



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด
FACTORS RELATED TO SUCCESSFUL AGING IN SLUM COMMUNITY

กุลวรรณ ศิรินาม

มหาวิทยาลัยบูรพา

2564

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด



กุลวรรณ ศิรินาม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

FACTORS RELATED TO SUCCESSFUL AGING IN SLUM COMMUNITY



KUNLAWAN SIRINAM

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE OF NURSING SCIENCE
IN GERONTOLOGICAL NURSING
FACULTY OF NURSING
BURAPHA UNIVERSITY

2021

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ กุลวรรณ ศิรินาม ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรชัย จุลเมตต์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นัยนา พิพัฒน์วิศิชา)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร. วันเพ็ญ ภิญ โยภาสกุล)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรชัย จุลเมตต์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นัยนา พิพัฒน์วิศิชา)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ชนัญชิตาคุษฎี ทูลศิริ)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรชัย จุลเมตต์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

59920415: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้สูงอายุ; พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ)

คำสำคัญ: ปัจจัย/ ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ/ ชุมชนแออัด

กฤตวรรณ ศิรินาม : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด. (FACTORS RELATED TO SUCCESSFUL AGING IN SLUM COMMUNITY)
 คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: พรชัย จุลเมตต์, Ph.D., นัยนา พิพัฒน์วิชชา, Ph.D. ปี พ.ศ. 2564.

การส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชนแออัดให้เป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้นเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากสิ่งแวดล้อมและบริบทในชุมชนแตกต่างจากชุมชนทั่วไป การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ และศึกษาปัจจัยที่มีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด โดยทำการศึกษาในผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปพักอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด 1-2-3 แขวงคลองเตย กรุงเทพมหานคร จำนวน 83 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเอง แบบสัมภาษณ์ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ และแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 49.39 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ($r = .561, p < .01$) ความพึงพอใจในชีวิต ($r = .413, p < .05$) การเห็นคุณค่าในตนเอง ($r = .380, p < .05$) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($r = .324, p < .01$) การรับรู้ภาวะสุขภาพ ($r = 0.301, p < .01$) ความสามารถในการดูแลตนเอง ($r = .292, p < .05$) และความผาสุกทางจิตวิญญาณ ($r = .282, p < .05$)

บุคคลากรด้านสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลในการเตรียมความพร้อมหรือเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด และสามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยเพื่อหาปัจจัยทำนาย หรือนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์จากการวิจัยครั้งนี้มาเป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อสร้างโปรแกรมในการส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

59920415: MAJOR: GERONTOLOGICAL NURSING; M.N.S. (GERONTOLOGICAL NURSING)

KEYWORDS: FACTORS/ SUCCESSFUL AGING/ SLUM COMMUNITY

KUNLAWAN SIRINAM : FACTORS RELATED TO SUCCESSFUL AGING IN SLUM COMMUNITY. ADVISORY COMMITTEE: PORNCHAI JULLAMATE, Ph.D., NAIYANA PIPHATVANITCHA, Ph.D. 2021.

Successful aging is a significant component of achieving a healthy and happy life. However, older adults living in slum communities have different, often less desirable lifestyles than elders who live in other settings. Thus it is important to promote successful aging among the elderly in slum communities. This study aimed to study the level of successful aging and factors related to successful aging in slum communities, using a descriptive correlational design. 83 adults aged 60 years old and over who lived in the Lock 1-2-3 community, Klongtoey, Bangkok were recruited through simple random sampling. Data-collection instruments consisted of a Demographic questionnaire, Self-Rated Health, the General Self-Efficacy Scale, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support, and the Successful Aging Inventory. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson product-moment correlation coefficient.

The results revealed that successful aging in the sample of elderly was at a medium level ($M = 54.19$, $SD = 6.34$, $Max = 72$, $Min = 25$). Successful aging was related significantly and positively to social support, life satisfaction, self-esteem, interpersonal relations, perceived health status, self-efficacy, and spiritual well-being ($r = .561, .413, .380, .324, .301, .292, .282, p < .05$).

The results suggest that healthcare providers can apply the research findings to promote and enhance successful aging among older adults in slum communities.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความเมตตา กรุณา จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรชัย จุลเมตต์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นัยนา พิพัฒน์วิชชา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้ความรู้ คำปรึกษา และแนะนำแนวทางในการทำวิทยานิพนธ์ ที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบปากเปล่าที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขวิทยานิพนธ์ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ และเสียสละเวลาอันมีค่าในการตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งให้คำแนะนำและแนวทางการแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ

ขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และหน่วยงานไอชียุสัลกรรมประสาทที่ให้ทุนการศึกษาในการเรียน

ขอกราบขอบพระคุณครอบครัวที่คอยดูแล ห่วงใย ให้กำลังใจที่ดีเสมอมา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ น้อง ๆ และรุ่นพี่ ที่ร่วมศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุที่ได้ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน

กุลวรรณ ศิรินาม

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉุ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย.....	8
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
สมมติฐานของการวิจัย.....	8
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	9
ขอบเขตการวิจัย.....	12
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	12
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	14
ชุมชนแออัด	14
แนวคิดของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ.....	19
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ	26
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	33
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	33
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	34

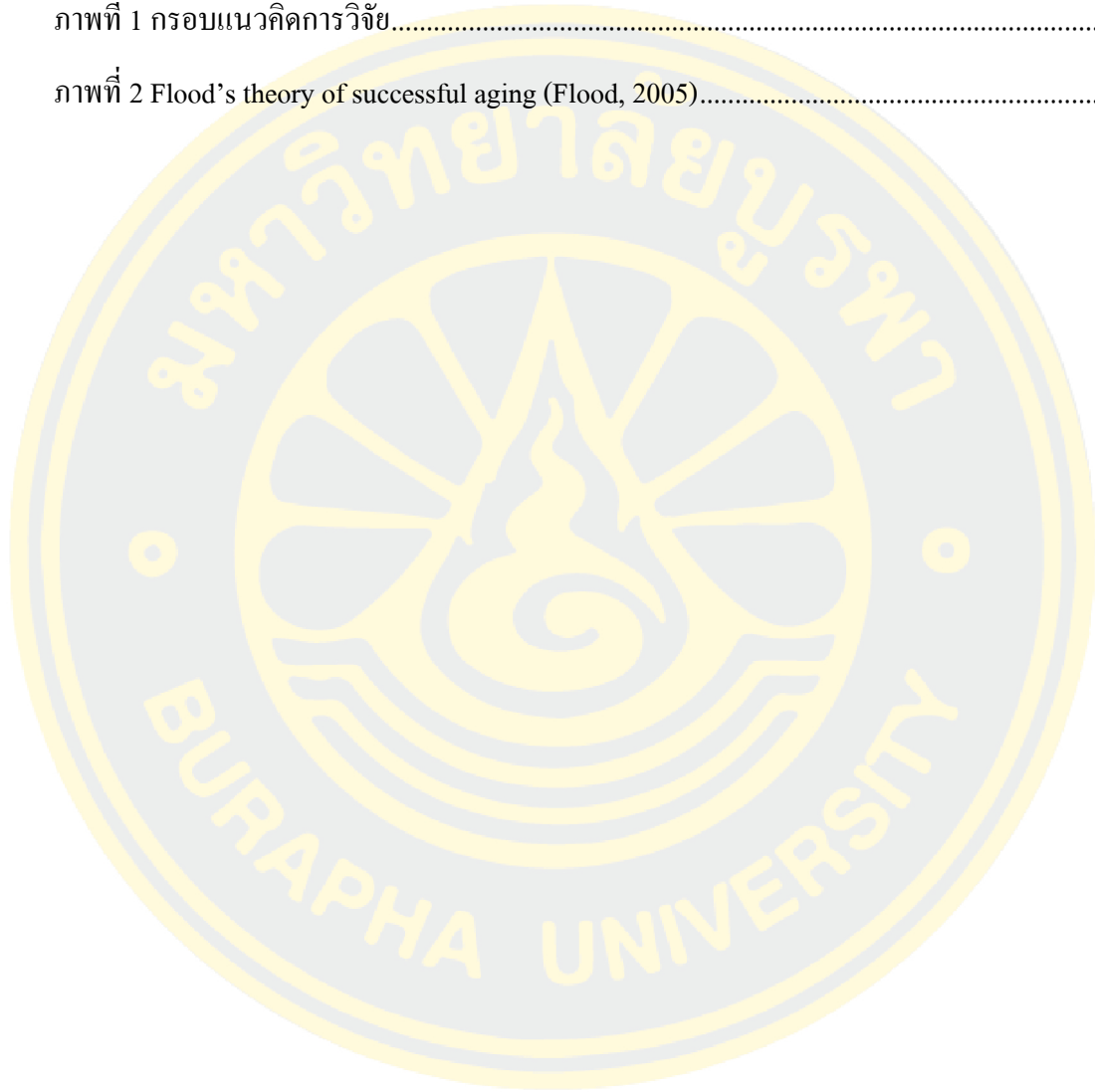
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย	40
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	41
การเก็บรวบรวมข้อมูล	41
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
บทที่ 4 ผลการวิจัย	44
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด	45
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด	48
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด.....	49
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล.....	50
สรุปผลการวิจัย.....	50
อภิปรายผล.....	52
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	60
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	60
บรรณานุกรม	61
ภาคผนวก	67
ภาคผนวก ก	68
ประวัติย่อของผู้วิจัย	88

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 83$).....	45
ตารางที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด ($n = 83$).....	48
ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิต กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด ($n = 83$).....	49

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	11
ภาพที่ 2 Flood's theory of successful aging (Flood, 2005).....	23



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน โครงสร้างของประชากรได้เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเป็นผลมาจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี โดยเฉพาะเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพส่งผลให้ประชากรมีสุขภาพที่ดีและมีอายุยืนยาวมากขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรเป็นสังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเกือบทุกประเทศ จากการคาดการณ์ขององค์การอนามัยโลก ประชากรโลกจะเพิ่มขึ้นมากกว่า 8,000 ล้านคน จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นจากปี ค.ศ. 2015 ถึงปี ค.ศ. 2030 มีจำนวน 390 ล้านคน (World Health Organization, 2015) ส่วนผู้สูงอายุประเทศไทยในปี พ.ศ. 2559 มีสัดส่วนประมาณร้อยละ 16.5 ของประชากรไทย สัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นด้วยอัตราประมาณร้อยละ 5 ต่อปี ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอีกประมาณ 5 ปีข้างหน้าเมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559)

จากการเพิ่มของประชากรสูงอายุทำให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมและการให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ และการประสบความสำเร็จของบุคคลเป็นประเด็นที่มีการกล่าวถึงกันมากขึ้นในสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะเมื่อผ่านพ้นจากวัยทำงานก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้านไปในทางที่เสื่อมถอยลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและปัญหาทางสังคมตามมาได้ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ในประเทศไทยได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful aging) ซึ่งในการศึกษากล่าวว่าผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้นจะต้องมีความสุขในชีวิต มีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี และมีความรู้สึกรักคุณค่าในตนเองในระดับสูง สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและคนรอบข้างได้ง่าย และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเป็นประจำ การศึกษานี้พบว่า มีผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จร้อยละ 27.5 เท่านั้น (Nanthamongkolchai, Tuntichaivanit, Munsawaengsub, & Charupoonphol, 2011) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จเพียงเล็กน้อย ดังนั้นการส่งเสริมผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้น แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุไทยยังมีความพร้อมในการใช้ความรู้ความสามารถ มีศักยภาพในการดูแลตนเอง การ

พึ่งพาตนเอง และยังมีบทบาทเชิงสร้างสรรค์ที่สามารถทำงานเอื้อประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคม ทั้งในเชิงเศรษฐกิจและการให้บริการช่วยเหลือ ส่งผลให้การพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ เป็นไปได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ไม่ได้เป็นคนไร้ค่า ไร้ประโยชน์ และเป็นภาระของสังคมเสมอไป

ส่วนมากการศึกษาเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จเป็นการศึกษาใน ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนทั่วไป ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องนี้ในชุมชนแออัดในประเทศไทย ซึ่งมีสภาพแวดล้อมและบริบทของคนในชุมชนที่แตกต่างจากชุมชนทั่วไป และเป็นกลุ่มที่ บุคคลากรทางสุขภาพควรให้ความสำคัญเนื่องจากผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีความเสี่ยงในการเกิด ปัญหาสุขภาพได้ง่าย จากรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าในปีพ.ศ. 2550 ร้อยละ 11 ของ ผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัดเป็นผู้สูงอายุ (Statistical Forecast Bureau, 2007) และมีแนวโน้มว่า ประชากรกลุ่มนี้จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนแออัดเขต เมืองในกรุงเทพมหานคร เพราะเป็นถิ่นที่อยู่ของบุคคลที่มีรายได้และมาตรฐานความเป็นอยู่ต่ำ ส่วน ใหญ่มีรายได้ไม่แน่นอน อาศัยในบ้านเรือนติดกัน มีความหนาแน่นแออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ มี รูปแบบการดำเนินชีวิตที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานที่อื่น ๆ เนื่องจากสิ่งแวดล้อมและ บริบทในชุมชนแตกต่างจากชุมชนทั่วไป อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาสุขภาพได้ง่าย ผู้สูงอายุบางคนต้องอยู่ตามลำพังเพราะบุตรหลานออกไปประกอบอาชีพหารายได้ มีการร่วมทำ กิจกรรมต่าง ๆ ลดน้อยลง (Ucharattana, Pansakd, & Posre, 2011) การได้รับบริการทางสังคมที่ ทางภาครัฐหรือองค์กรเอกชนจัดให้ไม่เพียงพอ สูญเสียโอกาสต่างๆที่ควรได้รับไม่ว่าจะเป็นด้าน การศึกษา การสาธารณสุข ด้านที่อยู่อาศัย หรือสิทธิขั้นพื้นฐาน จะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมภายใน ชุมชนแออัดส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และ สังคม ดังนั้นการส่งเสริมผู้สูงอายุในชุมชนแออัดให้เป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้นจึงเป็น เรื่องสำคัญ เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นสุขตามบริบทของตัวเองได้

Flood (2005) ได้เสนอแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จว่าเป็นการรับรู้ของ แต่ละบุคคลเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ดีในการปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่ เปลี่ยนไปตามเวลา ในขณะที่เดียวกันก็มีการเชื่อมโยงกับภาวะจิตวิญญาณและการรับรู้ความหมาย ของชีวิต ซึ่งแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2005) ประกอบด้วย 4 มิติคือ 1. ประสิทธิภาพกลไกการทำงาน (Functional performance mechanism) เป็นการคิดรู้และการเลือก ส่วนบุคคลที่จะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจาก การเสื่อมสภาพของร่างกาย ครอบคลุมถึงวิธีการที่บุคคลตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น ตัวบ่งชี้ ของประสิทธิภาพกลไกการทำงานคือ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพกาย และการเคลื่อนไหว

ร่างกาย 2. ปัจจัยภายใน (Intrapsychic factors) เป็นลักษณะโดยธรรมชาติและยั่งยืนของตัวบุคคลที่อาจเพิ่มหรือลดความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงและการแก้ปัญหา ตัวบ่งชี้ของปัจจัยภายในคือ ความคิดสร้างสรรค์ การควบคุมความรู้สึกด้านลบได้เหมาะสม และการควบคุมตนเอง 3. จิตวิญญาณ (Spirituality) เป็นมุมมองและพฤติกรรมส่วนบุคคลที่แสดงความรู้สึกถึงความสัมพันธ์กับบางอย่างมากกว่าตัวเอง เป็นความรู้สึก ความคิด ประสบการณ์ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การตอบสนองที่แสดงถึงจิตวิญญาณประกอบด้วยความเชื่อทางศาสนาและมุมมองทางจิตวิญญาณ 4. ภาวะธรรมทัศน์ (Gerotranscendence) เป็นพัฒนาการของมนุษย์ โดยเริ่มมีขึ้นตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ตอนต้นและมีพัฒนาการมากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ การเข้าสู่ภาวะธรรมทัศน์ทำให้ผู้สูงอายุมีวุฒิภาวะและปัญญาในการดำรงชีวิต ซึ่งทั้ง 4 มิติที่กล่าวมานี้มีความสัมพันธ์กัน การตอบสนองของแต่ละมิติอาจส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพกลไกการทำงาน ปัจจัยภายใน และจิตวิญญาณทำให้เกิดภาวะภาวะธรรมทัศน์และนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ โดยผู้วิจัยคัดสรรตัวแปรที่มีความสัมพันธ์มาศึกษาค้นคว้า การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ และความพึงพอใจในชีวิต ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

การรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบัน การรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยชราได้ เกิดความมั่นใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกประสบความสำเร็จในชีวิต จากการศึกษาของ Trieu, Jullamate, and Piphatvanitcha (2016) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม และ Moraes and Souza (2005) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่อาศัยอยู่ในเขตปริมณฑลของเมืองโปรตุเกส บราซิล ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .391, p < .001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Javadi, Mohammadi, Jafaraghaee, and Mehrdad (2015) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้หญิงสูงอายุที่ประเทศอิหร่าน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kim (2013) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุประเทศเกาหลี ผลการศึกษา

พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 267, p < .001$) แต่ในการศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนทั่วไป ไม่ได้ศึกษาในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดที่มีลักษณะเฉพาะแตกต่างออกไป จึงจำเป็นต้องทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดเพิ่มเติม

ความสามารถในการดูแลตนเอง คือ ศักยภาพในการปฏิบัติตามความคิดที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่จำเป็นโดยทั่วไป เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน ซึ่งความต้องการที่จำเป็นของผู้สูงอายุเกิดขึ้นหลายอย่าง ทั้งการดูแลตนเองที่จำเป็นตามภาวะสุขภาพ หรือปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงตามวัย และความต้องการที่จำเป็นโดยทั่วไปในเรื่องน้ำ อาหาร การมีกิจกรรม การพักผ่อน การติดต่อและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การป้องกันอันตราย การที่ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองสูง มีความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองได้เหมาะสม ย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองที่ดีตามมา นำไปสู่ความรู้สึกระบบความสำเร็จในชีวิต จากการศึกษาของ Cha, Seo, and Sok (2012) และการศึกษาของ Kim (2013) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุเกาหลี ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.64, p < 0.01, r = 656, p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Trieu et al. (2016) ที่ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม ที่พบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .236, p < .001$) นอกจากนี้ Cheung and Lau (2016) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศฮ่องกง ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน ถึงแม้จะมีหลายการศึกษาที่พบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แต่ในชุมชนแออัดมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากชุมชนทั่วไป ดังนั้นจึงจำเป็นต้องทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความสามารถในการดูแลตนเองกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดเพิ่มเติม

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกของผู้สูงอายุที่มีต่อตนเอง ประเมินตนเองเกี่ยวกับความมีคุณค่า มีความสามารถ ประสบผลสำเร็จในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และได้รับการยอมรับในสังคม โดยในวัยสูงอายุมักมีการเปลี่ยนแปลงตามวัยที่เสื่อมถอยลง จึงมักประสบปัญหาต่าง ๆ ตามมาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ซึ่งปัญหาเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของ

ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกหาคความสามารถ หาคอำนาจ มีการเห็นคุณค่าในตนเอง ลดลง ในทางกลับกันหากผู้สูงอายุสามารถงไว้ซึ่งบทบาทและสถานภาพทางสังคม ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม ทำให้การเห็นคุณค่าในตัวเองสูง ย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในตนเองสูงและสามารถนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จากการศึกษาของ Cha et al. (2012) และ Moon (2013) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุเกาหลี ผลการศึกษาพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.70, p < 0.01$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Shimonaka, Nakazato, and Homma (1996) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น ผลการศึกษาพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ถึงแม้จะพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แต่ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดอาจจะมิบริบทการดำเนินชีวิตที่แตกต่างจากผู้สูงอายุในชุมชนทั่วไป ดังนั้นจึงจำเป็นต้องทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการเห็นคุณค่าในตนเองกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดเพิ่มเติม

การสนับสนุนทางสังคม เป็นการได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน/เพื่อนบ้าน ญาติ เจ้าหน้าที่ของรัฐ การสนับสนุนทางสังคมถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสัมพันธ์ที่ดีของผู้สูงอายุกับบุคคลรอบข้าง หากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีและเหมาะสมจะทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการส่งเสริมให้เกิดเป็นพฤติกรรมเชิงบวกในการดูแลตนเอง เกิดการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ โดย Cha et al. (2012) และ Moon (2013) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุเกาหลี และ Trieu et al. (2016) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.64, p < 0.01, r = .270, p < .001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Howie, Troutman, and Newman (2014) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุรัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในการศึกษาของ Dahany et al. (2014) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 65-75 ปี ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคม

ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ถึงแม้จะพบว่าการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แต่ก็มีบางการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้สภาพแวดล้อมในชุมชนแออัดมีความแตกต่างจากชุมชนทั่วไป ทำให้ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลทั้งกับคนร่วมวัยและต่างวัยและเกิดความรู้สึกจากการมีปฏิสัมพันธ์นั้น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นสิ่งสำคัญในการอยู่ร่วมกันในสังคม โดยเฉพาะในสังคมของผู้สูงอายุนั้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสำคัญต่อพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือความรู้สึกระหว่างกัน ส่งผลให้มีการเข้าใจในกันและกันมากขึ้น เกิดความรู้สึกเชิงบวก เกิดความสุขในชีวิตจากการมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จากการศึกษาของ Cha et al. (2012) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุเกาหลี และ Moraes and Souza (2005) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเขตปริมณฑลของเมืองปอร์ตูอาแลกรี ประเทศบราซิล ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.61, p < 0.01$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Moon (2013) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบทประเทศเกาหลี ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน ถึงแม้จะพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แต่ในบริบทการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดอาจมีความแตกต่างจากผู้สูงอายุในชุมชนทั่วไป จึงจำเป็นต้องทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

ความผาสุกทางจิตวิญญาณเป็นความรู้สึกสุขใจ จิตใจสงบของบุคคลที่เกิดจากการเข้าใจในชีวิต รับรู้ว่าชีวิตมีคุณค่า รู้สึกศรัทธาในศาสนา มีสิ่งยึดเหนี่ยวในจิตใจ รวมถึงการมีเป้าหมายในชีวิต ซึ่งส่งผลต่อการเกิดความพึงพอใจในชีวิต และการนำไปสู่การรู้สึกประสบความสำเร็จในชีวิต จากการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Hilton & Child, 2014) สอดคล้องกับการศึกษาของ Cheung and Lau (2016) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศฮ่องกง ผลการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ และการศึกษาของ Dahany et al. (2014) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 65-75 ปี ผลการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้การศึกษาของ Tomás, Sancho, Galiana, and Oliver (2016) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับจิตวิญญาณกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ผลการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ถึงแม้จะพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จแต่เป็นการศึกษาในต่างประเทศและในชุมชนทั่วไปเท่านั้น ซึ่งอาจมีความแตกต่างทางด้านสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลให้ความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จแตกต่างจากต่างประเทศได้ จึงจำเป็นที่ต้องทำการศึกษาเพิ่มเติม

ความพึงพอใจในชีวิตเป็นความรู้สึกมีความสุข รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความพอใจในตนเอง ยอมรับความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตได้ ยอมรับสภาพร่างกายตามวัยของตนเอง ส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จากการศึกษาของ Gureje, Oladeji, Abiona, and Chatterji (2014) พบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของ Feng, Son, and Zeng (2015) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศจีนและประเทศเกาหลีเปรียบเทียบกัน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในชีวิตเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทั้งในประเทศจีนและประเทศเกาหลี และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Moraes and Souza (2005) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่อาศัยอยู่ในเขตปริมณฑลของเมือง ปอร์ตูอาเลกรี ประเทศบราซิล ผลการศึกษาพบว่าพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ การศึกษาของ Javadi et al. (2015) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้หญิงสูงอายุที่ประเทศอิหร่าน ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ รวมทั้งการศึกษาของ Kozar, Troutman, and Nies (2013) ที่ศึกษาการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนที่ให้การช่วยเหลือ ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ($r = .48, p < .05$) และการศึกษาของ Troutman, Nies, and Bentley (2010) ซึ่งพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ($r = 0.49, p < 0.05$) อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดอาจจะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตและสังคมที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิต

แตกต่างจากชุมชนทั่วไป ดังนั้นจึงควรทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในชีวิตกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

การทบทวนวรรณกรรมพบว่ามียังปัจจัยที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จหลายปัจจัยดังที่กล่าวมาข้างต้น แต่การศึกษาส่วนใหญ่จะศึกษาในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนทั่วไปและศึกษาในต่างประเทศ ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องนี้ในชุมชนแออัดในประเทศไทย ซึ่งมีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากชุมชนอื่น ๆ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดเพื่อสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการเตรียมความพร้อมหรือเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด หรือนำไปเป็นแนวทางให้บุคลากรทางด้านสุขภาพดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแออัดให้เป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

คำถามการวิจัย

1. ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในระดับใด
2. การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิต มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิต กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

สมมติฐานของการวิจัย

1. การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด
2. ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด
3. การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

4. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด
5. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด
6. ความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด
7. ความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (Flood's theory of successful aging) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

Flood (2002) ได้เสนอแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จว่าเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ดีในการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่เปลี่ยนไปตามเวลา ในขณะที่เดียวกันก็มีการเชื่อมโยงกับภาวะจิตวิญญาณและการรับรู้ความหมายของชีวิต การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จเป็นการวัดการรับรู้ของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต ความผาสุก ความพึงพอใจในความสามารถในการบรรลุเป้าหมาย การลดความพิการ ลดอัตราตาย การมีอายุยืนยาว ซึ่งแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2005) ประกอบด้วย 4 มิติ คือ

กลไกการทำงานของร่างกาย เป็นการใช้อารมณ์และการเลือกส่วนบุคคลที่จะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพและความสามารถในการดูแลตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพซึ่งเป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบัน ซึ่งจากสภาพแวดล้อมและรูปแบบการดำเนินชีวิตอาจส่งผลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพและการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดได้ หากผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดีจะสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ได้เหมาะสม เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ช่วยส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จได้ ความสามารถในการดูแลตนเองเป็นศักยภาพในการปฏิบัติตามความคิดที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่จำเป็นโดยทั่วไปเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน ในชุมชนแออัดมีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากชุมชน

ทั่วไปอาจจะส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุได้ ซึ่งหากผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีความสามารถในการดูแลตนเองย่อมสามารถตอบสนองต่อความต้องการการดูแลที่จำเป็น ทำให้มีการส่งเสริมการดูแลตนเองที่ดีและคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ปัจจัยภายใน เป็นลักษณะส่วนบุคคลที่อาจจะเพิ่มหรือลดความสามารถในการปรับตัวเข้ากับ การเปลี่ยนแปลงหรือการแก้ปัญหา ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาคือ การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกของผู้สูงอายุที่มีต่อตนเอง ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดส่วนใหญ่มีบริบทการดำเนินชีวิตที่แตกต่างจากชุมชนโดยทั่วไป ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์และอาจก่อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองลดลงได้ หากผู้สูงอายุในชุมชนแออัดสามารถคงไว้ซึ่งบทบาทและสถานภาพทางสังคม ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดการเห็นคุณค่าในตัวเองสูง ย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในตนเองสูงและสามารถนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ การสนับสนุนทางสังคมเป็นการได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน/ เพื่อนบ้าน ญาติ เจ้าหน้าที่ของรัฐ เนื่องจากสภาพแวดล้อมในชุมชนแออัดที่แตกต่างจากชุมชนทั่วไป การสนับสนุนทางสังคมถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสัมพันธ์ที่ดีของผู้สูงอายุกับบุคคลรอบข้าง หากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีและเหมาะสมจะทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เกิดการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลคือการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลทั้งกับคนร่วมวัยและต่างวัยและเกิดความรู้สึกจากการมีปฏิสัมพันธ์นั้น ในบริบทการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดที่มีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากชุมชนทั่วไป ซึ่งสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือความรู้สึกระหว่างกัน เกิดความสุขในชีวิตจากการมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

จิตวิญญาณ เป็นความรู้สึก ความคิด ประสบการณ์ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จิตวิญญาณอธิบายถึงมุมมองและพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ถ่ายทอดความรู้สึกถึงพลังอำนาจที่เหนือกว่า ผลของการตอบสนองเป็นข้อบ่งชี้ของจิตวิญญาณประกอบด้วยความเชื่อทางศาสนาและมุมมองทางจิตวิญญาณ ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาคือ ความผาสุกทางจิตวิญญาณเป็นความรู้สึกสุขใจ จิตใจสงบของบุคคลที่เกิดจากการเข้าใจในชีวิต หากผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเกิดความสุขทางจิตวิญญาณจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือจากศาสนา ย่อมส่งผลให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองสามารถดำเนินชีวิตได้

อย่างมีความสุข มี ซึ่งส่งผลต่อการเกิดความพึงพอใจในชีวิต และการนำไปสู่การรู้สึกประสบความสำเร็จในชีวิต

ภาวะธรรมทัศน์ เป็นพัฒนาการของมนุษย์ โดยเริ่มมีขึ้นตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ตอนต้นและมีพัฒนาการมากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ การเข้าสู่ภาวะธรรมทัศน์ทำให้ผู้สูงอายุมีวิถีภาวะและปัญญาในการดำรงชีวิต ภาวะธรรมทัศน์ในวัยสูงอายุ มี 3 มิติคือ มิตินมองโลก มิตินมองตน มิตินมอ้อมสัมผัสสภาพต่อผู้อื่นและสังคม ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาคือ ความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งเป็นความรู้สึกมีความสุข รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความพอใจในตนเอง ยอมรับความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตได้ ยอมรับสภาพร่างกายตามวัยของตนเอง ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีรูปแบบการดำเนินชีวิตและสังคมที่แตกต่างจากชุมชนทั่วไปอาจจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตและการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

แนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทั้ง 4 มิติมีความสัมพันธ์กัน โดยกลไกการทำงานของร่างกาย ปัจจัยภายใน และจิตวิญญาณทำให้เกิดภาวะภาวะธรรมทัศน์และนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิต กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด 1-2-3 แขวงคลองเตย กรุงเทพมหานคร จำนวน 83 คน ทำการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 -10 มิถุนายน พ.ศ. 2562

นิยามศัพท์เฉพาะ

การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดที่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณได้อย่างเหมาะสม ประเมินได้จากแบบประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งผู้วิจัยทำการแปลเป็นภาษาไทยจากแบบประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (The successful aging inventory) ของ Troutman, Nies, Small, and Bates (2011)

ชุมชนแออัด หมายถึง ที่อยู่อาศัยของกลุ่มคนที่มีสิ่งปลูกสร้างส่วนใหญ่ชำรุดทรุดโทรม ประชากรอยู่อย่างแออัด ผิดสุขลักษณะ มีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย โดยให้ถือเกณฑ์ความหนาแน่นของบ้านเรือนอย่างน้อย 15 หลังคาเรือนต่อพื้นที่ 1 ไร่

การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดต่อภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบัน ประเมินได้จากแบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพของ วันดี เข้มจันทร์ฉาย (2538)

ความสามารถในการดูแลตนเอง หมายถึง ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเกี่ยวกับการปฏิบัติตามความคิดที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่จำเป็นโดยทั่วไป เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน ประเมินได้จากแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเองของ อินทุกานต์ กุลไวย, สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว และอัจฉราพร สีหิรัญวงศ์ (2553)

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดที่มีต่อตนเอง การประเมินตนเองเกี่ยวกับความมีคุณค่า มีความสามารถ ประสบผลสำเร็จในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งและได้รับการยอมรับในสังคม ประเมินได้จากแบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ วารี กังใจ (2540)

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการที่ผู้สูงอายุในชุมชนแออัด ได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกครอบครัว เพื่อน/เพื่อนบ้าน ญาติ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ประเมินได้จาก แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของ จักรพงษ์ เกษีน (2554)

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดกับบุคคลอื่น และความรู้สึกของผู้สูงอายุจากการมีปฏิสัมพันธ์นั้น ประเมินได้จากแบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุของ ชัยนันท์ คำวัน (2556)

ความผาสุกทางจิตวิญญาณ หมายถึง ความรู้สึกของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดที่เกิด ความสุขใจ จิตใจสงบจากการเข้าใจในชีวิต รู้ว่าชีวิตมีคุณค่า รู้สึกศรัทธาในศาสนา มีสิ่งยึดเหนี่ยวในจิตใจ รวมถึงการมีเป้าหมายในชีวิต ประเมินได้จากแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของ รัตนา คัมภีรานนท์, จุติมา เดียววัฒนวิวัฒน์ และนารีรัตน์ ผุดผ่อง (2556)

ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง ความรู้สึกมีความสุข รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความพอใจในตนเอง ขอมรับความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตได้ ขอมรับสภาพร่างกายตามวัยของตนเอง ได้ ประเมินได้จากแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในชีวิตของ รัตนภรณ์ วัฒนา, วารีกังใจ และ รวีวรรณ เผ่ากัณหา (2557)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้ค้นคว้าและรวบรวมไว้ ดังต่อไปนี้

1. ชุมชนแออัด
 - 1.1 ความหมายของชุมชนแออัด
 - 1.2 ประเภทของชุมชนแออัด
 - 1.3 ปัญหาในชุมชนแออัด
 - 1.4 ผู้สูงอายุในชุมชนแออัด
2. แนวคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ
 - 2.1 ความหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ
 - 2.2 ทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ
 - 2.3 การประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ
3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

ชุมชนแออัด

ชุมชนแออัดเป็นปัญหาที่หลายประเทศกำลังเผชิญ โดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนา เนื่องจากในเมืองใหญ่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้น ทำให้ประชากรมีรายได้สูงกว่าในชนบท จึงมีการเคลื่อนย้ายเข้ามาอยู่ในเขตเมืองเป็นจำนวนมาก ประชากรโลกหนึ่งในแปดคนอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด โดยรวมประมาณนับพันล้านคนอาศัยอยู่ในสภาพแออัดในปัจจุบัน ปัจจุบันมีความก้าวหน้าอย่างมากในการพัฒนาชุมชนแออัดและป้องกันการก่อตัวของชุมชนแออัด ทำให้ประชากรที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดลดลงจากร้อยละ 39 เหลือร้อยละ 30 ของประชากรในเมืองที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดในประเทศกำลังพัฒนาระหว่างปี 2000 และ 2014 (United Nations Human Settlements Programme for Human Rights, 2015)

ความหมายของชุมชนแออัด

หน่วยงานสำคัญทางด้านการพัฒนาการตั้งถิ่นฐานมนุษย์ของสหประชาชาติ (UN-HABITAT) ได้ให้ความหมายของชุมชนแออัดว่า ชุมชนแออัดเป็นกลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่โดยขาดสิ่ง

ใดสิ่งหนึ่งต่อไปนี้ คือ ที่อยู่อาศัยถาวรทนทานต่อสภาพอากาศที่รุนแรง พื้นที่ใช้สอยเพียงพอซึ่งหมายความว่าไม่เกินสามคนที่ใช้ห้องเดียวกัน สามารถเข้าถึงน้ำได้อย่างปลอดภัยในปริมาณที่พอเพียงในราคาที่เหมาะสม การเข้าถึงสุขาภิบาลที่เพียงพอในรูปแบบของห้องน้ำสาธารณะที่ใช้ร่วมกัน โดยมีจำนวนที่เหมาะสม การรักษาความปลอดภัยในการดำรงตำแหน่งเพื่อป้องกันการขับไล่บังคับ ส่วนองค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2015) ได้กำหนดลักษณะชุมชนแออัดคือ ชุมชนที่ขาดบริการขั้นพื้นฐาน ที่อยู่อาศัยไม่ได้มาตรฐาน ความหนาแน่นของประชากรสูง สภาพแวดล้อมอันตราย และเป็นการตั้งถิ่นฐานที่ผิดกฎหมาย มีความยากจน ขนาดการตั้งถิ่นฐานน้อย

วิวัฒนาการนิยามของคำว่าชุมชนแออัด (Crowded community) นั้นเดิมใช้ว่า สลัม โดยเริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 27 เมษายน 2525 เนื่องจากคำว่าสลัมให้ความหมายในเชิงด้อยค่า ผู้ที่อาศัยรู้สึกตนเป็นคนชั้นล่าง ทำให้เกิดช่องว่างทางสังคมอันอาจก่อให้เกิดผลลบได้ การเคหะแห่งชาติจึงได้ขอคำอนุมัติคณะรัฐมนตรีให้ใช้คำว่าชุมชนแออัดแทน

การเคหะแห่งชาติให้ความหมายของชุมชนแออัดว่าเป็นชุมชนที่ส่วนใหญ่มีอาคารหนาแน่น ไร้ระเบียบและชำรุดทรุดโทรม ประชากรอยู่กันอย่างแออัด มีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม อันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ อนามัย และความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัยและชุมชนที่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่วนกระทรวงมหาดไทยให้ความหมายของชุมชนแออัดคือ สภาพเคหะสถานหรือบริเวณที่พักอาศัย ที่ประกอบด้วยอาคารเก่าแก่ ชำรุดทรุดโทรม มีบริเวณที่สกปรกรกรุงรัง ประชาชนอยู่กันอย่างแออัดผิดสุขลักษณะ ต่ำกว่ามาตรฐานสมควร จนไม่อาจอยู่แบบครอบครัวตามปกติวิสัยมนุษย์ ทำให้ไม่ปลอดภัยในด้านสุขวิทยาและอนามัย และในระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยชุมชนและกรรมการชุมชน พ.ศ. 2555 ได้ให้ความหมายของชุมชนแออัดว่า ชุมชนส่วนใหญ่ที่มีอาคารหนาแน่น ไร้ระเบียบ และชำรุดทรุดโทรม ประชาชนอยู่อย่างแออัด สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย โดยให้ถือเกณฑ์ความหนาแน่นของบ้านเรือนอย่างน้อย 15 หลังคาเรือนต่อพื้นที่ 1 ไร่

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ชุมชนแออัด หมายถึง ที่อยู่อาศัยของกลุ่มคนที่มีสิ่งปลูกสร้างส่วนมากชำรุดทรุดโทรม ประชากรอยู่อย่างแออัด ผิดสุขลักษณะ มีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ อนามัย และความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย

ประเภทของชุมชนแออัด

ชุมชนแออัดแบ่งตามการตั้งถิ่นฐานได้เป็น 3 ประเภท (สุมาลี ไชยสุกรากุล, 2553) คือ

1. ชุมชนดั้งเดิม หมายถึง ชุมชนแออัดที่มีประวัติการตั้งถิ่นฐานมาเป็นเวลาช้านาน หลายชั่วอายุคน จนคนที่อยู่ในปัจจุบันไม่สามารถบอกได้ว่ารุ่นของตนนั้นอพยพย้ายถิ่นมาตั้งแต่มื่อไร

และจากที่ใด เพราะเกิดมาที่อาศัยอยู่ที่นี้แล้ว การเคหะแห่งชาติได้กำหนดไว้ว่าเป็นชุมชนที่ตั้งถิ่นฐานมานานเกิน 15 ปี

2. ชุมชนใหม่ เป็นกลุ่มคนที่ย้ายถิ่นเข้ามาใหม่ เพื่อมาตั้งถิ่นฐานในเมืองน้อยกว่า 15 ปี หรือเป็นคนที่ย้ายถิ่นฐานในชุมชนแออัดประเภทที่ 1 แต่อพยพย้ายถิ่นฐานไปอยู่ในชุมชนแห่งหนึ่งเพื่อใกล้แหล่งประกอบอาชีพ เช่น กรรมการก่อสร้างและพวกรับจ้างแบกขนสินค้า ชุมชนประเภทนี้อาจเคลื่อนย้ายไปเรื่อย ๆ ตามแหล่งอาชีพ

3. ชุมชนบุกรุก หมายถึง กลุ่มคนที่บุกรุกเข้าไปครอบครองที่ดินสาธารณะ หรือที่ดินที่เจ้าของทิ้งไว้ให้กร้างว่างเปล่าไม่ได้ใช้ประโยชน์ เช่น กลุ่มคนที่ถูกไฟไหม้หรือไล่ที่ อาจมาจากกลุ่มคนประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 ก็ได้

ปัญหาในชุมชนแออัด

ชุมชนแออัดเป็นบ่อเกิดแห่งปัญหาต่าง ๆ มากมาย ปัญหาที่พบได้ในสังคมปัจจุบัน ได้แก่

1. ปัญหากลุ่มคนจนในเมือง เนื่องมาจากปัญหาความยากจนในชนบทแล้วอพยพมาขายแรงงานทำมาหากินในเมือง โดยขาดการจัดระบบเมือง ไม่มีแผนการรองรับการเติบโตของเมือง ไม่มีแผนรองรับเรื่องที่อยู่อาศัยของคนจนที่อพยพ ทำให้เกิดชุมชนแออัดในที่ดินบุกรุกทั้งรัฐ/ เอกชน หรือที่เช่าราคาถูก (สุมาลี ไชยสุกรากุล, 2553)

