวเดี่ยวมากกว่าลักษณะครอบครัวขยาย ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับลูกหลานของตนลดถอยโดยต่างคนต่างอยู่หรือมีการติดต่อสมพันธ์กันหรือมีกิจกรรมร่วมกันลดลงกว่าแต่ก่อน ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ยิ่งขาดกำลังวังชาในการดูแลกิจกรรมในบ้านในครอบครัวของตนเองด้วยแล้ว ก็ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกเงียบเหงา เปล่าเปลี่ยว เกิด

ความซึมเศร้า เบื่อหน่ายเกิดขึ้นได้ง่าย เพราะรู้สึกว่าตนเองขาดความดึงดูดความสนใจจากเพศตรงข้าม ยิ่งทำให้เพิ่มความหวั่นไหวต่อความมั่นคงของชีวิตยิ่งขึ้น

จากผลของการสูญเสียในสิ่งต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วมีผลทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางจิตใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เกิดความรู้สึกหว้าเหว่ รู้สึกหมดหวังท้อแท้ในชีวิต เกิดความซึมเศร้าประกอบกับถูกโหมจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและพบว่า ตนเองความจำเสื่อม การได้ยินก็ไม่เหมือนเดิม บางครั้งก็ไม่ได้ยินเลย ยิ่งทำให้อารมณ์หวั่นไหวมากยิ่งขึ้น จนทำให้ผู้สูงอายุบางคนที่ปรับตัวไม่ได้ เกิดป่วยทางสุขภาพจิตได้

4. ความสูญเสียสมรรถนะทางเพศ ซึ่งเป็นการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ทางจิตใจของคนเรา อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระของร่างกาย ทำให้เกิดการเสื่อมสมรรถนะทางเพศ ตลอดจนความสวยสดงดงามของรูปร่างหน้าตาก็หมดไปด้วย ผลอันนี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความวิตกกังวล

ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของจิตใจในผู้สูงอายุ

จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์ (2539: 18-20) กล่าวถึง ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของจิตใจในผู้สูงอายุ แยกได้ 4 ประการ คือ

1. **การรับรู้** ผู้สูงอายุมักจะยึดมั่นกับความคิดและเหตุผลของตนเอง การรับรู้ต่อสิ่งใหม่เป็นไปได้ยาก เพราะความสามารถและประสิทธิภาพของอวัยวะรับความรู้สึกการสื่อสาร และการรับรู้เสื่อมสมรรถภาพลง ความสามารถในการจำถดถอย ทำให้การทำความเข้าใจกับสื่อด้วยภาษาพูด กิริยาท่าทางหรือการสื่อในรูปแบบอื่น ๆเป็นไปอย่างช้า ๆ และไม่สู้สมบูรณ์ การแปลความหรือตีความมีโอกาสผิดพลาดง่าย ต้องอาศัยเวลา ผู้สูงอายุมักจะใช้ประสบการณ์ที่เคยผ่านมาเป็นเครื่องประกอบการตัดสินการรับรู้ของตน บางครั้งการรับรู้นั้นก็สำเอียงไปตามความเข้าใจของตน ด้วยลักษณะดังกล่าวนี้ผู้สูงอายุจึงมักมีความคิดเห็นไม่ตรงกับผู้อ่อนวัยกว่า และมักจะขัดแย้งกัน อีกประการหนึ่งผู้สูงอายุจะมีความคิดและคตินิยมดั้งเดิมเป็นอารมณ์อยู่ ซึ่งเปลี่ยนแปลงยาก เพราะเป็นนิสัยที่ปลูกฝังมานานนับสิบปี

2. **การแสดงออกทางอารมณ์** การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของผู้สูงอายุเป็นกลไกเกี่ยวเกับการสนองความต้องการของจิตใจ ต่อการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกต่อตนเองในแง่ต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นความท้อแท้และน้อยใจ โดยรู้สึกว่าสังคมมิให้ความสำคัญแก่ตนเองดังที่เคยเป็นมาแต่ก่อน บางครั้งก็ลืมไปว่าตนได้ถึงวาระแห่งการเปลี่ยนแปลงแล้ว ทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ไม่มั่นคง การกระทบกระเทือนจิตใจเพียงเล็กน้อย จะทำให้ผู้สูงอายุเสียใจ หงุดหงิดหรือโกรธได้ง่าย

การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์จะเป็นอยู่ชั่วระยะเวลาหนึ่ง เมื่อผู้สูงอายุเริ่มยอมรับและปรับสภาพได้ว่า เมื่อมีอายุต้องมีความสูญเสียต้องมีบทบาทใหม่ที่มิใช่ผู้ปฏิบัติเอง แต่เป็นเพียงผู้แนะนำหรือบางทีต้องเป็นผู้รับการดูแล เพราะข้อจำกัดต่าง ๆ ของสังขาร ความมีเหตุผลและประสบการณ์การเรียนรู้จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้จักการสกัดกั้นทางอารมณ์และแสดงออกในทางที่ดีขึ้น

3. การสร้างวิถีดำเนินชีวิตของตนเอง การมีอายุมากขึ้นก็คือการเดินเข้าสู่ความตาย ความตายเป็นกาลเวลาแห่งความสิ้นสุด การยอมรับต่อสภาวะดังกล่าวของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุพัฒนาวิถีดำเนินชีวิตให้กับตนเองเป็นโลกใหม่ของวัยสูงอายุ ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันไปตามเหตุผลและความพึงพอใจของแต่ละบุคคล บางคนมุ่งสร้างความดี บางคนมุ่งชีวิตสงบเข้าวัดถือศีล กินมังสวิรัต บางคนชอบเลี้ยงหลาน และบางคนก็ชอบอยู่คนเดียว เพราะทำให้รู้สึกอิสระและได้ใช้ชีวิตอย่างที่ตนชอบก่อนจะตาย

4. ความสนใจสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุจะสนใจสิ่งแวดล้อมเฉพาะที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและตรงกับความสนใจของตนเองเท่านั้น โดยมีอารมณ์เป็นพื้นฐาน ความสนใจส่วนใหญ่จะมุ่งไปที่ตัวเอง เพราะมีเวลาที่จะคิดถึงตนเอง เนื่องจากว่างจากภารกิจการงานและสังคม จะชอบหรือสนใจในสิ่งที่ตนคุ้นเคยเท่านั้น งานแปลกใหม่อื่น ๆ จะไม่ชอบ ความสนใจสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ อาจมีอยู่บ้างแต่ลดถอยไปมาก ชอบชีวิตเรียบง่าย ความมุ่งหวังหรือใฝ่ฝันในชีวิตลดลงหรือไม่มีเลย ชอบที่จะเป็นผู้ตามมากกว่าผู้นำ ยกเว้นบางคนที่ยังคงความสามารถอยู่แต่น้อยคนมาก

จากที่ได้กล่าวถึงสภาพการเปลี่ยนแปลงของจิตใจของผู้สูงอายุ สรุปได้ดังนี้ คือ การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุก็มักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย เช่น เมื่อร่างกายมีความเจ็บป่วย สภาพจิตใจก็มักจะเจ็บป่วยตามไปด้วย โดยเฉพาะถ้าหากมีการเจ็บป่วยที่เรื้อรังก็จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความท้อแท้ที่จะต่อสู้กับสภาพจิตใจของตนเอง หรือหมดกำลังใจที่จะรักษาโรคให้หาย การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมก็เป็นส่วนที่ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุเช่นกัน ได้แก่ การเกษียณอายุราชการ การถูกลดบทบาททางครอบครัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดอาการซึมเศร้า หดหู่ใจ เบื่อหน่าย ท้อแท้ในชีวิต เป็นต้น

1.4.3 การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม

เป็นการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกบบทบาทในสังคม สถานภาพของผู้สูงอายุในสังคม และความสัมพันธ์ทางสังคม (คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก.2541: 20 – 23) คือ

1. บทบาทในสังคม ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ ลูกจ้าง พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือลูกจ้างบริษัทต่าง ๆ ย่อมต้องมีการเกษียณอายุตามระเบียบของสถานที่ปฏิบัติงานนั้น ๆ การเกษียณอายุทำให้ผู้สูงอายุต้องสูญเสียบทบาทที่เคยเป็นอยู่ในสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ

1.1 ระยะก่อนเกษียณ (pre-retirement phase) แบ่งเป็น ระยะย่อยคือ

1.1.1 ระยะไกลเกษียณ (remote phase) เป็นระยะที่บุคคลมองการทำงานว่า ยังมีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานอีกมาก ระยะนี้อาจเริ่มตั้งแต่คนเริ่มเข้าทำงานและสิ้นสุดเมื่อเริ่มรู้สึกว่าการปลดเกษียณเริ่มใกล้เข้ามา ในระยะนี้เป็นระยะที่เหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับการเตรียมตัวเกษียณโดยเฉพาะการเตรียมด้านการเงิน ต้องมีการวางแผนล่วงหน้าระยะยาว นอกจากนี้เป็นเวลาที่เหมาะสมในการเลือกงานอดิเรกที่ตนสนใจทำ ทักษะนี้อาจเรียนรู้หลังจากเกษียณก็ได้ แต่การฝึก

h 306770 ส.2

ทักษะหลาย ๆ อย่าง จะทำได้โดยง่านเมื่ออยู่ในวัยหนุ่มสาว เพราะวัยหนุ่มสาวหาสถานที่สำหรับเรียนได้ง่าย และลักษณะการเรียนของวัยหนุ่มสาวเป็นแบบชอบแสวงหาทักษะใหม่ ๆ การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ก็ทำได้ง่ายกว่าวัยกลางคน การเตรียมอีกอย่างหนึ่งก็คือเตรียมสุขภาพเพื่อให้ตนมีสุขภาพดีหลังเกษียณ ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ การปรับตัวเข้ากับภาวะเกษียณอย่างราบรื่นมีความสัมพันธ์กับการเงินและการปรับตัวของบุคคลและการมีสุขภาพดี ระยะไกลเกษียณนี้เป็นระยะที่จำเป็นเพื่อความพร้อมหลังเกษียณ แต่มักเป็นระยะที่ถูกละเลยมากที่สุด

1.1.2. ระยะใกล้เกษียณ (near phase of retirement) เริ่มเมื่อบุคคลคิดว่าอีกไม่ช้าตนจะต้องออกจากงานกลายเป็นผู้อยู่ในบทบาทเกษียณ (retirement role) ระยะนี้ในต่างประเทศบริษัทจะจัดให้ลูกจ้างได้เข้าโปรแกรมการสอนก่อนเกษียณซึ่งเป็นการเริ่มต้นของระยะนี้ หรืออาจจะเริ่มโดยเพื่อนรุ่นก่อนได้เกษียณไป เจตคติของผู้ที่จะเกษียณมักมองการเกษียณในแง่ลบว่าเป็นระยะที่ทำให้ต้องออกจากงาน รายได้จะน้อยลง ไม่พอกับค่าใช้จ่าย ระยะนี้คนจะเริ่มหาแนวทางหรือวางแผนว่าหลังจากเกษียณแล้วจะไปทำอะไรบ้าง นายจ้างมักจะจัดโปรแกรมก่อนเกษียณให้ลูกจ้างได้รับทราบเกี่ยวกับ การใช้เวลาว่างและการวางแผนด้านการเงิน โดยมักจะลืมเรื่องการดูแลสุขภาพ เป็นโปรแกรมที่ทำให้คนเกิดความมั่นใจและคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเกษียณน้อยลง แต่เป็นระยะที่อาจจะสายเกินไปสำหรับการเตรียมด้านการเงิน ในระยะใกล้เกษียณนั้นบุคคลจะปฏิบัติตนแตกต่างไปจากคนที่ทำงานรายอื่น ๆ และมักคิดฝันถึงระยะเกษียณ

1.2 ระยะเกษียณ คือ วันที่คนไม่ต้องไปทำงาน ซึ่งเป็นวันหลังจากเหตุการณ์เกษียณ (retirement event) แบ่งเป็น 4 ระยะย่อย คือ

1.2.1 ระยะน้ำผึ้งพระจันทร์ (honeymoon phase) เป็นระยะที่ผู้อยู่ในบทบาทเกษียณรู้สึกเป็นอิสระจากงาน เป็นระยะที่บุคคลรอคอย เพื่อจะได้ทำบางสิ่งบางอย่างที่คิดอยากจะทำมานานแล้วแต่ยังไม่มีโอกาส ระยะนี้เป็นระยะที่มีกิจกรรมมาก บุคคลที่อยู่ในระยะนี้จะคล้ายกับเด็กที่เข้าไปอยู่ในห้องซึ่งเต็มไปด้วยของเล่นใหม่ ๆ ที่อยากจะเล่นทุกอย่างพร้อม ๆ กัน แต่ผู้อยู่ในบทบาทเกษียณไม่ได้อยู่ในระยะนี้ทุกคน บางคนไม่สามารถที่จะทำได้เพราะขาดเงิน ระยะนี้อาจจะสั้นมากหรือยาวเป็นปี แต่ส่วนใหญ่จะไม่สามารถรักษาระยะนี้ไว้ได้นาน งานเกษียณควรจะเป็นงานที่สร้างความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

1.2.2 ระยะปลงตก (disenchantment phase) อย่างไรก็ตามคนส่วนใหญ่ไม่สามารถปรับตัวกับการเกษียณได้ หลังจากระยะน้ำผึ้งพระจันทร์สิ้นสุดลง คนส่วนใหญ่จะรู้สึกว่า การอยู่ในบทบาทผู้เกษียณไม่ใช่เป็นสิ่งที่ง่ายนัก ผู้ที่อยู่ในระยะนี้จะรู้สึกซึมเศร้า สงสารตัวเอง และจะรู้สึกว่าระยะน้ำผึ้งพระจันทร์นี้เป็นระยะของการเพ้อฝัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความล้มเหลวของการวางแผนเลือกกิจกรรมระยะเกษียณ เมื่อเวลาผ่านไป คนส่วนใหญ่จะผ่านระยะนี้ เข้าระยะต่อไปได้ แต่มีบางคนจะติดอยู่ในระยะนี้ ซึ่งต้องให้การช่วยเหลือเพื่อเข้าสู่ในระยะที่ 3

1.2.3 ระยะฝึกใหม่ (reorganization phase) ระยะนี้จำเป็นสำหรับคนที่ไม่สามารถพัฒนาความพึงพอใจในระยะเกษียณได้ เป็นระยะที่ผู้อยู่ในบทบาทเกษียณแสวงหาทางเลือกใหม่ เช่น หางานใหม่ ลองงานเดิมด้วยวิธีใหม่ เพื่อให้สามารถทำงานนี้ได้อย่างน่าพอใจ

1.2.4 ระยะเข้ารูปเข้ารอย (stability phase) หลังจากได้ลองฝึกงานในระยะที่ 3 ใหม่แล้วระยะหนึ่งรู้สึกว่ามีความพอใจในกิจกรรมที่ทำ คนจำนวนมากผ่านเข้าสู่ระยะนี้ได้เลย หลังจากอยู่ในระยะน้ำผึ้งพระจันทร์ บางคนผ่านมาถึงระยะนี้อย่างผู้ได้รับบทเรียนอันเจ็บปวด แต่บางคนไม่มีโอกาสผ่านมาถึงระยะนี้เลย ผู้ที่อยู่ในระยะนี้จะทราบว่าตนจะต้องทำตัวตามที่คนอื่นคาดหวังอย่างไร จะทำตามได้มากน้อยเพียงใด

1.3 ระยะสิ้นสุดบทบาทผู้เกษียณ (Termination Phase) เป็นระยะที่ผู้สูงอายุสูญเสียบทบาทผู้เกษียณ ซึ่งอาจจะเนื่องจากป่วย พิการ หรือไม่มีกิจกรรมหลัก เช่น ทำงานบ้าน ดูแลตนเอง แสดงว่าผู้สูงอายุนั้นได้ออกจากบทบาทผู้เกษียณไปสู่บทบาทผู้ป่วย หรือผู้ไร้สมรรถภาพ การเปลี่ยนแปลงนี้ขึ้นอยู่กับการสูญเสียความสามารถทางกาย และความอิสระในการช่วยตนเองซึ่งทั้ง 2 อย่างเป็นสิ่งจำเป็นในบทบาทผู้เกษียณ การสูญเสียบทบาทผู้เกษียณอีกอย่างหนึ่งคือ การได้ทำงานเต็มเวลา (full time)

สิ่งที่เกิดตามมาหลังเกษียณก็คือ การสูญเสียสถานภาพทางสังคม จากผู้ที่มีคนคอยนับหน้าถือตาให้การต้อนรับ มีผู้คอยดิดตามดูแลเอาใจใส่เป็นจำนวนมาก ต้องกลายเป็นผู้สูงอายุไม่มีคนรู้จัก เป็นสิ่งที่คนส่วนใหญ่ยังทำใจยอมรับได้ยาก นอกจากนี้การเกษียณยังทำให้สูญเสียเพื่อนร่วมงาน ซึ่งได้เคยสังสรรค์หลังเลิกงาน ได้พบปะพูดคุย ปรึกษาหารือขณะทำงาน เมื่อเกษียณไปแล้วโอกาสจะมาพบปะเหมือนเดิมมีน้อยลง เพราะไม่สะดวกในการเดินทางไปพบ ทำให้รู้สึกขาดเพื่อนที่คุ้นเคย มีความแปลกใหม่เข้ามาแทนที่ การออกจากงานยังทำให้รายได้ลดลง ซึ่งรายได้จากการเกษียณมักจะเป็นรายได้ที่คงที่ แต่ค่าของเงินน้อยลงไปเรื่อย ๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาทางการเงินตามมาได้ การเกษียณทำให้ผู้เกษียณต้องเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตใหม่ ในวันแรก ๆ อาจจะยังปรับตัวไม่ได้ว่าจะใช้เวลาว่างทำอะไรดี เวลาอาจจะผ่านไปอย่างช้า ๆ ตามความรู้สึกของผู้เกษียณ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม อาจทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจตามมาได้

บทบาทภายในครอบครัวก็เปลี่ยนแปลงไปเมื่อย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ คือเปลี่ยนจากการเป็นหัวหน้าครอบครัวมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัย สังคมไทยเป็นสังคมที่ถือระบบเครือญาติเป็นสำคัญ ผู้สูงอายุซึ่งอยู่ในครอบครัวจึงมักมีบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาเพราะเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์มามาก มีความสุขุมใจเย็น และเป็นผู้ฟังที่ดี จึงเป็นที่พึ่งทางใจของลูกหลานเมื่อประสบกับปัญหาต่าง ๆ จะคอยปลอบโยน และให้กำลังใจได้เป็นอย่างดี สามีภรรยาจะอยู่ด้วยกันฉันเพื่อนมากกว่าจะมีความสัมพันธ์ทางเพศต่อกัน เป็นเพื่อนคู่คิดดูแลเอาใจใส่และคอยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

บทบาทของผู้สูงอายุต่อชุมชนมักจะเป็นผู้นำของชุมชน ถ่ายทอดความรู้และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการจัดพิธีกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะพิธีกรรมทางศาสนา การอนุรักษ์ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม และยังเป็นผู้เสียสละกำลังกาย กำลังทรัพย์เพื่อช่วยเหลือชุมชนได้เป็นอย่างดี

2. ความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงอายุมีวงสังคมที่จำกัดลง เพราะไม่ได้ออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านจึงมีความสัมพันธ์กับบุตรหลานเป็นส่วนใหญ่ ความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวจะแน่นแฟ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพที่เคยสร้างไว้กับลูกหลานในสมัยที่ลูกหลานยังอยู่ในวัยเด็ก ถ้าสร้างสัมพันธภาพไว้ดี ปัญหาจะไม่มากนัก นอกจากบุคคลในครอบครัวแล้ว ผู้สูงอายุมักจะสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นภายนอกครอบครัว ซึ่งได้แก่เพื่อนสนิทส่วนตัวตั้งแต่สมัยหนุ่มสาว หรือเพื่อนที่รู้จักกันเพราะมีความสนใจคล้าย ๆ กัน หรือบุคคลในครอบครัว ได้แก่ ลูกหลาน สามี ภรรยาก็ได้ สัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมวัยของผู้สูงอายุมีความสำคัญเทียบได้กับระยะวัยรุ่น คนร่วมวัยเข้าใจปัญหาของกันและกัน เห็นอกเห็นใจกันมากกว่า รู้สึกเป็นกันเองและชิดเชื้อกันมากกว่า การมีเพื่อนทำให้รู้สึกว่ามีกลุ่มของตน ไม่ว้าเหว่ โดดเดี่ยวหรือไร้ความหมาย

