

การมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต พุฒพลัง และคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรี* OPTIMISM, RESILIENCE, ACTIVE AGING AND QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY AT LIFE QUALITY DEVELOPMENT CENTER FOR THE ELDERLY IN NONTHABURI MUNICIPALITY

ปาริชาติ เทพสง่า¹, เฉลิมขวัญ สิงห์วี² และ ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน³

Parichart Thepsanga¹, Chalermkwan Singhwee² and Theerapat Wongkumsin³

¹⁻³มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

¹⁻³Kasetsart University, Thailand

Corresponding Author's Email: parichart.the@ku.th

วันที่รับบทความ : 17 มกราคม 2026; วันที่แก้ไขบทความ 9 กุมภาพันธ์ 2569; วันที่ตอบรับบทความ : 11 กุมภาพันธ์ 2569

Received 17 January 2026; Revised 9 February 2026; Accepted 11 February 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับการมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต พุฒพลัง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดีกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพุฒพลังกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน ที่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และทำการ

Citation:



* ปาริชาติ เทพสง่า, เฉลิมขวัญ สิงห์วี และ ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน. (2569). การมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต พุฒพลัง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรี.

วารสารสหศาสตร์การพัฒนาสังคม, 4(2), 1073-1091.

Parichart Thepsanga, Chalermkwan Singhwee and Theerapat Wongkumsin. (2026). Optimism, Resilience, Active Aging And Quality Of Life Of The Elderly At Life Quality Development Center For The Elderly In Nonthaburi Municipality. Journal of Interdisciplinary Social Development, 4(2), 1073-1091.;

DOI: <https://doi.org/10.>

Website: <https://so12.tci-thaijo.org/index.php/JISDIADP/>

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมถึงสถิติ t-test สถิติ F-test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า 1) ผู้สูงอายุมีการมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับสูง ขณะที่พลังสุขภาพจิต พญพลัง และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูงเช่นกัน 2) การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) พลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 4) พญพลังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: การมองโลกในแง่ดี, พลังสุขภาพจิต, พญพลัง, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this research were: 1) to examine the levels of optimism, resilience, active aging, and quality of life among older adults; 2) to investigate the relationship between optimism and quality of life among older adults; 3) to examine the relationship between resilience and quality of life among older adults; and 4) to examine the relationship between active aging and quality of life among older adults. The sample consisted of 400 older adults aged 60 years and above who participated in activities at the Elderly Quality of Life Development Center, Nonthaburi Municipality. The research instrument was a questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, as well as inferential statistics, including t-test, F-test, and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The results of the research found that 1) older adults demonstrated a high level of optimism, while resilience, active aging, and quality of life were also at high levels, 2) optimism had a positive relationship with the quality of life of older adults at a statistically significant level of .01, 3) resilience had a positive relationship with the quality of life of older adults at a statistically significant

level of .01 and 4) active aging had a positive relationship with the quality of life of older adults at a statistically significant level of .01.

Keywords: Optimism, Resilience, Active aging, Quality of Life, The elderly

บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 21 ของประชากรทั้งประเทศ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2568) ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหลายมิติ ทั้งด้านโครงสร้างประชากร การลดลงของกำลังแรงงาน ตลอดจนปัญหาด้านสุขภาพและสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง และคุณภาพชีวิตที่มีแนวโน้มลดลง สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นในการวางแผนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลตนเอง สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566–2580) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทุกมิติ ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการเข้าถึงเทคโนโลยี โดยมุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม การเสริมสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี เพื่อให้สามารถมีบทบาทต่อครอบครัวและสังคมได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ แผนดังกล่าวยังเน้นการบูรณาการนโยบายและการดำเนินงานในทุกระดับ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม และนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับประเทศ (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2566)

คุณภาพชีวิตเป็นตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2004) ที่มองว่าคุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อสถานภาพชีวิตของตนเอง ภายใต้บริบททางวัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายชีวิต ปัจจัยด้านจิตวิทยาเชิงบวก เช่น การมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต และพลวัตจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง มีความยืดหยุ่นทางจิตใจ และมีทัศนคติที่

สร้างสรรค์ต่อเหตุการณ์ในชีวิต อันส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิต ทั้งด้านอารมณ์ ความหมายของชีวิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีคุณค่า