2. ปัญหาความไม่ปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย เนื่องจากสภาพความชำรุดทรุดโทรมของบ้านเรือนเป็นสาเหตุให้เกิดการหักพังและเกิดอัคคีภัย อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้อยู่อาศัยได้ง่าย นอกจากนี้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดส่วนมากเป็นผู้ที่อพยพย้ายถิ่นฐานมาจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อหางานทำ มีรายได้ไม่แน่นอน เมื่อเกิดความจำเป็นขาดรายได้และมีภาระทางครอบครัวต้องเลี้ยงดู ทำให้อาจประกอบอาชีพในทางผิดกฎหมายได้ (สุมาลี ไชยสุกรากุล, 2553)

3. ปัญหาสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสภาพแวดล้อมที่แออัด ปัญหาขยะ ปัญหา น้ำเน่าเสีย ซึ่งไม่ถูกสุขลักษณะ จึงเป็นแหล่งที่เพาะเชื้อโรคต่าง ๆ และกระจายเชื้อโรคได้ง่าย สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากตัวคนในชุมชนที่มีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เนื่องจากขาดความตระหนักและไม่มี ความใส่ใจเพียงพอ (จิรา แก้วดำ, ปัญจับพัชรกร บุญพร้อม, & และบุญส่ง ไช้เกษ, 2556)

ผู้สูงอายุในชุมชนแออัด

อัตราการเพิ่มของผู้สูงอายุเป็นประเด็นสำคัญที่สังคมต้องให้ความสนใจ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อระบบสุขภาพทั้งระบบ หากไม่มีการดำเนินการที่เหมาะสม ก็จะส่งผลกระทบต่อประเทศชาติในภาพรวม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ซึ่งในประเทศไทย พบว่าปีพ.ศ. 2550 ร้อยละ 11 ของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเป็นผู้สูงอายุ (Statistical Forecast Bureau, 2007) และมีแนวโน้มว่าประชากรกลุ่มนี้จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

ผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนแออัดเขตเมืองในกรุงเทพมหานคร เพราะเป็นถิ่นที่อยู่ของบุคคลที่มีรายได้น้อย และมาตรฐานความเป็นอยู่ต่ำ ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยไม่แน่นอน อาศัยในบ้านเรือนติดกัน หนาแน่น แออัด ไม่ถูกสุขลักษณะ มีปัญหาขยะมูลฝอย ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ คือ

1. ด้านร่างกาย โดยเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุบุคคลจะมีความเสื่อมถอยทางด้านร่างกายซึ่งอาจจะนำไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอยู่แล้ว ร่วมกับการที่ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้มีการศึกษาในระดับต่ำ และมีรายได้น้อยจึงอาจส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และมีการเข้าถึงแหล่งบริการสาธารณสุขได้น้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีเศรษฐฐานะดีกว่า ส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดประสบปัญหาสุขภาพอนามัย (จิรา แก้วคำ และคณะ, 2556) จากการศึกษาของของ วรณเพ็ญ อินทร์แก้ว และสมจินดา ชมพูนุท (2555) ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและความต้องการการบริการของผู้สูงอายุชุมชนคลองเตย ผลการศึกษาพบว่าร้อยละ 50.0 ของผู้สูงอายุรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบันว่ามีการเจ็บป่วยบ้างเล็กน้อย ๆ น้อย ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับสุขภาพของตนเองกับผู้สูงอายุคนอื่นพบว่าร้อยละ 42.2 เห็นว่าสุขภาพของตนเองดีกว่า ร้อยละ 80 มีโรคประจำตัว โรคประจำตัวที่พบมากที่สุด 2 อันดับแรกคือโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 54.3 และโรคเบาหวานร้อยละ 30.2 และจากการศึกษาของ จักรพงษ์ เกษื่น (2554) พบว่าคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น

2. ด้านจิตใจ จากบริบทการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนอื่น ๆ และชุมชนแออัดมักจะถูกมองว่าเป็นแหล่งของปัญหาทางสังคม เช่น ยาเสพติด อาชญากรรม และอบายมุขต่าง ๆ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนจนทำให้เกิดเป็นปัญหาสุขภาพจิตได้ จุมพล สมประสงค์ (2540) ได้ทำการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในเขตชุมชนแออัดของเทศบาลเมืองกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่าอายุที่มากขึ้นมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 65 ปี เป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิตสูงสุดถึงร้อยละ 57.9 เนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนมากยังต้องประกอบอาชีพ ทำงานดูแลตนเอง หลายคนอยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่กันแค่สามีภรรยาที่อายุมาก และบางคนต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็กเล็ก ๆ ที่พ่อแม่ออกไปทำงาน ซึ่งสภาพปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้อาจมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธิดา มีศิริ (2541) ซึ่งทำการศึกษเกี่ยวกับความวิตกกังวลของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดในเขตเทศบาล จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุในชุมชนแออัดส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 45.2 และผู้สูงอายุที่มีลักษณะการอยู่อาศัยแตกต่างกัน มีความวิตกกังวลแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวมีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่

กับบุตรหลาน นอกจากนี้ในการศึกษาของ จักรพงษ์ เกษื่น (2554) ที่ศึกษาถึงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในชุมชนการเคหะชุมชนทุ่งสองห้อง พบว่าคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น

3. ด้านจิตวิญญาณ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตมานาน ได้พบความสำเร็จ ความล้มเหลวในชีวิต มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ เช่น ศาสนา ยึดเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตทำให้พบความสุขและสุขภาพดี ซึ่งจากการศึกษาของผจงจิต ไกรถาวร และนพวรรณ เปียเชื้อ (2556) พบว่าการมีรูปแบบความคิด ค่านิยม พฤติกรรมและการปฏิบัติทางศาสนาที่เหมือนกันในชุมชน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความผูกพันและมีความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกัน นอกจากนี้ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีพฤติกรรมด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง (Ucharattana et al., 2011) ซึ่งจิตวิญญาณมีส่วนช่วยให้บุคคลมีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เป็นความหวัง เป็นกำลังใจ และเป็นหลักของชีวิต การไว้ใจและการยอมรับตัวเอง ซึ่งมีผลทำให้เกิดการมองภาพลักษณ์ของตนเองที่เหมาะสม และความสุขที่เกิดขึ้นจากการมีที่ยึดเหนี่ยว การเป็นที่รักการรู้จักแบ่งปันและสร้างสรรค์สิ่งที่ดี จนสามารถสร้างความสัมพันธ์กับสิ่งภายนอกและบุคคลอื่นได้

4. ด้านสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีความรักความผูกพัน รู้สึกมั่นคงปลอดภัย คู่กันเคยกับถิ่นที่อยู่อาศัย และมีความผูกพันกับเพื่อนบ้านที่อยู่กันมานาน ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุข แต่การที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด มีสิ่งแวดล้อมทรุดโทรม เต็มไปด้วยความเครียด อาจจะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในระดับต่ำหรือไม่มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่เลย ผู้สูงอายุอาจจะมีข้อจำกัดในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น (ผจงจิต ไกรถาวร และนพวรรณ เปียเชื้อ, 2556) นอกจากนี้ผลกระทบของความเป็นสังคมเมืองคือผู้สูงอายุมีอำนาจในการควบคุมบุตรหลานลดลง ผู้สูงอายุบางคนต้องอยู่ตามลำพัง เพราะลูกหลานออกไปประกอบอาชีพ ผู้สูงอายุจึงมีโอกาสขาดคนดูแลมากขึ้น รวมทั้งสภาพแวดล้อมความเป็นชุมชนแออัดยังไม่เอื้อให้เกิดการรวมกลุ่ม และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันลดน้อยลง (Ucharattana et al., 2011) และจากการศึกษาของ จักรพงษ์ เกษื่น (2554) ที่ศึกษาถึงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะชุมชนทุ่งสองห้อง พบว่าคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับไม่ดี

จะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมภายในชุมชนแออัดส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ สามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นสุขตามบริบทของตัวเองจึงเป็นเรื่องสำคัญ

แนวคิดของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ความหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

Rowe and Kahn (1987) ให้ความหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จคือ จะต้องไม่มีโรคหรือความพิการ ต่อมา Rowe and Kahn (1997) ได้ให้ความหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จว่าผู้สูงอายุต้องมีความสามารถที่จะคงพฤติกรรมหรือลักษณะดังนี้คือการหลีกเลี่ยงจากโรคและความพิการ ประกอบด้วย การหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคและความพิการ การรักษาความสามารถของร่างกายและสติปัญญาให้ยาวนาน และการทำกิจกรรมอย่างกระตือรือร้นและมีความต่อเนื่อง

Young, Frick, and Phelan (2009) ให้ความหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จคือ ผู้สูงอายุที่สามารถใช้กลไกในการชดเชยทางจิตใจหรือทางสังคมเพื่อปรับตัวต่อข้อจำกัดหรืออุปสรรคที่ต้องเผชิญ รวมทั้งด้านจิตวิญญาณ แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาทางกายภาพ มีโรคเรื้อรังหรือโรคชรา

Depp and Jeste (2006) ให้ความหมายของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จคือ การหลีกเลี่ยงโรคหรือความพิการ มีการคิดรู้ที่ดี มีความพึงพอใจในชีวิต และมีส่วนร่วมทางสังคม

Flood (2005) ให้ความหมายของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จคือ ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้เกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ดีในการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่เปลี่ยนไปตามเวลา ในขณะที่เดียวกันก็มีการเชื่อมโยงกับภาวะจิตวิญญาณและการรับรู้ความหมายของชีวิต

เพื่อนใจ รัตตากร (2549) ให้ความหมายของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จว่าเป็นผู้ที่สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ให้เหมาะสมกับศักยภาพที่มีอยู่ มีกระบวนการดูแลตนเองเพื่อให้ถึงพร้อมในทุกด้าน มีภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีสามารถพึ่งตนเองได้ มีการตระหนักถึงคุณภาพชีวิตที่ดี เตรียมใจให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพหรือสังคม มีความเชื่อและศรัทธาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว มีความสามารถทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถ เป็นผู้นำทางความคิด ยึดถือศีลธรรมเคร่งครัด มีเมตตา กรุณา เอื้อเฟื้อแก่คนรอบข้าง ทำงานเพื่อชุมชนหรือสังคม เป็นการทำความดีและทำประโยชน์แก่ส่วนรวม นำไปสู่ชีวิตที่มีคุณภาพในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ในบั้นปลายชีวิต

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดที่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณได้อย่างเหมาะสม

ทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

Rowe and Kahn's model of successful aging

Rowe and Kahn (1987) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จขึ้นเป็นครั้งแรก ซึ่งได้แนวคิดที่ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะต้องไม่มีโรคหรือความพิการ ต่อมา Rowe and Kahn (1997) ได้มีการนำเสนอองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จใหม่ โดยเป็นการให้มุมมองที่หลากหลายมิติมากขึ้น ซึ่งการที่จะประสบความสำเร็จในวัยสูงอายุได้ต้องมีความสามารถที่จะคงพฤติกรรมหรือลักษณะดังนี้คือ การหลีกเลี่ยงจากโรคและความพิการ ประกอบด้วยการหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคและความพิการ การรักษาความสามารถของร่างกายและสติปัญญาให้ยาวนาน และการทำกิจกรรมอย่างกระตือรือร้นและมีความต่อเนื่อง

โดยแนวคิดผู้สูงอายุตามองค์ประกอบนี้ถูกนำไปใช้เป็นต้นแบบในการศึกษาผู้สูงอายุอย่างกว้างขวาง ในขณะที่เดียวกันก็ถูกวิพากษ์วิจารณ์จากนักวิชาการคนอื่น ๆ ว่าคุณสมบัติของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จไม่ควรถูกจำกัดจากการเจ็บป่วยและภาวะทุพพลภาพตามตัวแบบของ Rowe and Kahn (1987) เท่านั้น ซึ่ง Strawbridge, Wallhagen, and Cohen (2002) ทำการศึกษาเปรียบเทียบการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จโดยใช้เกณฑ์ของ Rowe and Kahn (1987) พบว่า 18.8% จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (N=867) เป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จตามเกณฑ์ที่กล่าวมา ในทางตรงกันข้าม 50.3% ของกลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองว่าเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ กลุ่มตัวอย่าง 163 คนถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จตามเกณฑ์ของ Rowe and Kahn (1987) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 704 คน ไม่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จตามเกณฑ์ของ Rowe and Kahn (1987) หรือกลุ่มตัวอย่างนี้ประเมินตนเองเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ผลการวิจัยของ Strawbridge et al. (2002) เน้นย้ำว่าความสำคัญของการมองการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จให้ดูจากทัศนคติส่วนบุคคล

ทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood

Flood (2002) ได้วิเคราะห์แนวคิดของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในขั้นต้น เพื่อให้คำจำกัดความของทัศนคติการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จรายบุคคล ที่เกิดจากความพึงพอใจ รวมถึงลักษณะทางกายภาพที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของเวลา จากการเชื่อมโยงประสบการณ์ ทางจิตวิญญาณ และความรู้สึกถึงความหมายของการมีชีวิตอยู่ คำจำกัดความนี้พยายามอธิบายถึงลักษณะของร่างกาย และจิตวิญญาณที่เป็นลักษณะส่วนบุคคล รวมไปถึงมิติต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ Flood (2002) ได้คำจำกัดความในการอธิบายคำว่า

การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ด้วยบริบทของคำจำกัดความผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จใหม่ ซึ่งมีสมมุติฐานของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จคือ

1. การสูงวัยเป็นกระบวนการของพื้นฐานการเปลี่ยนแปลงที่มีความซับซ้อนขึ้น
2. ผู้สูงอายุสามารถประสบความสำเร็จหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการที่บุคคลอยู่อย่างต่อเนื่องจากพื้นฐานสู่ความซับซ้อนยิ่งขึ้น และจากสิ่งเล็กเชื่อมโยงเปลี่ยนไปสู่สิ่งที่กว้างขึ้น
3. ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จได้มาจากสิ่งที่พวกเขาเลือก
4. ความเป็นตัวตนไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุ ผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงจากบุคลิกส่วนตัวที่มีความเชื่อและทัศนคติที่แตกต่างจากผู้ใหญ่

Flood (2005) ได้ใช้ความรู้ที่มีอยู่ร่วมกับนำข้อสรุปจากแบบจำลองการปรับตัวของ Roy มาใช้ 4 ส่วนคือ บุคคล การปรับตัว ผลลัพธ์ที่ได้ และกระบวนการเผชิญปัญหา มาผสมผสานกับภาวะธรรมชาติจากทฤษฎีสังคมวิทยาของ Tomstam (1989) ซึ่งมีความสนับสนุนซึ่งกันและกัน ช่วยสร้างกรอบความคิดของทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2005) ซึ่งทฤษฎีของ Flood (2005) ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องสิ่งแวดล้อมว่าเป็นการผสมผสานและการแสดงออกของภาวะสุขภาพทั้งหมดมีผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

องค์ประกอบแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

องค์ประกอบแนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2005) มีทั้งหมด 4 มิติคือคือ

1. ประสิทธิภาพกลไกการทำงาน เป็นการคิดรู้และการเลือกส่วนบุคคลที่จะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากการเสื่อมสภาพของร่างกายครอบคลุมถึงวิธีการที่บุคคลตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น ตัวบ่งชี้ของกลไกประสิทธิภาพการทำงานคือ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพกาย และการเคลื่อนไหวร่างกาย ยกตัวอย่าง เช่น การถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง การตอบสนองต่อกลไกประสิทธิภาพการทำงานคือ อาจมีการปรับปรุงการบริโภคอาหาร (กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ) ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (สุขภาพกาย) และความอดทนต่อกิจกรรมที่ลดลง (การเคลื่อนไหวร่างกาย)

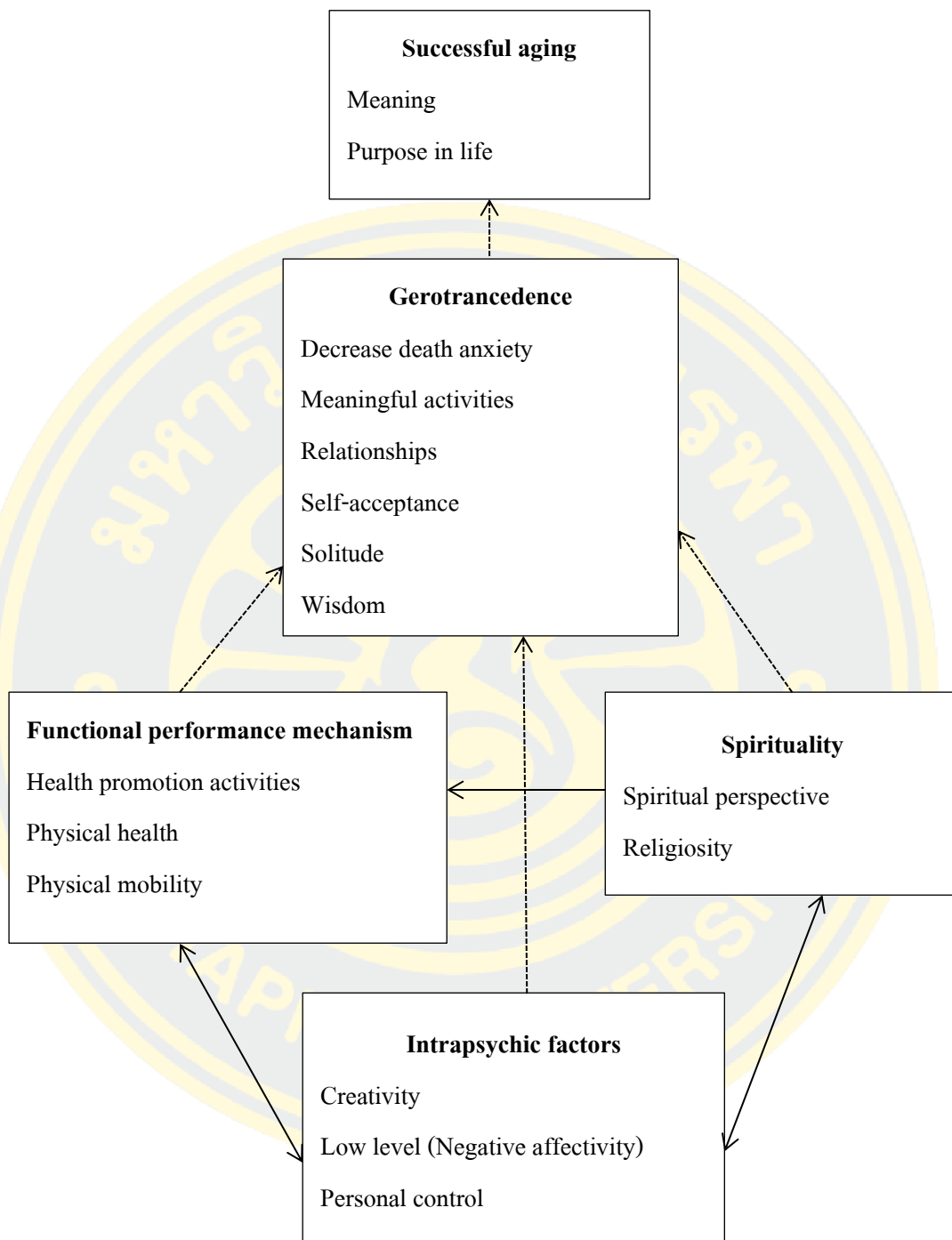
2. ปัจจัยภายใน เป็นลักษณะส่วนบุคคลที่อาจจะเพิ่มหรือลดความสามารถในการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงหรือการแก้ปัญหา ปัจจัยภายในจิตใจเป็นลักษณะตัวตนของบุคคลในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อม ผลของการตอบสนองเป็นข้อบ่งชี้ของปัจจัยภายใน ซึ่งประกอบด้วยความคิดสร้างสรรค์ การควบคุมความรู้สึกด้านลบได้เหมาะสม และการควบคุมตนเองได้ ใช้ตัวอย่างของโรคมะเร็งเป็นตัวกระตุ้นที่ส่งผลกระทบต่อบุคคล การตอบสนองต่อปัจจัยภายในคือ การพัฒนาสูตรอาหารของตัวเอง (ความคิดสร้างสรรค์) การรักษาความรู้สึกรังการ