3. สถานภาพทางสังคม ผู้สูงอายุถือเป็นชนกลุ่มน้อยของสังคมที่ได้รับการปฏิบัติจากสังคมแตกต่างไปจากบุคคลอื่น สังคมที่มองว่าผู้สูงอายุมีสถานภาพสูง มักจะเป็นสังคมแบบดั้งเดิม สังคมที่ให้การเคารพนับถือบูชาบรรพบุรุษ สังคมที่มีผู้สูงอายุเป็นสัดส่วนต่อประชากรไม่สูงนัก สังคมแบบเกษตรกรรม และสังคมที่นิยมครอบครัวแบบขยาย ผู้สูงอายุในสังคมไทย จึงมีสถานภาพสูงในสังคม และได้รับความเคารพนับถือจากบุตรหลานภายในครอบครัวเป็นอย่างดี มีสถานภาพในครอบครัวค่อนข้างสูง

จะเห็นได้ว่า เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม จึงทำให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องปรับตัวอย่างมาก เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในวัยสูงอายุได้อย่างมีความสุข

1.5 ปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ

สุภัททา ปิณฑะแพทย์ (เพ็ญแข ประจนปัจจนึก ; และคณะ 2542: 18 ; อ้างอิงจาก สุภัททา ปิณฑะแพทย์ 2527: 127) ได้กล่าวถึงปัญหาที่พบในผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมักประสบกับปัญหาต่าง ๆ ดังนี้

1. ปัญหาสุขภาพกาย เป็นผลจากการเสื่อมของสังขาร ทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ดังนั้นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดจึงควรให้การเอาใจใส่ดูแล และควรได้รับการตรวจร่างกายจากแพทย์เป็นระยะ ๆ

2. ปัญหาสุขภาพจิต จากการเสื่อมทางระบบประสาทและอวัยวะต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อสติปัญญา ความจำ และอารมณ์ของผู้สูงอายุให้เปลี่ยนแปลงไปในทางลบด้วย นอกจากนี้ผู้สูงอายุมักจะรู้สึกอ้างว้างและถูกทอดทิ้ง หากไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากผู้ใกล้ชิด และอาจมีการนอนไม่หลับอีกด้วย

3. ปัญหาทางเศรษฐกิจ เป็นปัญหาที่สำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไม่ได้ประกอบอาชีพ จึงต้องพึ่งพาบุตรหลาน หากผู้สูงอายุไม่ได้เก็บสะสมเงินไว้บ้างหรือไม่ได้รับการดูแลจากบุตรหลานเท่าที่ควรแล้ว ผู้สูงอายุอาจประสบปัญหาในการดำรงชีวิตในบั้นปลายนี้ได้

4. ปัญหาเรื่องโภชนาการ เป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งในการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาการไม่ได้รับสารอาหารที่ร่างกายต้องการอย่างเพียงพอ เนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจทำให้ไม่มีเงินที่จะซื้ออาหารให้เพียงพอได้ และอีกสาเหตุหนึ่ง คือ ความเสื่อมของสังขารทำให้ไม่มีความอยากที่จะรับประทานอาหาร

5. ปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุมักช่วยตัวเองไม่ได้ จึงจำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยบุตรหลานหรือผู้ใกล้ชิด การเลือกใช้ชีวิตในบ้านของตนเองหรือบ้านของบุตรหลาน ก็อาจก่อให้เกิดปัญหาได้เช่นกัน

นอกจากนี้ จากผลการสำรวจของสถาบันวิจัยสังคม พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาเรียงตามลำดับความสำคัญดังต่อไปนี้ คือ

1. ปัญหาทางเศรษฐกิจอันสืบเนื่องมาจากรายได้ไม่แน่นอน
2. ปัญหาทางสุขภาพอนามัยทรุดโทรม
3. ปัญหาขาดเพื่อนสนิท ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว
4. ปัญหาไม่รู้จะมีชีวิตอยู่ไปเพื่ออะไร
5. ปัญหาความสัมพันธ์กับครอบครัว
6. ปัญหาเกี่ยวกับทรัพย์สินและอื่น ๆ

2. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธาในพุทธศาสนา

2.1 ความศรัทธาในพุทธศาสนา

ความศรัทธาในพุทธศาสนา จากการให้คำนิยามศัพท์เบื้องต้น กล่าวได้ว่าเป็นความเชื่ออย่างมีเหตุผลของบุคคลที่มีต่อศาสนาพุทธ ซึ่งอาจจะมากน้อยแตกต่างกันไป อันนำไปสู่การปฏิบัติตนเพื่อทำความดี ดังนั้นในที่นี้จึงสามารถให้ความหมายที่เกี่ยวข้องกับ "ความศรัทธา หรือความเชื่อทางพุทธศาสนา" ไว้ดังนี้

วันชัย มีกลาง (2530: 15) ให้ความหมายของ "ความเชื่อ" ว่า หมายถึง การลงความเห็นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งของบุคคล ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามความรู้ความเข้าใจและสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคลที่มีต่อเรื่องนั้น ดังนั้น ความเชื่อทางพุทธศาสนาจึงเป็นเรื่องของการรับรู้และการยอมรับของบุคคลเกี่ยวกับพุทธศาสนา (หรรษา เลาหเสรีกุล. 2537: 21 ; อ้างอิงจาก วันชัย มีกลาง)

ความเชื่อทางศาสนา เป็นลักษณะทางจิตประเภทหนึ่งของบุคคล หมายถึง การรับรู้และการยอมรับว่าเป็นความจริงในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรู้ ความเข้าใจและสภาพของแต่ละบุคคลที่มีต่อเรื่องนั้น ๆ แต่สำหรับในทางพุทธศาสนาถือว่าความเชื่อต้องเป็นไปตามหลักการใช้สติปัญญา และการใช้เหตุผล สามารถนำความเชื่อไปปฏิบัติได้ (พระเทพเวที. 2532: 8) หรืออาจเรียกว่า ศรัทธา ซึ่งจะหมายถึงความเชื่ออย่างมีเหตุผล มั่นใจในความจริง ความดี ในสิ่งที่นับถือปฏิบัติ ศรัทธามีประโยชน์ คือ เป็นปัจจัยนำไปสู่การมีสมาธิ ปัญญา และเกิดความพากเพียรในการ

ปฏิบัติ และเป็นสิ่งเหนี่ยวรั้งและต้านปะทะไม่ให้ยอมตามสิ่งที่ชักจูงให้ความชั่ว (พุทธทาสภิกขุ. 2533: 5) โดยเฉพาะผู้ที่เชื่อในพุทธศาสนาจะเชื่อและศรัทธาในพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่ง เชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรม นรกสวรรค์ และความเชื่อในเรื่องนิพพาน ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดในพุทธศาสนา

ความเชื่อทางพุทธศาสนา ยังสามารถให้ความหมายได้อีกว่า หมายถึง การรับรู้และยอมรับของบุคคลเกี่ยวกับพุทธศาสนา ความเชื่อทางพุทธศาสนานั้นมีความสำคัญต่อวิถีการดำเนินชีวิตของพุทธศาสนิกชน อย่างมาก ความเชื่อที่เป็นหลักสำคัญทางพุทธศาสนา ประกอบด้วย ลักษณะขั้นต้นของพุทธมามกะ คือ ความเชื่อในไตรสรณะคมน์ หรือพระรัตนตรัย ได้แก่ ความเชื่อในพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ ซึ่งเป็นหลักความเชื่อเบื้องต้นที่ชาวพุทธจะต้องยึดถือ เพราะความเชื่อนี้ถือว่าเป็นเครื่องหมายของพุทธศาสนิกชน ดังนั้นต้องมีความเชื่อในพระรัตนตรัย และยึดถือพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่ง คือ ต้องเชื่อว่า พระพุทธเจ้าเป็นผู้รู้และเป็นผู้ปฏิบัติชอบ พระธรรม คือ คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า พุทธศาสนิกชนควรรู้ และพระสงฆ์ เป็นผู้เผยแพร่พระธรรมคำสอนแก่ประชาชน (ปภัสสร กิมสุวรรณวงศ์. 2546: 25)

Humphreys (ไพฑูรย์ พวงยอด. 2545: 20 ; อ้างอิงจาก ฮัมเพียร์. 1975: 42) กล่าวว่า ความเชื่อในทางพุทธศาสนา เป็นผลสืบเนื่องมาจากความเข้าใจบนพื้นฐานแห่งเหตุผล ไม่ใช่ถูกบังคับให้เชื่อ

ในการศึกษาความเชื่อทางพุทธศาสนา งามตา วนินทานนท์ ได้แบ่งความเชื่อเป็น 3 ด้าน คือ (อรวรรณ ฉ่ำชื่น. 2541: 12 ; อ้างอิงจาก งามตา วนินทานนท์. 2536: 12-13)

1. ความเชื่อในพระพุทธเจ้า เป็นความมั่นใจในฐานะที่ท่านเป็นบุคคลต้นแบบที่ยืนยันถึงความสามารถของมนุษย์ว่า เป็นผู้มีสติปัญญา ความสามารถที่จะฝึกหรือพัฒนาให้บริบูรณ์ได้ สามารถหยั่งรู้หลักธรรม บรรลุความหลุดพ้นเป็นอิสระ ไร้ทุกข์ ลอยเหนือโลกธรรม และมีความดีสูงสุดเลิศ ที่แม้เทพเจ้าและพรหมก็เคารพบูชา

2. ความเชื่อในพระธรรม ได้แก่ ความมั่นใจในความจริงและความดีงามที่พระพุทธเจ้าได้แสดงไว้ ว่าเป็นสิ่งที่พระองค์ได้ค้นพบ ปฏิบัติเห็นผล ประจักษ์กับตนเองแล้วจึงนำมาประกาศเปิดเผยไว้ ธรรมคือกฎแห่งธรรมชาติ เป็นกลางและเที่ยงธรรมต่อทุกคน ผู้ใดรู้จักพัฒนาตนเองให้มีสติปัญญานำความรู้ทางธรรมหรือความจริงนี้มาใช้ประโยชน์ต่อสิ่งทั้งหลาย ด้วยความรู้เท่าทันสภาพความเป็นจริง ก็จะแก้ปัญหาได้ดีที่สุดและมีชีวิตดีที่สุด

3. ความเชื่อในพระสงฆ์ พระสงฆ์คือผู้สละบ้านเรือนมาบวชในพุทธศาสนา ได้ศึกษาและปฏิบัติตามหลักธรรมของพระพุทธเจ้า ความเชื่อในพระสงฆ์ คือ ความมั่นใจในกลุ่มบุคคลนั้นว่ามีธรรมเป็นรากฐาน เป็นผู้มีจิตใจห่างทุกข์ แม้จะมีพัฒนาการทางจิตปัญญาในระดับต่างกัน แต่ก็อยู่ร่วมกันด้วยดี ด้วยการรู้ธรรมและปฏิบัติธรรม

ในการวิจัยเรื่องความถดถอยของผู้สูงอายุ (อรวรรณ ฉ่ำชื่น. 2541: 27) มีความเชื่อว่าปัจจัยด้านศาสนา น่าจะมีอิทธิพลต่อภาวะถดถอยในผู้สูงอายุ เพราะว่าจากงานวิจัยต่าง ๆ ที่มีการวิจัยมาแล้วพบว่า ศาสนามีอิทธิพลต่อชีวิต เช่น งานวิจัยของสุนทรี โคมินและสนิท สมัครการ (2522) ได้

ทำการสำรวจทัศนะคติและความเชื่อทางพุทธศาสนาของประชากรทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด จำนวน 2,500 คน พบว่าผู้ใหญ่ตอนกลางและตอนปลาย (อายุประมาณ 30 ถึง 60 ปีขึ้นไป) มีความเชื่อทางศาสนา เช่นเชื่อว่า "ศาสนามีอิทธิพลต่อความคิดและชีวิตของตน" และผู้ที่มีอาชีพชาวไร่ชาวนา ค้าขายเล็ก ๆ น้อย ๆ มีความเชื่อทางศาสนามากกว่าผู้ที่มีอาชีพอื่น ๆ และผู้ที่มีการศึกษาต่ำมีความเชื่อทางศาสนามากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูง สำหรับในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของครอบครัวต่อการถ่ายทอดความเชื่อทางศาสนา สรุปได้ว่า บุคคลที่ได้รับการถ่ายทอดทางพระพุทธศาสนาจากบิดามารดา เป็นผู้มีทัศนคติที่ดีต่อพุทธศาสนา พบในผู้ใหญ่วัยกลางคน และวัยสูงอายุ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของคำว่า "ศรัทธา" ไว้ว่าหมายถึง ความเชื่อความเลื่อมใสในพุทธศาสนา

สุมน อมรวิวัฒน์ (วรรณา สุดิวิจิตร. 2527: อ้างอิงจาก สุมน อมรวิวัฒน์. 2525: 1) ได้สรุปความหมายของศรัทธาโดยเรียบเรียงจากหนังสือพุทธธรรมว่า

ศรัทธา หมายถึง ความเชื่อและความรู้สึกซาบซึ้งด้วยมั่นใจในเหตุผลเท่าที่ตนมองเห็นเป็นความมั่นใจใน 3 องค์ประกอบ คือมั่นใจว่าเป็นไปได้ มั่นใจว่ามีคุณค่า และเร้าให้อยากพิสูจน์ความจริง ศรัทธาที่แท้จริงตามนัยทางพุทธศาสนาจึงมิใช่ศรัทธาที่ใช้อารมณ์จนลืมเหตุผล แต่ศรัทธาต้องมีปัญญาเป็นตัวควบคุม ส่งเสริมความคิด วิจัยวิจารณ์จนค้นพบเหตุและผล ได้ทดลองปฏิบัติเพื่อพิสูจน์ให้ประจักษ์ความจริงแก่ตน จนหมดสงสัยจึงเกิดศรัทธา ศรัทธาเป็นปัจจัยแรกที่สุด หรือเป็นขั้นต้นของกระบวนการพัฒนาปัญญา

สรุปได้ว่า ศรัทธา คือ ความเชื่อในพระพุทธเจ้า พระธรรม และพระสงฆ์ หรือเรียกว่าพระรัตนตรัยอันเป็นหัวใจสำคัญของพุทธศาสนา เป็นความเชื่อที่มีเหตุและผล รวมทั้งต้องมีปัญญากำกับไว้อยู่เสมอ

แสง จันทร์งาม (ไพฑูรย์ พวงยอด.2545: 21 ; อ้างอิงจาก แสง จันทร์งาม.2542: 113) กล่าวว่า ศรัทธาที่ประกอบด้วยปัญญา หมายถึง ความเชื่อที่เกิดทีหลังจากการพิจารณาด้วยเหตุผลแล้วเห็นว่าสิ่งนั้น ๆ มีเหตุผลจึงควรจะเชื่อ ศรัทธาในพุทธศาสนาจึงหมายถึง ศรัทธาประเภทนี้ ซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษว่า Belief

สุมณฑา คณาเจริญ (2548: 98) ให้ความหมายว่า ศรัทธาในพุทธศาสนา หมายถึง ความเชื่อ ความนับถือที่ประกอบด้วยปัญญา และเหตุผล เพราะพุทธศาสนาเป็นศาสนาแห่งปัญญา เน้นสอนคนให้มีเหตุผล ไม่เชื่ออย่างงมงาย คำสอนของพระพุทธเจ้า ถ้ามีองค์ประกอบศรัทธา แล้วจะต้องมีองค์ประกอบด้านปัญญาคู่กันเสมอ

ดังนั้นความศรัทธาในพุทธศาสนา จึงสามารถให้ความหมายได้ว่า การมีความเชื่อและสามารถปฏิบัติในชีวิตประจำวันตามหลักธรรมคำสั่งสอนของศาสดาที่ตนนับถือ เช่น การทำบุญตักบาตร การบริจาคเงินหรือวัสดุสิ่งของ การเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา การทำสมาธิ และการฟังเทศน์ฟังธรรมคำสั่งสอนในศาสนาที่ตนนับถือ

2.2 ลักษณะของความศรัทธาในพุทธศาสนา

ศรัทธา ความเชื่อในพุทธศาสนา ที่ถือว่าถูกต้อง มีดังนี้

1. **เชื่อว่าพระพุทธเจ้าตรัสรู้จริง** ทำให้ไม่สงสัยลังเลใจในพระปัญญาของพระพุทธเจ้า ไม่สงสัยลังเลใจในพระธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงสั่งสอนเป็นพุทธศาสนา ไม่สงสัยลังเลใจในพระสงฆ์ โดยตรงกันข้ามยิ่งเกิดความเชื่อความเลื่อมใสในพระพุทธเจ้า พระธรรม พระสงฆ์ ความเชื่อความเลื่อมใสนี้เกิดเพราะตั้งใจสดับฟังพระธรรม ศึกษาพระพุทธศาสนาให้รัชาบซึ้ง โดยเฉพาะให้รู้จักบาปหรือกรรมดีกรรมชั่ว ยิ่งฟังคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า พิจารณาเข้าใจให้แจ่มแจ้ง ก็ยิ่งเชื่อว่าพระพุทธเจ้าตรัสรู้จริง เหมือนอย่างฟังคำสอนของครูเข้าใจแจ่มแจ้ง ก็ทำให้เชื่อในภูมิความรู้ของครู ความเชื่อข้อนี้เรียกว่า ตถาคตโพธิสัทธา แปลว่า ความเชื่อความตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า คือเชื่อว่าพระพุทธเจ้าตรัสรู้จริงนั่นเอง เป็นเหตุให้เชื่อในคำสั่งสอนของพระองค์ที่แสดงบาปบุญคุณโทษเป็นต้น

2. **เชื่อว่าบุญบาปมีจริง** ทำให้ไม่สงสัยลังเลใจในเรื่องบุญและบาปหรือกรรมดี กรรมชั่ว สิ่งที่พระพุทธเจ้าตรัสสั่งสอนว่าเป็นบุญเป็นกรรมดี ก็เชื่อว่าเป็นบุญเป็นกรรมดีจริง เช่น ความมีใจเมตตา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ สงเคราะห์ช่วยเหลือ เป็นต้น สิ่งที่พระพุทธเจ้าตรัสสั่งสอนว่าเป็นบาปเป็นกรรมชั่ว ก็เชื่อว่าเป็นบาปเป็นกรรมชั่วจริง เช่น ความมีใจละโมบ โหดร้าย หลงใหล ประพฤติชั่วร้ายต่าง ๆ มีฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ เป็นต้น ความเชื่อข้อนี้เรียกว่า กัมมสัทธา เชื่อกรรม กรรม แปลว่า การงานที่บุคคลทำด้วยเจตนา คำว่ากรรมเป็นกลาง ๆ มิใช่หมายความว่าไม่ดีจึงเรียกว่ากรรม ทำดีหรือไม่ดีเรียกว่ากรรมทั้งนั้น เมื่อต้องการจะให้รู้ว่าดีหรือไม่ดีก็เติมคำนั้นเข้าไป ว่ากรรมดีหรือบุญกรรม กรรมชั่วหรือบาปกรรม ฉะนั้น เชื่อกรรม ก็คือเชื่อว่าบุญบาปหรือกรรมดีกรรมชั่วมีจริง ตามที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงสั่งสอนไว้

3. **เชื่อว่าผลของบุญบาปมีจริง** ทำให้ไม่สงสัยลังเลใจว่าบุญบาปที่ทำจะไม่มีผลสนองตามที่พระพุทธเจ้าตรัสสั่งสอนไว้ว่า กรรมดีให้ผลดี กรรมชั่วให้ผลชั่ว ไม่สับสนกันเหมือนอย่างหว่านพืชเช่นใดก็ได้รับผลเช่นนั้น ความเชื่อข้อนี้เรียกว่า วิปากสัทธา เชื่อผลของกรรม คือเชื่อว่าบุญบาปที่ทำให้ผลจริงตามประเภท บุญก็ให้ผลดี บาปก็ให้ผลไม่ดี