การมองโลกในแง่ดีเป็นกลไกทางจิตใจที่สำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงและความท้าทายในชีวิตด้วยทัศนคติเชิงบวก ช่วยลดผลกระทบจากความเครียด และเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางจิตใจ ทำให้สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและสมดุล สอดคล้องกับแนวคิดของ Seligman (1998) ที่กล่าวว่า การมองโลกในแง่ดีช่วยให้บุคคลสามารถมองสถานการณ์ต่าง ๆ ในเชิงบวก ปรับเปลี่ยนความคิดและทัศนคติให้สอดคล้องกับบริบทของชีวิตได้อย่างยืดหยุ่น ดังนั้น การมองโลกในแง่ดีจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีมุมมองต่อชีวิตในทางบวกและนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

พลังสุขภาพจิตเป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในทางจิตวิทยา เนื่องจากสะท้อนถึงความสามารถของบุคคลในการปรับตัว รับมือ และฟื้นฟูสภาพจิตใจเมื่อเผชิญกับความเครียด ความสูญเสีย หรือเหตุการณ์ท้าทายในชีวิต กรมสุขภาพจิต (2551) ได้ให้ความหมายว่าพลังสุขภาพจิตคือความสามารถของบุคคลในการเผชิญและฟื้นคืนจากประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์หรือความเครียด โดยมุ่งเน้นการเห็นคุณค่าและศักยภาพของตนเอง ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในบริบทปัจจุบันที่เทคโนโลยีมีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตมากขึ้น ผู้สูงอายุบางรายอาจปรับตัวได้ไม่ทัน ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต

พหุพลังเป็นแนวคิดสำคัญในการสร้างสังคมผู้สูงอายุที่ยั่งยืน โดยมุ่งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และมีความมั่นคงในชีวิต สอดคล้องกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2002) ที่มองว่าพหุพลังเป็นเป้าหมายของคุณภาพชีวิตและสุขภาวะของผู้สูงอายุ และเป็นแนวทางสำคัญในการรองรับการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุทั่วโลก โดยนิยามพหุพลังว่าเป็นกระบวนการที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพ การมีส่วนร่วม และความมั่นคงในชีวิต เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ อย่างไรก็ตาม ระดับความพร้อมของผู้สูงอายุไทยในการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุยังมีอยู่อย่างจำกัด ทั้งในด้านความตระหนักและการเตรียมการอย่างเป็นระบบ จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมทัศนคติที่เหมาะสมและการจัดระบบสนับสนุนที่ชัดเจน

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรีเป็นแหล่งสนับสนุนสำคัญในการพัฒนาผู้สูงอายุ ผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น กิจกรรมออกกำลังกาย การส่งเสริมสุขภาวะ

การเรียนรู้ตลอดชีวิต การสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมจิตอาสา ซึ่งช่วยเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองและคุณค่าของชีวิต จากบริบทและเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต และพฤติกรรมสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรี โดยคาดว่าผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และสนับสนุนการกำหนดนโยบายในระดับองค์กรและชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต พฤติกรรม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดีกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สมมติฐานในการวิจัย

- สมมติฐานที่ 1 การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- สมมติฐานที่ 2 พลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- สมมติฐานที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมองโลกในแง่ดี

การมองโลกในแง่ดีเป็นแนวคิดสำคัญในจิตวิทยาเชิงบวกที่สะท้อนถึงแนวโน้มของบุคคลในการคาดหวังผลลัพธ์ที่ดีและมองเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตด้วยทัศนคติที่เป็นบวก โดยเฉพาะในวัยสูงอายุซึ่งต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสุขภาพ บทบาททางสังคม และสภาพจิตใจ การมองโลกในแง่ดีช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ดังกล่าวได้อย่างเหมาะสม และลดผลกระทบจากความเครียดหรือความสูญเสีย Seligman (1998) อธิบายว่าการมองโลกในแง่ดีเกี่ยวข้องกับรูปแบบการอธิบายเหตุการณ์ ซึ่งประกอบด้วยความคงทนถาวร ความครอบคลุม และความเป็นตนเอง โดยผู้สูงอายุที่มองโลกในแง่ดีมักตีความเหตุการณ์เชิง

บอกว่าเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เกิดได้ในหลายบริบท และเป็นผลจากความสามารถของตนเอง แนวคิดดังกล่าวสะท้อนว่าการมองโลกในแง่ดีมีบทบาทในการเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางจิตใจ เพิ่มแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งในด้านอารมณ์ ความพึงพอใจในชีวิต และการใช้ชีวิตประจำวันอย่างมีความหมาย

