

การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวังและความพึงพอใจในชีวิตของ ผู้สูงอายุในศูนย์สร้างสุขทุกวัย กรุงเทพมหานคร

กาลเวลา ฤทธิธรณ¹

ทิพย์วัลย์ สุรินยา²

ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน³

(วันที่รับ: 3 มิ.ย. 2566; วันที่แก้ไขเสร็จ: 24 พ.ย. 2566; วันที่ตอบรับ: 24 พ.ย. 2566)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวัง และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ 2) ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวังกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ และ 4) ศึกษาอิทธิพลของการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในศูนย์สร้างสุขทุกวัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 250 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ค่า t-test ค่า F-test ทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธี LSD ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า 1) การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวัง และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง 2) ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาและภาวะสุขภาพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และ .01 ตามลำดับ 3) การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต และ 4) การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวัง สามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 70.30 จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังในการส่งเสริมความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรหาแนวทางในการพัฒนาการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวัง เพื่อความพึงพอใจในชีวิตที่เพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ

¹ นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

E-mail: kanwayla.r@ku.th

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ E-mail: fsoctvs@ku.ac.th

³ รองศาสตราจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ E-mail: fsoctpw@ku.ac.th

คำสำคัญ: ความพึงพอใจในชีวิต การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวัง ผู้สูงอายุ

Personal Goal Setting, Optimism, Hope and Life Satisfaction of the Elderly at Happy Center for All Age in Bangkok

Kanwayla Rittisorntanoo⁴

Tippavan Surinya⁵

Theerapat Wongkumsin⁶

(Received: June 3, 2023; Revised: November 24, 2023; Accepted: November 24, 2023)

Abstract

The objectives of this study were: 1) to study personal goal-setting, optimism, hope and life satisfaction of elderly, 2) to compare life satisfaction of the elderly by personal factors, 3) to study the correlation between personal goal-setting, optimism, hope, and life satisfaction of the elderly, and 4) to study the influence of personal goal-setting, optimism, and hope on life satisfaction of the elderly. The samples used in this study were 250 elderly at Happy center for All Age in Bangkok, selected by stratified random sampling. Data were collected by using questionnaires. The statistical methods used for analysis were Descriptive statistics, t-test, F-test, Multiple comparisons with LSD, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Multiple Regression Analysis.

The results of the study indicated that: 1) Personal goal-setting, optimism, hope and life satisfaction of the elderly were at the high level, 2) The elderly who had different in level of education and self-reported health status had differences in life satisfaction, 3) Personal goal-setting, optimism, and hope had positive correlation to life satisfaction with statistically significant at .01, and 4) Personal goal-setting, optimism and hope had joint by predicted life satisfaction of the elderly by 70.30 percent. The findings emphasize the importance of personal goal-setting, optimism, and hope in promoting life satisfaction among the elderly. Therefore, relevant agencies should find ways to develop personal goal-setting, optimism, and hope for increased life satisfaction in the elderly.

⁴ M.S. Student in Community Psychology, Faculty of Social Science, Kasetsart University,
E-mail: kanwayla.r@ku.th

⁵ Advisor, Asst. Prof., Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University,
E-mail: fsoctvs@ku.ac.th

⁶ Co Advisor, Assoc. Prof., Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University,
E-mail: fsoctpw@ku.ac.th

Keyword: life satisfaction, personal goal-setting, optimism, hope, elderly

บทนำ

ปัจจุบันทั่วโลกกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงสัดส่วนประชากร คือ การสูงวัยของประชากร ซึ่งองค์การสหประชาชาติ แบ่งสังคมผู้สูงอายุออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (1) ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีเกณฑ์ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7 (2) ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ มีเกณฑ์ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 14 และ (3) ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ มีเกณฑ์ประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ (องค์การสหประชาชาติ, ม.ป.ป. อ้างถึงใน ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556, น. 2-3) โดยประเทศไทยมีประชากรสูงอายुर้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) ซึ่งให้เห็นว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วและกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ในอีกไม่นาน ซึ่งถือเป็นปรากฏการณ์ที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตของประชากรทั้งในปัจจุบันและในอนาคต จากการทบทวนและสังเคราะห์สถานการณ์ทางประชากรผู้สูงอายุ โดย วรเวชม์ สุวรรณระดา และคณะ (2565, น. 18-19) พบว่ามีผู้สูงอายุที่ตกอยู่ในภาวะยากลำบากหลายมิติ โดยในมิติทางเศรษฐกิจ พบว่าร้อยละ 17 มีรายได้รวมทุกแหล่งน้อยกว่า 40,000 บาท ต่อปีและมีเงินออมไม่เพียงพอ มิติสุขภาพ พบว่าร้อยละ 3 เป็นผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง มิติสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย พบว่าร้อยละ 5 เคยหกล้มภายในตัวบ้านและบริเวณตัวบ้าน และมิติสังคม พบว่าร้อยละ 1 ที่ครองโสดและอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นหากไม่เกิดการขับเคลื่อนไปในทางแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ในอนาคตจะมีผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญกับความยากลำบากในจำนวนที่มากยิ่งขึ้นตามจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ กรุงเทพมหานครก็เป็นหนึ่งในเมืองที่กำลังประสบกับปัญหาของประชากรสูงอายุ ใน พ.ศ. 2564 กรุงเทพมหานครมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนทุกวัย รวมถึงผู้สูงอายุ เรียกว่า “ศูนย์สร้างสุขทุกวัยกรุงเทพมหานคร” ภายใต้แนวคิดสร้างกิจกรรมสร้างสุข 5 มิติ (สุขภาพ สุขใจ สุขอารมณ์ สุขสังคม และสุขปัญญา) เพื่อให้คนทุกวัยได้รับการดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ เพราะกรุงเทพมหานครต้องการให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและจิตใจที่แข็งแรง (สำนักงานนันทนาการและการส่งเสริมการเรียนรู้, ม.ป.ป.)