4. **เชื่อว่าบุญบาปที่ตนทำก็เป็นของตนจริง** ทำให้ไม่สงสัยลังเลใจว่าตนจะต้องรับผลของบุญบาปที่ตนเองทำไว้หรือไม่ ตามที่พระพุทธเจ้าตรัสสอนให้ทุก ๆ คนนึกคิดอยู่เสมอว่า เรามีกรรมเป็นของของตน เป็นทายาทรับผลของกรรม เราทำดีจักได้ดี เราทำชั่วก็จักได้ชั่ว ความเชื่อข้อนี้เรียกว่า กัมมัสสกตาสัทธา เชื่อความที่สัตว์มีกรรมที่ตนทำไว้เป็นของของตน เหมือนบริโภคอาหารกินเองก็อิ่มเอง เรียนเองก็รู้เอง

ศรัทธาทั้ง 4 ข้อนี้ สำคัญอยู่ที่ข้อ 1 คือเชื่อว่าพระพุทธเจ้าได้ตรัสรู้จริง เพราะตั้งใจสดับศึกษาพุทธศาสนาจนเกิดความรู้สึกว่าพระธรรมที่พระพุทธเจ้าตรัสสอนไว้เป็นความจริงทุกอย่าง ความเชื่อ และความเลื่อมใสในพระรัตนตรัย ก็จะเกิดตั้งมั่นขึ้นทุกทีทำให้เชื่อมั่นว่าบุญบาปที่

พระพุทธเจ้าตรัสสั่งสอนไว้มีจริง ผลของบุญบาปตามที่ตรัสสั่งสอนไว้มีจริง บุญบาปที่ผู้ใดทำไว้ก็เป็นของผู้นั้นจริงตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า รวมความว่าทำให้เชื่อมั่นในพุทธศาสนา

ศรัทธา ความเชื่อในพุทธศาสนา เมื่อมีลักษณะดังกล่าวจึงเป็นศรัทธาที่ถูกต้องผู้ที่มีศรัทธาที่ถูกต้องจึงจะเป็นพุทธศาสนิกผู้ถึงไตรสรณคมน์ที่ถูกต้อง การปลูกศรัทธาที่ถูกต้องหรือการปรับปรุงศรัทธาให้ถูกต้อง อาศัย

1. บุคคลผู้ชักจูงศรัทธา

เริ่มตั้งแต่บิดามารดาอบรมบุตรธิดาตั้งแต่เล็ก ๆ ด้วยวิธีสอนให้เชื่อฟังอย่างมีเหตุผลเท่าที่เด็กจะเข้าใจ มิใช่ด้วยวิธีหลอกให้เข้าใจผิดหรือขู่ให้กลัว ฉะนั้น เมื่อจะห้ามมิให้เด็กทำอะไร ก็พยายามแนะนำให้เด็กรู้เหตุผลถูกผิด หรือใช้วิธีแก้ร้ายให้กลายเป็นดีอย่างมีเหตุผล เมื่อจะสอนพุทธศาสนาแก่เด็กก็สอนอย่างถูกต้อง ปลูกความเชื่อที่ถูกต้องให้แก่เด็ก เมื่อผู้อบรมเหล่านี้อบรมให้เกิดความเชื่ออย่างมีเหตุผลในทางต่าง ๆ ทั้งในทางโลกและทางธรรม ก็จะทำให้เกิดศรัทธาที่ถูกต้องเป็นความเชื่อในสิ่งที่ควรเชื่อ เพราะเชื่อด้วยความรู้ความเข้าใจตามความเป็นจริง เมื่ออบรมให้รู้ให้เข้าใจในพุทธศาสนาว่า คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าแสดงทางแห่งความบริสุทธิ์ไว้อย่างถูกต้องครบถ้วน ซึ่งทุก ๆ คนต้องปฏิบัติด้วยตนเองจึงจะได้รับผลดีตามแต่จะปฏิบัติได้ แต่ถ้าไม่ปฏิบัติก็ไม่ได้รับผล ไปทำชั่วก็จะได้รับผลนั้น เพราะทุก ๆคนมีกรรมเป็นของตนเอง พระพุทธเจ้าเป็นผู้ตรัสรู้พระธรรม แล้วเผยแพร่พระธรรมนั้น พระสงฆ์เป็นผู้ปฏิบัติดีแล้วตามพระธรรมและช่วยบอกเปิดเผยพระธรรม เมื่อรู้เข้าใจพุทธศาสนาอย่างถูกต้องและปลูกศรัทธาอย่างถูกต้องให้เกิดขึ้นแล้วก็จะไม่หวังอะไรผิด ๆ จากพุทธศาสนา เพราะถ้าไม่สมหวังก็จะเสื่อมความนับถือลงไป ฉะนั้นเมื่อมีศรัทธาที่ถูกต้องให้ทำความดี และจะได้รับผลดีด้วยตนเอง บุคคลผู้มีหน้าที่ชักจูงศรัทธา แม้จะพยายามอบรมปลูกหรือปรับศรัทธาให้ถูกต้อง แต่ความสำเร็จที่ได้ต้องอาศัยบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งเป็นผู้รับการอบรมที่ถูกต้อง นั่นคือ ตนเอง

2. ตนเอง

ได้แก่ ตัวเราเองทั้งเด็กและผู้ใหญ่ เพราะตัวเราเองจำต้องคอยตรวจสอบดูศรัทธาของตัวเราเองว่าเป็นอย่างไร ถูกต้องหรือไม่ ถ้ายังไม่ถูกต้องปรับปรุงแก้ไขให้ถูกคือ พยายามคิดทำความเข้าใจในหลักของความเชื่อข้างต้น เพราะตัวเราเองต้องเห็นจริงด้วยความเชื่อจึงจะตั้งมั่น เมื่ออาจยังไม่เห็นจริงด้วยตนเองในหลักของศรัทธาดังกล่าว ก็ทำความเชื่อฟังไปก่อน อย่าดื้อรั้นไม่อยู่ในโอวาทของบิดามารดา ครูบาอาจารย์ ตลอดถึงพระพุทธเจ้า

สรุปได้ว่า การสร้างศรัทธาที่ถูกต้อง ควรประกอบไปด้วย บุคคลผู้ชักจูงศรัทธาและตนเอง รวมทั้งการมีศรัทธาทั้ง 4 ข้อ ที่กล่าวมาข้างต้นอย่างครบถ้วน เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดความศรัทธาในพุทธศาสนาได้

2.3 ผู้สูงอายุและศาสนา

ประเด็นที่อธิบายเหตุผลเกี่ยวกับการที่ผู้สูงอายุมักจะมีคุณสมบัติเฉพาะในทางศาสนา มีดังนี้ (บุษยมาส สินธุประมา: 2539: 65-66)

1. เนื่องจากความจริงที่ว่าคนสูงอายุที่มีชีวิตมายาวนานนั้นเป็นคุณลักษณะอย่างหนึ่ง กล่าวคือ คนที่อายุมากมักจะมีประสบการณ์ในชีวิต สะสมความรู้ มีการปฏิบัติภารกิจทางศาสนามายาวนานกว่า สามารถมองได้กว้างไกลกว่า และผู้สูงอายุเป็นสื่อกลางที่จะเชื่อมโยงคนในปัจจุบัน กับคนที่เป็นบรรพบุรุษได้ดี

2. เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า เนื่องจากคนสูงอายุเป็นคนที่ใกล้จะตายมากที่สุด นั่นคือความใกล้เป็น "ผี" หรือวิญญาณมากที่สุด คนสูงอายุจึงดูจะเป็นสื่อกลางที่น่าจะเป็นไปได้มากที่สุดระหว่างโลกนี้กับโลกหน้า หรือระหว่างผู้ที่มีชีวิตอยู่กับบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว

ประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับความเคร่งในศาสนาและความสูงอายุ ดังนี้

1. ความเชื่อในศาสนา

ผู้คนโดยทั่วไปในสังคมมักจะเชื่อว่า คนสูงอายุมักจะหันมาสนใจศาสนามากขึ้น เพราะว่าคนสูงอายุอยู่ใกล้ความตายและกังวลกับชีวิตในภายหน้า นอกจากนี้คนสูงอายุมักจะมีเวลาที่จะมาไตรตรองเรื่องศาสนา ดังนั้นจึงเป็นเรื่องธรรมดาที่คนสูงอายุจะคิดแต่เรื่องศาสนา

ความเชื่อดังกล่าวอาจจะมีส่วนที่เป็นจริงอยู่บ้าง ซึ่งมีงานวิจัยจำนวนไม่น้อยที่สนับสนุนประเด็นนี้อยู่ แต่นักสังคมศาสตร์ที่ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อในศาสนาของผู้สูงอายุ ได้ให้ข้อสังเกตว่าในความเป็นจริงแล้ว ความเชื่อดังกล่าวอาจจะเป็นมายาคติของคนทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุและศาสนาเท่านั้นก็ได้ เพราะคนทั่วไปมักจะมองภาพผู้สูงอายุว่าควรจะเกี่ยวข้องกับศาสนาอยู่เสมอ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องความเชื่อทางศาสนาและผู้สูงอายุจำนวนมากในต่างประเทศได้ข้อสรุปคล้ายคลึงกันว่าคนอายุมากขึ้นจะมีความเชื่อเรื่องศาสนา และชีวิตหลังความตายมากขึ้น

2. ความสำคัญของศาสนาที่มีต่อผู้สูงอายุ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประเด็นนี้ พบว่า คนสูงอายุให้ความสำคัญทางด้านศาสนามากกว่าคนที่อายุน้อย การศึกษาของ แฮริส (Harris Poll, 1975: 180) สรุปว่า คนอายุ 65 ปีขึ้นไป มีความรู้สึกว่าศาสนาเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด จำนวนร้อยละ 71 ในขณะที่คนกลุ่มอายุต่ำกว่า 65 ปี มีจำนวนร้อยละ 49 การศึกษาวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Gallup (1969: 122) ว่ากลุ่มคนที่เห็นว่าศาสนามีความสำคัญที่สุด อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ ที่ต่ำลงมา

หน้าที่ทางสังคมของสถาบันศาสนาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

หน้าที่ของสถาบันศาสนามีส่วนช่วยในการปรับตัวของคนสูงอายุได้ 2 ระดับ (อรวรรณ ฉ่ำชื่น. 2541: 25)

1. **ระดับปัจเจกบุคคล** ได้ทำหน้าที่ทางด้านจิตใจ ในด้านต่าง ๆ เช่น ช่วยในการเผชิญ

กับความตายที่ใกล้เข้ามา ช่วยอธิบายและค้นหาความหมายของชีวิต ช่วยให้ยอมรับในเรื่องความสูญเสียต่าง ๆที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของวัยชรา เป็นต้น

2. **ระดับสังคม** สถาบันศาสนาช่วยลดความโดดเดี่ยวทางสังคมของผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้มีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มมากขึ้น เช่น การให้บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในการดูแลด้านสุขภาพ การศึกษาต่อเนื่อง เป็นสโมสรแนะนำการบริการจัดหางานให้ กิจกรรมเหล่านี้จะสามารถช่วยให้ความอบอุ่นใจ สนุกสนาน และทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจใหม่อีกครั้งว่า ตนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

2.4 ความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุนับเป็นกลุ่มบุคคลที่เชื่อกันว่ามีแนวโน้มจะหันมาสนใจและมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางศาสนา เนื่องจากการเกษียณอายุหรือหยุดทำงานส่งผลให้มีเวลามากขึ้น ผู้สูงอายุจึงมีชีวิตเกี่ยวข้องกับศาสนามากกว่าบุคคลวัยอื่น ๆ การพิจารณาลักษณะทางศาสนาในเชิงทฤษฎีมานุษยวิทยาวัฒนธรรมต้องพิจารณาทั้งในแง่ลัทธิความเชื่อและการปฏิบัติ ซึ่งมีทั้งส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันและพิธีกรรมต่าง ๆ และทั้งหมดเป็นส่วนสำคัญของวัฒนธรรม ดังนั้นในการศึกษาลักษณะทางศาสนาของผู้สูงอายุจึงควรต้องศึกษาทั้งด้านความเชื่อและการปฏิบัติตามหลักศาสนา สุรกุล เจนอบรม (2534: 101) กล่าวว่า บุคคลที่มีความเชื่อ ความผูกพันกับศาสนานั้นไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นผู้สูงอายุเท่านั้น ดังนั้น ความเชื่อในศาสนาสามารถเกิดได้กับบุคคลทุกวัย ตั้งแต่วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ บุคคลเหล่านี้จะยังคงให้ความเชื่อความศรัทธาในศาสนาเหมือนเดิม จากการวิเคราะห์เกี่ยวกับความเชื่อ ความศรัทธาของบุคคลต่อศาสนานั้นสามารถวิเคราะห์และสรุปรูปแบบของบุคคลในการหันเข้ามามีความเชื่อและศรัทธายอมรับในศาสนาไว้ 5 ประเภท ดังนี้

1. The Experiential Dimension หรือ Religious Feeling เน้นว่า ผู้สูงอายุหันมานับถือเลื่อมใส หรือเคร่งครัดในศาสนา ด้วยเหตุที่มุ่งหวังจะเข้าถึงความจริงอันสูงสุด สัจธรรมขั้นสูง มุ่งการหลุดพ้นจากความทุกข์ตามแนวทางที่ศาสนาในแต่ละศาสนาได้บัญญัติไว้ หรือมุ่งหวังที่จะได้รับประสบการณ์ที่ดี มีจิตใจ อารมณ์ที่มีความสงบสุข อันเป็นผลมาจากความศรัทธา ความเชื่อ การปฏิบัติตามแนวทางในศาสนานั้น ๆ สรุปคือ บุคคลประเภทนี้มักมีความรู้สึกและให้ความตระหนักเกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่และความตาย โดยจะให้ความสนใจศาสนา เนื่องจากศาสนาเป็นสิ่งที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจและอารมณ์ ทำให้ผู้สูงอายุหลุดพ้นจากความกลัวในทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อวาระสุดท้ายของชีวิตที่ใกล้จะมาถึง

2. The Ideological Dimension หรือ Religious Beliefs เน้นว่า ผู้สูงอายุหันเข้ามานับถือเลื่อมใสในศาสนา เนื่องจากความเชื่ออย่างแน่นแฟ้นในศาสนาคำสอน มีความศรัทธาเชื่อมั่นอย่างแรงกล้า โดยไม่มีข้อสงสัยว่าพระเจ้ามีจริงหรือไม่ มีกฎแห่งกรรม มีชาตินี้ ชาติหน้าหรือไม่ ความ

เชื่อถือศาสนาในลักษณะนี้เน้นความเชื่อทางอุดมคติที่ยึดมั่นศรัทธาศาสนาโดยไม่มีข้อสงสัย เป็นความเชื่อความศรัทธาที่อยู่ภายในอย่างลึกซึ้ง

3. The Ritualistic Dimension หรือ Religious Practices เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่สนใจนับถือศาสนา โดยมุ่งเน้นการปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนาเป็นสำคัญ เช่น การสวดมนต์ การถือศีลอด การสวดอ้อนวอนพระผู้เป็นเจ้า การเดินทางไปนมัสการสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ทางศาสนา การทำบุญตักบาตร การบริจาคทาน

4. The Intellectual Dimension หรือ Religious Knowledge เป็นผู้สูงอายุที่สนใจศาสนาเนื่องจากข้อมูลความรู้ทางศาสนาเฉพาะตนที่มีอยู่ การที่ผู้สูงอายุมีโอกาสศึกษาค้นคว้าหรืออ่านข้อมูล อ่านหนังสือเกี่ยวกับศาสนาด้วยความพินิจพิเคราะห์ จะทำให้เกิดความรู้เฉพาะตน ตระหนักถึงความเป็นจริง ความสมเหตุสมผลที่แต่ละศาสนาได้กำหนดไว้และเมื่อตนเองเกิดความรู้ เกิดความตระหนัก และเกิดความเข้าใจแล้ว ก็จะเกิดการพัฒนาเจตคติส่วนบุคคลไปในทางที่ดีหันมาให้การยอมรับ ให้ความเลื่อมใสศาสนามากยิ่งขึ้น

5. The Consequential Dimension หรือ Effects of Religion ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความนิยมมีความเชื่อ ความเลื่อมใสในศาสนาจึงเป็นเครื่องช่วยในการตัดสินใจให้หันมาอุทิศตนให้กับศาสนามากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้อุทิศตนเพื่อสังคมมากขึ้น ทำประโยชน์ให้แก่สังคมส่วนรวมมากกว่าเห็นแก่ประโยชน์ส่วน

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ

เพศ

เลวินและคณะ (Koenig, H.G. 1995: 59 ; citing Levin ; and others. 1995) ศึกษาเรื่องความศรัทธาในศาสนาที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพและความพึงพอใจในชีวิตของคนอเมริกันผิวดำ 1848 คนมีอายุเฉลี่ย 42 ปี ส่วนใหญ่เป็นคนชนบท 79 % และเป็นเพศหญิง 62 % มีรายได้เฉลี่ยต่ำสุดของครอบครั้งต่อปี 8,500 เหรียญ ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงและอาศัยอยู่ทางใต้และในชนบท จะมีความเคร่งในศาสนาสูง ความเคร่งในศาสนามีนัยสำคัญทางสถิติเกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพได้ดีขึ้นและมีความพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้น

สายสีทอง ณ ภูเก็ต (2542: 58) ศึกษาเรื่อง การศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น : ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 49.7 และเพศหญิง ร้อยละ 50.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี พบว่า ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับวัดและศาสนสถานค่อนข้างสูง โดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีสัมพันธภาพกับวัด และศาสนสถานมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรเพศ พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาต่างกัน โดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าเพศชาย

อายุ

เกอร์ลัช (หรรษา เลาหเสรีกุล. 2537: 48 ; อ้างอิงจาก Gorsuch 1988: 216) กล่าวว่า การพบว่า ผู้สูงอายุมักเป็นผู้เคร่งศาสนานั้น อาจเป็นไปได้ว่าบุคคลเหล่านั้นมีความเคร่งศาสนามาแต่เดิม ซึ่งทำให้เขามีสุขภาพจิตที่ดี และปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอ จึงมีสุขภาพกายดีและมีอายุยืน

ฮันสเบอร์เกอร์ บี (Koenig, H.G. 1995: 38-39 ; citing Hunsberger, B.: 1985) ศึกษาเรื่องศาสนา อายุ ความพึงพอใจในชีวิตและการรับรู้ในแหล่งความศรัทธาในศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ป่วย มีอายุ 65-88 ปี อาศัยอยู่ในโอตาริโอ แคนนาดา 61% เป็นเพศหญิง และ 39% เป็นเพศชาย พบว่า ความศรัทธาในศาสนาจะมีมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ความศรัทธาในศาสนาและการปฏิบัติ เข้าร่วมในศาสนามีส่วนสำคัญกับความสุขในชีวิตและการปรับตัวได้ โดยอาศัยแหล่งความศรัทธาเรียงตามลำดับความสำคัญคือ แม่ โบสถ์ พ่อ การอ่านหนังสือ นิสัย และประสบการณ์ส่วนบุคคล

โคนิกและคณะ (Koenig, H.G. 1995: 41 ; citing Koenig ; and others. 1988) ศึกษาเรื่องศาสนาและความสุขในบั้นปลายชีวิต กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 836 คน (อายุเฉลี่ย 73.4 ปี) ที่พักอาศัยอยู่ในชุมชนในอิรินอย มิสซูรี่ พบว่า มีความสัมพันธ์กันทางบวกระหว่างสังคม ส่วนตัว และความศรัทธาในศาสนาที่ตนนับถือเกี่ยวข้องกันกับการเข้าร่วมพิธีทางศาสนา และทัศนคติสัมพันธ์กับศีลธรรมในเพศหญิงอายุ 75 ปีขึ้นไป