มองโลกในแง่ดีและการระบายความโกรธได้อย่างเหมาะสม (การควบคุมความรู้สึกด้านลบได้เหมาะสม) และการเข้าร่วมกลุ่มที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง (การควบคุมตนเองได้)

3. จิตวิญญาณ เป็นความรู้สึก ความคิด ประสบการณ์ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จิตวิญญาณอธิบายถึงมุมมองและพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ถ่ายทอดความรู้สึกถึงพลังอำนาจที่เหนือกว่า ผลของการตอบสนองเป็นข้อบ่งชี้ของจิตวิญญาณประกอบด้วยความเชื่อทางศาสนา และมุมมองทางจิตวิญญาณ สำหรับผู้ที่เป็น โรคมะเร็งการตอบสนองต่อจิตวิญญาณคือ การสวดมนตร์และขอพรจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์

4. ภาวะชรมทัศน์ เป็นการรับรู้เชิงซ้อนและการรับรู้เชิงเหตุผลซึ่งมาพร้อมกับอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นพัฒนาการของมนุษย์ โดยเริ่มมีขึ้นตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ตอนต้นและมีพัฒนาการมากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ภาวะชรมทัศน์เป็นกระบวนการที่ซับซ้อนในผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ เพราะภาวะชรมทัศน์ของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับพื้นฐานของกระบวนการแก้ปัญหา ซึ่งกระบวนการแก้ปัญหาจะเกิดขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของบุคคล การเข้าสู่ภาวะชรมทัศน์ทำให้ผู้สูงอายุมีวุฒิภาวะและปัญญาในการดำรงชีวิต ความวิตกกังวลต่อความตายลดลง การทำกิจกรรมที่มีความหมาย การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ การยอมรับตนเอง ยอมรับต่อความเสื่อมลงของร่างกายได้ เข้าใจความเป็นจริงในชีวิตของตนเองและผู้อื่น ตระหนักว่าทุกสิ่งในโลกต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ภาวะชรมทัศน์ในวัยสูงอายุ มี 3 มิติคือ มิติการมองโลก มิติการมองตน มิติการมีสัมพันธภาพต่อผู้อื่นและสังคม

ทฤษฎีของ Flood (2005) อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงกิจกรรม บุคลิกภาพที่เกิดขึ้นในเวลาเดียวกันและนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ กระบวนการเผชิญปัญหาที่สำคัญสามารถมองได้เหมือนพิระมิดสามมิติ ซึ่งมีภาวะชรมทัศน์ในวัยผู้สูงอายุอยู่เหนือทุกสิ่ง และมีผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอยู่ด้านบน ในทางทฤษฎีกล่าวว่าไม่มีการเริ่มต้นใดในพื้นฐาน กระบวนการเผชิญปัญหา เพราะแต่ละความสัมพันธ์มีส่วนเชื่อมโยงกันเป็นวงจรทั้งหมดตามแนวความคิดของ Roy เป็นมิติของกระบวนการแก้ปัญหาในระดับบุคคล โดยขอบข่ายของ 3 กระบวนการนั้นมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีของ Flood (2005) เป็นการปรับตัวของประสิทธิภาพกลไกการทำงาน ปัจจัยภายในจิตใจ และจิตวิญญาณ โดยกระบวนการเผชิญปัญหาเหล่านี้ได้อธิบายแนวทางการตอบสนองส่วนบุคคลต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม โครงสร้างของการเผชิญปัญหาเหล่านี้เป็นการประเมินการ หรือสังเกตการณ์การตอบสนองภายนอก ซึ่งการตอบสนองเหล่านี้กลายเป็นผลสะท้อนกลับของบุคคล (และสิ่งแวดล้อม) โดยการเชื่อมโยงซึ่งกันและกันในแผนภาพที่ 2 ลูกศรเส้นทึบชี้ไปยังกลุ่มที่มีการแลกเปลี่ยนในขั้นต้น และลูกศรเส้นประชี้ไปถึงการเปลี่ยนแปลงย่อยที่เกิดขึ้น



ภาพที่ 2 Flood's theory of successful aging (Flood, 2005)

ปัจจัยภายในที่ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ การควบคุมความรู้สึกด้านลบได้เหมาะสม และการควบคุมตนเองที่มากขึ้นจะทำให้มีการปรับตัวที่ดีต่อประสิทธิภาพกลไกการทำงาน เกิดการส่งเสริมสุขภาพ การคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ การเคลื่อนไหวร่างกาย ประสิทธิภาพกลไกการทำงานก็มี

ความสัมพันธ์กับปัจจัยภายในเช่นกัน นอกจากนี้การผลของการตอบสนองที่เป็นข้อบ่งชี้ของปัจจัยภายในคือ ความคิดสร้างสรรค์ การควบคุมความรู้สึกลึกลับได้เหมาะสม และการควบคุมตนเองที่มากขึ้นยังมีส่วนในการทำให้เกิดภาวะทางจิตวิญญาณ การรับรู้ทางจิตวิญญาณมีผลต่อปัจจัยภายในและการปรับตัวต่อประสิทธิภาพพลไกการทำงาน ความสัมพันธ์ของทั้ง 4 มิติที่มีความสัมพันธ์กันคือ ประสิทธิภาพพลไกการทำงาน ปัจจัยภายใน และจิตวิญญาณทำให้เกิดภาวะภาวะธรรมชาติและนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

การประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

การประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จแตกต่างกันในแต่ละการศึกษา โดยทั่วไปจะสะท้อนถึงมุมมองของนักวิจัย พบความแปรปรวนในความชุกของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นอยู่กับเกณฑ์การวัดที่ใช้ (Depp & Jeste, 2006) การประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมีทั้งการประเมินแบบอัตนัยและแบบปรนัย โดยการประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จแบบอัตนัยเป็นมุมมองที่ชัดเจนหรือการกำหนดโดยตัวผู้สูงอายุเอง การประเมินแบบปรนัยไม่สามารถรวมมุมมองของบุคคลในการจำแนกวิธีการการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Francesca, 2011) การประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จแบบปรนัยเป็นการประเมินที่นักวิจัยกำหนดการประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จขึ้นมา เหตุผลหนึ่งที่ทำให้ได้รับความนิยมอย่างมากคือการใช้โมเดลการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Rowe and Kahn (1987) ซึ่ง Rowe and Kahn (1987) ได้ให้ความสำคัญกับการรับรู้ถึงความสำคัญในการหลีกเลี่ยงความสูญเสียทางกายภาพหรือการคิดริ้วที่เกิดขึ้น ดังนั้น Rowe และ Kahn (1987) จึงแนะนำการวัดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จตามเกณฑ์ที่ไม่มีโรค

อย่างไรก็ตามมีการศึกษาที่ทำการเปรียบเทียบการประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จแบบอัตนัยกับแบบปรนัยคือการศึกษาของ Strawbridge et al. (2002) ซึ่งทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ โดยใช้เกณฑ์ของ Rowe and Kahn (1987) และการประเมินการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง ผลการศึกษาพบว่า 18.8% จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (N = 867) เป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จตามเกณฑ์ของ Rowe and Kahn (1987) และพบว่า 50.3% ของกลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองว่าเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ผลการวิจัยของ Strawbridge et al. (2002) เน้นย้ำว่าความสำคัญของการมองการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จประเมินจากทัศนคติส่วนบุคคล

เครื่องมือในการประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมีหลากหลายแบบ เช่น แบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Kim (2008) ซึ่งพัฒนามาจากกรอบแนวคิดผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Rowe and Kahn มี 28 ข้อคำถาม คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คะแนนมากเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แบบประเมินนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.93

แบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ วริศรา ใจเปี่ยม, ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และประสาร มาลากุล ณ อยุธยา (2558) ซึ่งเครื่องมือนี้พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมและที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ และทำสนทนากลุ่มเฉพาะ เพื่อสำรวจปัญหาและคุณลักษณะการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จกับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 77 คน นำข้อมูลมาสังเคราะห์นิยามปฏิบัติการของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ 4 ด้าน ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ แล้วนำมาสร้างแบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89 แบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนี้ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทางด้านร่างกาย 6 ข้อ ด้านจิตใจ 13 ข้อ ด้านสังคม 8 ข้อ และด้านจิตวิญญาณ 5 ข้อ คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

แบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Kim (2008) เป็นเครื่องมือสำหรับการประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่พบได้ในงานวิจัยทางการแพทย์ แต่ผู้วิจัยไม่ได้นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากแบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนี้พัฒนามาจากกรอบแนวคิดผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Rowe and Kahn ซึ่งผู้สูงอายุจะต้องมีความเสี่ยงในการเกิดโรคต่ำ และมีโรคที่ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพต่ำเท่านั้น ส่วนแบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ วริศรา ใจเปี่ยม, ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และประสาร มาลากุล ณ อยุธยา (2558) ผู้วิจัยไม่ได้นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากแบบประเมินนี้พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมและทำสนทนากลุ่มเฉพาะ โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ

สำหรับงานวิจัยนี้ใช้แบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Troutman et al. (2011) ซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) มีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ประกอบด้วยองค์ประกอบปรับตัวของทฤษฎีผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ด้านร่างกายจำนวน 2 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ด้านปัจจัยภายในจำนวน 7 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะซึ่งเพิ่มความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงและการแก้ไขปัญหา ด้านจิตวิญญาณจำนวน

2 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นส่วนบุคคลและพฤติกรรมที่แสดงความสัมพันธ์กับสิ่งที่เหนือกว่าตน ภาวะธรรมทัศน์ในวัยสูงอายุจำนวน 9 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความเข้าใจและยอมรับปรากฏการณ์ของชีวิต ยอมรับว่าทุกสิ่งในโลกมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีวุฒิภาวะในการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นและสังคม

แบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนี้แสดงให้เห็นถึงเครื่องมือในการวัดการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งมีประโยชน์ต่อการติดตามผู้สูงอายุโดยรวมและปรับปรุงเพื่อการตอบสนองต่อการส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะข้อคำถามสั้น เป็นข้อความด้านบวก คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (แทบจะไม่เคย/ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 0 คะแนน, เป็นบางครั้ง/ค่อนข้างไม่เห็นด้วย 1 คะแนน, ครึ่งหนึ่งของเวลาทั้งหมด/ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน, เป็นส่วนใหญ่/ค่อนข้างเห็นด้วย 3 คะแนน, เกือบตลอดเวลา/เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน) ผู้ตอบแบบสอบถามระดับที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามที่พวกเขาเชื่อว่าเกิดกับพวกเขา คะแนนจะอยู่ในช่วง 0-80 คะแนนมากเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ความน่าเชื่อถือของเครื่องมือนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.86 (Troutman et al., 2011)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบัน ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของมิติกลไกการทำงานของร่างกาย เป็นการประเมินสุขภาพของตนเองว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถวัดหรือสังเกตได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยชราได้ เกิดความมั่นใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ก่อให้เกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จ จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว ได้แก่ การศึกษาของ Trieu et al. (2016) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ โดยศึกษาในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม จำนวน 193 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .391$, $p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Moraes and Souza (2005) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่อาศัยอยู่ในเขตปริมณฑลของ

เมืองโปรตุเกส ประเทศบราซิล โดยศึกษาในผู้สูงอายุจำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ และการศึกษาของ Javadi et al. (2015) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุที่ประเทศอิหร่าน ผลการศึกษาพบว่ารับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Moon (2012) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบทประเทศเกาหลี ผลการศึกษาพบว่ารับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ Kim (2013) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศเกาหลี โดยศึกษาในผู้สูงอายุชายที่มีอายุ 65-87 ปี จำนวน 181 คน ผลการศึกษาพบว่ารับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 267, p < .001$)

ความสามารถในการดูแลตนเอง หมายถึง ศักยภาพในการปฏิบัติตามความคิดที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่จำเป็น โดยทั่วไป เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ความสามารถในการดูแลตนเองเป็นส่วนหนึ่งในมิติกลไกการทำงานของร่างกาย ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น การที่ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองสูงย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถคงไว้และส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองที่ดี นำไปสู่การรู้สึกประสบความสำเร็จในชีวิต จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว ได้แก่ Cha et al. (2012) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุเกาหลี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาในผู้สูงอายุชาวเกาหลีจำนวน 305 คน ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.64, p < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Trieu et al. (2016) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ โดยศึกษาในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม จำนวน 193 คน ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .236, p < .001$) และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของ Cheung and Lau

(2016) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศฮ่องกง โดยศึกษาในผู้สูงอายุที่มีอายุ 95-108 ปี จำนวน 120 คน ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ Kim (2013) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศเกาหลี โดยศึกษาในผู้สูงอายุชายที่มีอายุ 65-87 ปี จำนวน 181 คน ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 656, p < .001$)

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อตนเอง การประเมินตนเองเกี่ยวกับความมีคุณค่า มีความสามารถ ประสบผลสำเร็จในการกระทำให้สิ่งใดสิ่งหนึ่งและได้รับการยอมรับในสังคม ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) การเห็นคุณค่าในตนเองถือเป็นปัจจัยภายในที่เป็นลักษณะส่วนบุคคล เป็นความคิดความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเองในด้านการยอมรับนับถือตนเอง ซึ่งสามารถเพิ่มหรือลดความสามารถในการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงหรือการแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเกิดจากการที่บุคคลประเมินตนเองในลักษณะเฉพาะด้านและในภาพรวมเมื่อมีการประเมินตนเองในลักษณะเฉพาะด้านในทางบวกหลายๆ ด้าน เช่น การประเมินตนเองว่าเป็นคนมีความสามารถ มีประโยชน์ มีความน่าเคารพนับถือ เป็นต้น จะส่งผลให้การเห็นคุณค่าในตนเองในภาพรวมสูง ซึ่งมีผลต่อระดับความพึงพอใจในชีวิตซึ่งจะนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว ได้แก่ การศึกษาของ Cha et al. (2012) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุเกาหลี โดยศึกษาในผู้สูงอายุชาวเกาหลีจำนวน 305 คน ผลการศึกษาพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.70, p < 0.01$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Shimonaka et al. (1996) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น ผลการศึกษาพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ Moon (2012) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบทประเทศเกาหลี ผลการศึกษาพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การได้รับการช่วยเหลือจากสังคม ซึ่งได้แก่ สมาชิกครอบครัว เพื่อน/เพื่อนบ้าน ญาติ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยภายในของทฤษฎี เป็นการตอบสนองต่อการ

เปลี่ยนแปลงในชีวิต หากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากจะทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาเห็นคุณค่าในตนเอง ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว ได้แก่ การศึกษาของ Trieu et al. (2016) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม โดยศึกษาในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม จำนวน 193 คน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .270, p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Cha et al. (2012) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุเกาหลี โดยศึกษาในผู้สูงอายุชาวเกาหลีจำนวน 305 คน ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.64, p < 0.01$) และจากการศึกษาของ Gureje et al. (2014) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลและปัจจัยของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศที่กำลังพัฒนาที่มีอายุคาดเฉลี่ยต่ำ โดยศึกษาในกลุ่มบุคคลที่มีอายุ 65 ปี และมากกว่า 65 ปี ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ Howie et al. (2014) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ โดยศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 154 คน ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ และเพื่อนมีผลต่อการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมากกว่าสมาชิกในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ Moon (2012) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบทประเทศเกาหลี ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในการศึกษาของ Dahany et al. (2014) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 65-75 ปี ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลทั้งกับคนร่วมวัยและต่างวัยและเกิดความรู้สึกที่ดีจากการมีปฏิสัมพันธ์นั้น ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยภายในของทฤษฎี เป็นการตอบสนองต่อการมีปฏิสัมพันธ์ เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือความรู้สึกระหว่างกัน ส่งผลให้มีการเข้าใจในกันและกันมากขึ้น เกิดความรู้สึกเชิงบวก ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่

ประสบความสำเร็จ จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว ได้แก่ การศึกษาของ Cha et al. (2012) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุเกาหลี โดยวิธีวัตถุประสงค์เพื่อแยกแยะลักษณะของผู้สูงอายุเกาหลี ตรวจสอบระดับของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จและปัจจัย ตรวจสอบความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาในผู้สูงอายุชาวเกาหลีจำนวน 305 คน ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .61, p < .01$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Moraes and Souza (2005) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่อาศัยอยู่ในเขตปริมณฑลของเมืองโปรตุเกส ประเทศบราซิล โดยศึกษาในผู้สูงอายุจำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวและมิตรภาพของเพื่อนมีผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Moon (2012) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบทประเทศเกาหลี ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความผาสุกทางจิตวิญญาณ หมายถึง ความรู้สึกสุขใจ จิตใจสงบของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดที่เกิดจากการเข้าใจในชีวิต ระบุว่าชีวิตมีคุณค่า รู้สึกศรัทธาในศาสนา มีสิ่งยึดเหนี่ยวในจิตใจ รวมถึงการมีเป้าหมายในชีวิต ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ความผาสุกทางจิตวิญญาณเป็นมิติด้านจิตวิญญาณของทฤษฎี เป็นความรู้สึก ความคิด ประสบการณ์ พฤติกรรมที่มาจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จากศาสนา ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนสามารถดำเนินชีวิตไปตามปกติโดยมีเป้าหมายของชีวิตและประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิต นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว ได้แก่ การศึกษาของ Hilton and Child (2014) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของจิตวิญญาณและความผาสุกทางจิตวิญญาณของกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ผู้สูงอายุละติน ศึกษาในผู้สูงอายุที่พูดภาษาสเปนและอังกฤษ ได้ กลุ่มตัวอย่างผู้หญิง 38 คน ผู้ชาย 22 คน อายุ 50-84 ปี จากการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของ Cheung and Lau (2016) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศฮ่องกง ผลการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ Dahany et al. (2014) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้สูงอายุระหว่าง 65-75 ปี ผลการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณ

มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้การศึกษาของ Tomás et al. (2016) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับจิตวิญญาณกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ โดยการศึกษาในผู้สูงอายุชาวสเปนจำนวน 224 คน ผลการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง ความรู้สึกมีความสุข รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความพอใจในตนเอง ยอมรับความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตได้ ยอมรับสภาพร่างกายตามวัยของตนเองได้ ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ความพึงพอใจในชีวิตเป็นภาวะธรรมชาติของทฤษฎี เป็นกระบวนการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของบุคคล การเข้าสู่ภาวะธรรมชาติทำให้ผู้สูงอายุมีวุฒิภาวะและปัญญาในการดำรงชีวิต ความวิตกกังวลต่อความตายลดลง การมีกิจกรรมที่มีความหมาย การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ การยอมรับตนเอง ยอมรับได้ต่อความเสื่อมลงของร่างกาย ความเจ็บป่วย เข้าใจความเป็นจริงในชีวิตของตนเองและผู้อื่น ความรู้สึกมีความสุขในการดำเนินชีวิต หากผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตสูงจะส่งผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จได้มาก จากการศึกษาพบว่าการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาที่สนับสนุนเหตุผลดังกล่าว ได้แก่ การศึกษาของ Gureje et al. (2014) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศที่กำลังพัฒนาที่มีอายุคาดเฉลี่ยต่ำในชนเผ่า โยรูบา ประเทศไนจีเรีย จากการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของ Feng et al. (2015) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในประเทศจีนและประเทศเกาหลีเปรียบเทียบกัน ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จทั้งในประเทศจีนและประเทศเกาหลี และสอดคล้องกับการศึกษาของ Moraes and Souza (2005) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่อาศัยอยู่ในเขตปริมณฑลของเมือง ปอร์ตูอาเลกรี ประเทศบราซิล ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ การศึกษาของ Javadi et al. (2015) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในผู้หญิงสูงอายุที่ประเทศอิหร่าน ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

สรุป

การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จเป็นเรื่องสำคัญที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะเกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุแต่ละคนใช้กลไกการปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สิ่งแวดล้อม เพื่อให้สมดุลกับข้อจำกัดต่าง ๆ ที่กำลังเผชิญ