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพลังสุขภาพจิต

พลังสุขภาพจิตเป็นคุณลักษณะทางจิตใจที่สะท้อนถึงความสามารถของบุคคลในการรับมือกับความเครียด ความทุกข์ และความสูญเสีย รวมถึงการฟื้นตัวกลับสู่สภาวะสมดุลทางจิตใจได้อย่างเหมาะสม ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างต่อเนื่อง กรมสุขภาพจิต (2551) อธิบายว่าพลังสุขภาพจิตประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ความมั่นคงทางอารมณ์ ความหวังและกำลังใจ และการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถควบคุมอารมณ์ มีทัศนคติเชิงบวกต่อชีวิต และมีกำลังใจในการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ พลังสุขภาพจิตจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเครียดหรือภาวะซึมเศร้า และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพหุพลัง

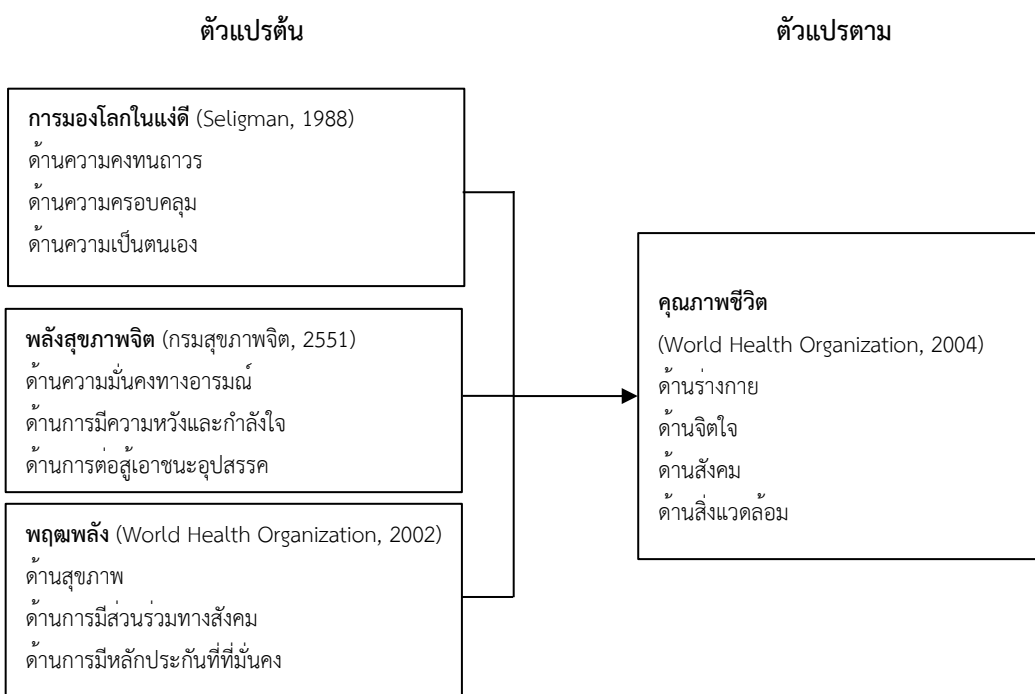
พหุพลังเป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการส่งเสริมศักยภาพของบุคคลในการก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างแข็งแรง มีคุณค่า และสามารถมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2002) ให้นิยามพหุพลังว่าเป็นกระบวนการในการเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีการมีส่วนร่วมทางสังคม และมีหลักประกันที่มั่นคง ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม และด้านการมีหลักประกันที่มั่นคง ผู้สูงอายุที่มีพหุพลังจะสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระ และยังคงมีบทบาทที่มีคุณค่าต่อครอบครัวและชุมชน แนวคิดพหุพลังจึงไม่เพียงมุ่งเน้นการมีอายุยืนยาวเท่านั้น แต่ยังให้ความสำคัญกับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและความหมายของชีวิตในช่วงบั้นปลาย

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตเป็นแนวคิดที่สะท้อนการรับรู้ของบุคคลต่อความเป็นอยู่ของตนเองในหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ภายใต้บริบททางวัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายชีวิต องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2004) ระบุว่าคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งล้วนมีความเชื่อมโยงกับสภาวะโดยรวมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี มี

ความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกื้อหนุน และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ย่อมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้น การส่งเสริมปัจจัยทางจิตวิทยาเชิงบวก เช่น การมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต และพหุพลัง จึงเป็นแนวทางสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ประเด็นสำคัญและนำมาจัดทำเป็นกรอบแนวคิดการศึกษา เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต และพหุพลัง ที่คาดว่าจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบริบทของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรี ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านจิตวิทยาเชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นสมาชิกของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรี จำนวนทั้งสิ้น 10,368 คน (ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรี, 2568) กลุ่มตัวอย่าง