คอกส์และคณะ (Koenig, H.G. 1995: 40-41 ; citing Cox ; and others. 1988) ศึกษาความศรัทธาในศาสนา ผู้สูงอายุและความพึงพอใจในชีวิตกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลอายุ 18 – 80 ปี พบว่าความสนใจโบสถ์ของวัยรุ่นอายุ 18-24 มีน้อย พอ ๆ กับช่วงอายุ 25-54 ปี และเพิ่มขึ้นในช่วง 54 ปีขึ้นไปจนถึงอายุ 80 ปี ซึ่งเป็นวัยสูงอายุแล้วทั้งสิ้นและจะค่อย ๆ ลดลง เนื่องมาจากสุขภาพ ผู้สูงอายุจะมีความเชื่อในเรื่องพระเจ้าและชีวิตหลังความตาย ดังนั้นความศรัทธาในศาสนากับความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กัน

ฟินนี่และลี (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2540: 22 ; อ้างอิงจาก Finney ; and Lee: 1977) ศึกษาความเชื่อทางพุทธศาสนาของประชาชนตั้งแต่อายุ 25 ปี ถึง 74 ปีขึ้นไป จำนวน 493 คน ในรัฐวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา โดยมีการวัดลักษณะทางศาสนาถึง 5 ด้าน พบว่า บุคคลเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีการปฏิบัติทางศาสนาที่แสดงความศรัทธาสูง และมีความเชื่อทางศาสนามากด้วย โดยอธิบายว่าคนที่อายุมากอาจยอมรับและใกล้ชิดศาสนามากเพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตที่ใกล้ฝั่งมากขึ้นนั่นเอง

แสต็ก (Koenig, H.G. 1995: 78 ; citing Stack, S. 1983) ศึกษาผลกระทบของศาสนาที่มีต่อการฆ่าตัวตาย พบว่า ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับอัตราการตาย นั่นคือจะลดลงในผู้สูงอายุหญิงอายุ 65 ปี และผู้สูงอายุชายอายุ 65-74 ปี

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาต่างกันโดยผู้สูงอายุที่มีอายุมากมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย

สถานภาพสมรส

ศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 20) ศึกษาเรื่องผู้สูงอายุไทยและศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย พบว่า ผู้สูงอายุที่แต่งงานและอยู่กับคู่สมรสจะเป็นผู้ไปวัด สุเหร่า หรือโบสถ์บ่อยครั้งกว่าผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่หรือเป็นโสด ซึ่งน่าจะเป็นเพราะผู้สูงอายุที่ยังคงแต่งงานและอยู่กับคู่สมรสมักมีสุขภาพดีหรือมีอายุน้อย จึงสามารถเดินทางไปวัด สุเหร่า หรือโบสถ์ได้บ่อยครั้งกว่าผู้สูงอายุที่อายุมากกว่าและไม่ค่อยแข็งแรง ในการศึกษาประเด็นความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุที่แต่งงานและและอยู่กับคู่สมรสมองว่าความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวันในระดับสำคัญมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ และผู้สูงอายุที่เป็นโสด ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สายสีทอง ณ ภูเก็ต (2542: 58) ที่ศึกษาเรื่อง การศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น : ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 49.7 และเพศหญิง ร้อยละ 50.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี พบว่า ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับวัดและศาสนสถานค่อนข้างสูง โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด หรือเป็นหม้ายหรือหย่าร้างมีสัมพันธภาพกับวัด และศาสนสถานสูง เนื่องมาผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีภาระน้อย สามารถไปเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้ง่ายกว่า เพราะไม่ต้องห่วงเรื่องครอบครัว ลูกหลาน หรือภาระทางบ้านต่าง ๆ

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรสถานภาพสมรส พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่จะมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่และโสด

ระดับการศึกษา

อรวรรณ ฉ่ำชื่น (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิต อันเกิดจากภาวะถดถอยทางสังคมและการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุชาวพุทธ : ศึกษากรณีผู้สูงอายุใน กทม.และปริมณฑล กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรสูงอายุที่อาศัยในกทม. สมุทรปราการ และฉะเชิงเทรา จำนวน 323 คนพบว่า ผู้สูงอายุที่มีความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธที่ดี อันเนื่องมาจากการมีวิถีชีวิตแบบพุทธมาตั้งแต่สมัยหนุ่มสาว คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษา จะเห็นได้ว่า

การศึกษามีส่วนช่วยให้เกิดความเข้าใจในศาสนามากขึ้นด้วย นั่นคือ ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความศรัทธาในพุทธศาสนาเพิ่มขึ้นด้วย

เจเอส วิลเลี่ยมและคณะ (Koenig, H.G. 1995: 36 ; citing J.S. Wlliam ; and others : 1982) ศึกษางานวิจัยเรื่องความพึงพอใจในสุขภาพและสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 1,459 คนจากหลายเชื้อชาติ พบว่า มนุษยสัมพันธ์และความสนใจในศาสนามีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมนุษยสัมพันธ์มีนัยสำคัญทางสถิติหลังจากควบคุมปัจจัยอื่น ๆ นอกจากนี้ ความสนใจในกิจกรรมทางศาสนาเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการทำนายความพึงพอใจ ตามด้วยระดับการศึกษา สถานภาพการทำงาน และเชื้อชาติ

ศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 27) ศึกษาเรื่องผู้สูงอายุไทยกับศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันของผู้สูงอายุมีผลต่อพฤติกรรมการไปวัด สุเหร่า หรือโบสถ์ของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษาจะไปวัด สุเหร่า หรือโบสถ์ในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษา ส่วนประเด็นความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาจะมองว่าศาสนามีความสำคัญอย่างมากต่อชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในระดับที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำกว่า

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำ

ฐานะทางเศรษฐกิจ

เดกเกอร์และคณะ (Koenig, H.G. 1995: 63 ; citing Decker ; and others :1985) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต และความซึมเศร้าในวัยกลางคนและผู้สูงอายุที่เป็นโรคกระดูกสันหลังกดทับเส้นประสาท กลุ่มตัวอย่าง เลือกตามความสะดวกจากผู้ป่วย 100 คน อายุ 40 ถึง 73 ปี พบว่า สิ่งสำคัญที่สุดที่เกี่ยวข้องกับความซึมเศร้าคือระดับของการรับรู้ การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้สุขภาพตนเอง แม้ว่าจะมีความสัมพันธ์กันต่ำ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูงและมีความศรัทธาในศาสนามากยังคงมีแนวโน้มว่าจะมีความสุขมากขึ้น

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันจะมีความศรัทธาในพุทธศาสนาแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ตามลำดับ

3. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิต

3.1 ความหมายของสุขภาวะทางจิต

สุขภาวะทางจิต (Psychological Well-Being) เป็นศัพท์ทางจิตวิทยา โดย Psychological มีความหมายว่า ทางจิต หรือ ลักษณะทางจิต และ Well – Being มีความหมายว่า สุขภาวะ หรือ ความสุข นอกจากนี้ยังมีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตไว้ดังนี้

สตัล (เชอรี่ ทองเพ็ญ.2537 : 26-27 ; อ้างอิงจาก Stull. 1978 : 56-58) ได้รวบรวมข้อคิดเห็นของนักวิชาการหลายท่านที่ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะ (well being) ความสุข (Happiness) ความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) และขวัญ (Morale) ซึ่งต่างเห็นพ้องต้องกันว่า ความพึงพอใจในชีวิตมีองค์ประกอบของสติปัญญา การรู้คิด รวมอยู่ด้วยมาก ในขณะที่ความสุขมีองค์ประกอบของ ความรักหรืออารมณ์มากกว่า ซึ่งความพึงพอใจในชีวิต ความสุข และขวัญ เหล่านี้ เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดสุขภาวะทางจิตได้ โดยที่ แบรดเบอร์น (Stull. 1987 : 57 ; citing Brandburn. 1969) ได้นิยาม ความสุข (Happiness) ว่า เป็นขอบเขตของความรู้สึกทางบวกที่มีมากกว่าความรู้สึกทางลบ ซึ่งจะมีอยู่ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น

แอนดริว และ วิทนี่ (รัตนา เชียวศิริถาวร . 2546: 16 ; อ้างอิงจาก Andrew ; and Witney. 1975) มีแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตดังนี้ คือ สุขภาวะทางจิตมีองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ ความรู้สึกด้านบวก ความรู้สึกด้านลบ และความพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึกด้านบวกและด้านลบเกิดจากอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่เผชิญกับสถานการณ์ในขณะนั้น ๆ ส่วนความพึงพอใจในชีวิตเป็นการรับรู้ การใช้ความนึกคิดและการตัดสินใจของแต่ละบุคคล

แคมเบล (Campbell. 1976 : 119-122) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิต (Psychological Well-Being) ของบุคคล หมายถึง ประสบการณ์เรียนรู้ การรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เปรียบเทียบกับเหตุการณ์ที่บุคคลต้องการหรือปรารถนาอยากให้เป็น ซึ่งเป็นความขัดแย้งกันระหว่างการรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่บุคคลต้องการ หรือปรารถนาอยากให้เป็น อาจมองในแง่ความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจก็ได้ หากบุคคลเกิดความพึงพอใจมาก ก็อาจเป็นเครื่องบ่งชี้ได้ว่า มีสุขภาวะทางจิตดีเช่นกัน องค์ประกอบสำคัญของสุขภาวะทางจิต ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงาน การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น และการมีชีวิตสมรสที่มีความรักความอบอุ่น

จอร์จ (รัตนา เชียวศิริถาวร . 2546: 16 ; อ้างอิงจาก George. 1981) ได้ให้ความหมายของสุขภาวะทางจิตว่า หมายถึง กำลังใจ ความกล้าหาญ ความมั่นใจในตนเอง ความกระตือรือร้น ความสุข ความร่าเริงเบิกบาน และความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งสามารถประเมินได้จากสถานการณ์ทั้งหมดที่คาดหวังว่าจะนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่ปรารถนา

จุงซิก คิม (Jungsik Kim. 2000 : 19) กล่าวว่าสุขภาวะทางจิต หมายถึง การประเมินความรู้สึกส่วนตัวของแต่ละคนซึ่งมีทั้งในส่วนของอารมณ์และความคิด โดยบุคคลจะรู้สึกว่าเป็นสุขเมื่อเขาได้ทำในสิ่งที่เขาสนใจ แล้วทำให้เขามีความรู้สึกพึงพอใจ ซึ่งแบ่งออกเป็นด้านย่อยดังนี้

1. ความพึงพอใจในด้านรวมของชีวิต (Satisfaction with overall life) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจเกี่ยวกับตัวเองในชีวิตปัจจุบันทั่ว ๆ ไป ต่อสภาพที่เป็นอยู่ และการรับรู้ว่าชีวิตนั้นมีความหมาย

2. ความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ของชีวิต (Satisfaction with life Domains) หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในชีวิตปัจจุบันทั่ว ๆ ไปต่อสภาพที่เป็นอยู่ โดยครอบคลุมเรื่องความพึงพอใจในสุขภาพ การแต่งงาน ครอบครัว เศรษฐกิจ อาชีพ เพื่อน

3. อาการทางจิตที่แสดงออกทางกาย (Psychosomatic Symptoms) หมายถึง อาการที่สะท้อนให้เห็นถึงความพึงพอใจหรือความกังวลที่มีต่อสุขภาพ และแสดงออกทางร่างกายซึ่ง สัมพันธ์กับความรู้สึกเป็นสุข (well being) เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง นอนไม่หลับ หัวใจเต้นผิดจังหวะ มีอาการแสบท้องจากการหลั่งกรดมากเกินไป อาการเจ็บหน้าอก รู้สึกปวดเมื่อยตามร่างกาย

4. อารมณ์ทางด้านบวกและลบ (Positive/Negative Emotion) หมายถึง ความรู้สึกที่เป็นสุข ที่สะท้อนให้เห็นการมองชีวิตโดยรวม ว่าราบรื่นและสนุกสนานเป็นอารมณ์ทางด้านบวกที่เป็นมุมมองโดยทั่วไป ไม่เฉพาะเจาะจงในบางเรื่องในลักษณะที่หดหู่ น่าเศร้า อารมณ์ไม่ดี เช่น โกรธ กลัว วิตกกังวล จะขึ้นอยู่กับมุมมองทั้งหมด ไม่เฉพาะเจาะจงว่าเป็นความกังวลเรื่องหนึ่งเรื่องใดเฉพาะ

สุขภาวะทางจิต (Psychological Well-Being) ตามแนวคิดของ ดูพาย (พัสตราภรณ์ พงษ์สิทธิ์ศักดิ์ .2546: 2 ; อ้างอิงจาก Dupuy : 1969) กล่าวว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นอยู่

สุขภาวะทางจิต (Psychological Well-Being) ตามแนวคิดของ รัฟ (จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย.2543: 21; อ้างอิงจาก Ryff .1989) เป็นความรู้สึกตามการรับรู้ของบุคคลขึ้นอยู่กับสภาพทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ ซึ่งจะมีผลต่อความรู้สึก การรับรู้ในมิติที่แตกต่างกันออกไป 6 ด้าน คือ

1. การยอมรับตนเอง (Self acceptance) เป็นหัวใจสำคัญของสุขภาวะทางจิต เพราะหมายถึง การมีสุขภาพจิตที่ดี มีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของตนเอง และมีความพร้อมทางวุฒิภาวะด้วย ซึ่งการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ส่งผลต่อการทำงานของจิตใจในแง่บวก

2. การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (Positive relation with others) ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น มีความไว้วางใจในผู้อื่น ผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีมักจะมีความรู้สึกที่ดีและเห็นใจต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน มีความรักและมิตรภาพที่ดีให้แก่ผู้อื่นเสมอ จึงเป็นสิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งของความผาสุก

3. ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) แสดงถึงความสามารถในการตัดสินใจด้วยตัวเอง มีความคิดเป็นอิสระในการกระทำสิ่งที่ตนเห็นว่าดีที่สุดแล้ว

4. ความสามารถในการควบคุมจัดกระทำกับสิ่งแวดล้อม (Environment mastery)

หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเลือกสรรสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับเงื่อนไขของตน ซึ่งเป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งของการมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น ต้องการบุคคลที่มีความสามารถในด้านการสร้างสรรค์ หรือควบคุมสภาพแวดล้อมที่สลับซับซ้อนได้

5. จุดมุ่งหมายในชีวิต (Positive in life) หมายถึง การมีเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิต ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินไปสู่เป้าหมายเหล่านั้น อันเป็นสิ่งสนับสนุนให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าชีวิตของตนมีความหมายมาก

6. ความเจริญทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของบุคคล (Personal growth) หมายถึง การพัฒนาที่ต่อเนื่องทั้งร่างกายและจิตใจ รู้ว่าตนเองเจริญเติบโตขึ้น เปิดโอกาสให้ตนเองรับรู้ประสบการณ์ใหม่ ๆ รับรู้ถึงศักยภาพของตน เข้าใจพฤติกรรมการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงของตนตลอดเวลา

เนื่องจากได้มีผู้ให้แนวคิดเรื่อง Psychological well – being หรือ สุขภาวะทางจิตไว้คล้าย ๆ กัน แต่ในที่นี้ผู้วิจัยให้ความหมายของสุขภาวะทางจิตในทางบวก จึงขออ้างอิงถึง แนวคิดของ Ryff ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับการให้นิยามศัพท์มากที่สุด ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า สุขภาวะทางจิต หมายถึง ความรู้สึกสุขสบายทางใจ อันเนื่องมาจากการยอมรับในตนเอง เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ รู้ถึงเป้าหมายในชีวิต มีความเป็นตัวของตัวเอง มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นตลอดจนสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว

3.2 ความสำคัญของสุขภาวะทางจิต

ในการศึกษาเรื่องสุขภาวะทางจิต (Psychological well-being) หรือ ความสุขทางใจนั้น จำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจกับลักษณะความสำคัญของการมีสุขภาวะทางจิต ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับบุคคลทุกเพศวัยไม่เฉพาะแค่ผู้สูงอายุเท่านั้น เพราะจะช่วยเราให้เข้าใจถึงการปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดความสุข และส่งผลดีต่อสุขภาวะทางจิต โดยมีความสัมพันธ์กันอย่างยิ่งกับวิธีการสร้างเสริมความสุขให้กับตัวเองดังนี้

นิยามความสุข

1. ความพึงพอใจที่เหมาะสมและคงอยู่ถาวรต่อชีวิตโดยภาพรวมของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง
2. สถานะของสุขภาวะซึ่งมีลักษณะครอบคลุมตั้งแต่อารมณ์ที่พึงพอใจในสิ่งที่บุคคลใดมีอยู่ จนถึงอารมณ์ที่เบิกบาน ร่าเริงที่สุดของบุคคลนั้น
3. อารมณ์ที่เกิดจากประสบการณ์เมื่อรู้สึกได้ถึงสุขภาวะที่ดีของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง
4. ความสุขอาจเกี่ยวข้องกับความปีติยินดี ความสำเร็จ และความมีโชค
5. ความสุขเชื่อมโยงกับความดีงามทำให้เกิดความภาคภูมิใจในความเป็นมนุษย์ที่สามารถใช้ปัญญาคิดอย่างมีเหตุผล
6. ความสุขมิใช่ความรู้สึกดี ๆ ที่มีความสุขชั่วครู่ชั่วยาม แต่ต้องเป็นความสุขที่มีคุณค่า

ทั้งในความคิดของตนเอง ผู้อื่น และสังคม ต้องสร้างสมขึ้นทีละน้อยอย่างช้า ๆ ชั่วชีวิต และมักจะค้นพบว่าเป็นความสุข เมื่อบุคคลหนึ่งได้มองเหลียวหลัง และประเมินชีวิตที่ท้าทายของตนในอดีตในสังคมจนพบว่ามีความสุขเป็นรางวัลทั้งหมดของชีวิต

7. มนุษย์แสวงหาความสุขจากการประพฤติปฏิบัติตนด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีงามและพยายามพัฒนาความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดสนิทสนมอย่างจริงใจและพึงพอใจต่อกัน

คุณสมบัติของการมีความสุขที่คงทนถาวร

1. มีครอบครัวที่มีความรักความอบอุ่นมั่นคงมีลูกที่เก่ง ดี มีคุณธรรมเหมือนพ่อแม่ และประสบความก้าวหน้ามีชื่อเสียงจากการทำงานและสังคม

2. มีคุณธรรมเมตตากรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมอย่างมีคุณค่าโดยไม่หวังผลตอบแทน

3. มีอุดมการณ์ ทุ่มเทตนเพื่องานช่วยเหลือสังคม โดยมิได้คิดถึงประโยชน์ส่วนตน จนประสบความสำเร็จ ได้รับการยอมรับและรางวัล มีชื่อเสียง

แนวทางการเสริมสร้างความสุข

1. ความสุขคือสภาวะทางจิตวิญญาณ ดังนั้นบุคคลใดที่มีความสุขที่สุด คือผู้ที่สามารถนำเอาสิ่งที่ดี มีคุณค่าที่สุดในตัวออกมาทำความดีและใช้ประโยชน์อย่างสม่ำเสมอ จนเกิดคุณงามความดีและความสุข

2. ความสุขเกิดจากการประพฤติปฏิบัติและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในครอบครัวและสังคม การสร้างและทำจิตใจให้สมดุลและสงบด้วยการมองโลกในแง่ดี เชิงบวกรวมทั้งคิดและปฏิบัติตนเอง ปฏิบัติต่อผู้อื่น และสังคมให้ถูกต้องและพอดี

3. ความสุขกับศาสนา โดยการใช้หลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) สติสัมปชัญญะ และหลักทางศาสนาอื่น ๆ