เมื่อสามารถปรับตัวได้จะส่งผลให้ความผาสุก มีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงตามวัย มีความเสื่อมถอยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดโรคเรื้อรัง พิการและทุพพลภาพ เป็นภาระต้องพึ่งพาผู้อื่น ส่งผลกระทบโดยตรงต่อตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจของประเทศชาติ แต่การมีชีวิตที่ยืนยาวไม่สำคัญเท่าการดำรงไว้ซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยสูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนแออัดที่อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมและมีบริบทของคนในชุมชนที่แตกต่างจากชุมชนทั่วไป ซึ่งส่งผลกระทบในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม โดยการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนตามที่ Flood (2002) ได้กล่าวไว้คือ ผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การดำเนินชีวิตและการใช้กระบวนการปรับตัว บุคคลสามารถพัฒนาได้ถ้ามีกระบวนการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ ผลของการปรับตัวที่ดีถือเป็นผลลัพธ์ที่ดี ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุขภายใต้บริบทของตัวเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่างานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ และความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งส่วนใหญ่จะศึกษาในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนทั่วไป ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องนี้ในชุมชนแออัดซึ่งมีสภาพแวดล้อมและบริบทของชุมชนที่แตกต่างจากชุมชนทั่วไป ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว เพื่อสามารถนำมาเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการนำไปวิเคราะห์และใช้ในการเตรียมความพร้อมหรือเสริมสร้างการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรซึ่งได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิตกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนลือค 1-2-3 แขวงคลองเตย กรุงเทพมหานคร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในชุมชนลือค 1-2-3 แขวงคลองเตย กรุงเทพมหานคร ในปี 2561 จำนวน 1,124 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง อาศัยอยู่ในชุมชนลือค 1-2-3 แขวงคลองเตย กรุงเทพมหานคร ที่สุ่มมาจากประชากร โดยกำหนดคุณสมบัติคือ มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี และไม่มีภาวะผิดปกติทางการรับรู้ ประเมินโดยใช้แบบทดสอบความผิดปกติทางการรับรู้ (Six Item Cognitive Impairment Test [6 CIT]) คะแนนอยู่ในช่วง 0-7 ถือว่าไม่มีความผิดปกติทางการรับรู้

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power analysis) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป G*power 3.1.9.2 (Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009) ใช้สถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation) แบบ Bivariate normal model โดยกำหนดการทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ทำการศึกษาแบบทางเดียว (One tail test) เนื่องจากงานวิจัยที่ผ่านมา (Trieu et al., 2016) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในเมืองดานัง ประเทศเวียดนาม มีค่าเท่ากับ .27 กำหนดค่าความสัมพันธ์เท่ากับ .27 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และอำนาจทดสอบ (power of test) ที่ .80 คำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 83 ราย

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ตามขั้นตอนดังนี้

1. รวบรวมรายชื่อผู้สูงอายุในชุมชนลือค1-2-3 จากศูนย์บริการสุขภาพ 41

กรุงเทพมหานคร ขอความร่วมมือติดต่อประสานงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชนลือค 1-2-3 เพื่อขอความร่วมมือในการนัดผู้สูงอายุในชุมชน

2. 1 สัปดาห์ก่อนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชนลือค 1-2-3 เพื่อนัดหมายผู้สูงอายุ โดยทำการนัดหมายผู้สูงอายุแยกเป็นลือค โดยมีทั้งหมด 3 ลือค คือ ลือค 1 จำนวน 457 คน ลือค 2 จำนวน 295 คน ลือค 3 จำนวน 372 คน ซึ่งทำการนัดหมายผู้สูงอายุวันละลือค

3. ผู้วิจัยเข้าพบผู้สูงอายุตามที่นัดหมายเพื่อทำการคัดกรองผู้สูงอายุตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้คือ มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี และไม่มี ความผิดปกติทางการรับรู้ ประเมินโดยใช้แบบทดสอบความผิดปกติทางการรับรู้ (Six Item Cognitive Impairment Test [6 CIT]) นำรายชื่อผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้มาสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย ชนิดการสุ่มแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) โดยการจับสลาก ซึ่งจะทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างวันละ 5 ราย จนครบจำนวน 83 รายตามที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยเครื่องมือจำนวน 1 ชุด

แบบทดสอบความผิดปกติทางการรับรู้ (Six Item Cognitive Impairment Test [6 CIT])

เป็นแบบทดสอบที่ใช้คัดกรองความผิดปกติทางการรับรู้เบื้องต้นของ Brook and Bullock (1999) แปลเป็นภาษาไทยโดยศตวรรษ อุดรศาสตร์, พรชัย จุลเมตต์ และนัยนา พิพัฒน์วิศิชา (2561) จากการศึกษาที่ผ่านมพบว่าความไวของเครื่องมือ (Sensitive) 90 % ความจำเพาะเจาะจงของเครื่องมือ (Specificity) 100% ประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

0-7 คะแนนเท่ากับ ปกติ

8-9 คะแนนเท่ากับ ความผิดปกติทางการรับรู้เล็กน้อย

10-28 คะแนนเท่ากับ มีความผิดปกติทางการรับรู้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือจำนวน 9 ชุด

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้/ความเพียงพอของรายได้ ที่มาของรายได้ โรคประจำตัว สิทธิการรักษาพยาบาล บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย

2.2 แบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Troutman et al. (2011) ซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) แบบประเมินนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.86 โดยผู้วิจัยทำการแปลเครื่องมือตามขั้นตอนของ Sperber (2004) ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยจะทำการแปลชุดต้นฉบับจากภาษาอังกฤษเป็นไทย โดยขั้นตอนนี้ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมกันแปล ขั้นตอนที่ 2 ทำการแปลย้อนกลับจากไทยเป็นภาษาอังกฤษ โดยผู้ที่มีความสามารถใช้ทั้งสองภาษาได้เป็นอย่างดี (Bilingual person) และขั้นตอนที่ 3 การเปรียบเทียบเครื่องมือวิจัยชุด Original English version กับ Back translated English version เป็นการเปรียบเทียบความใกล้เคียงของการตีความ (Comparability of language and similarity of interpretability) โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาอังกฤษทั้งหมด 5 ท่าน ในการเปรียบเทียบความใกล้เคียงของการใช้ภาษา (Comparability of language) จะให้คะแนนเป็นรายข้อโดยแต่ละข้อเป็นแบบประมาณค่า 7 ระดับ (1 = มีความใกล้เคียงของการใช้ภาษา/การตีความ จนถึง 7 = ไม่มี ความใกล้เคียงของการใช้ภาษา/การตีความ) แล้วนำคะแนนในแต่ละข้อที่ได้มาคำนวณหาค่าเฉลี่ย หากข้อคำถามใดมีค่าเฉลี่ยมากกว่า 3 คำถามนั้นจะนำมาพิจารณาใหม่อีกครั้งในการปรับปรุงภาษา และประเมินซ้ำจนได้ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ในแบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด ประกอบด้วยด้าน ประสิทธิภาพกลไกการทำงานจำนวน 2 ข้อ ด้านปัจจัยภายในจำนวน 7 ข้อ ด้านจิตวิญญาณจำนวน 2 ข้อ ภาวะธรรมทัศน์ในวัยสูงอายุจำนวน 9 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

แทบจะไม่เคย/ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	0 คะแนน
เป็นบางครั้ง/ ก่อนข้างไม่เห็นด้วย	1 คะแนน
ครึ่งหนึ่งของเวลาทั้งหมด/ ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน
เป็นส่วนใหญ่/ ก่อนข้างเห็นด้วย	3 คะแนน
เกือบตลอดเวลา/ เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4 คะแนน

การแปลผลคะแนนจะพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการแบ่งคะแนนโดยรวมออกเป็น 3 ระดับคือ น้อย ปานกลาง มาก โดยใช้ค่าอันตรภาคชั้นเป็นเกณฑ์ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2553) ดังนี้

คะแนนช่วง 0-27	หมายถึง มีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จน้อย
คะแนนช่วง 28-55	หมายถึง มีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จปานกลาง
คะแนนช่วง 56-80	หมายถึง มีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมาก

2.3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ

แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้สูงอายุเป็นผู้ประเมินภาวะสุขภาพของตนเองตามความคิดเห็นหรือความรู้สึกโดยทั่วไปว่าภาวะสุขภาพโดยรวมในปัจจุบันของตนอยู่ในระดับใดของ Mossey and Shapiro (1982) แปลเป็นภาษาไทยโดยวันดี แยมจันทร์ฉาย (2538) เครื่องมือนี้ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธีการวัดซ้ำ (Test-retest method) โดยกมลพร วงศ์พนิตกุล, นัยนา พิพัฒน์วิชชา และรวีวรรณ เผ่ากัณหา (2555) ซึ่งนำแบบสัมภาษณ์นี้ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 30 ราย สัมภาษณ์ห่างกัน 1 สัปดาห์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนเท่ากับ .94 ประกอบด้วยข้อคำถาม 1 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

สุขภาพดีมาก	ให้ 4 คะแนน
สุขภาพดี	ให้ 3 คะแนน
สุขภาพพอใช้	ให้ 2 คะแนน
สุขภาพไม่ดี	ให้ 1 คะแนน

2.4 แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเอง

แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องความสามารถในการปฏิบัติตามความคิดที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่จำเป็น โดยทั่วไป เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ ของ Evers et al., (1986) แปลเป็นภาษาไทยโดยสมจิต หนูเจริญกุล ซึ่งนิรนาถ วิทโยชกิติคุณ (2534) นำดัดแปลงใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ต่อมาอินทุกานต์ กุลไวย และคณะ (2553) ได้นำแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเองของนิรนาถ วิทโยชกิติคุณ มาปรับใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์จำนวน 30 ราย โดยการปรับข้อความให้กระชับขึ้นและตัดข้อคำถามออก 1 ข้อ นำไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้เท่ากับ .86 ประกอบด้วยข้อคำถาม 23 ข้อ เป็นข้อความด้านบวกทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่ตรงกับความเป็นจริง ให้ 1 คะแนน

ตรงกับความเป็นจริงน้อย ให้ 2 คะแนน

ตรงกับความเป็นจริงปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ตรงกับความเป็นจริงมาก ให้ 4 คะแนน

ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

การแปลผลคะแนนจะพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการแบ่งคะแนนโดยรวมออกเป็น 3 ระดับคือ ต่ำ ปานกลาง สูง โดยใช้หลักการทางสถิติคือ ค่าพิสัย (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด)/3 (อินทกานต์ กุศลไว และคณะ, 2553) ดังนี้

คะแนนช่วง 23-53 หมายถึง ความสามารถในการดูแลตนเองระดับต่ำ

คะแนนช่วง 54-84 หมายถึง ความสามารถในการดูแลตนเองระดับปานกลาง

คะแนนช่วง 85-115 หมายถึง ความสามารถในการดูแลตนเองระดับสูง

2.5 แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับตนเองของ Rosenberg (1965) แปลเป็นภาษาไทยโดยวาริ กังใจ (2540) แบบประเมินนี้ได้รับการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ด้วยการนำไปใช้กับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 326 ราย แล้วนำไปคำนวณหาสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 (วาริ กังใจ, 2540) ประกอบด้วยข้อความด้านบวก 5 ข้อ และด้านลบ 5 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เคยรู้สึกเช่นนี้เลย ให้ 1 คะแนน

รู้สึกเช่นนี้น้อยมาก ให้ 2 คะแนน

รู้สึกเช่นนี้บางครั้ง ให้ 3 คะแนน

รู้สึกเช่นนี้บ่อยครั้ง ให้ 4 คะแนน

รู้สึกเช่นนี้เกือบตลอดเวลา ให้ 5 คะแนน

ข้อความด้านลบจะกลับคะแนนก่อนแล้วจึงรวมคะแนนทั้งหมด คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 10 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 50 คะแนน คะแนนยิ่งสูงหมายถึง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง (วาริ กังใจ, 2540)

2.6 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม

แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งสร้างโดย จักรพงษ์ เกษื่น (2554) แบบสัมภาษณ์นี้ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดย

การนำไปใช้ในผู้สูงอายุที่อาศัยในโครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้อง อาคารแฟลตเช่ากรุงเทพมหานคร
แล้วนำไปคำนวณหาสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 โดยมีจำนวน
ทั้งหมด 16 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว 4 ข้อ การ
สนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนหรือเพื่อนบ้าน 4 ข้อ การสนับสนุนทางสังคมจากญาติหรือพี่น้อง 4
ข้อ การสนับสนุนทางสังคมจากรัฐหรือเจ้าหน้าที่รัฐ 4 ข้อ เครื่องมือนี้เป็นข้อความด้านบวก 14 ข้อ
ข้อความด้านลบ 2 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ได้รับการสนับสนุนน้อย ให้ 1 คะแนน

ได้รับการสนับสนุนปานกลาง ให้ 2 คะแนน

ได้รับการสนับสนุนมาก ให้ 3 คะแนน

คะแนนยิ่งสูงหมายถึง การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง

2.7 แบบสัมภาษณ์สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ

แบบสัมภาษณ์สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับลักษณะของ
สัมพันธ์ภาพผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น ซึ่งสร้างโดยซันนันท์ คำวัน (2556) ได้รับการตรวจสอบความตรงตาม
เนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการนำไปใช้ในผู้สูงอายุ ใน
ชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน แล้วนำไป
คำนวณหาสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 ซึ่งมีจำนวนข้อคำถาม 20
ข้อ ประกอบด้วยข้อความด้านบวก 11 ข้อ และด้านลบ 9 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

ตรงกับความเป็นจริงน้อย ให้ 2 คะแนน

ตรงกับความเป็นจริงปานกลาง ให้ 3 คะแนน

ตรงกับความเป็นจริงมาก ให้ 4 คะแนน

ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

ข้อความด้านลบจะกลับคะแนนก่อนแล้วจึงรวมคะแนนทั้งหมด คะแนนยิ่งสูงหมายถึง
การมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นยิ่งดี

2.8 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับ
ความสามารถในการปฏิบัติตามความคิดที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่จำเป็นโดยทั่วไป เพื่อ
รักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ ของ Bufford, Paloutzian, and Ellison
(1991) แปลเป็นภาษาไทยโดยรัตนาคัมภีรานนท์ และคณะ (2555) เครื่องมือนี้ผ่านการตรวจสอบ
ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำไปใช้ในผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

บ้านบางละมุง อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี แล้วนำไปคำนวณหาสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 20 ข้อ คำถามด้านบวก 11 ข้อ และด้านลบ 9 ข้อ ซึ่งข้อคำถามเป็นข้อความที่สามารถใช้ได้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วยปานกลาง ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน

เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง ให้ 5 คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 6 คะแนน

ข้อความด้านลบจะกลับคะแนนก่อนแล้วจึงรวมคะแนนทั้งหมด นำมาหาค่าคะแนนเฉลี่ยบวก-ลบ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วแบ่งคะแนนที่ได้ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนต่ำกว่า 78 หมายถึง ความผาสุกทางจิตวิญญาณระดับต่ำ

คะแนนช่วง 78-101 หมายถึง ความผาสุกทางจิตวิญญาณระดับปานกลาง

คะแนน 102 ขึ้นไป หมายถึง ความผาสุกทางจิตวิญญาณระดับสูง

2.9 แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในชีวิต

แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในชีวิต เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้สึกมีความสุข ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ความรู้สึกพอใจในตนเอง ความรู้สึกยอมรับความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิต รวมทั้งความรู้สึกยอมรับสภาพร่างกายตามวัยของผู้สูงอายุของ Neugarten, Havighurst, and Tobin (1961) แปลเป็นภาษาไทยโดยศรีเรือน แก้วกังวาล (2545) ซึ่งรัตนภรณ์ วัฒนา และคณะ (2557) นำมาปรับข้อความให้สั้นและเข้าใจง่ายและนำมาใช้กับผู้สูงอายุที่สถานสงเคราะห์คนชราบ้านวาสนาเวศน์ โดยทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ ข้อคำถามด้านบวก 10 ข้อ และด้านลบ 8 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน

ไม่ตัดสินใจ ให้ 3 คะแนน

เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน

ข้อความด้านลบจะกลับคะแนนก่อนแล้วจึงรวมคะแนนทั้งหมด และนำคะแนนทั้งหมดมารวมกันแล้วหารด้วยจำนวนข้อของแบบทดสอบ ซึ่งได้กำหนดช่วงคะแนนและความหมายเป็น 5

ระดับ คือ ความพึงพอใจในชีวิตในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ดังนี้ (รัตนภรณ์ วัฒนา และคณะ, 2557)

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21-5.00 หมายถึง ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41-4.20 หมายถึง ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.61-3.40 หมายถึง ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81-2.60 หมายถึง ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.80 หมายถึง ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

แบบทดสอบความผิดปกติทางการรับรู้ แบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสัมภาษณ์การเห็นคุณค่าในตนเอง แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถตนเอง แบบสัมภาษณ์การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม แบบสัมภาษณ์ความผาสุกทางจิตวิญญาณ แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในชีวิต ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเป็นอย่างดีแล้ว จึงไม่นำเครื่องมือดังกล่าวไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยจะนำแบบทดสอบความผิดปกติทางการรับรู้ แบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แบบสัมภาษณ์การเห็นคุณค่าในตนเอง แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถตนเอง แบบสัมภาษณ์การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นของผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม แบบสัมภาษณ์ความผาสุกทางจิตวิญญาณ แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในชีวิตไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในชุมชนแออัดในแขวงพระโขนงที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาความเที่ยงด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์หาความเที่ยงด้วยการใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค กำหนดค่าที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2553)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยนำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. เมื่อผ่านการพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยได้แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การเข้าร่วมการวิจัยถือเป็นความสมัครใจ การปฏิเสธเข้าร่วมวิจัยจะไม่ส่งผลกระทบต่อใด ๆ คำตอบหรือข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวมโดยไม่ระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลจะถูกนำมาใช้เฉพาะตามวัตถุประสงค์การวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยก่อนครบกำหนดได้ หลังจากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้วจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษารั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล สรุปได้ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 41 กรุงเทพมหานคร
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 41 กรุงเทพมหานคร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการติดต่อประสานงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชนลือค1-2-3 รวมทั้งขอรายชื่อและที่อยู่ของผู้สูงอายุในชุมชนลือค1-2-3
3. นัดพบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชนลือค1-2-3 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการนัดหมายหรือร่วมวางแผนในการติดต่อกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อสามารถคัดเลือกและสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้
4. 1 สัปดาห์ก่อนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชนลือค1-2-3 เพื่อนัดหมายผู้สูงอายุ และเข้าพบผู้สูงอายุตามที่นัดหมายเพื่อทำการคัดกรองคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้คือ มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี และไม่มีคามผิดปกติทางการรับรู้ เมื่อผ่านการคัดกรองจะนำมาสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
5. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชนลือค1-2-3 และขอความร่วมมือในการนัดหมายหรือร่วมวางแผนในการติดต่อกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

6. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่บ้านของกลุ่มตัวอย่างและศูนย์ผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข 41 หลังจากแนะนำตัวผู้วิจัยและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ของการทำวิจัย รวมทั้งอธิบายให้ทราบถึงสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย หรือสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้เมื่อต้องการทันที โดยไม่ส่งผลกระทบต่อใคร ๆ เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความยินดีเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

7. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 2 ชั่วโมง ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างพักจากการให้ข้อมูลเป็นช่วง ๆ

8. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนและสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้รับจากแบบสัมภาษณ์ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยคำนวณหาการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ซึ่งได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิต กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) ซึ่งต้องเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น โดยทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วยวิธี Histogram, Stem and leaf plot, Box plot, Kolmogorov Smirnov test, Fisher's skewness coefficient และ Scatter plot หากพบว่าการกระจายข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติจะหาความสัมพันธ์โดยการใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน โดยแปลงข้อมูลที่ได้อให้อยู่ในมาตราวัดอันดับมาตรา (Ordinal scale)
3. การหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน
4. การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร พิจารณาได้จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หรือค่า r (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553) ดังนี้
 - $r = \pm 1$ ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
 - $r > .70$ ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูง
 - $r < .30$ ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

r มีค่าระหว่าง .30 -.70 ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
 $r=0$ ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (Correlational descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรซึ่งได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิต กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด 1-2-3 แขวงคลองเตย กรุงเทพมหานคร ที่สุ่มมาจากประชากร โดยกำหนดคุณสมบัติคือ มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี และไม่มี ความผิดปกติทางการรับรู้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2562 ถึงวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2562 จำนวน 83 ราย โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แบบ สัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเอง แบบสัมภาษณ์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม แบบสัมภาษณ์สัมพันธ์ภาพ ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ แบบสัมภาษณ์ ความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุใน ชุมชนแออัด

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับการเป็น ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลให้เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ของตัวแปรด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สันได้แก่ ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีค่ามาตรวัดในช่วง มาตราและอัตราส่วนมาตรา กลุ่มตัวอย่างมีการสุ่มมาจากประชากร ระดับค่าหนึ่งของตัวแปรหนึ่ง มีการกระจายของอีกตัวแปรหนึ่งเท่ากัน หรือมีความแปรปรวนเท่ากัน ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง และข้อมูลของตัวแปรอย่างน้อยต้องมีการกระจายแบบปกติ จากการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติได้ผลการวิเคราะห์ ซึ่งสามารถอธิบายในรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด

ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด ประกอบด้วย อายุ เพศศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้/ความเพียงพอของรายได้ ที่มาของรายได้โรคประจำตัว สิทธิการรักษาพยาบาล บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย และนำเสนอผลการวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังรายละเอียดแสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด
จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 83$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	45	54.2
หญิง	38	45.8
อายุ (ปี)		
60 - 70 ปี	58	69.9
71 - 80 ปี	22	26.5
81 ปีขึ้นไป	3	3.6
$M = 70.86, SD = 8.06, \text{Min} = 60, \text{Max} = 85$		
ศาสนา		
พุทธ	81	97.6
อิสลาม	2	2.4
สถานภาพสมรส		
โสด	2	2.4
คู่	50	60.2
หม้าย/หย่า	31	37.4

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	32	38.6
ประถมศึกษา	43	51.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	8.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	1	1.2
อาชีพ		
รับจ้างทั่วไป	57	68.7
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	15	18.1
เกษตรกรกรรม	7	8.4
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4	4.8
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 10,000	59	71.1
10,001-15,000	18	21.7
15,001-20,000	6	7.2
รายได้ส่วนใหญ่มของท่านได้รับจาก		
บุตร	43	51.8
การทำงาน	22	26.5
คู่สมรส	18	21.7
รายได้ของท่านเพียงพอกับค่าใช้จ่ายหรือไม่		
เพียงพอ	72	86.7
ไม่เพียงพอ	11	13.3
ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่		
ไม่มี	11	13.3
มี	72	86.7

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
โรคเบาหวาน	52	72.2
โรคความดันโลหิตสูง	58	80.5
โรคไขมันในเลือดสูง	32	44.4
โรคอื่น ๆ	18	25.0
ADL		
กลุ่มติดสังคม	59	81.9
กลุ่มติดบ้าน	12	16.7
กลุ่มติดเตียง	1	1.4
สิทธิการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	59	71.1
รัฐวิสาหกิจ	12	14.5
จ่ายเอง	10	12.0
ข้าราชการ	2	2.4
ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร		
คนเดียว	2	2.4
คู่สมรส	47	56.6
บุตรหรือญาติ	31	37.4
บุคคลอื่น	3	3.6

จากตารางที่ 1 การศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60 – 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.9 รองลงมา มีอายุอยู่ในช่วง 71 - 80 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.5 และมีอายุ 81 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.6 เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 54.2) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 60.2) รองลงมา หม้าย/หย่าร้าง (ร้อยละ 37.4) นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด (ร้อยละ 97.6) ส่วนมากกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 51.8) รองลงมา ไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 38.6) ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 68.7) และมีอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 18.1) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 71.1) รายได้ส่วนใหญ่ได้รับจากบุตรและได้รับจากการทำงาน (ร้อย

ละ 51.8 และ 26.5) โดยสวนมากเพียงพอกับค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 86.7) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 86.7) และมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค โรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไขข้อในเลือดสูง โดยส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เป็นกลุ่มคิดสังคร้อยละ 81.9 และใช้สิทธิการรักษาเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 71.1) รองลงมาใช้สิทธิรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 14.5) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับคู่สมรส (ร้อยละ 56.6) และอาศัยอยู่กับบุตรรองลงมา (ร้อยละ 37.3)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด

ตารางที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด
($n = 83$)

ระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด	คะแนนที่ เป็นไปได้	คะแนน ที่ได้จริง	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย	0-27	25-27	13	15.66
ระดับปานกลาง	28-55	28-51	41	49.40
ระดับมาก	56-80	56-72	29	34.94

$M = 54.19, SD = 6.34$ Max = 72 Min = 25

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 49.40 รองลงมาคือระดับมากร้อยละ 34.94 และระดับน้อยละ 15.66

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิต กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด ($n = 83$)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	p -value
1. การสนับสนุนทางสังคม	.561	.002.
2. ความพึงพอใจในชีวิต	.413	.028
3. การเห็นคุณค่าในตนเอง	.380	.020
4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.324	.002.
5. การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.301	.002
6. ความสามารถในการดูแลตนเอง	.292	.018
7. ความผาสุกทางจิตวิญญาณ	.282	.028

จากตารางที่ 3 พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .380, p < .05$) ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .292, p < .05$) การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .561, p < .01$) การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.301, p < .01$) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .324, p < .01$) ความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .282, p < .05$) และ ความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .413, p < .05$)

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรซึ่งได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความพึงพอใจในชีวิต กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดล๊อค 1-2-3 แขวงคลองเตย กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง อาศัยอยู่ในชุมชนล๊อค 1-2-3 แขวงคลองเตย กรุงเทพมหานคร ที่สุ่มมาจากประชากร โดยกำหนดคุณสมบัติคือ มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี และไม่มีความคิดปกติทางการรับรู้ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2562 -10 มิถุนายน 2562 จำนวน 83 ราย โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเอง แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ แบบสอบถามเกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ และแบบประเมินความพึงพอใจในชีวิต นำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .301 .292 .380 .561 .324 .282 และ .413 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60 - 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.9 รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 71 - 80 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.5 และมีอายุ 81 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.6 เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 54.2) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 60.2) รองลงมาหม้าย/ หย่าร้าง (ร้อยละ 21.6) นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด (ร้อยละ 97.6) ส่วนมากกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 51.8) รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 38.6) ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 37.3) และมีอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 18.1) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 33.0) รายได้ส่วนใหญ่ได้รับจากบุตรและการทำงาน (ร้อยละ 51.8 และ 28.2

ตามลำดับ) ซึ่งเพียงพอกับค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 86.7) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 86.7) ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.3 มีโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค โรคเรื้อรังที่พบบ่อย 3 อันดับแรกได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 47.7) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 22.9) ใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 71.1) รองลงใช้สิทธิรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 14.5) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับคู่สมรส (ร้อยละ 56.6) และอาศัยอยู่กับบุตรรองลงมา (ร้อยละ 37.3)

2. ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 49.40) รองลงมา มีระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 34.94)

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยดังนี้

3.1 การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .301, p < .05$)

3.2. ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .292, p < .05$)

3.3 การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .380, p < .05$)

3.4 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .561, p < .05$)

3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .324, p < .05$)

3.6 ความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .282, p < .05$)

3.7 ความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .413, p < .05$)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอยู่ในระดับปานกลาง จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60 – 70 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.9 ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสภาวะทางกายภาพและสรีระวิทยาเปลี่ยนแปลงไม่มาก สามารถช่วยเหลือตนเองได้เป็นส่วนใหญ่ ส่วนหนึ่งยังคงทำงานเลี้ยงชีพได้ แต่เมื่ออายุเพิ่มขึ้นความเสื่อมตามวัยจะมีเพิ่มมากขึ้น การรับรู้การเปลี่ยนแปลงและข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตที่เกิดขึ้นของผู้สูงอายุนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ Trieu et al. (2016) ซึ่งพบว่าอายุมีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ กล่าวคือ เมื่ออายุมากขึ้นการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะน้อยลง นอกจากนี้ การศึกษาก็มีส่วนสำคัญในการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 51.8) รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 38.6) เนื่องมาจากการศึกษาสามารถส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดสติปัญญา ช่วยให้มีความสามารถในการคิดพิจารณาสถานการณ์ต่างๆอย่างเป็นเหตุเป็นผล มีโอกาสหาความรู้ และรับฟังข้อมูลข่าวสารได้อย่างเข้าใจ สามารถเข้าถึงข้อมูล แหล่งความรู้ และแสวงหาแหล่งประโยชน์ต่างๆ ในการดูแลตนเองได้ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ถึงการปรับตัวในบทบาทหน้าที่และยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งกับตนเองและสังคมปัจจุบันได้ดียิ่งขึ้น โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ Trieu et al. (2016) ซึ่งพบว่าการศึกษาที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ อีกทั้งระดับการศึกษายังมีผลต่อรายได้และอาชีพ กล่าวคือ ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีตำแหน่งหน้าที่การงานดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ และมักเป็นกลุ่มที่มีอาชีพมั่นคงมีรายได้แน่นอน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 68.7) และมีอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 18.1) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 33.0) รายได้ส่วนใหญ่ได้รับจากบุตร (ร้อยละ 51.8) โดยส่วนมากซึ่งเพียงพอกับค่าใช้จ่าย (ร้อยละ 86.7) นอกจากนี้การสนับสนุนทางสังคมที่ผู้สูงอายุได้รับยังส่งผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 71.1) รองลงมาใช้สิทธิ รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 14.5) ซึ่งสิทธิการรักษาเหล่านี้มีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นส่วนใหญ่ ในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.3 มีโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค โรคเรื้อรังที่พบมาก 3 อันดับแรกได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 80.5) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 72.2) ซึ่งเป็น

โรคที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่อง โดยค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ลดลงช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้นเนื่องจากสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ง่าย นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับคู่สมรส (ร้อยละ 56.6) และอาศัยอยู่กับบุตรรองลงมา (ร้อยละ 37.3) ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ต้องการความรักและความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยเนื่องจากความเสื่อมของสภาพร่างกายตามวัย การที่บุตรหลานเป็นผู้ให้การดูแล รวมทั้งให้ความสำคัญ ย่อมทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่า ดังนั้น บุคคลเหล่านี้จึงเปรียบเสมือนแหล่งสนับสนุนทางสังคมอีกด้านหนึ่งที่ช่วยประคับประคองสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ช่วยยกระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งส่งผลต่อระดับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตและนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของ Trieu et al. (2016) และการศึกษาของ Cha et al. (2012) ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จสภาวะจิตใจและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุก็นับว่าสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จได้ ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ สิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจเป็นเรื่องของพระพุทธศาสนา กลุ่มตัวอย่างนับถือศาสนาพุทธมากที่สุด (ร้อยละ 97.6) รองลงมาคือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 2.4) และใช้เวลาในการสวดมนต์หรือทำกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำ ส่งผลให้เกิดความเข้าใจในชีวิต รับรู้ว่าคุณค่าชีวิตมีคุณค่า รู้สึกศรัทธาในศาสนา มีสิ่งยึดเหนี่ยวในจิตใจ รวมถึงการมีเป้าหมายในชีวิต ส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิต นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ความสำเร็จ

ในการศึกษานี้ผลการศึกษาค้นพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .301, p < .05$) ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพมากจะมีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมาก สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของมิติกลไกการทำงานของร่างกาย เป็นการประเมินสุขภาพของตนเองว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถวัดหรือสังเกตได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยชราได้ เกิดความ

มั่นใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ก่อให้เกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จ

จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาคะแนนรายข้อของแบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่ถามว่า ฉันสามารถทำสิ่งต่างๆ ที่จำเป็นต้องทำในการดูแลครอบครัวและตัวเอง (กินข้าว อาบน้ำ แต่งตัว) มีคะแนนเท่ากับ 3.52 ($SD = .526$) และฉันสามารถจัดการกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายตนเองได้เมื่ออายุมากขึ้น มีคะแนนเท่ากับ 3.49 ($SD = .549$) ซึ่งสอดคล้องกับค่า ADL ที่ได้จากแบบสอบถาม โดยกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนน ADL อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้หรือกลุ่มติดสังคม (ร้อยละ 81.9) ซึ่งในกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 86.7 มีโรคประจำตัว โรคประจำตัวที่พบบ่อย 3 อันดับแรกได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 47.7) โรคเบาหวาน (ร้อยละ 22.9) และไขมันโลหิตสูง (ร้อยละ 17.2) จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่ออายุมากขึ้น และสามารถรับมือและจัดการกับโรคประจำตัวได้ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนมากใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 71.1) ซึ่งช่วยให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลง ทำให้สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ง่าย เป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น สามารถรับรู้ภาวะสุขภาพและมีความมั่นใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกประสบความสำเร็จในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของการศึกษาของ Moon (2012); Moraes Souza (2005); Trieu et al. (2016) ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ในการศึกษาครั้งนี้ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .292$, $p < .05$) ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการดูแลตนเองมากจะมีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมาก สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ความสามารถในการดูแลตนเองเป็นส่วนหนึ่งในมิติกลไกการทำงานของร่างกาย ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น การที่ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองสูงย่อมส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถคงไว้และส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองที่ดี นำไปสู่การรู้สึกประสบความสำเร็จในชีวิต

จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาคะแนนรายข้อของแบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่ถามว่า ฉันสามารถทำสิ่งต่างๆ ที่จำเป็นต้องทำในการดูแลครอบครัวและตัวเอง (กินข้าว อาบน้ำ แต่งตัว) มีคะแนนเท่ากับ 3.52 ($SD = .526$) และฉันสามารถจัดการกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายตนเองได้เมื่ออายุมากขึ้น มีคะแนนเท่ากับ 3.49 ($SD = .549$) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนน ADL ที่ได้จากแบบสอบถามจัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้หรือกลุ่มติดสังคม (ร้อยละ 81.9) จากข้อมูลที่ได้แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถจัดการกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเมื่ออายุมากขึ้นได้ การรับรู้ความสามารถของตนเองทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกง่ายต่อการรับมือกับเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตสามารถหาวิธีการแก้ปัญหาและสนุกกับการทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมความสำเร็จในชีวิต ก่อให้เกิดความสุข ทำให้มีการเห็นคุณค่าในตัวเองสูงเนื่องจากสามารถดูแลตัวเองได้ไม่เป็นภาระแก่บุคคลอื่น ไม่มีภาวะฟุ้งเฟ้อ เกิดความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Cha et al. (2012); Trieu et al. (2016); Cheung and Lau (2016); Kim (2013) ผลการศึกษาพบว่าความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ในการศึกษาครั้งนี้ผลการศึกษาพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .380, p < .05$) ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองมากจะมีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมากอธิบายได้ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) การเห็นคุณค่าในตนเองถือเป็นปัจจัยภายในที่เป็นลักษณะส่วนบุคคล เป็นความคิดความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเอง ในด้านการยอมรับนับถือตนเอง ซึ่งสามารถเพิ่มหรือลดความสามารถในการปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงหรือการแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเกิดจากการที่บุคคลประเมินตนเองในลักษณะเฉพาะด้านและในภาพรวมเมื่อมีการประเมินตนเองในลักษณะเฉพาะด้านในทางบวกหลาย ๆ ด้าน เช่น การประเมินตนเองว่าเป็นคนมีความสามารถ มีประโยชน์ มีความน่าเคารพนับถือ เป็นต้น จะส่งผลให้การมีคุณค่าในตนเองในภาพรวมสูง ซึ่งมีผลต่อระดับความพึงพอใจในชีวิตซึ่งจะนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาคะแนนรายข้อของแบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่ถามว่า ฉันรู้สึกว่าสามารถจัดการกับความสูงอายุนองตัวเองได้ มีคะแนนเท่ากับ 3.49 ($SD = .527$) ฉันรู้สึกว่าสามารถจัดการกับเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตได้ มีคะแนนเท่ากับ 3.43 ($SD = .666$) ฉันสามารถคิดหาวิธีแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ มีคะแนนเท่ากับ 3.48 ($SD = .592$) ฉัน

มีความสามารถคิดหาวิธีการใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหาได้ มีคะแนนเท่ากับ 3.55 ($SD = .569$) ฉันรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองมีประโยชน์ในโลกนี้ มีคะแนนเท่ากับ 3.22 ($SD = .663$) ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่แตกต่างจากผู้สูงอายุทั่วไป มักประสบปัญหาต่างๆตามมาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ซึ่งปัญหาเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกหมดความสามารถ หมดอำนาจ มีการเห็นคุณค่าในตนเองลดลงเนื่องจากไม่สามารถการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุในชุมชนแออัดยังคงไว้ซึ่งบทบาทการทำงานเพื่อการเลี้ยงชีพ ทำให้มีรายได้เป็นของตัวเอง มีความมั่นคง/เพียงพอของรายได้ และสามารถจัดการปัญหาเกี่ยวกับการทำงานของตัวเองได้ มีผู้สูงอายุในชุมชนแออัดเพียงร้อยละ 4 ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีรายได้จากการทำงานร้อยละ 25 ซึ่งเพียงพอต่อค่าใช้จ่าย การคงไว้ซึ่งบทบาทนี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับว่าเป็นบุคคลที่ยังมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม รู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองยังสามารถดำรงบทบาทในสังคมได้ ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม เกิดการเคารพนับถือในตนเอง ทำให้การเห็นคุณค่าในตัวเองสูง ย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในตนเองสูงและสามารถนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Cha et al. (2012); Moon (2012); Shimonaka et al. (1996) ผลการศึกษาพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ในการศึกษารั้งนี้ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .561, p < .05$) ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีการสนับสนุนทางสังคมมากจะมีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมากสามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยภายในของทฤษฎี เป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในชีวิต หากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากจะทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาเห็นคุณค่าในตนเอง ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ การสนับสนุนทางสังคมเป็นการได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน/ เพื่อนบ้าน ญาติ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการความรักและความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงเนื่องจากความเสื่อมของสภาพร่างกายตามวัย การที่บุตรหลานเป็นผู้ดูแลทุกข์สุข ให้ความสำคัญ ย่อมทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเป็นบุคคลที่มีความหมาย ดังนั้น บุคคลเหล่านี้จึงเปรียบเสมือนแหล่งสนับสนุน

ทางสังคมที่ช่วยประคับประคองสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ช่วยยกระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง และความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้าง ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาคะแนนรายข้อของแบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่ถามว่า ฉันชอบที่จะมีเพื่อนสนิทจำนวนน้อยคนมากกว่าการมีเพื่อนธรรมดาจำนวนมาก มีคะแนนเท่ากับ 3.54 ($SD = .525$) และจากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับคู่สมรส (ร้อยละ 56.6) และอาศัยอยู่กับบุตรรองลงมา (ร้อยละ 37.3) และในชุมชนแออัดเป็นชุมชนที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างแออัดส่งผลให้มีการพังกันระหว่างเพื่อนบ้าน จากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 พบว่าการเข้าถึงข้อมูลหรือแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ผู้สูงอายุได้รับส่วนใหญ่มาจากบุคคลต่างๆ ได้แก่ผู้นำชุมชน อสม. ญาติหรือเพื่อน ฯลฯ (ร้อยละ 71.8) ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลที่มีประโยชน์ได้ง่าย หากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีและเหมาะสมจะทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการส่งเสริมให้เกิดเป็นพฤติกรรมเชิงบวกในการดูแลตนเอง เกิดการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของ Cha et al. (2012); Gureje et al. (2014); Howie et al. (2014); Moon (2012); Trieu et al. (2016) ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ในการศึกษาครั้งนี้ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .324$, $p < .05$) ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมากจะมีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมาก สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยภายในของทฤษฎี เป็นการตอบสนองต่อการมีปฏิสัมพันธ์ เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือความรู้สึกระหว่างกัน ส่งผลให้มีการเข้าใจในกันและกันมากขึ้น เกิดความรู้สึกเชิงบวก ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาคะแนนรายข้อของแบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่ถามว่า ฉันชอบที่จะมีเพื่อนสนิทจำนวนน้อยคนมากกว่าการมีเพื่อนธรรมดาจำนวนมาก มีคะแนนเท่ากับ 3.54 ($SD = .525$) และในชุมชนแออัดเป็นชุมชนที่มีประชากรอาศัยอยู่อย่างแออัดส่งผลให้มีการพังกันระหว่างเพื่อนบ้าน และส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในชุมชนแออัดอาศัย

อยู่กับคู่สมรส (ร้อยละ 56.6) และอาศัยอยู่กับบุตรรองลงมา (ร้อยละ 37.3) การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการอยู่ร่วมกันในสังคม การได้ทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวหรือชุมชนก่อให้เกิดความรัก ความเคารพ และนับถือต่อกัน การมีส่วนร่วมในการปรึกษาหารือตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ การอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข และแก้ปัญหาขัดแย้งด้วยเหตุผล ทำให้ผู้อยู่อาศัยรู้สึกที่ชีวิตมีความหมาย มีกำลังใจในการใช้ชีวิตมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้จากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557 พบว่าการเข้าถึงข้อมูลหรือแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ผู้สูงอายุได้รับส่วนใหญ่มาจากบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม. ญาติหรือเพื่อน (ร้อยละ 71.8) ซึ่งหากผู้สูงอายุในชุมชนแออัดมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันย่อมส่งผลให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสารหรือข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ ช่วยในการพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุ ส่งผลให้มีการเข้าใจในกันและกันมากขึ้น เกิดความรู้สึกเชิงบวก เกิดความสุขในชีวิตจากการมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Cha et al. (2012); Moon (2012) ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Moraes and Souza (2005) ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวและมีมิตรภาพของเพื่อนมีผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