คำนวณโดยใช้สูตรของ Yamane จากประชากรดังกล่าว ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 386 คน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างสำรองอีก 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.63 รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 400 คน ซึ่งถือว่าเป็นขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอและเหมาะสมต่อการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Simple Random Sampling) โดยใช้บัญชีรายชื่อผู้สูงอายุที่มาลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมของ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรีเป็นกรอบการสุ่ม จากนั้นดำเนินการจับสลากเพื่อคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปให้ได้ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด

การสร้างเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัย โดยกำหนดตัวแปรเชิงปฏิบัติการและการวัดดังนี้ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี สร้างขึ้นจากแนวคิดของ Seligman (1988) วัดการรับรู้และการคาดหวังเชิงบวกของผู้สูงอายุในชีวิตประจำวัน ครอบคลุมองค์ประกอบด้าน ความคงทนถาวร ด้านความครอบคลุม และด้านความเป็นตนเอง ลักษณะข้อคำถาม ประกอบด้วยข้อความทั้งเชิงบวกและเชิงลบ การให้คะแนนใช้มาตราประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) โดยคะแนนรวมสะท้อนระดับการมองโลกในแง่ดีของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพลังสุขภาพจิต สร้างขึ้นจากแนวคิดของกรมสุขภาพจิต (2551) ใช้วัดความสามารถของผู้สูงอายุในการปรับตัวและฟื้นตัวเมื่อเผชิญกับความเครียดหรือปัญหา ในชีวิต ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านการมีความหวังและกำลังใจ และด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค ข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวก การให้คะแนนสะท้อนระดับ พลังสุขภาพจิตโดยรวมของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพหุผลพลัง สร้างขึ้นจากแนวคิดของ World Health Organization (2002) วัดศักยภาพของผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและเป็นอิสระ ครอบคลุมด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม และด้านการมีหลักประกันที่มั่นคง ข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวก โดยคะแนนรวมแสดงระดับพหุผลพลังของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต สร้างขึ้นจากแนวคิดของ World Health Organization (2004) วัดการรับรู้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้าน จิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวก การให้คะแนนสะท้อน ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยดำเนินการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) พบว่าข้อคำถามทุกข้อมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 แสดงว่าเครื่องมือมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงไปทดลองใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ผลการวิเคราะห์พบว่า แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดีมีค่า .768 พลังสุขภาพจิตมีค่า .855 พหุผลมีค่า .758 และคุณภาพชีวิตมีค่า .863 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดีและสามารถนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการหลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย (COA68/006) และได้รับอนุญาตจากภาควิชาจิตวิทยามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยแจกแบบสอบถามแก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ฯ พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ ทั้งนี้ หากผู้สูงอายุมีข้อจำกัดด้านการอ่าน การมองเห็น หรือความเข้าใจ ผู้วิจัยจะช่วยอ่านและอธิบายคำถามโดยคงความเป็นกลาง

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ทำการลงรหัสและบันทึกข้อมูล ก่อนวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test, F-test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านการมองโลกในแง่ดีของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายด้าน

การมองโลกในแง่ดี	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านความคงทนถาวร	4.37	0.62	มากที่สุด
ด้านความครอบคลุม	4.14	0.65	มาก
ด้านความเป็นตนเอง	4.19	0.65	มาก
การมองโลกในแง่ดีโดยรวม	4.23	0.64	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 พบว่า การมองโลกในแง่ดีของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรีมีแนวโน้มรับรู้และตีความเหตุการณ์ในชีวิตในเชิงบวก โดยเฉพาะด้านความคงทนถาวรที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มองประสบการณ์เชิงบวกกว่าเป็นสิ่งที่ยั่งยืน สอดคล้องกับแนวคิดของ Seligman (1998) ที่ระบุว่า การมองโลกในแง่ดีช่วยเสริมสร้างความสามารถในการเผชิญปัญหาและรักษาสุขภาพทางจิตใจที่ดีในระยะยาว ผลดังกล่าวสะท้อนว่าศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมทัศนคติเชิงบวก ซึ่งควรถูกนำไปใช้เป็นฐานในการออกแบบกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของพลังสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายด้าน