หลักการฝึกและทำจิตใจให้เป็นสุข

1. ความอ่อนน้อมถ่อมตน และลดอัตตา

2. ดำเนินชีวิตอย่างสมดุล และรู้จักความพอดีพอประมาณและพอเพียงของชีวิต

3. ฝึกสมาธิและทำจิตใจให้ปลอดโปร่ง ผ่อนปรนต่อปัญหาและอุปสรรค รับรู้อารมณ์ที่เกิดขึ้นด้วยสติปัญญา มีจิตใจที่มีความรักและพรหมวิหารสี่เพื่อให้เกิดวิถีแห่งความสุขที่แท้จริง

4. มีใจสงบเยือกเย็น สร้างสมความดีงาม เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่ผู้อื่น

5. สร้างนิสัยประจำตัวให้เป็นคนมีความสุขสนุกสนานร่าเริง มองโลกในแง่บวก และมีอารมณ์ขัน สุนทรียภาพ

3.3 สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

สุขภาวะทางจิต (Psychological well-being) เป็นคำที่มีความหมายทางด้านบวก ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะทางจิตดีจะเป็นผู้ที่มีความสุข ความยินดี และมีความพึงพอใจในชีวิต นอกจากนี้ ยังมีผู้ให้แนวคิดเรื่องสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุไว้ดังนี้

ลอว์ตัน (Lawton, 1983, P.65) ได้กล่าวถึงสุขภาวะทางจิตในผู้สูงอายุว่า เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขทางจิตใจ และมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี ซึ่งสุขภาวะทางจิต (Psychological well – being) ที่ลอว์ตัน เสนอไว้ ประกอบด้วย

1. ความรู้สึกทางลบ (neuroticisim or negative affect) เช่น ความวิตกกังวล ความเก็บกด ความรุ่มร้อน ไม่สบายใจ เป็นต้น

2. ความรู้สึกทางบวก (positive affect) เป็นความรู้สึกยินดี สบายใจ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นในช่วงเวลาสั้น ๆ

3. ความสมดุลระหว่างความปรารถนากับการได้รับการตอบสนองตามความปรารถนา ซึ่งเป็นขั้นเบื้องต้นของความพึงพอใจในชีวิต

4. ความสุข (happiness) เป็นอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของ "ความเบิกบานและความยินดี" ซึ่งสะท้อนให้เห็นความรู้สึกที่คนเรารู้สึกต่อสภาพของเรื่องต่าง ๆ

สำหรับในประเทศไทย จิราพร เกศพิชญวัฒนา, จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย, ยุพิน อังสุโรจน์ และ Ingersoll – Dayton (2543) ได้ศึกษาเรื่อง เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต Psychological Well-being โดยใช้ชื่อว่า ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย พบว่า ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 มิติได้แก่

1. ความสามัคคีปรองดอง เป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุไทยให้ความสำคัญมาก เมื่อกล่าวถึงความสุขทางใจ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลในครอบครัว สังคม มีความกลมเกลียวรักใคร่ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน รวมถึงการที่ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีกับลูกหลาน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัวหรือลูกหลาน เป็นองค์ประกอบที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิต

2. การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การเป็นผู้ให้และผู้รับของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุจะรู้สึกสบายใจ มีความสุขในการที่ตนเองได้ทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม ขณะเดียวกันก็มีความรู้สึกมั่นใจว่าจะมีที่พึ่งพายามที่ตนเองอายุมากขึ้น หรือเจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้ ซึ่งการทดแทนพระคุณนี้เป็นค่านิยม วัฒนธรรมสังคมไทยในเรื่องความกตัญญูกตเวทิตา ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าตนเองยังเป็นผู้ที่มีคุณค่า ไม่ได้เป็นผู้รับฝ่ายเดียว

3. ความสงบสุขและการยอมรับ แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของความเชื่อ ศาสนา ที่มีผลต่อวิธีการคิดของตัวบุคคล โดยไม่ยึดติดกับสิ่งทั้งหลาย เป็นการทำใจให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของวัฏฏะ ในเรื่องการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมดาของชีวิตมนุษย์ การปรับความรู้สึกให้พอดี มี

การตระหนักรู้ สามารถปรับตัวได้อย่างมีสติเมื่อเกิดปัญหา รวมถึงการปล่อยวางความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจหรือสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ กล่าวได้ว่าเป็นสิ่งจำเป็นในการทำให้เกิดความสงบในจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข

4. การเคารพนับถือ คือ การที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกถึงการเคารพให้เกียรติเมื่อผู้อาวุโสน้อยกว่ารับฟังหรือปฏิบัติตนอย่างสุภาพ ตามคำแนะนำ การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่นแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุ

5. ความเบิกบาน ความสุขในชีวิตวัยสูงอายุ เป็นสิ่งมีค่าและจำเป็นเสมือนน้ำหล่อเลี้ยงชีวิต บุคคลที่ใกล้ชิดหรือบุคลากรที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุควรคำนึงถึงการจัดกิจกรรม เพื่อความเบิกบานเพลิดเพลินนำมาซึ่งความสุขใจแก่ผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกสดชื่น มีชีวิตชีวา และสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบ ๆ ตัว รวมถึงการมีอารมณ์ขันด้วย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์บริบูรณ์ พรพิบูลย์ (2535 : 85) ได้กล่าวถึงการเตรียมตัวเป็นคนชราที่มีความสุข โดยความสุขของคนชราควรอยู่ในองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. มีสุขภาพพอดี ผู้สูงอายุที่มีการดูแลรักษาสุขภาพตลอดเวลา จะสามารถดูแลและช่วยเหลือตนเองได้ดีกว่าผู้ที่เจ็บป่วย ออดแอด เพราะไม่เอาใจใส่สุขภาพ ต้องพึ่งพาคนอื่นอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดความเกรงใจ อึดอัด ไม่สบายใจ

2. มีความพอใจในการดำรงชีวิต ตอนเป็นเด็กพอใจกับความสนุกสนาน เมื่อเป็นหนุ่มสาวพอใจในเพศตรงข้าม เมื่อแต่งงานพอใจกับการสร้างเนื้อสร้างตัว สร้างความมั่นคง พอเข้าวัยชราก็พอใจกับการจะทำให้ตนเองได้รับความพึงพอใจและเพื่อให้เกิดความสุขเป็นสำคัญ

3. มีความสุขตามสภาพของตน การหาความสุขของคนชรา มีอยู่ 2 ทาง คือ ทางโลกและทางธรรม ในทางโลก พึงทำตนให้เป็นประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและผู้อื่นอยู่เสมอ จะได้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ในทางธรรม การนำเอาคำสอนของศาสดาที่ตนเชื่อถือและไว้วางใจ มาวิเคราะห์และปฏิบัติตามให้จริงจัง เพื่อช่วยลดความทุกข์และมีความสบายใจเพิ่มมากขึ้นด้วย

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรชีวสังคมกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

เพศ

การเปลี่ยนแปลงของวัยสูงอายุไม่เพียงแต่สภาพร่างกายเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงของต่อมเพศทำงานลดลง และไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้นของฮอร์โมนจากต่อมใต้สมอง ในเพศหญิงระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนในร่างกายลดลงอย่างมาก ทำให้ผู้สูงอายุไม่มีประจำเดือน อวัยวะต่าง ๆ ในระบบสืบพันธุ์เสื่อมลงและสูญเสียหน้าที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจตามมา สภาพของความมีอายุมีการยอมรับและไม่ยอมรับไปพร้อม ๆ กัน ในระยะปรับตัว จึงทำให้เพศหญิงและเพศชาย มีปัญหาสุขภาวะทางจิตแตกต่างกัน

สุทธิพันธ์ ฟักสุวรรณ (2537: 70) ศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค และนอกสถานสงเคราะห์ ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค และผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์คลินิกผู้สูงอายุ รพ.พระมงกุฎเกล้า ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกัน มีการปรับตัวต่างกัน ผู้สูงอายุเพศชายปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ซึ่งในสังคมไทย เพศชายถูกกำหนดบทบาทเป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นผู้นำในการหารายได้ เป็นผู้รับผิดชอบตัดสินปัญหาต่าง ๆ จึงน่าจะมีโอกาสพบปะและได้เข้าสังคมกับบุคคลต่าง ๆ มากกว่าเพศหญิง ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ของการเป็นภรรยา ให้เกียรติสามี ดูแลงานบ้าน และคนในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุเพศชายมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

มาลินี วงสิทธิ์ และจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย (2532: 22-24) ได้ทำการวิจัยเพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้สูงอายุ จำนวน 3,252 คน ทั่วประเทศ พบว่า ผู้สูงอายุ 1 ใน 10 คนมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางจิตใจ และพบว่าผู้สูงอายุหญิงมีปัญหาทางใจมากกว่าผู้สูงอายุชายเล็กน้อย กล่าวคือ ร้อยละ19 ของผู้สูงอายุหญิง กล่าวว่า ความรู้สึกเหงาเป็นปัญหามากสำหรับตน เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละ 17 ของผู้สูงอายุชาย และร้อยละ 14 ของผู้สูงอายุหญิง เปรียบเทียบกับร้อยละ 13 ของผู้สูงอายุชาย กล่าวว่า การไม่เป็นที่ต้องการของใครเป็นปัญหามากสำหรับตน แสดงให้เห็นว่า เพศที่ต่างกันจะส่งผลให้ความรู้สึกที่ต่างกัน ดังนั้นผู้สูงอายุเพศชายมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

คณะอนุกรรมการศึกษาวัฒนธรรมและกิจกรรมของผู้สูงอายุ (2525: 68-70) ทำการศึกษาถึงตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับลักษณะความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งความสุขนั้นเป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งของความผาสุกในชีวิต ดังนั้น เพศ จึงมีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

จากการศึกษางานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า เพศ เป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุเพศชายจะมีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกับผู้สูงอายุเพศหญิง โดยผู้สูงอายุเพศชายมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

อายุ

เมื่อมีอายุมากขึ้นผู้สูงอายุหลายคนจะมีสุขภาพกายและจิตเสื่อมถอยลง ความสามารถในการติดต่อสื่อสารทำได้น้อยลง ผู้สูงอายุจึงไม่สนใจที่จะเรียนรู้ หรือรับรู้เรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อสุขภาพของตนเองได้ ดังนั้นผู้สูงอายุที่ยังมีอายุน้อย หากได้มีการปฏิบัติดูแลตนเองอย่างถูกต้องสม่ำเสมอก็จะมีสุขภาพกายและจิตเป็นปกติ

สุรีย์ กาญจนวงศ์และคณะ (2540: 40) ศึกษางานวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย – การศึกษาภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของ

ผู้สูงอายุ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาวะทางจิต เมื่อมีอายุมากขึ้นผู้สูงอายุจะเริ่มมีปัญหาทางด้านจิตใจมากขึ้นด้วย

สายยนต์ เจริญขำ (2535) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตชนบท อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการเกิดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุ แสดงว่าอายุเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสุขภาวะทางจิต

จากผลงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น อาจสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุที่แตกต่างกันนั้น จะมีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันด้วย โดยผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมาก

สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตและเป็นสิ่งเร้าที่มีความสำคัญต่อการปรับตัว ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสคอยช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ปลอบใจ ด้วยความรักใคร่ผูกพัน ทำให้เกิดความรู้สึกที่มั่นคงทางอารมณ์ รวมทั้งได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีแนวโน้มที่จะมีภาวะสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ และจะมีความสุขในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสไม่มีคู่

เขมิกา ยามะรัต (2527: 117) ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา: ศึกษากรณีข้าราชการบำนาญกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่า และแยก เนื่องจากคู่สมรสเป็นแหล่งสนับสนุนในครอบครัวที่ส่งต่อความสุขของผู้สูงอายุโดยตรง ทำให้รู้สึกอบอุ่นและสบายใจ สามารถเผชิญกับภาวะความเครียดและมีแนวทางในการไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

เชอรี่ ทองเพ็ญ (2537: 101) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความกลัวสภาพการสูงอายุ ความเข้มแข็งในการมองโลก การระลึกถึงความหลัง การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยชีวสังคมกับความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุเพศชายและหญิงในชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จำนวน 280 คน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่มีความผาสุกในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสไม่มีคู่ ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุ ม่าย หย่า แยก อาจอธิบายได้ว่า การที่ผู้สูงอายุมีคู่ชีวิตอยู่ด้วยกัน จะทำให้มีคนคอยปรึกษาหารือ เมื่อมีเรื่องทุกข์ร้อน ไม่สบายใจก็จะช่วยปลอบโยนซึ่งกันและกัน ให้ความช่วยเหลือกันได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีความจำเป็นอย่างมากสำหรับผู้สูงอายุ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

พนิตนันท์ โชติกเจริญสุข (2545: 50) ศึกษางานวิจัยเรื่อง กิจกรรมทางกายกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือภาวะเครียด ต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ผู้สูงอายุมีคู่สมรสคอยให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกทางด้านลบลดลง นอกจากนี้การแสดงความรัก ความห่วงใย คอยดูแล

ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์มั่นคง รู้สึกอบอุ่น เป็นการเพิ่มความรู้สึกด้านบวกให้เพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงถึงการมีสุขภาวะทางจิตที่ดี

รุ่งทิพย์ แปงใจ (2542: 52) ศึกษาการสนับสนุนจากคู่สมรสกับความผาสุกของผู้สูงอายุ พบว่า คู่สมรสเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมในครอบครัวที่สามารถให้การสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุได้ ทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุสิ่งของหรือบริการ และด้านอารมณ์ ซึ่งมีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุทางตรง โดยทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่นและสบายใจมีความสุขทางจิตใจ และมีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุทางอ้อม โดยทำให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ มีแนวทางในการแก้ไขปัญหา ทำให้สามารถเผชิญกับภาวะเครียดได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้สูงอายุในกลุ่มนี้จึงมีสุขภาวะทางจิตดี

สุรีย์ กาญจนวงศ์และคณะ (2540: 40) ศึกษางานวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย การศึกษาภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่ยังอยู่กับคู่ชีวิตมีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ดังนั้นจึงมีความเป็นไปได้ว่า ผู้สูงอายุมีความรู้สึกสุขสบายทางใจ ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

จากผลงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น อาจสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันจะมีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันด้วย โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่ จะมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่และโสด

ระดับการศึกษา

การศึกษาเป็นพื้นฐานสำคัญในการที่ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในวัยสูงอายุและการศึกษาเป็นหนทางนำไปสู่ความก้าวหน้าหรือความสำเร็จในหน้าที่การงาน สามารถแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

NCOA (The National Council on the Aging : 1974) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับระดับการศึกษาที่ผู้สูงอายุได้รับกับการปรับตัวและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ตามระดับการศึกษาที่ได้รับ คือ 0-11 ปี , 12 ปี และอีก 3 ปีในวิทยาลัย , 12 ปี และอีก 4 ปีในวิทยาลัย ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาที่ผู้สูงอายุได้รับมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของบุคคล กลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความคิดเกี่ยวกับตนเองทางบวกมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำ นอกจากนี้กลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงยังประเมินค่าตนเองว่าเป็นคนฉลาด กระฉับกระเฉงและทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดี ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้เป็นองค์ประกอบหนึ่งของผู้ที่มีความผาสุกในชีวิตสูง ดังนั้นระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ย่อมส่งผลให้สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันด้วย

เชอรี่ ทองเพ็ญ (2537: 100) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความกลัวสภาพการสูงอายุ ความเข้มแข็งในการมองโลก การระลึกถึงความหลัง การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยชีวสังคมกับความ

ผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์คลินิกผู้สูงอายุ รพ.พระมงกุฎเกล้าในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงกว่า มีการปรับตัวดีกว่าอาจมาจากสาเหตุที่ว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูง มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวดี มีเงินทองเพียงพอกับการใช้จ่าย และเพียงพอที่จะเข้าสังคมกับเพื่อน หรือผู้ร่วมงานในโอกาสต่าง ๆ จึงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ได้รับการยกย่องให้เกียรติ มีความภาคภูมิใจในตนเอง และเชื่อมั่นในตนเอง อันเป็นผลให้มีการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงจะมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับต่ำกว่า

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2533: 6) ศึกษาตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไทย อายุ 60-70 ปี จำนวน 439 คน โดยแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามสภาพภูมิศาสตร์ 4 กลุ่ม คือ กรุงเทพมหานคร ภาคอีสาน ภาคเหนือ และภาคใต้ ผลการศึกษา พบว่า การเงินมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมากที่สุด ทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีความจำเป็นต้องคิดถึงสถานภาพทางการเงิน ซึ่งเป็นหลักประกันความมั่นคงในฐานะความเป็นอยู่และการดำรงชีวิตประจำวัน ทำให้สามารถสรุปได้ว่า ฐานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

จากผลงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น อาจสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน จะมีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันด้วย โดยผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงจะมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลางและต่ำตามลำดับ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

จะเห็นได้ว่า ศาสนาเปรียบเหมือนเครื่องมือยึดเหนี่ยวทางจิตใจอีกทางหนึ่งของผู้สูงอายุ เช่น ช่วยในการเผชิญกับความตายที่ใกล้เข้ามา ช่วยอธิบายและค้นหาความหมายของชีวิต ช่วยให้ยอมรับในเรื่องความสูญเสียต่าง ๆ ในด้านสังคม อีกทั้งยังช่วยลดความโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุ โดยสนับสนุนให้มีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มทางสังคมมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยความสุข การมีความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ จึงเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะทางจิตดีขึ้น ซึ่งจะเห็นได้ชัดเจนจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยดังนี้

จารุวรรณ ปราชชญากุล (2543: 109) ศึกษาปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับความตายของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 200 คน พบว่า ความศรัทธาต่อศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับความตายของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีความศรัทธาต่อศาสนามากจะมีการยอมรับความตายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความศรัทธาในศาสนาน้อย โดยกิจกรรมเกี่ยวกับศาสนาที่ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน เช่น การทำบุญ ตักบาตร ไปวัดเพื่อฟังเทศน์ ฟังธรรม ตามศาสนาที่ตนเองนับถือ เพราะศาสนาเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุเห็นว่ามีความสำคัญให้คุณค่าสูงสุดและสามารถใช้หลักธรรมและคำสั่งสอนทางศาสนามาเป็นเครื่อง

ปลอบประโลมให้ใจคลายความทุกข์ เพื่อสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุขและยึดเป็นที่พึ่งทางใจในบั้นปลายชีวิตได้

ปภัสสร กิมสุวรรณวงศ์ (2546: 86) ศึกษางานวิจัยเรื่องจิตลักษณะและการสนับสนุนทางสังคม ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพกาย และพฤติกรรมสุขภาพจิตของข้าราชการสูงอายุ ในมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการสูงอายุในมหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 339 คน พบว่า ข้าราชการสูงอายุที่มีความเชื่อทางพุทธศาสนามาก มีพฤติกรรมสุขภาพกาย และพฤติกรรมสุขภาพจิตดีกว่าข้าราชการสูงอายุที่มีความเชื่อทางพุทธศาสนาน้อย เนื่องมาจากความเชื่อในหลักศาสนา เช่น ไตรสรณคม กฎแห่งกรรมและนิพพาน ช่วยให้บุคคลมีความประพฤติและคิดในสิ่งที่ดี อันเกิดจากการรับรู้และยอมรับในเรื่องเกี่ยวกับศาสนา

ดวงเดือน พันธุมนาวินและคณะ (2540) ศึกษาวิถีชีวิตแบบพุทธในฐานะที่เป็นการปฏิบัติทางพุทธศาสนา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความเชื่อทางศาสนามาก จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความเชื่อทางพุทธศาสนาน้อย แสดงว่าศาสนามีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดสุขภาวะทางจิต

จรินทร สมภู่ (2542 : 16) ศึกษาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่เกษียณอายุราชการ กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุที่เกษียณอายุราชการ 1-6 ปี จากข้าราชการครู บุคลากรสาธารณสุข ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี จำนวน 120 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับตัวบทบาทหน้าที่ในสังคม ด้านกิจกรรมทางศาสนา ได้มากเป็นอันดับแรก เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเชื่อความนิยม ความเลื่อมใส ในศาสนา และยึดถือศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ เกิดความสงบอันเกิดจากการฝึกสมาธิ และการทำกิจกรรมทางศาสนาด้วยความเต็มใจและสบายใจมากขึ้น เป็นสาเหตุสำคัญที่ช่วยส่งผลให้มีสุขภาวะทางจิตดี

จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย (2547: 660) ศึกษางานวิจัยเรื่อง ธรรมะกับชีวิต : ข้อคิดจากผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 67 ราย ในเขตกรุงเทพมหานคร และราชบุรี พบว่า ความเชื่อ แนวคิด และการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับหลักทางพุทธศาสนาที่นำมาศึกษา ประมวลจากที่ผู้สูงอายุกล่าวถึงเมื่อแสดงความคิดเห็น ความเชื่อ แนวคิดจากหลักธรรมของพุทธศาสนาทำให้ผู้สูงอายุมีทัศนคติต่อชีวิตในลักษณะที่เรียกว่า ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ผลจากการกระทำอาจเกิดขึ้นในชีวิตนี้หรือชีวิตหน้า คนเราจึงควรประกอบแต่ความดี เพื่อรับผลตอบแทนที่ดี และควรมีความสงบในจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ความเชื่อ แนวคิดดังกล่าว ทำให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เช่น ทำบุญ ใส่บาตร สวดมนต์ ฟังเทศน์ ผู้สูงอายุเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่ตนต้องการในโอกาสที่ตนเองเป็นผู้กำหนดความเชื่อ แนวคิด ที่ทำให้เกิดความสุขสบายทางใจอย่างเด่นชัดที่สุดคือการทำใจ ปล่อยวาง ปลง ซึ่งทำให้เกิดความสงบในจิตใจ แนวความคิดทั้งหมดช่วยทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขสบายทางใจ รวมทั้งเมื่อได้ทำบุญและการปฏิบัติกิจกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวข้องกับศาสนา

รุ่งทิพย์ แปงใจ (2542: 51) ศึกษาการสนับสนุนจากคู่สมรสกับความผาสุกของผู้สูงอายุ พบว่า ศาสนามีส่วนช่วยในการยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น ช่วยในการเผชิญกับความตายที่ใกล้เข้ามา ช่วยอธิบายและค้นหาความหมายของชีวิต ช่วยลดความโดดเดี่ยวและมีปฏิสัมพันธ์กับ

กลุ่มทางสังคมมากขึ้น เช่น การทำกิจกรรมทางศาสนา โดยผู้สูงอายุ ซึ่งร้อยละ 99 นับถือศาสนาพุทธ ให้ข้อมูลว่า ตนเองมีความผูกพันกับศาสนา และยึดถือหลักคำสอนของพระพุทธเจ้า เพื่อให้จิตใจสงบ สามารถดำรงชีวิตบั้นปลายอย่างมีความสุข

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้นพบว่า ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การหาคุณภาพเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549 จำนวน 200 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้ และมีความครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางชีวสังคมของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมีคำตอบให้เลือก (Check list)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้นเองจากการศึกษา เอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธาในพุทธศาสนา นำมาประกอบและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับงานวิจัย จำนวน 20 ข้อ

ตัวอย่างแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. การปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธเจ้าจะทำให้ท่านได้พบความสุขที่แท้จริง					
2. การนั่งสมาธิจะทำให้จิตใจสงบ					

เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดไว้ 2 กรณี คือ

กรณีที่ 1 ข้อคำถามมีความหมายด้านบวก จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-4, 6, 12, 14-20

กำหนดการให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	=	5	คะแนน
จริง	=	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	=	3	คะแนน
ไม่จริง	=	2	คะแนน
ไม่จริงที่สุด	=	1	คะแนน

กรณีที่ 2 ข้อคำถามมีความหมายด้านลบ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 7-11, 13

กำหนดการให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด	=	1	คะแนน
จริง	=	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	=	3	คะแนน
ไม่จริง	=	4	คะแนน
ไม่จริงที่สุด	=	5	คะแนน

คะแนนที่ได้จะอยู่ในช่วง 20 – 100 คะแนน เกณฑ์ที่ใช้ในการให้คะแนนมีดังนี้

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 73.34 – 100 คะแนน หมายถึง มีความศรัทธาในพุทธศาสนามาก

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 46.47 - 73.33 คะแนน หมายถึง มีความศรัทธาในพุทธศาสนาปานกลาง
ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 20 - 46.46 คะแนน หมายถึง มีความศรัทธาในพุทธศาสนาน้อย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้นจากการศึกษา เอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิต นำมาประกอบและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและงานวิจัย จำนวน 20 ข้อ

ตัวอย่างแบบสอบถามสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. ท่านรู้สึกว่าชีวิตนี้ยังมีเรื่องน่าสนใจอีกมาก					
2. ท่านพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในขณะนี้					

เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดไว้ 2 กรณี คือ

กรณีที่ 1 ข้อคำถามมีความหมายด้านบวก จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 5, 6, 10, 11, 13-17, 19, 20 กำหนดการให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด = 5 คะแนน
จริง = 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ = 3 คะแนน
ไม่จริง = 2 คะแนน
ไม่จริงที่สุด = 1 คะแนน

กรณีที่ 2 ข้อคำถามมีความหมายด้านลบ จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 4, 7-9, 12, 18 กำหนดการให้คะแนนดังนี้

จริงที่สุด = 1 คะแนน
จริง = 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ = 3 คะแนน
ไม่จริง = 4 คะแนน
ไม่จริงที่สุด = 5 คะแนน

คะแนนที่ได้จะอยู่ในช่วง 20 – 100 คะแนน เกณฑ์ที่ใช้ในการให้คะแนนมีดังนี้

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 73.34 – 100 คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะทางจิตดีมาก

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 46.47 - 73.33 คะแนน หมายถึง มีสุขภาวะทางจิต

ผู้สูงอายุที่มีคะแนน 20 - 46.46 คะแนน หมายถึง มีปัญหาสุขภาวะทางจิต

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรง โดยนำแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา และสุขภาวะทางจิตที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ซึ่งเชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุจำนวน 3 ท่าน ตรวจหาความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหา และภาษาที่ใช้ในข้อคำถาม ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาแก้ไขให้ถูกต้องก่อนนำไปใช้

2. หาค่าอำนาจจำแนก โดยนำแบบสอบถามทั้งสองฉบับ คือ ความศรัทธาในพุทธศาสนา จำนวน 29 ข้อ และสุขภาวะทางจิตจำนวน 28 ข้อ ที่ปรับปรุงแล้ว ไปใช้ทดลองกับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 50 คน นำมาตรวจให้คะแนน แล้วนำมาวิเคราะห์รายข้อ (Item Analysis) โดยหาค่าความสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งชุด (Item – Total Correlation) และเลือกเฉพาะข้อที่มีความสัมพันธ์ตั้งแต่ $\geq .2$ ขึ้นไป ได้จำนวน 20 ข้อทั้ง 2 ฉบับ

3. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการวิเคราะห์รายข้อแล้วมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่า Alfa-Coefficient ของ ครอนบัค (Cronbach) โดยแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา ได้ค่า .94 และแบบสอบถามสุขภาวะทางจิตได้ค่า .94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ไปเพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลที่การกีฬาแห่งประเทศไทย
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้ปกครองการกีฬาแห่งประเทศไทย เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามเป็นรายบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้ง 3 ตอน มาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window และการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีวิธีดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์เรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับ และคัดเลือกเฉพาะที่

สมบูรณ์ไว้ สำหรับนำมาวิเคราะห์ต่อไป

2. นำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่แบบร้อยละ

3. นำแบบสอบถาม ความศรัทธาในพุทธศาสนา และ สุขภาวะทางจิต ของผู้สูงอายุ นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

4. เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิต ตามตัวแปรเพศ และฐานะทางเศรษฐกิจ โดยใช้สถิติ ที (t-test) ทดสอบสมมติฐานข้อ 1.1 , 1.5 และข้อ 2.1 , 2.5

5. เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิต ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.2 – 1.4 และ ข้อ 2.2 – 2.4

ถ้าพบว่าค่าทดสอบเอฟ (F-test) มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป โดยวิธีของทูกี (Tukey - HSD)

6. หาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิต โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment Correlation) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่าง
$\overline{X}$	แทน	คะแนนค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-Distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-Distribution
df	แทน	ระดับชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกของค่าความแปรปรวนยกกำลังสอง (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของผลรวมกำลังสองของค่าเบี่ยงเบน (Mean Square)
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
P	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญ
*	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมาย ดังนี้

ตอนที่ 1 การเสนอค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ และการเสนอค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนา และสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย

ตอนที่ 2 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนา ของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตอนที่ 3 การเสนอผลการเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตอนที่ 4 การเสนอผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนา และสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การเสนอค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ และการเสนอค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนา และสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย

1.1 การเสนอค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ ผลปรากฏดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน (คน) และร้อยละของผู้สูงอายุ ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	67	33.5
หญิง	133	66.5
รวม	200	100.0
2. อายุ		
60-70 ปี	116	58.0
71-80 ปี	73	36.5
81 ปี ขึ้นไป	11	5.5
รวม	200	100.0
3. สถานภาพสมรส		
โสด	13	6.5
มีคู่	110	55
เคยมีคู่	77	38.5
รวม	200	100.0
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	42	21.0
มัธยมศึกษา	60	30.0
อุดมศึกษา	98	49.0
รวม	200	100.0
5. ฐานะทางเศรษฐกิจ		
พอกินพอใช้	128	64.0
เหลือใช้	72	36.0
รวม	200	100.0

จากตาราง 1 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ศึกษาครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 200 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 66.5 เพศชาย จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 33.5 ส่วนใหญ่มีอายุ 60 -70 ปี จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 58 อายุ 71 – 80 ปี จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 และอายุ 81 ปีขึ้นไป จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสมีคู่ จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 55 เคยมีคู่ จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5 และโสด จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสูงสุดคือ อุดมศึกษา จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 49 รองลงมาคือมัธยมศึกษา จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และประถมศึกษา จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 21 กลุ่มตัวอย่างมีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 64 และเหลือใช้ จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 36

1.2 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ ผลปรากฏดังตาราง 2 และ 3

ตาราง 2 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตัวแปรชีวสังคม	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
1. เพศ			
ชาย	86.25	9.68	มาก
หญิง	86.56	8.08	มาก
2. อายุ			
60-70 ปี	85.94	8.69	มาก
71-80 ปี	87.29	8.69	มาก
81 ปี ขึ้นไป	86.45	7.71	มาก
3. สถานภาพสมรส			
โสด	82.77	9.99	มาก
มีคู่	86.15	8.41	มาก
เคยมีคู่	87.52	8.61	มาก
4. ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษา	84.38	9.41	มาก
มัธยมศึกษา	87.00	8.56	มาก
อุดมศึกษา	87.02	8.26	มาก
5. ฐานะทางเศรษฐกิจ			
พอกินพอใช้	85.27	8.99	มาก
เหลือใช้	88.58	7.52	มาก
รวม	86.46	8.624	มาก

จากตาราง 2 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความศรัทธาในพุทธศาสนาโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณากลุ่มย่อยของตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน (จากเกณฑ์ที่กำหนดไว้)

ตาราง 3 การเสนอค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

ตัวแปรชีวสังคม	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
1. เพศ			
ชาย	81.58	9.20	ดีมาก
หญิง	79.33	7.96	ดีมาก
2. อายุ			
60-70 ปี	80.29	8.13	ดีมาก
71-80 ปี	79.93	9.38	ดีมาก
81 ปี ขึ้นไป	78.91	4.68	ดีมาก
3. สถานภาพสมรส			
โสด	72.92	7.85	ดีมาก
มีคู่	81.34	8.30	ดีมาก
เคยมีคู่	79.51	8.16	ดีมาก
4. ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษา	76.12	8.99	ดีมาก
มัธยมศึกษา	80.27	7.71	ดีมาก
อุดมศึกษา	81.67	8.15	ดีมาก
5. ฐานะทางเศรษฐกิจ			
พอกินพอใช้	78.78	8.52	ดีมาก
เหลือใช้	82.40	7.84	ดีมาก
รวม	80.09	8.439	ดีมาก

จากตาราง 3 สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะทางจิตโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณาจากกลุ่มย่อยของตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า อยู่ในระดับดีมากเช่นเดียวกัน (จากเกณฑ์ที่กำหนดไว้)

ตอนที่ 2 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

2.1 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปร เพศ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.1 ผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย ผลปรากฏดังตาราง 4

ตาราง 4 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย

	เพศ	N	$\overline{X}$	SD	t	P
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	ชาย	67	86.25	9.68	.226	.822
	หญิง	133	86.56	8.08		

จากตาราง 4 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีความศรัทธาในพุทธศาสนา ไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุเพศหญิง ผลวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.1

2.2 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรอายุ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า ผลปรากฏดังตาราง 5

ตาราง 5 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรอายุ

	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	ระหว่างกลุ่ม	2	81.42	40.71	.545	.581
	ภายในกลุ่ม	197	14720.26	74.72		
	รวม	199	14801.68			

จากตาราง 5 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า ผลวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.2

2.3 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรสถานภาพสมรส เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และโสด ผลปรากฏดังตาราง 6

ตาราง 6 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรสถานภาพสมรส

	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	ระหว่างกลุ่ม	2	273.78	136.89	1.86	.159
	ภายในกลุ่ม	197	14527.90	73.75		
	รวม	199	14801.68			

จากตาราง 6 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และโสด ผลการวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.3

2.4 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรระดับการศึกษา เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา ผลปรากฏดังตาราง 7

ตาราง 7 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรระดับการศึกษา

	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	ระหว่างกลุ่ม	2	229.82	114.91	1.55	.214
	ภายในกลุ่ม	197	14571.86	73.97		
	รวม	199	14801.68			

จากตาราง 7 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่ระดับการศึกษาอุดมศึกษามีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา ผลการวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.4

2.5 การเสนอผลการเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้ ผลปรากฏดังตาราง 8

ตาราง 8 เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ

	ฐานะทางเศรษฐกิจ	N	$\overline{X}$	SD	t	P
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	พอกินพอใช้	128	85.27	8.99	2.78*	.006
	เหลือใช้	72	88.58	7.52		

*P < .05

จากตาราง 8 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้ มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.5

ตอนที่ 3 การเสนอผลการเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ

3.1 การเสนอผลการเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรเพศ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.1 ผู้สูงอายุเพศชายมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ผลปรากฏดังตาราง 9

ตาราง 9 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย

	เพศ	N	$\bar{X}$	SD	t	P
สุขภาวะทางจิต	ชาย	67	81.58	9.20	1.706*	.045
	หญิง	133	79.33	7.96		

*P < .05

จากตาราง 9 พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.1

3.2 การเสนอผลการเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรอายุ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่ามีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า ผลปรากฏดังตาราง 10

ตาราง 10 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรอายุ

	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
สุขภาวะทางจิต	ระหว่างกลุ่ม	2	21.95	10.98	.153	.858
	ภายในกลุ่ม	197	14151.60	71.84		
	รวม	199	14173.56			

จากตาราง 10 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งหมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่ามีสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า ผลวิจัยจึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.2

3.3 การเสนอผลการเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรสถานภาพสมรส เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และโสดผลปรากฏดังตาราง 11

ตาราง 11 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรสถานภาพสมรส

	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
สุขภาวะทางจิต	ระหว่างกลุ่ม	2	864.83	432.42	6.40*	.002
	ภายในกลุ่ม	197	13308.72	67.56		
	รวม	199	14173.55			

*P < .05

จากตาราง 11 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ Tukey HSD ผลปรากฏดังตาราง 12

ตาราง 12 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรสถานภาพสมรสแตกต่างกันเป็นรายคู่

สถานภาพสมรส	$\bar{X}$	โสด	มีคู่	เคยมีคู่
โสด	72.92	-	8.41*	6.58*
มีคู่	79.51		-	1.82
เคยมีคู่	81.34			-

*P < .05

จากตาราง 12 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะทางจิต ตามตัวแปรสถานภาพสมรส พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่ และเคยมีคู่มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยจึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.3 เพียงบางส่วนเท่านั้น

3.4 การเสนอผลการเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรระดับการศึกษา เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา ผลปรากฏดังตาราง 13

ตาราง 13 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรระดับการศึกษา

	แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
สุขภาวะทางจิต	ระหว่างกลุ่ม	2	909.87	454.93	6.76*	.001
	ภายในกลุ่ม	197	13263.69	67.33		
	รวม	199	14173.56			

*P < .05

จากตาราง 20 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ Tukey HSD ผลปรากฏดังตาราง 14

ตาราง 14 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรระดับการศึกษาแตกต่างกันเป็นรายคู่

ระดับการศึกษา	$\overline{X}$	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อุดมศึกษา
ประถมศึกษา	76.12	-	4.15*	5.55*
มัธยมศึกษา	80.27		-	1.41
อุดมศึกษา	81.67			-

*P < .05

จากตาราง 14 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของสุขภาวะทางจิต ตามตัวแปรระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษา และมัธยมศึกษามีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลวิจัยจึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.4 เพียงบางส่วนเท่านั้น

3.5 การเสนอผลการเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้ ผลปรากฏดังตาราง 15

ตาราง 15 เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ตามตัวแปรฐานะทางเศรษฐกิจ

	ฐานะทางเศรษฐกิจ	N	$\overline{X}$	SD	t	P
สุขภาวะทางจิต	พอกินพอใช้	128	78.78	8.52	3.04*	.001
	เหลือใช้	72	82.40	7.84		

*P < .05

จากตาราง 15 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้ มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามสมมติฐานข้อ 2.5

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนา กับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 3 ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ผลดังตาราง 16

ตาราง 16 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิต ของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย

	ความศรัทธาในพุทธศาสนา	สุขภาวะทางจิต
ความศรัทธาในพุทธศาสนา	1	.636**
สุขภาวะทางจิต		1

*P < .05

จากตาราง 16 พบว่า ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับสุขภาวะทางจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามสมมติฐานข้อที่ 3

บทที่ 5
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับของความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อเปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุตามตัวแปรเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมแตกต่างกันจะมีความศรัทธาในพุทธศาสนาแตกต่างกัน ดังนี้

1.1 ผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

1.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า

1.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด และเคยมีคู่

1.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา

1.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้ และขาดแคลน

2. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยทางชีวสังคมแตกต่างกันจะมีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกัน ดังนี้

2.1 ผู้สูงอายุเพศชายมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

2.2 ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่ามีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า

2.3 ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด และเคยมีคู่

2.4 ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษามีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และประถมศึกษา

2.5 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจพอกินพอใช้ และขาดแคลน

3. ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549 จำนวน 200 คน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลได้ และมีความครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้นเองจากการศึกษา เอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธาในพุทธศาสนา นำมาประกอบ และปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับงานวิจัย จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ทั้งฉบับเท่ากับ .94

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้นเองจากการศึกษา เอกสาร หนังสือ รวมทั้งตำราทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิต นำมาประกอบและปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและสอดคล้องกับงานวิจัย จำนวน 20 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ทั้งฉบับเท่ากับ .94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ไปเพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลที่การกีฬาแห่งประเทศไทย

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้ปกครองการกีฬาแห่งประเทศไทย เพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามเป็นรายบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้ง 3 ตอน มาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window และการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีวิธีดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์เรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับ และคัดเลือกเฉพาะที่สมบรณ์ไว้ สำหรับนำมาวิเคราะห์ต่อไป

2. นำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์แจกแจงความถี่แบบร้อยละ

3. นำแบบสอบถาม ความศรัทธาในพุทธศาสนา และ สุขภาวะทางจิต ของผู้สูงอายุ นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S)

4. เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิต ตามตัวแปรเพศโดยใช้สถิติ ที (t-test) ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 - 2

5. เปรียบเทียบความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิต ตามตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1.2 – 1.5 และ ข้อ 2.2 – 2.5 ถ้าพบว่าค่าทดสอบ เอฟ (F-test) มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป โดยวิธีของทูกี (Tukey HSD)

6. หาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิต โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้สูงอายุโดยรวมมีความศรัทธาในพุทธศาสนาอยู่ในระดับมาก และมีสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับดี

3. ผู้สูงอายุเพศชายและผู้สูงอายุเพศหญิงมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.1

4. ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.2

5. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.3

6. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1.4

7. ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบเหลือใช้มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ1.5

8. ผู้สูงอายุเพศชายมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.1

9. ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกันมีสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.2

10. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่ และเคยมีคู่มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.3 เพียงบางส่วนเท่านั้น

11. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษา และ มัธยมศึกษามีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.4 เพียงบางส่วนเท่านั้น

12. ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบเหลือใช้มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2.5

13. ความศรัทธาในพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3

อภิปรายผล

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายในการกีฬาแห่งประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุมีความศรัทธาในพุทธศาสนามาก และมีสุขภาวะทางจิตดี ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายนั้น ส่วนใหญ่เกษียณอายุจากการทำงานประจำแล้ว และมีเวลาว่างมากขึ้น ทำให้เกิดความสนใจที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง เช่น การมาออกกำลังกาย บริหารร่างกาย เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกายให้แข็งแรง มีความเพลิดเพลิน ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลในวัยเดียวกันด้วยความสบายใจ การที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องอยู่บ้านเฉยๆ เมื่อลูกหลานออกไปเรียนหนังสือหรือทำงานนอกบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงา ว้าเหว่ และในช่วงเวลาที่อยู่รวมเป็นครอบครัวเดียวกัน บางครั้งอาจสนทนากันไม่เข้าใจ เพราะมีปัญหาเรื่องช่องว่างระหว่างวัย ผู้สูงอายุจะมีความวิตกกังวลในสภาพความเป็นอยู่ของตนเอง นอกจากนี้ยังมีปัญหาในการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกายของตนเอง ที่มีความเสื่อมถอยลงไปอีกด้วย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาวะทางจิตขึ้น คือ ความสุข

กาย ความสบายใจลดน้อยลง และยังเป็นที่เข้าใจกันโดยทั่วไปว่า ผู้สูงอายุมักให้ความสนใจในศาสนามากกว่าวัยอื่น ๆ จากการศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นชัดเจนว่า ศาสนาเป็นเสมือนส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยประเมินจากพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่น ความสนใจในหลักธรรมะ และความถี่ในการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาด้วยการทำบุญ ตักบาตร ฟังเทศน์ ฟังธรรม ซึ่งการมีความศรัทธาในศาสนานั้นช่วยให้ผู้สูงอายุมีที่ยึดเหนี่ยวทางใจ จึงสามารถทำใจยอมรับและสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ ได้แก่

เพศ

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุเพศชาย และผู้สูงอายุเพศหญิง พบว่าไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุมีความศรัทธาในพุทธศาสนาที่ไม่จำเป็นว่าจะต้องจำกัดอยู่เพียงแค่เพศหนึ่งเพศใด ขึ้นอยู่กับการมีความเชื่อมั่น เลื่อมใสในศาสนาจากการปลูกฝัง ถ่ายทอดกันมาตั้งแต่วัยเยาว์ นอกจากนี้การได้มาทำกิจกรรมร่วมกันบ่อยครั้ง จนเกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน จึงมีความเป็นไปได้ว่า ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยของ ศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 27) เรื่อง "ผู้สูงอายุไทยกับศาสนา" กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย โดยศึกษาความคิดเห็นและพฤติกรรมของผู้สูงอายุเกี่ยวกับศาสนา ที่สะท้อนให้เห็นถึงความสนใจของผู้สูงอายุมีต่อศาสนา และบทบาทของศาสนาที่มีความสำคัญต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายและผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนของความบ่อยครั้งในการไปวัดใกล้เคียงกัน จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

การศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุเพศชายและผู้สูงอายุเพศหญิง พบว่า แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุเพศชายมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง นอกจากมาออกกำลังกายด้วยกันแล้ว ยังต้องมีหน้าที่กลับไปดูแลความเรียบร้อยในบ้าน และความเป็นอยู่ของคนในครอบครัว ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล ซึ่งกลายเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาวะทางจิต ในขณะที่เพศชายมีการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่างๆได้ดีกว่าเพศหญิง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิพันธ์ ฟักสุวรรณ (2537: 70) ศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านบางแค และนอกสถานสงเคราะห์ ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค และผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์คลินิกผู้สูงอายุ รพ.พระมงกุฎเกล้าในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง ซึ่งในสังคมไทย เพศชายถูกกำหนดบทบาทเป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นผู้นำในการหารายได้ เป็นผู้รับผิดชอบตัดสินปัญหาต่าง ๆ จึงน่าจะมีโอกาสพบปะและได้เข้าสังคมกับบุคคลต่าง ๆ มากกว่าเพศหญิง ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ของการเป็นภรรยา ให้เกียรติสามี ดูแลงานบ้าน และคนในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุเพศชายมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

อายุ

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน พบว่าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฮันสเบอร์เกอร์ บี (Koenig, H.G. 1995: 38-39 ; citing Hunsberger, B.: 1985) ศึกษาเรื่องศาสนา อายุ ความพึงพอใจในชีวิตและการรับรู้ความศรัทธาในศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่ป่วย มีอายุ 65-88 ปี อาศัยอยู่ในโอตาริโอ แคนนาดา 61% เป็นเพศหญิง และ 39% เป็นเพศชาย พบว่า ความศรัทธาในศาสนาจะมีมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ความศรัทธาในศาสนา และการปฏิบัติเข้าร่วมในศาสนามีส่วนสำคัญกับความสุขในชีวิตและการปรับตัวได้ และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของฟินนี่และลี (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2540: 22 ; อ้างอิงจาก Finney and Lee: 1977) ศึกษาความเชื่อทางพุทธศาสนาของประชาชนตั้งแต่อายุ 25 ปี ถึง 74 ปีขึ้นไป จำนวน 493 คน ในรัฐวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา โดยมีการวัดลักษณะทางศาสนาถึง 5 ด้าน พบว่า บุคคลเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีการปฏิบัติทางศาสนาที่แสดงความศรัทธาสูง และมีความเชื่อทางศาสนามากด้วย โดยอธิบายว่า คนที่อายุมากอาจยอมรับและใกล้ชิดศาสนามาก เพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตที่ใกล้ฝั่งมากขึ้นนั่นเอง อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายนั้นมีอายุที่ค่อนข้างใกล้เคียงกันมาก เมื่อมีโอกาสได้ออกกำลังกายและทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน พบปะพูดคุยกัน จึงทำให้มีความคิดเห็น อารมณ์ความรู้สึก และความสนใจไปในทิศทางเดียวกัน โดยไม่รู้สึกถึงความแตกต่างของอายุ จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

การศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน พบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรีย์ กาญจนวงศ์และคณะ (2540: 40) ศึกษางานวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย "การศึกษาภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ" พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาวะทางจิต เมื่อมีอายุมากขึ้นผู้สูงอายุจะเริ่มมีปัญหาทางด้านจิตใจมากขึ้นด้วย และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สายยนต์ เจริญขำ (2535) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตชนบท อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการเกิดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุ แสดงว่าอายุเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสุขภาวะทางจิต อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายนั้น มีอายุใกล้เคียงกัน มีความสนใจจะมาทำกิจกรรมที่ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง และอารมณ์แจ่มใสเหมือนกัน นอกจากนี้การที่ได้พบปะ สนทนากัน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสบายใจ คลายความเหงา รู้สึกมีความสุขเพราะมีเพื่อนที่เข้าใจ เห็นใจซึ่งกันและกัน แม้จะมีอายุที่แตกต่างกัน แต่ไม่ใช่เรื่องสำคัญในการอยู่ร่วมกัน จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกัน

สถานภาพสมรส

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน พบว่าไม่แตกต่างกัน เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีความศรัทธาในพุทธศาสนานั้น เป็นไปได้ว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์ที่ทำให้ความศรัทธาในพุทธศาสนามีมากขึ้นหรือลดน้อยลง ขึ้นอยู่กับผู้สูงอายุเองว่า

จะมีความเชื่อมั่นเลื่อมใสในศาสนาเพียงใด และผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายส่วนใหญ่จะเกษียณอายุการทำงานแล้ว สามารถจัดสรรเวลาโดยไม่มีภาระทางบ้านอื่นใดที่จะทำให้เกิดความกังวลหรือไม่สบายใจในการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยของ ศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 20) เรื่อง ผู้สูงอายุไทยและศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย พบว่า ผู้สูงอายุที่แต่งงานและอยู่กับคู่สมรสจะเป็นผู้ไปวัด สุเหร่า หรือโบสถ์บ่อยครั้งกว่าผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่หรือเป็นโสด ซึ่งน่าจะเป็นเพราะผู้สูงอายุที่ยังคงแต่งงานและอยู่กับคู่สมรสมักมีสุขภาพดีหรือมีอายุน้อย จึงสามารถเดินทางไปวัด สุเหร่า หรือโบสถ์ได้บ่อยครั้งกว่าผู้สูงอายุที่อายุมากกว่าและไม่ค่อยแข็งแรง ในการศึกษาประเด็นความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุที่แต่งงานและและอยู่กับคู่สมรสมองว่าความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวันในระดับสำคัญมากกว่าผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ และผู้สูงอายุที่เป็นโสด ซึ่งงานวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ สายสีทอง ณ ภูเก็ต (2542: 58) ที่ศึกษาเรื่อง การศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น : ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 49.7 และเพศหญิง ร้อยละ 50.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี พบว่า ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับวัดและศาสนสถานค่อนข้างสูง โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสโสด หรือเป็นหม้าย หรือหย่าร้างมีสัมพันธภาพกับวัด และศาสนสถานสูง เนื่องมาผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะมีภาระน้อย สามารถไปเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้ง่ายกว่า เพราะไม่ต้องห่วงเรื่องครอบครัว ลูกหลาน หรือภาระทางบ้านต่าง ๆ จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

การศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน พบว่า แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสมีคู่ มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสเคยมีคู่ และโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของเชอรี่ ทองเพ็ญ (2537: 101) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความกลัวสภาพการสูงอายุ ความเข้มแข็งในการมองโลก การระลึกถึงความหลัง การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยชีวสังคมกับความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีความผาสุกในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสไม่มีคู่ ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุ ม่าย หย่า แยก และสอดคล้องกับ พนิตนันท์ โชติกเจริญสุข (2545: 50) ศึกษางานวิจัยเรื่อง กิจกรรมทางกายกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือภาวะเครียดต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ผู้สูงอายุมีคู่สมรสคอยให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกทางด้านลบลดลง นอกจากนี้การแสดงความรัก ความห่วงใย คอยดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์มั่นคง รู้สึกอบอุ่น เป็นการเพิ่มความรู้สึกด้านบวกให้เพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงถึงการมีสุขภาวะทางจิตที่ดี สรุปได้ว่า การที่ผู้สูงอายุมีคู่ชีวิตอยู่ด้วยกัน จะทำให้มีคนคอยปรึกษาหารือ เมื่อมีเรื่องทุกข์ร้อน ไม่สบายใจก็จะช่วยปลอบโยนซึ่งกันและกัน ให้ความช่วยเหลือกัน

ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีความจำเป็นอย่างมากสำหรับผู้สูงอายุ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

ระดับการศึกษา

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน พบว่า ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุแม้ว่าจะมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน แต่เมื่อมาทำกิจกรรมร่วมกัน จะพูดคุยในเรื่องที่เข้าใจกันได้ง่าย และเป็นเรื่องที่สบายๆ ไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดมากมายและซับซ้อนจนเกินไป ทำให้ผู้สูงอายุนั้นได้คลายความวิตกกังวล เรื่องความแตกต่างทางการศึกษาสามารถปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนวัยเดียวกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวรรณ ศิริบุญ (2537: 27) ศึกษาเรื่อง ผู้สูงอายุไทยกับศาสนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวน 3,252 ราย เป็นชาย 1,330 ราย และหญิง 1,922 ราย พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันของผู้สูงอายุมีผลต่อพฤติกรรมการไปวัด สุเหร่า หรือโบสถ์ของผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษาจะไปวัด สุเหร่า หรือโบสถ์ในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษา ส่วนประเด็นความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความสำคัญของศาสนาต่อชีวิตประจำวัน ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาจะมองว่าศาสนามีความสำคัญอย่างมากต่อชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในระดับที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำกว่า จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความศรัทธาในพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน

การศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน พบว่า แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาอุดมศึกษา และมัธยมศึกษา มีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการศึกษาที่ดีกว่าจะมีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต และแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เชอรี่ ทองเพ็ญ (2537: 100) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความกลัวสภาพการสูงอายุ ความเข้มแข็งในการมองโลก การระลึกถึงความหลัง การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยชีวสังคมกับความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมีความผาสุกในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาปานกลางและต่ำ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิพันธ์ ฟักสุวรรณ (2537: 70) ศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านบางแค กรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการปรับตัวต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมีการปรับตัวดีกว่า เนื่องจาก ผู้สูงอายุที่มีพื้นฐานทางการศึกษาดี ผ่านการศึกษามาเป็นระยะเวลานาน จะมีความเข้าใจในเรื่องราวต่าง ๆ ได้ดี สามารถรับรู้เหตุการณ์ใหม่ ๆ ที่มีความทันสมัยอยู่เสมอ เป็นผู้ที่ได้รับโอกาสด้านอาชีพ จึงมองว่าตนเองมีคุณค่าต่อสังคม

ฐานะทางเศรษฐกิจ

การศึกษาความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุที่ฐานะทางเศรษฐกิจมีแตกต่างกัน พบว่า แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบเหลือใช้ มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเดกเกอร์และคณะ (Koenig, H.G. 1995: 63 ; citing Decker and others :1985) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต และความซึมเศร้าในวัยกลางคนและผู้สูงอายุที่เป็นโรคกระดูกสันหลังกดทับเส้นประสาท กลุ่มตัวอย่าง เลือกตามความสะดวกจากผู้ป่วย 100 คน อายุ 40 ถึง 73 ปี พบว่า สิ่งสำคัญที่สุดที่เกี่ยวข้องกับความซึมเศร้าคือระดับของการรับรู้ การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้สุขภาพตนเอง แม้ว่าจะมีความสัมพันธ์กันต่ำ แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูงและมีความศรัทธาในศาสนามากยังคงมีแนวโน้มว่าจะมีความสุขมากขึ้น อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ ที่จำเป็นจะต้องนำเงินที่ได้รับมาจากการทำงานหรือจากบุตรหลานไปใช้เพื่อความจำเป็นในครอบครัวของตนเองก่อน เช่น นำมาใช้จ่ายภายในบ้าน นำมาสำรองเพื่อใช้รักษาสุขภาพในยามเจ็บไข้ได้ป่วย ส่วนผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเหลือใช้นั้น เต็มใจที่จะบริจาคทรัพย์สินเงินทองที่เหลือจากกิจข้างต้น ซึ่งยังมีเพียงพอเพื่อสนับสนุน ส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมทางศาสนา รวมทั้งการทำนุบำรุงสมบัติทางศาสนา เช่น โบสถ์ อาราม กุฏิ ได้เป็นอย่างดี ดังนั้นจึงสรุปได้ชัดเจนว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันมีความศรัทธาในพุทธศาสนาแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบเหลือใช้ มีความศรัทธาในพุทธศาสนามากกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้

การศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุที่ฐานะทางเศรษฐกิจมีแตกต่างกัน พบว่า แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบเหลือใช้ มีสุขภาวะทางจิตกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแบบพอกินพอใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุที่มาออกกำลังกายที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่าจะมีความมั่นใจในการดำรงชีวิตของตนเองโดยไม่ต้องเป็นภาระให้กับคนในครอบครัว นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังสามารถนำเงินที่ตนเองมีอยู่ส่วนหนึ่งมาใช้เพื่อเป็นทุนการศึกษาแก่บุตรหลาน ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ส่วนผู้สูงอายุอีกกลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำกว่า จะมีความกังวลในการใช้จ่ายของตนเอง บางคนต้องพึ่งพาคนในครอบครัว ทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองลดน้อยลง จึงเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาวะทางจิตได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิพย์ แปงใจ (2542: 52) ศึกษาการสนับสนุนจากคู่สมรสกับความผาสุกของผู้สูงอายุ พบว่า รายได้เป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต ผู้ที่มีรายได้สูงมีโอกาสที่จะหาความสุขหรือได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ได้โดยสะดวก ส่วนผู้ที่มีรายได้ต่ำจะประเมินความสุขหรือความพึงพอใจในชีวิตต่ำ เพราะไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองให้มีความสุขสบายได้ ดังนั้นผู้ที่มีรายได้สูงจึงมีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิพันธ์ ฟักสุวรรณ (2537: 70) ศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา บ้านบางแค กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์

คนชราบ้านบางแค และผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์คลินิกผู้สูงอายุ รพ.พระมงกุฎเกล้าในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงกว่า มีการปรับตัวดีกว่าอาจมาจากสาเหตุที่ว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูง มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวดี มีเงินทองเพียงพอกับการใช้จ่าย และเพียงพอที่จะเข้าสังคมกับเพื่อน หรือผู้ร่วมงานในโอกาสต่าง ๆ จึงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ได้รับการยกย่องให้เกียรติ มีความภาคภูมิใจในตนเอง และเชื่อมั่นในตนเอง อันเป็นผลให้มีการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้เป็นอย่างดี จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงจะมีสุขภาวะทางจิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับต่ำกว่า

นอกจากนี้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ พบว่า ความศรัทธาในพระพุทธศาสนามีความสัมพันธ์กันทางบวกกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย (2547: 660) ศึกษางานวิจัยเรื่อง ธรรมะกับชีวิต : ข้อคิดจากผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีทัศนคติต่อชีวิตในลักษณะที่เรียกว่า ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ผลจากการกระทำอาจเกิดขึ้นในชีวิตนี้หรือชีวิตหน้า คนเราจึงควรประกอบแต่ความดี เพื่อรับผลตอบแทนที่ดี ความเชื่อ แนวคิดดังกล่าวทำให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เช่น ทำบุญ ใส่บาตร สวดมนต์ ฟังเทศน์ และผู้สูงอายุเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสุขสบายทางใจอย่างเด่นชัดที่สุดคือการทำใจ ปล่อยวาง ซึ่งทำให้เกิดความสงบในจิตใจ ช่วยทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขสบายทางใจ

ดังนั้น ในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ จะเห็นได้ชัดเจนว่าต้องอาศัยปัจจัยชีวสังคม รวมทั้งการมีความศรัทธาในพุทธศาสนาด้วย

ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น ครอบครัว ชมรมผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุโดยร่วมมือกันจัดกิจกรรมทางพุทธศาสนาสำหรับผู้สูงอายุและคำนึงถึงความต้องการรวมทั้งความสนใจของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความรู้ความสามารถเป็นที่ต้องการของครอบครัวและสังคม ซึ่งจะช่วยส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับความศรัทธาในพุทธศาสนาของผู้สูงอายุต่อไป โดยมีการเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มอื่นด้วย

2. ควรมีการศึกษางานวิจัยนี้ต่อไป ในกลุ่มอายุอื่นด้วย เพื่อให้ทราบว่ามีความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิตแต่ละต่างกันอย่างไร

3. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยชีวสังคมอื่นเพิ่มเติม เช่น อาชีพ สภาพครอบครัว ภูมิลำเนา

4. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่ส่งผลต่อความศรัทธาในพุทธศาสนาและสุขภาวะทางจิต เช่น การสนับสนุนทางสังคม

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

เกษม และกุลยา ตันติผลาชีวะ. (2528). *การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อรุณการพิมพ์.