2.6 ความสัมพันธ์ระหว่างความผาสุกทางจิตวิญญาณกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ในการศึกษาครั้งนี้ผลการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .282, p < .05$) ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกทางจิตวิญญาณมากจะมีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมาก สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ความผาสุกทางจิตวิญญาณเป็นมิติด้านจิตวิญญาณของทฤษฎี เป็นความรู้สึก ความคิด ประสบการณ์ พฤติกรรมที่มาจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จากศาสนา ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนสามารถดำเนินชีวิตไปตามปกติโดยมีเป้าหมายของชีวิตและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายประสงค์ ส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิต นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างนับถือศาสนาพุทธมากที่สุด (ร้อยละ 97.6) รองลงมาคือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 2.4) และเมื่อพิจารณาคะแนนรายข้อของแบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่ถามว่า ฉันใช้เวลาในการสวดมนต์หรือทำกิจกรรมทางศาสนา มีคะแนนเท่ากับ 3.34 ($SD = .668$) ความสัมพันธ์กับพระศาสนาของศาสนาหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นสิ่งสำคัญ

สำหรับฉัน มีคะแนนเท่ากับ 3.57 ($SD = .545$) แสดงให้เห็นว่าสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดคือเรื่องของศาสนา นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังใช้เวลาในการสวดมนต์หรือทำกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำ ส่งผลให้เกิดความเข้าใจในชีวิต รับรู้ว่าคุณค่า รู้สึกศรัทธาในศาสนา มีสิ่งยึดเหนี่ยวในจิตใจ รวมถึงการมีเป้าหมายในชีวิต ส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิต นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้สังคมผู้สูงอายุในวัยเดียวกันส่งผลให้ทำกิจกรรมที่คล้ายคลึงกัน โดยเฉพาะการทำกิจกรรมทางศาสนาจึงเป็นเวลาที่คุณสูงอายุได้มาพบปะกันซึ่งและกัน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือข่าวสารที่มีประโยชน์ระหว่างกัน ส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Cheung and Lau (2016); Dahany et al. (2014); Hilton and Child (2014); Tomás et al. (2016) ผลการศึกษาพบว่าความผาสุกทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

2.7 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในชีวิตกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ในการศึกษาครั้งนี้ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .413, p < .05$) ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในระดับสูง สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จของ Flood (2002) ความพึงพอใจในชีวิตเป็นภาวะธรรมชาติของทฤษฎี เป็นกระบวนการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของบุคคล การเข้าสู่ภาวะธรรมชาติทำให้ผู้สูงอายุมีวุฒิภาวะและปัญญาในการดำรงชีวิต ความวิตกกังวลต่อความตายลดลง การมีกิจกรรมที่มีความหมาย การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ การยอมรับตนเอง ยอมรับได้ต่อความเสื่อมลงของร่างกาย ความเจ็บป่วย เข้าใจความเป็นจริงในชีวิตของตนเองและผู้อื่น ความรู้สึกมีความสุขในการดำเนินชีวิต หากผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตสูงจะส่งผลต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จได้มาก

จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาคะแนนรายข้อของแบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จที่ถามว่า ชีวิตของฉันมีความหมาย มีคะแนนเท่ากับ 3.41 ($SD = .645$) ฉันพึงพอใจกับชีวิตในภาพรวมของฉันที่เป็นอยู่ในขณะนี้ มีคะแนนเท่ากับ 3.37 ($SD = .638$) การเป็นผู้สูงอายุอย่างที่ท่านเป็นอยู่ในตอนนี้เป็นสิ่งที่ดีหรือดีกว่าที่ท่านเคยคิดไว้ มีคะแนนเท่ากับ 3.22 ($SD = .663$) จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในชุมชนแออัด ความพึงพอใจในชีวิตเป็นความรู้สึกมีความสุข รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความพอใจในตนเอง ยอมรับความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตได้ ยอมรับสภาพร่างกายตามวัยของตนเองส่งผลให้ผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Feng et al. (2015); Gureje et al. (2014); Javadi et al. (2015);

Moraes and Souza (2005) ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถใช้ผลการวิจัยนี้ไปวางแผนปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ
2. ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูล เพื่อประกอบการเรียนการสอนเกี่ยวกับการส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ
3. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ
4. ด้านการวิจัย สามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยเพื่อหาปัจจัยทำนาย หรือนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์จากการวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อสร้างโปรแกรมในการส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ทำในชุมชนแออัดคลองเตย ควรทำการวิจัยหัวข้อนี้ซ้ำในชุมชนแออัดพื้นที่อื่น ๆ เพื่อให้เปรียบเทียบผลการวิจัยที่ได้
2. การวิจัยครั้งนี้พบว่าข้อคำถามมีมากเกินไป ทำให้ใช้เวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์ นาน ผู้สูงอายุเกิดความเบื่อหน่ายและอ่อนล้า ควรปรับข้อคำถามให้กระชับและมีข้อคำถามน้อยลง
3. การวิจัยครั้งนี้พบว่าข้อคำถามบางข้อยากต่อความเข้าใจของผู้สูงอายุ ควรปรับข้อคำถามให้ง่ายต่อการสื่อสารให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้าใจ
4. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ สามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยเพื่อหาปัจจัยทำนาย หรือนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์จากการวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อสร้างโปรแกรมในการส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

บรรณานุกรม

- กมลพร วงศ์พนิตกุล, นัยนา พิพัฒน์วิชชา, และรวีวรรณ เผ่ากัณหา. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการก่อกวนการหลั่งของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนจังหวัดกาญจนบุรี. *Paper presented at the การประชุมวิชาการระดับชาติ (Proceedings) เครือข่ายวิจัยสถาบันอุดมศึกษาประจำปี 2555* (หน้า 978-988). เชียงใหม่: เครือข่ายวิจัยสถาบันอุดมศึกษา.
- จักรพงษ์ เกษเอ็น. (2554). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนของการเคหะแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณีโครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้อง อาคารแฟลตเช่า. *วารสารพัฒนาสังคม, 13*(3), 18-26.
- จิรา แก้วคำ, ปัญจปัทม บัญพุ่ม, และบุญส่ง ไช้เกษ. (2556). ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน แออัด: กรณี ศึกษาชุมชนซอย โชคดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร. *วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์), 5*(9), 34-45.
- จุมพล สมประสงค์. (2540). การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในเขตชุมชนแออัดของเทศบาลเมืองกาญจนบุรี. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 42*(4), 184-196.
- ชนันท์ คำวัน. (2556). การศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร. *วารสารจิตวิทยาคลินิก, 44*(2), 34-39.
- ธิดา มีศิริ. (2541). การศึกษาความว่าเหวของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิรนาถ วิทโยชกิติคุณ. (2534). ความสามารถในการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2553). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- ผจงจิต ไกรถาวร, และนพวรรณ เป็ยชื้อ. (2556). ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและการรับรู้สภาพแวดล้อมละแวกบ้านของผู้สูงอายุไทยที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เขต กรุงเทพมหานคร. *รามาชิปิตพยาบาลสาร, 19*(1), 143-156.

- เพื่อนใจ รัตตากร. (2549). วิธีคิดของผู้สูงอายุและภาพลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ: ศึกษากรณีศูนย์บริการผู้สูงอายุบ้านปิยะมัลย์ จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิจัยทรัพยากรมนุษย์*, 1(2), 15-23.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- รัตนา คัมภีรานนท์, จิตติมา เตียววัฒนวิวัฒน์, และนารีรัตน์ ผุดผ่อง. (2556). ความผาสุกทางจิตวิญญาณและความสุขของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(1), 36-49.
- รัตนภรณ์ วัฒนา, วารีกังใจ, และรวีวรรณ เผ่ากัณหา. (2557). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา. ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติมหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มศรีอยุธยา ครั้งที่ 4 หัวข้อ "การวิจัยเพื่อพัฒนาท้องถิ่นมุ่งสู่ประชาคมอาเซียน"* และการประชุมวิชาการราชนครินทร์วิชาการและวิจัย ครั้งที่ 7 (หน้า 292-294), ชลบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก.
- วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว, และสมจินดา ชมพูนุท. (2555). ภาวะสุขภาพและความต้องการการบริการของผู้สูงอายุชุมชนคลองเตย. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย*, 5(3), 33-40.
- วันดี เข้มจันทร์ฉาย. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเองการรับรู้สภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วารีกังใจ. (2540). ความรู้สึกรู้สึกรู้ค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 6(1), 13-20.
- ศตวรรษ อุดรศาสตร์, พรชัย จุลเมตต, และนัยนา พิพัฒน์วิศิชา. (2561). ภาวะของผู้ดูแลชายที่ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์. ใน *การประชุมสัมมนาวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ "ราชธานี ครั้งที่ 3"*. (หน้า 451-461). อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงอายุ เล่ม 2 วัยรุ่น-วัยสูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุมาลี ไชยศุภรากุล. (2553). การก่อเกิดและการดำรงอยู่ของชุมชนแออัดในเมือง. *วารสารจันทร์เกษมสาร*, 15(29), 133-140.

- อินทุกานต์ กุลไวย, สุวณีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว, และอัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งอดทน และการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 24(1), 36-49.
- Brooke, P., & Bullock, R. (1999). Validation of a 6 item cognitive impairment test with a view to primary care usage. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(11), 936-940.
- Bufford, R. K., Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1991). Norms for the spiritual well-being scale. *Journal of Psychology and Theology*, 19(1), 56-70.
- Cha, N. H., Seo, E. J., & Sok, S. R. (2012). Factors influencing the successful aging of older Korean adults. *Contemporary Nurse*, 41(1), 78-87.
- Cheung, K. S. L., & Lau, B. H. P. (2016). Successful aging among Chinese near-centenarians and centenarians in Hong Kong: A multidimensional and interdisciplinary approach. *Aging & Mental Health*, 20(12), 1314-1326.
- Dahany, M. M., Dramé, M., Mahmoudi, R., Novella, J. L., Ciocan, D., Kanagaratnam, L., & Barbe, C. (2014). Factors associated with successful aging in persons aged 65 to 75 years. *European Geriatric Medicine*, 5(6), 365-370.
- Depp, C. A., & Jeste, D. V. (2006). Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(1), 6-20.
- Evers, G., Isenberg, M., Philipsen, H., Brouns, G., Halfens, R., & Smeets, H. (1986). *The appraisal of self-care agency's ASA-scale: Research program to test reliability and validity*. Edmond, Canada: University of Alberta.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160.
- Feng, Q., Son, J., & Zeng, Y. (2015). Prevalence and correlates of successful ageing: A comparative study between China and South Korea. *European Journal of Ageing*, 12(2), 83-94.
- Flood, M. (2002). Successful aging: A concept analysis. *Journal of Theory Construction & Testing*, 6(2), 105-108.
- Flood, M. (2005). A mid-range nursing theory of successful aging. *Journal of Theory Construction and Testing*, 9(2), 35-39.

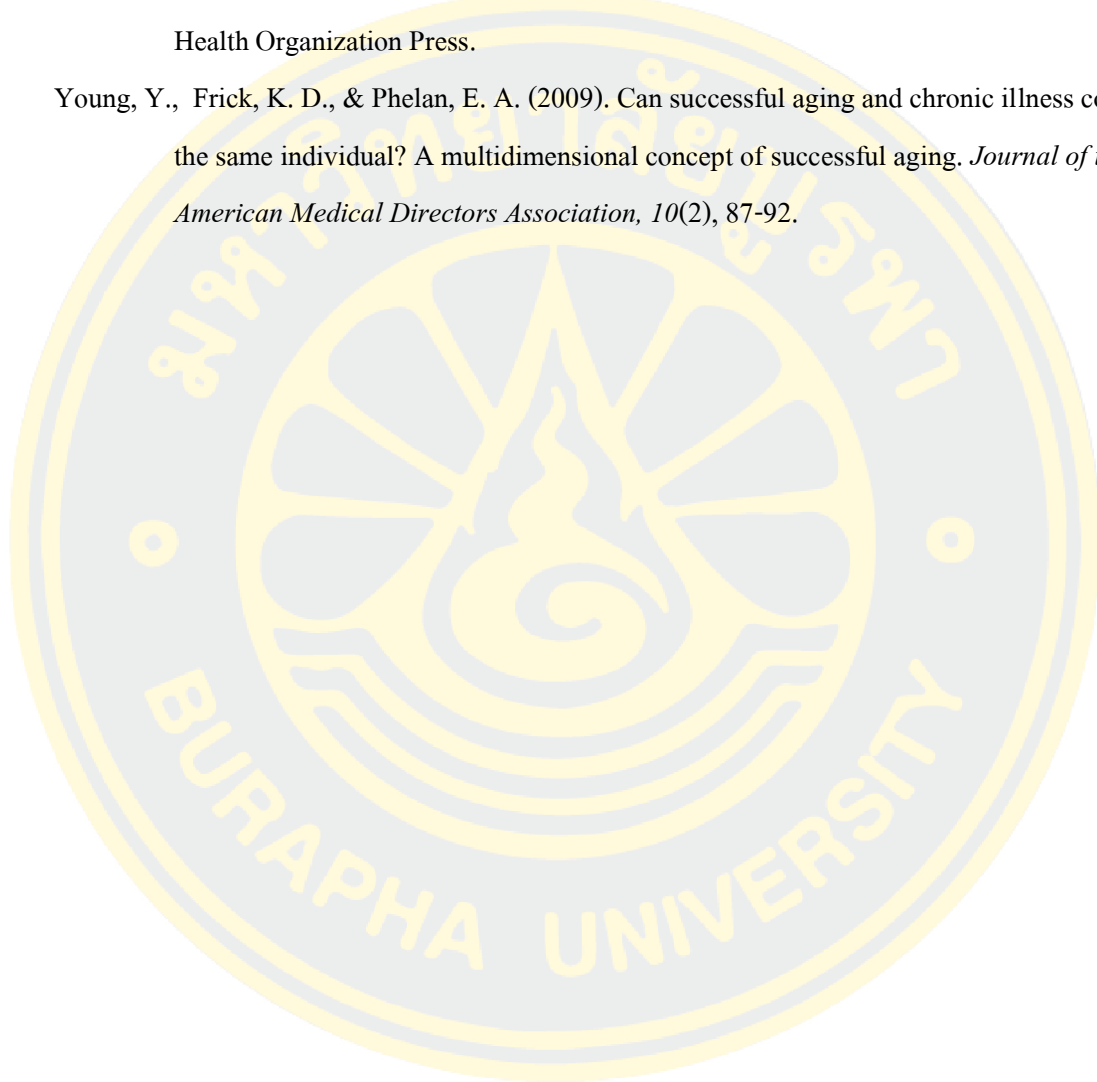
- Francesca, F. (2011). Successful ageing; the need for objective and subjective measurement. *Student Psychology Journal*, 2, 1-11.
- Gureje, O., Oladeji, B. D., Abiona, T., & Chatterji, S. (2014). Profile and determinants of successful aging in the Ibadan Study of Ageing. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(5), 836-842.
- Hilton, J. M., & Child, S. L. (2014). Spirituality and the successful aging of older Latinos. *Counseling and Values*, 59(1), 17-34.
- Howie, L. O., Troutman-Jordan, M., & Newman, A. M. (2014). Social support and successful aging in assisted living residents. *Educational Gerontology*, 40(1), 61-70.
- Javadi-Pashaki, N., Mohammadi, F., Jafaraghaee, F., & Mehrdad, N. (2015). Keeping up with the caravan of life: Successful aging strategies for Iranian women. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 10(1), 1-11.
- Kim, D. B. (2008). The study on the development of the Korean elderly's successful aging scale. *Korean Journal of Social Welfare*, 60(1), 211-245.
- Kim, H. K. (2013). Factors affecting successful aging among male elders in Korea. *Journal of Convergence Information Technology*, 8(14), 341-350.
- Kozar, W. M., Troutman, J. M., & Nies, M. A. (2013). Successful aging among assisted living community older adults. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(3), 238-246.
- Moon, M. J. (2013). Factors influencing successful aging in elderly people living in rural areas. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 15(2), 165-174.
- Moraes, J. F. D., & Souza, V. B. D. A. (2005). Factors associated with the successful aging of the socially-active elderly in the metropolitan region of Porto Alegre. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(4), 302-308.
- Mossey, J. M., & Shapiro, E. (1982). Self-rated health: a predictor of mortality among the elderly. *American Journal of Public Health*, 72(8), 800-808.
- Nanthamongkolchai, S., Tuntichaivanit, C., Munsawaengsub, C., & Charupoonphol, P. (2011). Successful ageing: A case study of Rayong province, Thailand. *Asia Journal of Public Health*, 2(1), 35-39.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16(2), 134-143.

- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton university Press.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science*, 237(4811), 143-149.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Shimonaka, Y., Nakazato, K., & Homma, A. (1996). Personality, longevity, and successful aging among Tokyo metropolitan centenarians. *The International Journal of Aging and Human Development*, 42(3), 173-187.
- Sperber, A. D. (2004). Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. *Gastroenterology*, 126, S124-S128.
- Statistical Forecast Bureau. (2007). *The characteristics of population and social in poor communities survey 2007*. Bangkok: National Statistical Office.
- Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2002). Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn. *The Gerontologist*, 42(6), 727-733.
- Tomás, J., Sancho, P., Galiana, L., & Oliver, A. (2016). A double test on the importance of spirituality, the “forgotten factor”, in successful aging. *Social Indicators Research*, 127(3), 1377-1389.
- Tornstam, L. (1989). Gerotranscendence: A reformulation of the disengagement theory. *Aging Clinical and Experimental Research*, 1(1), 55-63.
- Trieu, N. T. T., Jullamate, P., & Piphatvanitcha, N. (2016). Factors related to successful aging among older adults in Da Nang, Vietnam. *Journal of Nursing and Health Sciences*, 10(3), 38-44.
- Troutman, M., Nies, M. A., & Bentley, M. (2010). Measuring successful aging in southern Black older adults. *Educational Gerontology*, 37(1), 38-50.
- Troutman, M., Nies, M. A., Small, S., & Bates, A. (2011). The development and testing of an instrument to measure successful aging. *Research in gerontological nursing*, 4(3), 221-232.
- Ucharattana, P., Pansakd, W., & Posre, C. (2011). Health Promotion Behaviors among Thai Elders in the Urban Area: The Banbu Community, Bangkok-Noi District, Bangkok. *Journal of Nursing Science*, 29(3), 83-93.

United Nations Human Settlements Programme for Human Rights. (2015). *Slum almanac 2015-2016: Tracking improvement in the lives of slum dwellers*. Nairobi: UNON Publishing Services Section.

World Health Organization [WHO] (2015). *World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization Press.

Young, Y., Frick, K. D., & Phelan, E. A. (2009). Can successful aging and chronic illness coexist in the same individual? A multidimensional concept of successful aging. *Journal of the American Medical Directors Association*, 10(2), 87-92.