พลังสุขภาพจิต	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพลังสุขภาพจิต
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	4.26	0.67	มากที่สุด
ด้านการมีความหวังและกำลังใจ	4.42	0.61	มากที่สุด
ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค	4.31	0.61	มากที่สุด
พลังสุขภาพจิตโดยรวม	4.33	0.63	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่า พลังสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.63) แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรีมีความสามารถในการปรับตัว พึ่งตัวทางจิตใจ และเผชิญกับสถานการณ์ความเครียดหรือความท้าทายในชีวิตได้เป็นอย่างดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการมีความหวังและกำลังใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.42$) รองลงมาคือ ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค ($\bar{X} = 4.31$) และด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ($\bar{X} = 4.26$) ซึ่งทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ผลดังกล่าวสะท้อนว่าผู้สูงอายุมีทัศนคติเชิงบวกต่อชีวิต มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง และสามารถควบคุมอารมณ์รวมทั้งรับมือกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับแนวคิดของกรมสุขภาพจิต (2551) ที่มองว่าพลังสุขภาพจิตเป็นฐานสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีในวัยสูงอายุ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของพัฒนาพลังของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายด้าน

พัฒนาพลัง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพัฒนาพลัง
ด้านสุขภาพ	4.35	0.65	มากที่สุด
ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม	4.17	0.76	มาก
ด้านการมีหลักประกันที่มั่นคง	4.14	0.71	มาก
พัฒนาพลังโดยรวม	4.22	0.73	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 พบว่า พัฒาพลังของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.73) แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีความสามารถในการดูแลตนเอง และยังคงมีบทบาทในครอบครัวและสังคม เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.35$) อยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนถึงการรับรู้ว่าสามารถดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจของตนเองได้อย่างเหมาะสม ขณะที่ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม ($\bar{X} = 4.17$) และด้านการมีหลักประกันที่มั่นคง ($\bar{X} = 4.14$) อยู่ในระดับมาก ผลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและความมั่นคงในชีวิตในระดับที่ดี สอดคล้องกับแนวคิดพัฒนาพลังขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2002) ที่เน้นการมีสุขภาพดี การมีส่วนร่วม และความมั่นคงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายด้าน

คุณภาพชีวิต	$\bar{X}$	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
ด้านร่างกาย	4.23	0.70	มากที่สุด
ด้านจิตใจ	4.36	0.61	มากที่สุด
ด้านสังคม	4.29	0.66	มากที่สุด
ด้านสิ่งแวดล้อม	4.30	0.69	มากที่สุด
คุณภาพชีวิตโดยรวม	4.29	0.67	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.29, S.D. = 0.67) แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีการรับรู้คุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 4.36) รองลงมาคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}$ = 4.30) ด้านสังคม ($\bar{X}$ = 4.29) และด้านร่างกาย $\bar{X}$ = 4.23) ซึ่งทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการศึกษานี้สะท้อนว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อชีวิต มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี และสามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2004) ที่มองว่าคุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อชีวิตของตนเองในหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การมองโลกในแง่ดี	คุณภาพชีวิต								คุณภาพชีวิตโดยรวม	
	ด้านร่างกาย		ด้านจิตใจ		ด้านสังคม		ด้านสิ่งแวดล้อม			
	r	P	r	P	r	P	r	P	r	P
ด้านความคงทน										
ถาวร	459**	000	435**	000	489**	000	401**	000	524**	000
ด้านความครอบคลุม										
ด้านความเป็นตนเอง	246**	000	338**	000	292**	000	304**	000	340**	000
การมองโลกในแง่ดีโดยรวม	334**	000	312**	000	316**	000	291**	000	357**	000
	371**	000	398**	000	383**	000	334**	000	431**	000

** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

จากตารางที่ 5 พบว่า การมองโลกในแง่ดีโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง (r = .431) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการมองโลกในแง่ดีเป็นปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีบทบาทสำคัญต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวกที่ระบุว่าทัศนคติเชิงบวกช่วยเพิ่มความสามารถในการปรับตัว ลดผลกระทบจากความเครียด และส่งเสริมความพึงพอใจในชีวิต โดยเฉพาะด้านสังคมและด้านร่างกาย ผลดังกล่าวชี้ให้เห็นเชิงนโยบายว่าการส่งเสริมการ

มองโลกในแง่ดีผ่านกิจกรรมกลุ่ม การให้คำปรึกษา และการเสริมสร้างพลังใจในศูนย์ผู้สูงอายุ อาจช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

พลังสุขภาพจิต	คุณภาพชีวิต								คุณภาพชีวิต โดยรวม	
	ด้านร่างกาย		ด้านจิตใจ		ด้านสังคม		ด้านสิ่งแวดล้อม			
	r	P	r	P	r	P	r	P	r	P
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	477**	000	510**	000	428**	000	401**	000	535**	000
ด้านการมีความหวังและกำลังใจ	399**	000	378**	000	352**	000	400**	000	448**	000
ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค	506**	000	544**	000	474**	000	480**	000	596**	000
พลังสุขภาพจิตโดยรวม	505**	000	563**	000	494**	000	517**	000	637**	000

** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตารางที่ 6 พบว่า พลังสุขภาพจิตโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับค่อนข้างสูง ($r = .637$) ซึ่งเป็นค่าสหสัมพันธ์ที่สูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับตัวแปรต้นอื่น สะท้อนให้เห็นว่าความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจ ความหวัง และการต่อสู้กับอุปสรรค เป็นกลไกสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในทุกมิติ โดยเฉพาะด้านจิตใจ ผลการศึกษานี้สนับสนุนแนวคิดของกรมสุขภาพจิต (2551) ที่มองว่าพลังสุขภาพจิตเป็นฐานสำคัญของสุขภาวะผู้สูงอายุ ในเชิงนโยบายจึงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตในระดับชุมชนอย่างเป็นระบบ

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพหุผลที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

พหุผล	คุณภาพชีวิต									
	ด้านร่างกาย		ด้านจิตใจ		ด้านสังคม		ด้านสิ่งแวดล้อม		คุณภาพชีวิตโดยรวม	
	r	P	r	P	r	P	r	P	r	P
ด้านสุขภาพ	.495**	.000	.370**	.000	.311**	.000	.428**	.000	.501**	.000
ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม	.472**	.000	.380**	.000	.434**	.000	.492**	.000	.555**	.000
ด้านการมีหลักประกันที่มั่นคง	.443**	.000	.403**	.000	.431**	.000	.498**	.000	.561**	.000
พหุผลโดยรวม	.541**	.000	.517**	.000	.500**	.000	.580**	.000	.685**	.000

** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตารางที่ 7 พบว่า พหุผลโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับสูง ($r = .685$) แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีส่วนร่วมทางสังคม และมีหลักประกันที่มั่นคง จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าอย่างชัดเจน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิด Active Aging ขององค์การอนามัยโลก (2002) ที่เน้นการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน ในเชิงนโยบาย ผลลัพธ์ดังกล่าวสนับสนุนให้หน่วยงานท้องถิ่นควรบูรณาการนโยบายด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เพื่อส่งเสริมพหุผลและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. การอภิปรายผลระดับของตัวแปรในการวิจัย

1) การมองโลกในแง่ดีของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีระดับการมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับมาก สะท้อนว่าผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลนครนนทบุรีมีทัศนคติเชิงบวกต่อเหตุการณ์ในชีวิต ซึ่งอาจเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย การได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง และการมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะทั้งทางกายและจิตใจ ผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของวรรัตน์ ชูชนะโชติ (2561) และสุรีย์พร สุขใจ (2562) ที่พบว่าการมีความคิดเชิงบวกช่วยส่งเสริมความพึงพอใจและความสามารถในการจัดการปัญหาของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเชิงวิพากษ์ พบว่าด้าน “ความเป็นตนเอง” มี

ระดับต่ำกว่าด้านอื่น ซึ่งอาจสะท้อนข้อจำกัดของผู้สูงอายุบางส่วนในการรับรู้ศักยภาพของตนเอง อันเนื่องมาจากการพึ่งพาผู้อื่นหรือบทบาททางสังคมที่ลดลงในช่วงวัยสูงอายุ ประเด็นดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าการมองโลกในแง่ดีอาจไม่ได้เกิดขึ้นอย่างสมบูรณ์ในทุกมิติ และจำเป็นต้องได้รับการเสริมสร้างผ่านกิจกรรมที่เน้นการยอมรับตนเองและการเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Carver, Scheier และ Segerstrom (2010) ที่ระบุว่า การมองโลกในแง่ดีต้องได้รับการหล่อหลอมจากทั้งปัจจัยภายในและบริบททางสังคม

2) พลังสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่าพลังสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะด้านความหวังและกำลังใจ ซึ่งสะท้อนถึงความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจและการดำรงชีวิตด้วยทัศนคติเชิงบวก อาจเป็นผลจากการได้รับการดูแลเอาใจใส่และการมีเครือข่ายสนับสนุนจากศูนย์และเพื่อนร่วมกิจกรรม ผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานของ รุติพันธ์ อ้วนล่า และศุภรัตน์ แป้นโพธิ์กลาง (2564) และ Ryff (2014) ที่ชี้ว่าความหวังและความหมายในชีวิตเป็นองค์ประกอบสำคัญของพลังสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ด้านความมั่นคงทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่น ซึ่งอาจสะท้อนว่าผู้สูงอายุยังคงเผชิญกับความเปราะบางทางอารมณ์จากปัจจัยด้านสุขภาพ การสูญเสียบทบาท หรือความไม่แน่นอนในชีวิตช่วงบั้นปลาย ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมพลังสุขภาพจิตควรมุ่งมากกว่าการเสริมแรงเชิงบวกเพียงอย่างเดียว แต่ควรให้ความสำคัญกับการจัดการอารมณ์และความเครียดอย่างเป็นระบบ

3) ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพพลังของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะด้านสุขภาพสะท้อนว่าผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองและดำรงชีวิตอย่างอิสระในระดับที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของพิชชาวีร์ โอบอ้อม (2566) และนำพร อินสิน (2564) อย่างไรก็ตาม ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมมีระดับต่ำกว่าด้านสุขภาพ ซึ่งอาจสะท้อนข้อจำกัดด้านเวลา สุขภาพ หรือโอกาสในการเข้าถึงกิจกรรมของผู้สูงอายุบางกลุ่ม ประเด็นนี้ชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมพลังไม่ควรมุ่งเฉพาะการดูแลสุขภาพร่างกายเท่านั้น แต่ควรสร้างโอกาสและโครงสร้างทางสังคมที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบของ Eun (2021) ที่เน้นบทบาทของบริบทสังคมต่อพัฒนาพลัง

4) ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะด้านจิตใจและสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับงานของณัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ (2564) และนัสสมล บุตรวิเศษ (2564) อย่างไรก็ตาม การที่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์พัฒนาคุณภาพ

ชีวิต อาจส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุทั่วไป ข้อค้นพบนี้จึงควรตีความด้วยความระมัดระวัง และไม่ควรสรุปอ้างอิงไปยังผู้สูงอายุในบริบทอื่นโดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอของ Bowling (2005) ที่ระบุว่าบริบทแวดล้อมมีผลอย่างมากต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2. การอภิปรายผลการทดสอบสมมติฐาน

1) การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยพบว่าการมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ($r = .431$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงให้เห็นว่าทัศนคติเชิงบวกเป็นปัจจัยสนับสนุนคุณภาพชีวิต แต่ไม่ใช่ปัจจัยเดียวที่กำหนดคุณภาพชีวิตทั้งหมด ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรคำนึงควบคู่กับปัจจัยด้านสังคมและโครงสร้างสนับสนุนอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานของไพโรจน์ แสงเดือนฉาย (2561) และ Wojcieszek et al. (2023)

2) พลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

พลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับค่อนข้างสูง ($r = .637$) แสดงให้เห็นว่าความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจเป็นฐานสำคัญของคุณภาพชีวิต อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่สามารถอธิบายความเป็นเหตุเป็นผลได้โดยตรง เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ ซึ่งเป็นข้อจำกัดเชิงระเบียบวิธีที่ควรพิจารณาในการตีความผล

3) พหุพลังมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

พหุพลังมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับสูง ($r = .685$) สะท้อนว่าการมีสุขภาพดี การมีส่วนร่วม และความมั่นคงในชีวิตเป็นองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิต อย่างไรก็ตาม ควรตระหนักว่าพหุพลังอาจได้รับอิทธิพลจากบริบทเชิงโครงสร้าง เช่น นโยบาย สวัสดิการ และโอกาสทางสังคม ซึ่งไม่ได้ถูกวัดโดยตรงในการวิจัยครั้งนี้

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัด ได้แก่ (1) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งอาจมีระดับสุขภาวะสูงกว่าผู้สูงอายุทั่วไป (2) การใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือหลักอาจได้รับอิทธิพลจากการตอบตามความคาดหวังทางสังคม และ (3) การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ไม่สามารถสรุปความเป็นเหตุเป็นผลได้ ข้อจำกัดเหล่านี้ควรได้รับการพิจารณาในการนำผลการวิจัยไปใช้และเป็นแนวทางสำหรับการศึกษารุ่นต่อไป

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เทศบาลนครนนทบุรี มีระดับการมองโลกในแง่ดี พลังสุขภาพจิต พหุพลัง และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูงถึงมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าการจัดสภาพแวดล้อม การดูแล และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งในมิติทางร่างกาย จิตใจ และสังคม จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนี้