กนกชวัญ สิงหเสม. (2549). *การศึกษาการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ปัจจัยทางชีวิสังคมกับสุขภาวะทางจิตของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช.* สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนากร) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

เขมิกา ยามะรัตน์. (2527). *ความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา : ศึกษากรณีข้าราชการบำนาญกระทรวงเกษตรและสหกรณ์.* วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมวิทยาและมนุษยวิทยา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

คณะอนุกรรมการศึกษาวัฒนธรรมและกิจกรรมของผู้สูงอายุ. (2525, มีนาคม)ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในผู้สูงอายุของผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารพยาบาล.* 40 (4) : 68-70.

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. (2541). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.* นนทบุรี : โครงการสถาบันพระบรมราชชนก สวัสดิการวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข.

จรินทร สมภู่. (2542, มกราคม- มิถุนายน). การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่เกษียณอายุราชการ. *วารสารวิทยาลัยบรมราชชนนีราชบุรี.* 11 (1) : 9-18.

จันทร์เพ็ญ เนียมอินทร์. (2539). *สุขภาพจิดและการปรับตัวของผู้สูงอายุ.* วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย. (2547, กรกฎาคม-สิงหาคม). ธรรมะกับชีวิต : ข้อคิดจากผู้สูงอายุ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข.* 15 (4) : 660.

จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉายและคณะ. (2543, กรกฎาคม-กันยายน). ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย :การศึกษาเชิงคุณภาพ. *วารสารพฤกฒาวิทยาและเวชสาสตร์ผู้สูงอายุ.* 1 (3) : 21-27.

จันทิมา จารณศรี. (2539). *สุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

จารุวรรณ ปราชญากุล. (2543). *ปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับความตายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

จินตนา สงค์ประเสริฐ. (2538). *ผู้สูงอายุ.* กรุงเทพฯ : ฝ่ายจิตวิทยา โรงพยาบาลสวนปรุง.

เฉลิมชัย จันทรเสนา. (2544). *บทบาทของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองอำนาจเจริญที่มีต่อการพัฒนาชุมชน การศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรมประเพณี อำเภอเมือง จ.อำนาจเจริญ.* วิทยานิพนธ์. ศศ.ม. (ไทยคดีศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.

เฉลิมวรรณ เกตุสวาสดิ์. *ผลของการระลึกถึงความหลังแบบกลุ่มและการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมแบบกลุ่มที่มีต่อความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ.* วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.

ไฉไล ไชยเสวี. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การมีส่วนร่วมในสังคม ความพึงพอใจในชีวิต ความวิตกกังวลในสภาพการสูงอายุ และการสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลตำรวจ.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

เชอรี่ ทองเพ็ญ. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างความกลัวสภาพการสูงอายุ ความเข้มแข็งในการมองโลก การระลึกถึงความหลัง การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยชีวสังคมกับความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน ; และคณะ. (2540). *รายงานการวิจัย เรื่อง ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของคนไทย:การปลูกฝังอบรมและคุณภาพชีวิต.* กรุงเทพฯ : คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

เต็มเดือน ศรีส่อง. (2544). *สุขภาพจิตผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเมืองเกษ อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.

ทัศนีย์ ทองมาก. (2540). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในหอผู้ป่วยอายุรกรรมวชิรพยาบาล.* กรุงเทพฯ. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

นิตา ชูโต. (2525). *คนชราไทย.* กรุงเทพฯ : รายงานการศึกษา. สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นพรัตน์ ศรีแปดริ้ว. (2546). *ตัวแปรลักษณะทางจิต ลักษณะทางพุทธ และลักษณะทางสังคม ที่ใช้ในการจำแนกการเข้ารับการฝึกอบรมทางพุทธศาสนาของเยาวชนไทย.* ปริญญานิพนธ์ วศ.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

นภาจรี นำเบญจพล และอมรรัตน์ จันทร์เพ็ญสว่าง. (2537). *จิตวิทยาศาสนา*. กรุงเทพฯ : กองทุน บี ทราเวน พิมพ์.

บุพการี คนที่ถูกลืม. (2548 ,5 เมษายน) *ไทยรัฐ*. หน้า 6

บุษยมาส สินธุประมา. (2539). *สังคมวิทยาความสูงอายุ*. เชียงใหม่ : ภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยพายัพ.

ประภัสสร กิมสุวรรณวงศ์. (2546). *จิตลักษณะและการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพกายและพฤติกรรมสุขภาพจิตของข้าราชการสูงอายุ ในมหาวิทยาลัยขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.

ปราโมทย์ วังสะอาด. (2530). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ จังหวัดกาฬสินธุ์*. วิทยานิพนธ์ วศ.ม. (ประชากรศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

พนิดนันท์ โชติกเจริญสุข. (2545). *กิจกรรมทางกายกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ*. พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตฺโต). (2532). *พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพ็ญแข ประจนปัจจนึกและคณะ. (2542). *รายงานการวิจัยในพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี "ต้วมเตี้ยมเลี้ยงเตาะแตะ" กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในครอบครัวไทย*. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ไพฑูรย์ พวงยอด. (2545). *ความเชื่อและการปฏิบัติตามความเชื่อทางพุทธศาสนาเรื่องมงคล 38 ประการของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.

มาลินี วงศ์สิทธิ์ ; และ จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย (2532). ผู้สูงอายุไทย. *วารสารจิตวิทยาคลินิค* 10(5) : 22-24.

รวิวรรณ ลีมาสวัสดิ์กุล. (2547). *การศึกษาเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว้าเหว่ และสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

รุ่งทิพย์ แปงใจ. (2542). *การสนับสนุนจากคู่สมรสกับความผาสุกของผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

รัชนีภรณ์ ภู่กร. (2542). *สุขภาพผู้สูงอายุ*. พิษณุโลก : โครงการตำราวิชาการราชภัฏเฉลิมพระเกียรติ โปรแกรมสุขศึกษา คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม.

รัตนา เชียวศิริถาวร. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาระจากงานกับความผาสุกทางใจในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลเขต 2 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.* วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร

รัตนา สินธีรภาพ. (2541). *ตัวแปรที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ รพ. สมุทรปราการ.* ปริญญานิพนธ์. กศ.ม. (จิตวิทยาแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

วรรณา สุติวิจิตร. (2539). *การทดลองสอนจริยศึกษาโดยสร้างศรัทธาแก่นร.ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3* วิทยานิพนธ์ คม. (ประถมศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร

วิทยาลัยประชากรศาสตร์. (2549, กันยายน). *ประเด็นที่ไม่อาจละเลยเกี่ยวกับแผนการเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุ.* สืบค้นเมื่อ 9 กุมภาพันธ์ 2550 จาก. http://www.cps.chula.ac.th/html_th/pop_base/ageing/ageing_006.htm

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2533). *ตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไทย.* วารสารจิตวิทยาคลินิก. 21(1) : 1-13

ศิริวรรณ ศิริบุญ. (2538, มีนาคม). ผู้สูงอายุไทยกับศาสนา.*วารสารประชากรศาสตร์.* 11 (1) : 17-47.

สมัย พรหมประดิษฐ์. (2546). *ผลการให้คำปรึกษากลุ่มโดยการประยุกต์การคิดตามหลักโยนิโสมนสิการของศาสนาพุทธต่อความวิ้าเหว่ของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา.* วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา) ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.

สรัลรัตน์ พลอินทร์; มุกข์ดา ผดุงยาม; และคมสัน แก้วระยะ. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในตำบลธงชัย อ.เมือง จ. เพชรบุรี.* วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี.

สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง. (2536). *ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้กระบวนการสูงอายุและคุณภาพชีวิต.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สายยนต์ เจริญขำ. (2535). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในเขตชนบท : กรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์.* วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถ่ายเอกสาร

สายสีทอง ณ ภูเก็ต. (2542). *การศึกษาสัมพันธภาพของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น : ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง*.สารนิพนธ์ สส.ม. (การจัดการโครงการสวัสดิการสังคม) สมุทรปราการ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเฉลิมพระเกียรติ. ถ่ายเอกสาร.

สิทธิอาภรณ์ ชวนบี. (2543). *การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สินสมุทร พลขันธ์ (พระมหา). (2544). *ความเชื่อเรื่องบุญ-บาปในพระพุทธศาสนาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดเลย*. วิทยานิพนธ์ กศม. (จิตวิทยาการศึกษา) มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.

สุกัญญา เจริญศิริ. (2535, เมษายน - มิถุนายน). การปรับตัวของผู้สูงอายุ. *วารสารสุขศึกษา*. 15 (58) : 44-52.

สุชีพ ปัญญานุภาพ. (2528). *คุณลักษณะพิเศษแห่งพระพุทธศาสนา*. กรุงเทพฯ : สำนักงานเสริมสร้างเอกลักษณ์ของชาติ.

สุทธิพันธุ์ ฟักสุวรรณ (2537). *การปรับตัวของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราและผู้สูงอายุนอกสถานสงเคราะห์คนชรา ในเขตกรุงเทพมหานคร*. ปริญญานิพนธ์ กศม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สุมณฑา คณาเจริญ. (2548, มิถุนายน). ศรัทธาในพระพุทธศาสนา. *วารสารวงการครู*. 2(18) : 98-101.

สุรกุล เจนอบรม. (2534). *วิทยาการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุรีย์ กาญจนวงศ์ ; และคณะ. (2540). *รายงานการวิจัยเรื่อง-คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย "การศึกษาภาวะสุขภาพอนามัยและการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ"*. กรุงเทพฯ : แอล ที เพรส. พิมพ์ครั้งที่ 1.

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก. (2535). *หลักพระพุทธศาสนา*. กรุงเทพฯ : นวกะ 35 วัดบวรนิเวศวิหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). *สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. พิมพ์ครั้งที่ 1.

หรรษา เลาหเสรีกุล. (2537). *การเรียนในโรงเรียนพุทธศาสนาวันอาทิตย์กับลักษณะทางพุทธศาสนาและทางพฤติกรรมศาสตร์ของนักเรียนวัยรุ่น*. ปริญญานิพนธ์. วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อนุสรณ์งานศพนวลเพ็ญ ภัทรเลาหะ. (2547). *เพื่อสุขภาพดีของผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.

อรวรรณ ฉ่ำชื่น. (2541). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิต อันเกิดจากภาวะถดถอยทางสังคมและการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุชาวพุทธ : ศึกษากรณีผู้สูงอายุในกทม.และปริมณฑล*. วิทยานิพนธ์. สส.ม. (การจัดการโครงการสวัสดิการสังคม) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวฯ. ถ่ายเอกสาร.

Cary S. kart. (1994). *The Reality of Aging*. USA : Allyn and Bacon, Inc. Fourth Edition.

Diana S.woodruff-Pak. (1988). *Psychology and Aging*. USA : Prentice-Hall, Inc.

Harold G.koenig. (1994). *Aging and God*. USA : The Haworth Pastoral Press and Imprint of the Haworth Press, Inc.

Harold G.koenig. (1995). *Research on religion and aging*. USA : Greenwood Publishing Group , Inc. First published.

Hutchison. (1985). Promoting self-esteem. *Journal of Gerontological Nursing*. 10(2) : 72-77.

James E.birren, K. Warner Schaie. (2001). *Handbook of the Psychology of Aging*. USA : Academic Press. Fifth published.

Janet K. belsky. (1999). *The Psychology of Aging : Theory, Research, and Interventions*. USA : Brooks/Cole Publishing Company. Third Edition.

Jeanne L.thomas. (1992). *Adulthood and Aging*. USA : Allyn and Bacon, Inc.

Julia Johnson and Robert Slater. (1993). *Aging and Later Life*. USA : Sage publications, Inc. First Published.

Jungsik K. (2000). *Social Change and Psychological Well being : A Structural Equation.*

Lawton. (1983). The Variety of well-being. *Experimental Aging Research*. 9(2) : 65-72

Maguerite D. kermis. (1984). *The psychology of Human Aging : Theory, Research, and Practice.* USA : Allyn and Bacon, Inc.

NCOA. (1974). *Adaptation and satisfaction in aging life*. USA : NCOA Ltd.

Richard H.robinson ,Willard L.Johnson. (1997). The Buddhist Religion. USA : Wadsworth Publishing Company. Fourth Edition.

Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57 (6) : 1069-1081.

Ryff, C. (1989). *In the eye of the beholder : Views of psychological well-being among middle aged and older adults*. Psychology and Aging. : 195-210.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง : ความศรัทธาในพุทธศาสนากับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้ประกอบไปด้วยข้อคำถามต่าง ๆ ที่กำหนดให้ผู้สูงอายุเลือกตอบตามความคิดเห็นของท่าน เนื่องจากแบบสอบถามชนิดนี้ไม่ใช่แบบทดสอบจึงไม่มีคำตอบในข้อใดถูกหรือผิด

2. ขอความกรุณาเลือกตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดและตอบให้ครบทุกข้อทุกตอน เพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่สามารถจะนำไปวิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

3. แบบสอบถามนี้จะไม่นำไปเผยแพร่แต่ประการใด

4. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ

☐ 60-70 ปี ☐ 71-80 ปี

4. สถานภาพสมรส

☐ โสด ☐ มีคู่ ☐ เคยมีคู่

5. ระดับการศึกษา

☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษา ☐ อุดมศึกษา

6. สถานะทางเศรษฐกิจ

☐ ขาดแคลน ☐ พอกินพอใช้ ☐ เหลือใช้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเรื่องความศรัทธาในพุทธศาสนา

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับความคิดเห็น คือ

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

จริง หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความที่ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นของท่าน

ไม่จริง หมายถึง ข้อความไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่จริงที่สุด หมายถึง ข้อความไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. การปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธเจ้าจะทำให้ท่านพบความสุขที่แท้จริง					
2. การนั่งสมาธิทำให้จิตใจสงบ					
3. ท่านเชื่อว่าพระสงฆ์บางรูปช่วยให้ท่านใกล้ชิดและศรัทธาในศาสนามากขึ้น					
4. ท่านเชื่อว่าบุญกุศลเป็นสิ่งที่สามารถนำติดตัวไปได้ทุกภพทุกชาติ					
5. ท่านเชื่อว่านรก สวรรค์ และภพภูมิต่าง ๆ เป็นเรื่องงมงาย					
6. ท่านเชื่อว่าศาสนาเป็นที่พึ่งพิงทางใจในเวลาที่ท่านมีความทุกข์					
7. การทำทานจะทำให้ท่านมีความสุข สมหวังในสิ่งที่ปรารถนามากยิ่งขึ้น					
8. การถวายสังฆทานพระด้วยราคาที่แพง เพราะอยากได้บุญกุศลมาก					

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
9. ท่านเชื่อว่าคนที่มีอาชีพ " ล่า หรือ ฆ่า สัตว์ " ไม่บาปเพราะจำเป็นต้องหาเลี้ยงชีพ					
10. ท่านเชื่อว่าการประพฤติผิดลูกเมียผู้อื่นไม่บาป ถ้าอีกฝ่ายหนึ่งยินยอมด้วย					
11. ท่านเชื่อว่าจะได้บุญ เมื่อทำบุญในวันสำคัญทางศาสนาเท่านั้น					
12. ท่านคิดว่าเราชาวพุทธทุกคน ควรมีหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในศาสนา					
13. การเข้าวัดเป็นเรื่องเสียเวลาไม่มีประโยชน์					
14. ท่านเชื่อว่าการใช้ สติ และปัญญา เป็นทางดับทุกข์ที่ดี					
15. ท่านเชื่อว่าการที่เรามีชีวิตแบบนี้เป็นผลของกรรมในอดีต					
16. วัดเป็นศาสนสถานอันศักดิ์สิทธิ์เปรียบเสมือนที่พึ่งพิงทางใจของมนุษย์					
17. ท่านทำสิ่งใด ๆ ที่มีความสำคัญให้สำเร็จด้วยตนเอง โดยไม่ต้องบนบานศาลกล่าว					
18. การนั่งสมาธิส่งผลดีต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ					
19. การทำบุญด้วยความบริสุทธิ์ใจช่วยให้ผลกรรมที่ท่านได้ทำไว้บรรเทาลง					
20. การรักษาศีลให้ครบทั้งห้าข้อ เป็นสิ่งที่ฆราวาสทุกคนควรปฏิบัติ					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเรื่องสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับความคิดเห็น คือ

จริงที่สุด หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

จริง หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความที่ท่านไม่แน่ใจในความคิดเห็นของท่าน

ไม่จริง หมายถึง ข้อความไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่จริงที่สุด หมายถึง ข้อความไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
1. ท่านรู้สึกว่าชีวิตนี้ยังมีเรื่องที่น่าสนใจอีกมาก					
2. ท่านเป็นคนอารมณ์ดีอยู่เสมอ					
3. ท่านมีความกังวลเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเกิดขึ้น					
4. ท่านรู้สึกหมดกำลังใจหรือเศร้าใจในบางครั้ง					
5. ท่านคิดว่าตนเองยังมีประโยชน์กับลูกหลานและคนในครอบครัว					
6. ท่านพอใจในความสามารถทางร่างกายของตนเอง					
7. ท่านรู้สึกว่าลูกหลานไม่เข้าใจหรือเห็นใจท่าน					
8. ท่านรู้สึกว่าเมื่อแก่ตัวลงแล้วความมั่นใจในตนเองลดลง					
9. ท่านรู้สึกหงุดหงิดกับเรื่องอะไรก็ตามที่เกิดขึ้นเสมอ					
10. ท่านมีความสุขเมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสุขภาพ					
11. ท่านเต็มใจที่จะให้คำปรึกษากับลูกหลาน					

ข้อความ	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
12. ท่านไม่มีแผนการในชีวิตอีกต่อไป แล้ว					
13. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดี ยินดีจะทำความรู้จักกับเพื่อนใหม่ เมื่อได้ไปยังสถานที่ต่าง ๆ					
14. ท่านมีความภาคภูมิใจในตนเอง					
15. ท่านสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ด้วยตนเอง					
16. ท่านเต็มใจที่จะดูแลสุขภาพแม้ว่าร่างกายจะไม่แข็งแรงเหมือนเดิม					
17. ท่านมีกิจกรรมหรืองานอดิเรกให้ตนเองทำอยู่เสมอ					
18. เมื่อนึกถึงเรื่องในอดีตที่ผ่านมา ท่านยอมรับความผิดพลาดในอดีตของตนเองไม่ค่อยได้					
19. กิจกรรมทางศาสนาช่วยคลายความเหงาของท่านได้					
20. ศาสนาพุทธมีส่วนช่วยให้ท่านเข้าใจชีวิตมากขึ้น					

ภาคผนวก ช.
คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
(ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่น)

ตาราง 17 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) ของแบบสอบถามความศรัทธาในพุทธศาสนา

ข้อที่	r
1	.585
2	.793
3	.642
4	.716
5	.701
6	.739
7	.415
8	.631
9	.634
10	.786
11	.525
12	.612
13	.604
14	.555
15	.549
16	.698
17	.577
18	.542
19	.583
20	.356

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .94

ตาราง 18 ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) ของแบบสอบถามสุขภาวะทางจิต

ข้อที่	r
1	.516
2	.455
3	.608
4	.691
5	.564
6	.523
7	.670
8	.797
9	.770
10	.451
11	.644
12	.717
13	.599
14	.639
15	.559
16	.567
17	.572
18	.710
19	.787
20	.644

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .94

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวมินตรา สิริวันต์
วัน เดือน ปี เกิด	13 มีนาคม 2524
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เขตปทุมวัน
ที่อยู่ปัจจุบัน	204 เสรี 5 ซอย 10 ถนนพระรามเก้า 41 แขวงสวนหลวง
	เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ 10250
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	ลูกค้าสัมพันธ์
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัท เบทเตอร์เวย์ ประเทศไทย จำกัด (Mistine)
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2541	มัธยมศึกษาตอนปลาย
	จาก โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ. 2545	ศิลปศาสตรบัณฑิต (ภาษาอังกฤษ)
	จาก มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
พ.ศ. 2550	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ)
	จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