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชุมชนแออัด
2. กรุณาอ่านหรือฟังคำชี้แจงให้เข้าใจก่อนตอบแบบสัมภาษณ์ในแต่ละส่วน
3. กรุณาตอบแบบสัมภาษณ์ตามความเป็นจริงมากที่สุด ข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์นี้ ผู้วิจัยขอรับรองว่าเก็บคำตอบของท่านเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยรายชื่อ ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยเครื่องมือจำนวน 1 ชุด
 - 1.1 แบบทดสอบความผิดปกติทางการรับรู้ 12 ข้อ
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือ จำนวน 9 ชุด
 - 2.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 21 ข้อ
 - 2.2 แบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 20 ข้อ
 - 2.3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ จำนวน 1 ข้อ
 - 2.4 แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเอง จำนวน 23 ข้อ
 - 2.5 แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จำนวน 10 ข้อ
 - 2.6 แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ จำนวน 20 ข้อ
 - 2.7 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม จำนวน 16 ข้อ
 - 2.8 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ จำนวน 20 ข้อ
 - 2.9 แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในชีวิต จำนวน 18 ข้อ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ที่ให้ข้อมูลทุกท่านในตอบแบบสัมภาษณ์โดยการสัมภาษณ์ และขอขอบคุณที่มีส่วนร่วมและช่วยเหลือในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้ด้วย หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยินดีตอบข้อสงสัยของท่านได้ตลอดการศึกษาวิจัย

กุลวรรณ ศิรินาม

นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง และใส่เครื่องหมายถูก / หน้าข้อความตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุของท่านคือ..... ปี
2. เพศ

<input type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง
------------------------------	-------------------------------
3. ศาสนา

<input type="checkbox"/> พุทธ	<input type="checkbox"/> คริสต์
<input type="checkbox"/> อิสลาม	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> สมรส
<input type="checkbox"/> หม้าย/หย่าร้าง	<input type="checkbox"/> แยกกันอยู่
5. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> ไม่ได้เรียนหนังสือ	<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
<input type="checkbox"/> อนุปริญญาตรี/ปวส.	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือสูงกว่า
6. อาชีพ

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ	<input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป
<input type="checkbox"/> เกษตรกรรม	<input type="checkbox"/> ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว
<input type="checkbox"/> ข้าราชการบำนาญ	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
7. รายได้ทั้งหมด.....บาท/เดือน
8. รายได้ส่วนใหญ่ของท่านได้รับจาก

<input type="checkbox"/> การทำงาน	<input type="checkbox"/> คู่สมรส
<input type="checkbox"/> บุตร	<input type="checkbox"/> ญาติ
<input type="checkbox"/> เพื่อน/ เพื่อนบ้าน	<input type="checkbox"/> สวัสดิการ
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
9. รายได้ของท่านเพียงพอกับค่าใช้จ่ายหรือไม่

<input type="checkbox"/> เพียงพอ	<input type="checkbox"/> ไม่เพียงพอ
----------------------------------	-------------------------------------
10. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

<input type="checkbox"/> มีโปรดระบุ.....	<input type="checkbox"/> ไม่มี
--	--------------------------------

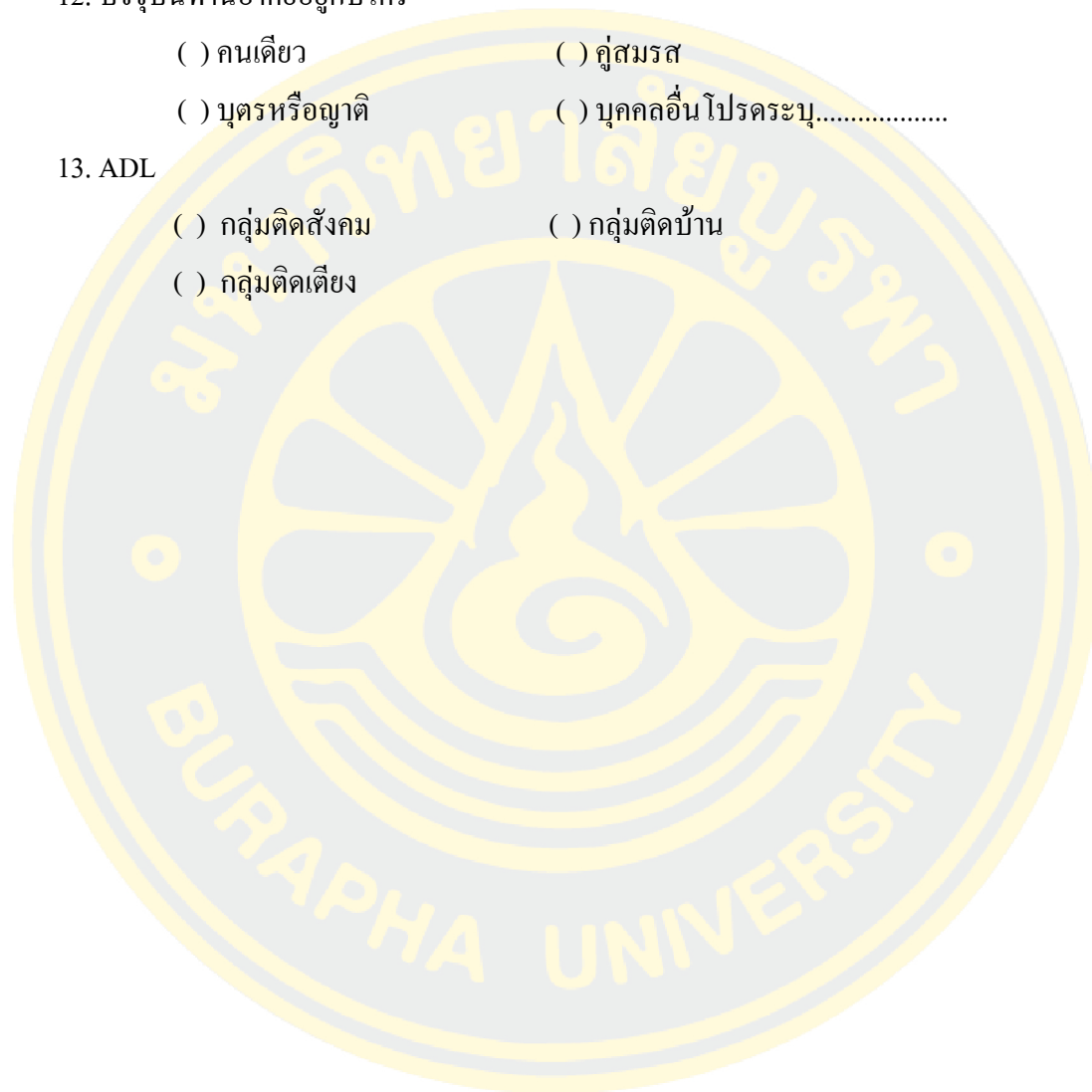
11. สิทธิการรักษาพยาบาล

 ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ บัณฑิตทอง จำยอง

12. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร

 คนเดียว คู่สมรส บุตรหรือญาติ บุคคลอื่นโปรดระบุ.....

13. ADL

 กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

ชุดที่ 2 แบบประเมินความผิดปกติทางการรับรู้

รายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วย:	วันที่ประเมิน: ผู้ประเมิน:
-----------------------------	-------------------------------

คำถาม	ระดับคะแนน	คะแนน
1. ปีนี้ปีอะไร	0-4 - ตอบถูกต้องให้ 0 คะแนน - ตอบผิดให้ 4 คะแนน	
2. เดือนนี้เดือนอะไร	0-3 - ตอบถูกต้องให้ 0 คะแนน - ตอบผิดให้ 3 คะแนน	
3. ให้ผู้ป่วยจำที่อยู่โดยประกอบไปด้วย 5 ส่วน: บ้านเลขที่, ถนน, ตำบล, อำเภอและจังหวัด เช่น 56 ถ.พดุงวิทย์ ต.ตลาด อ.เมือง จ.มหาสารคาม (เพื่อนำไปถามข้อที่ 7)		
4.เวลานี้เวลาอะไร	0-3 - ตอบถูกต้องให้ 0 คะแนน - ตอบผิดให้ 3 คะแนน	
5. นับถอยเลขหลัง 20-1	0-4 - ตอบถูกต้องให้ 0 คะแนน - ตอบผิด 1 ข้อให้ 2 คะแนน - ตอบผิดมากกว่า 1 ข้อให้ 4 คะแนน	
6. พุดเดือนถอยหลังใน 1 ปี	0-4 - ตอบถูกต้องให้ 0 คะแนน - ตอบผิด 1 ข้อให้ 2 คะแนน - ตอบผิดมากกว่า 1 ข้อให้ 4 คะแนน	
7. ถามผู้ป่วยกลับในหัวข้อ 3 ในการจำที่อยู่ ที่ประกอบไปด้วย 5 ส่วน เช่น 56 ถ.พดุงวิทย์ ต.ตลาด อ.เมือง	0-10 - ตอบถูกต้องให้ 0 คะแนน - ตอบผิด 1 ข้อให้ 2 คะแนน - ตอบผิด 2 ข้อให้ 4 คะแนน - ตอบผิด 3 ข้อให้ 6 คะแนน	

คำถาม	ระดับคะแนน	คะแนน
จ.มหาสารคาม	- ตอบผิด 4 ข้อให้ 8 คะแนน - ตอบผิดทุกข้อให้ 10 คะแนน	
คะแนนรวม	0-28	/28

ผลลัพธ์คะแนน

0-7 คะแนนเท่ากับ ปกติ
8-9 คะแนนเท่ากับ ความผิดปกติทางการรับรู้เล็กน้อย
10-28 คะแนนเท่ากับ มีความผิดปกติทางการรับรู้

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านที่มีต่อตัวท่านเอง เมื่อท่านอ่านข้อความแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย/ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อความจะมีเกณฑ์การพิจารณาให้เลือกตอบดังนี้

- แทบจะไม่เคย/ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 0 คะแนน
 เป็นบางครั้ง/ ค่อนข้างไม่เห็นด้วย 1 คะแนน
 ครึ่งหนึ่งของเวลาทั้งหมด/ ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน
 เป็นส่วนใหญ่/ ค่อนข้างเห็นด้วย 3 คะแนน
 เกือบตลอดเวลา/ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		0	1	2	3	4
1	ฉันสามารถทำสิ่งต่างๆ ที่จำเป็นต้องทำในการดูแลครอบครัวและตัวเอง (กินข้าว อาบน้ำ แต่งตัว)					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		0	1	2	3	4
16					
17					
18					
19					
20	การเป็นผู้สูงอายุอย่างที่ฉันเป็นอยู่ในตอนนี้ เป็นสิ่งที่ดีหรือดีกว่าที่ฉันเคยคิดไว้					
	รวมคะแนน					

ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของท่าน ในปัจจุบัน เมื่อท่านอ่านข้อความแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย/ ลงในช่องว่างที่ตรงกับตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อความจะมีเกณฑ์การพิจารณาให้เลือกตอบดังนี้

ระดับ 1 คะแนน หมายถึง สุขภาพไม่ดี

ระดับ 2 คะแนน หมายถึง สุขภาพพอใช้

ระดับ 3 คะแนน หมายถึง สุขภาพดี

ระดับ 4 คะแนน หมายถึง สุขภาพดีมาก

ปัจจุบันท่านคิดว่าสุขภาพ.....อย่างไร

ไม่ดี

พอใช้

ดี

ดีมาก



ชุดที่ 5 แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเอง

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเอง เมื่อท่านอ่านข้อความแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อความจะมีเกณฑ์การพิจารณาให้เลือกตอบดังนี้

- ระดับ 1 คะแนน หมายถึง ไม่ตรงกับความเป็นจริง
 ระดับ 2 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงน้อย
 ระดับ 3 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
 ระดับ 4 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงมาก
 ระดับ 5 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ไม่ตรงกับ ความเป็นจริง (1)	ตรงกับ ความเป็นจริง น้อย (2)	ตรงกับ ความเป็นจริง ปาน กลาง (3)	ตรงกับ ความเป็น จริง มาก (4)	ตรงกับ ความเป็น จริง มาก ที่สุด (5)
1	ท่านปรับปรุงการปฏิบัติตัวเพื่อให้ สุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอ					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

ข้อ	ข้อความ	ไม่ตรงกับ ความเป็นจริง (1)	ตรงกับ ความเป็นจริง น้อย (2)	ตรงกับ ความเป็นจริง ปานกลาง (3)	ตรงกับ ความเป็นจริง มาก (4)	ตรงกับ ความเป็นจริง มากที่สุด (5)
12	ท่านได้นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23	ท่านสามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ดี จึงสามารถดูแลตนเองได้ตามต้องการ					

ชุดที่ 6 แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านที่มีต่อตัวท่านเอง เมื่อท่านอ่านข้อความแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย/ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อความจะมีเกณฑ์การพิจารณาให้เลือกตอบดังนี้

- ระดับ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยรู้สึกเช่นนี้เลย
 ระดับ 2 คะแนน หมายถึง รู้สึกเช่นนี้น้อยมาก
 ระดับ 3 คะแนน หมายถึง รู้สึกเช่นนี้บางครั้ง
 ระดับ 4 คะแนน หมายถึง รู้สึกเช่นนี้บ่อยครั้ง
 ระดับ 5 คะแนน หมายถึง รู้สึกเช่นนี้เกือบตลอดเวลา

ข้อ	ข้อความ	ไม่เคย รู้สึก เช่นนี้ เลย (1)	รู้สึก เช่นนี้ น้อย มาก (2)	รู้สึก เช่นนี้ บาง ครั้ง (3)	รู้สึก เช่นนี้ บ่อย ครั้ง (4)	รู้สึก เช่นนี้ เกือบ ตลอด เวลา (5)
1	ท่านรู้สึกว่าท่านมีดีหลายอย่าง					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10	โดยทั่ว ๆ ไปแล้วท่านมีความพอใจในตนเอง					

ชุดที่ 7 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของท่าน เมื่อท่านอ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย/ ลงในช่องว่างที่ตรงกับตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อความจะมีเกณฑ์การพิจารณาให้เลือกตอบดังนี้

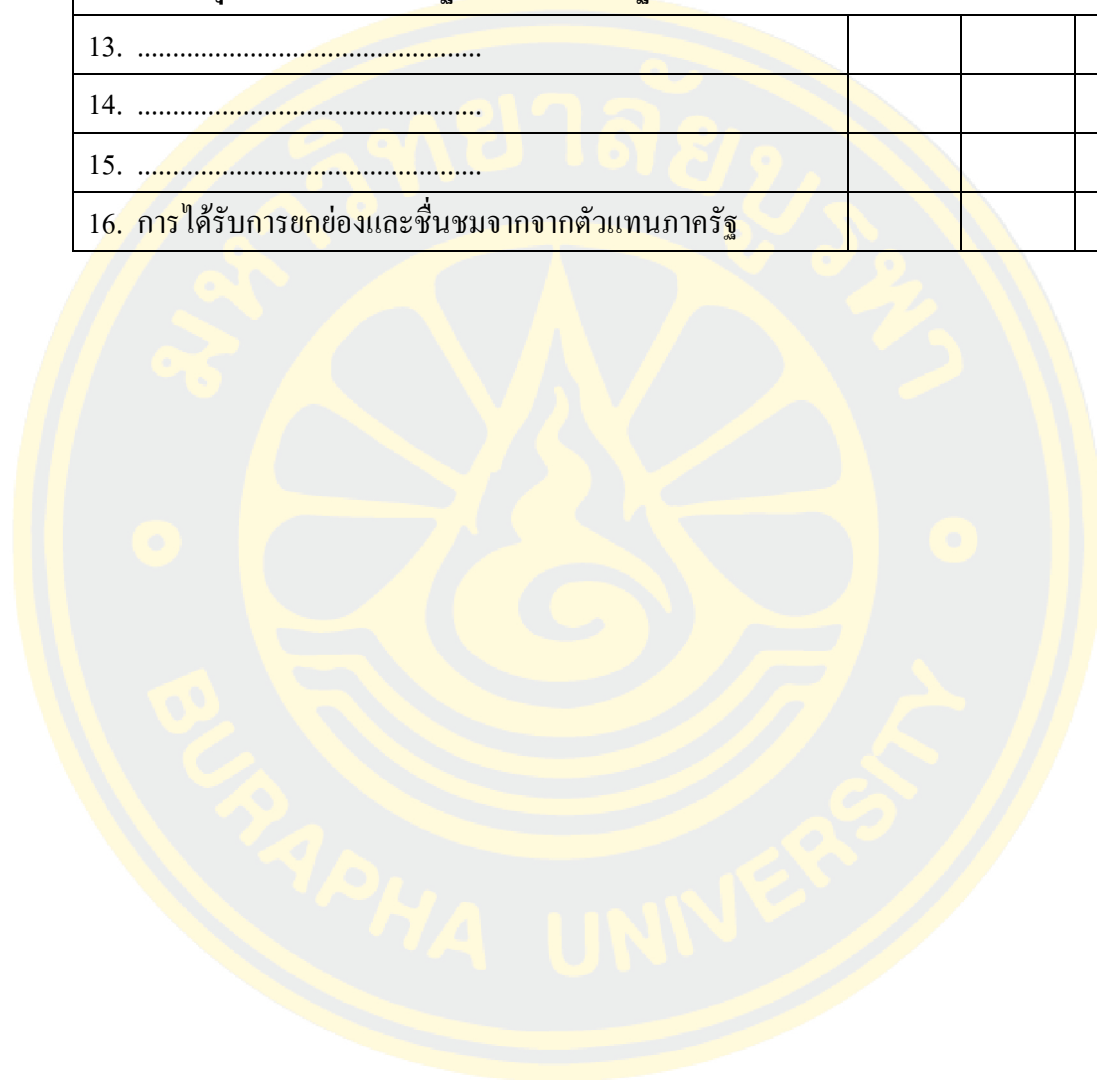
ระดับ 1 คะแนน หมายถึง ได้รับการสนับสนุนน้อย

ระดับ 2 คะแนน หมายถึง ได้รับการสนับสนุนปานกลาง

ระดับ 3 คะแนน หมายถึง ได้รับการสนับสนุนมาก

ข้อมูล	น้อย (1)	ปาน กลาง (2)	มาก (3)
การสนับสนุนจากครอบครัว			
1. การได้รับหรือให้กำลังใจของสมาชิกครอบครัวเมื่อ.....			
2.			
3.			
4.			
การสนับสนุนจากเพื่อน/เพื่อนบ้าน			
5.			
6.			
7.			
8.			
การสนับสนุนจากญาติ/ พี่น้อง			
9.			
10.			
11.			
12.			

ข้อมูล	น้อย (1)	ปาน กลาง (2)	มาก (3)
การสนับสนุนจากตัวแทนภาครัฐ เช่น เจ้าหน้าที่รัฐ เจ้าหน้าที่การเคหะ หรือนักการเมือง			
13.			
14.			
15.			
16. การได้รับการยกย่องและชื่นชมจากจากตัวแทนภาครัฐ			



ชุดที่ 8 แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ เมื่อท่านอ่านข้อความแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อความจะมีเกณฑ์การพิจารณาให้เลือกตอบดังนี้

- ระดับ 1 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด
 ระดับ 2 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงน้อย
 ระดับ 3 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
 ระดับ 4 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงมาก
 ระดับ 5 คะแนน หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
1	ท่านรับฟังปัญหาของบุคคลรอบข้าง อย่าง.....					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

ข้อ	ข้อความ	น้อย ที่สุด (1)	น้อย (2)	ปาน กลาง (3)	มาก (4)	มาก ที่สุด (5)
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30	ท่านได้รับคำชื่นชมจากคนรอบข้าง					

ชุดที่ 9 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของท่าน เมื่อท่านอ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อคำถามจะมีเกณฑ์การพิจารณาให้เลือกตอบดังนี้

- ระดับ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 ระดับ 2 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยปานกลาง
 ระดับ 3 คะแนน หมายถึง ไม่ตัดสินใจ
 ระดับ 4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วย
 ระดับ 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
 ระดับ 6 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ	ข้อคำถาม	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (1)	ไม่เห็น ด้วย ปาน กลาง (2)	ไม่ ตัดสินใจ (3)	เห็น ด้วย (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (5)	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (6)
1	ท่านไม่ค่อยพึงพอใจมากนักในการ สวดมนต์หรือปฏิบัติศาสนกิจ						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (1)	ไม่เห็น ด้วย ปาน กลาง (2)	ไม่ ตัดสิน ใจ (3)	เห็น ด้วย (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (5)	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (6)
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20	ท่านเชื่อว่าใครทำกรรมดีย่อมได้รับ ผลจากการกระทำดี						

ชุดที่ 10 แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจในชีวิต

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของท่าน เมื่อท่านอ่านข้อความแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อความจะมีเกณฑ์การพิจารณาให้เลือกตอบดังนี้

- ระดับ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 ระดับ 2 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วย
 ระดับ 3 คะแนน หมายถึง ไม่ตัดสินใจ
 ระดับ 4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วย
 ระดับ 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)	ไม่เห็นด้วย (2)	ไม่ตัดสินใจ (3)	เห็นด้วย (4)	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)
1	เมื่ออายุมากขึ้นสิ่งต่าง ๆ ดูเหมือนจะดีกว่าที่เคยคิดไว้					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

ข้อ	ข้อคำถาม	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง (1)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่ ตัดสินใจ (3)	เห็น ด้วย (4)	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง (5)
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20	ท่านรู้สึกว่าคุณทัวๆไปกำลังแย่ลง					

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวกุลวรรณ ศิรินาม
วัน เดือน ปี เกิด	9 กรกฎาคม พ.ศ. 2527
สถานที่เกิด	จังหวัดร้อยเอ็ด
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	4/3 ตำบลจี้เหล็ก อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2551-ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2548-2551 พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย พ.ศ. 2559-2564 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้สูงอายุ) มหาวิทยาลัยบูรพา