- 1. การมองโลกในแง่ดี** ควรส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกและกลไกทางจิตใจที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยได้อย่างเหมาะสม โดยจัดกิจกรรมกลุ่ม สนทนาเชิงบวก การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต และการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน รวมถึงการฝึกมองหาสิ่งดี ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การเขียนบันทึกเรื่องราวเชิงบวก และการตั้งเป้าหมายเล็ก ๆ ที่สามารถทำได้จริง เพื่อสร้างแรงจูงใจและความหมายในการดำเนินชีวิต
- 2. พลังสุขภาพจิต** ควรให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตในทุกด้าน โดยเฉพาะการจัดการอารมณ์ ความเครียด และการสร้างความหวังในชีวิต ผ่านกิจกรรมผ่อนคลายจิตใจ การฝึกสมาธิ และการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาอย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถฟื้นตัวจากปัญหา และดำรงชีวิตอย่างสมดุลและมีคุณภาพ
- 3. พหุพลัง** ควรส่งเสริมการพัฒนาพหุพลังโดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างศักยภาพและความสามารถในการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ผ่านการเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ การจัดกิจกรรมที่กระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ และการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน รวมถึงกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางจิตใจและความสามารถในการเผชิญปัญหาอย่างสร้างสรรค์
- 4. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ** ควรดำเนินการอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยจัดกิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ส่งเสริมโภชนาการที่ถูกต้อง สนับสนุนกิจกรรมทางสังคม งานอาสา และการฝึกอาชีพหรือทักษะใหม่ ๆ เช่น การใช้เทคโนโลยีหรือการประกอบอาชีพตามความสนใจ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า มีบทบาทในสังคม
- 5. ข้อเสนอแนะการวิจัยในครั้งต่อไป** ควรใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่หลากหลายมากขึ้น เช่น การวิจัยแบบผสมผสาน การสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการสนทนากลุ่ม เพื่อให้เข้าใจประสบการณ์และมุมมองของผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน นอกจากนี้ ควรศึกษาผู้สูงอายุในกลุ่มเฉพาะหรือบริบทที่แตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง หรือผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบท รวมถึงศึกษาตัว

แปรทางจิตสังคมอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิต เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่ครอบคลุมและสามารถนำไปใช้เชิงนโยบายได้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2568). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2568. ก. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กรมสุขภาพจิต. (2551). กรอบแนวทางพัฒนาพลังสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข. เรียกใช้เมื่อ 3 ตุลาคม 2568 จาก <https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/resilience/>
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ, ก. (2566). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 (Vol. 1). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสัย.
- ฐิตินันท์ อ้วนล้ำและศุภรัตน์ แป้นโพธิ์กลาง. (2564). ปัจจัยทำนายพลังสุขภาพจิตในผู้สูงอายุที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ใช้บริการในโรงพยาบาล. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 38(2), 111-122.
- ณัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ. (2564). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี. ใน งานนิพนธ์หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นัสมล บุตรวิเศษ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ใน รายงานวิจัย. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ.
- นำพร อินสิน. (2564). ภาวะพลัดพรากของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 14(3), 94-103.
- พิชชาวีร์ โอบอ้อม และคณะ. (2565). ภาวะพลัดพรากของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ, 29(1), 92 - 103.
- ไพโรจน์ แสงเดือนฉาย. (2561). ปัจจัยด้านจิตสังคมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. วารสารพัฒนาสังคม, 20(3), 112-125.
- วรรตณันท์ ชุชนะโชติ. (2561). อิทธิพลของปัจจัยปกป้องที่มีต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ. ใน วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยบูรพา.

- สุริย์พร สุขใจ. (2562). ความภาคภูมิใจในตนเองและการมองโลกในแง่ดีของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง. วารสารวิจัยทางสังคมศาสตร์, 15(2), 35-48.
- Bowling, A.(2005). Ageing well: Quality of life in old age. Open University Press.
- Brinkhof, L. P., Jongeneel, A., Hageman, I., & van der Velden, P. G.,.(2021). Network analysis of quality of life and mental health resilience factors in older adults. Quality of Life Research, 30(7), 1961-1974.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C.,.(2010). Optimism. Clinical Psychology Review, 30(7),879-889.
- Eun, M. J.(2021). Relationship between Active Aging and Quality of Life in Middle-Aged and Older Koreans: Analysis of the 2013-2018 KNHANES. Healthcare, 9(2), 240.
- Ryff, C. D.(2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. Psychotherapy and Psychosomatics, 83(1), 10-28.
- Seligman. (1998). Building human strength: Psychology's forgotten mission. APA Monitor, 29(1).
- Wojcieszek A, K. A., Majda Kofodziei K, Liszka H, Gadek A.. (2023). Relationship between Optimism, Self-Efficacy and Quality of Life: A Cross-Sectional Study in Elderly People with Knee Osteoarthritis. Geriatrics (Basel), 8(5), 101.
- World Health Organization. (2002). Active ageing: A policy framework. Retrieved October 3, 2025, from https://www.who.int/topics/ageing/active_ageing_policy/en/
- World Health Organization. (2004). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF. World Health Organization.