ความพึงพอใจในชีวิตมักถูกใช้เป็นตัววัดความผาสุกทางใจ เป็นการประเมินตนเองในทุกด้านของชีวิต โดยอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ ความกระตือรือร้นในชีวิต ความตั้งใจและอดทนในการดำเนินชีวิต ความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายกับความสำเร็จ อัตมโนทัศน์ทางบวก และสภาวะอารมณ์ (Neugarten et al., 1961) โดยบุคคลที่มีความพึงพอใจในชีวิตจะมีความรู้สึกที่สุขใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า รู้สึกอิ่มเอมใจ มีมุมมองชีวิตทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และต่อสังคม ซึ่งจะช่วยให้บุคคลปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม และสามารถก้าวข้ามผ่านเหตุการณ์หรือสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้การดำเนินชีวิตของบุคคลเป็นไปในทิศทางที่ดียิ่งขึ้น ดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ จึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะความพึงพอใจในชีวิตมีผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ จากการศึกษาเอกสาร พบว่า ความพึงพอใจใน

ชีวิตมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวัง โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ (Au et al., 2015; ธนิตา สมบูรณ์, 2553; Leung et al., 2005; Olasupo et al., 2021; Pahlevan Sharif et al., 2021; Shradha, 2014)

การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลเป็นการกำหนดทิศทางของบุคคลที่จะพยายามทำสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเองให้สำเร็จ อาจเป็นเป้าหมายทางด้านครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคม (ณรงค์ศักดิ์ จันทน์นวล, 2546 อ้างถึงใน ธนิตา สมบูรณ์, 2553, น. 20) หากบุคคลประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ก็ย่อมเกิดความพึงพอใจในชีวิต โดยการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลอาศัยองค์ประกอบคุณลักษณะที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหาของเป้าหมาย ด้านการประเมินเป้าหมายของบุคคล และด้านการประเมินเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง (Little et al., 2007 as cited in Salmela-Aro, 2009, p.66) ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลในด้านต่าง ๆ และพึงพอใจในเป้าหมายที่ตนตั้งไว้ จะส่งผลให้เกิดแรงบันดาลใจและความมุ่งมั่น เพื่อให้เป้าหมายประสบความสำเร็จ

การมองโลกในแง่ดีเป็นรูปแบบการอธิบายตนเองในทัศนะเชิงบวกต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต กล่าวคือเมื่อบุคคลประสบกับเหตุการณ์ร้ายแรงในชีวิต แต่สามารถที่จะรับรู้ถึงความท้าทายและมีความพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้น (Seligman, 2006, pp. 4-5) โดยในสถานการณ์ที่เลวร้ายการใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาในลักษณะการมองโลกในแง่ดีเป็นการปรับตัวต่อความตึงเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นการเผชิญปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ ก่อให้เกิดสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี อีกทั้งยังช่วยลดความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า ดังนั้น การมองโลกในแง่ดีเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตได้

ความหวังเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำรงชีวิตอยู่ของบุคคลและเปรียบเสมือนอำนาจที่แฝงอยู่ภายในตัวบุคคล ช่วยให้ผู้บุคคลมีความเข้มแข็งทั้งด้านร่างกายและจิตใจในการเผชิญกับความทุกข์ทรมานต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น (Herth, 1990, p. 1256) เกิดการยอมรับข้อจำกัดของการเจ็บป่วย การสูงอายุ และความตาย กล่าวคือ ถ้าบุคคลมีความหวังจะช่วยเพิ่มความสามารถในการปรับตัวและมีความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้น ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าการศึกษาครั้งนี้จะเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรผู้สูงอายุ ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญและคุณค่าของผู้สูงอายุ การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ อันเป็นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่ทรงคุณค่า เพื่อช่วยพัฒนาสังคมและประเทศชาติได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวัง และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ
2. ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวังกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

4. ศึกษาอิทธิพลของการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

การทบทวนวรรณกรรมการวิจัย

ในการวิจัยผู้วิจัยศึกษาเอกสารแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ Khodabakhsh (2022) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในเอเชีย จากการทบทวนบทความวิจัย 21 เรื่อง พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลดีต่อความพึงพอใจในชีวิต 13 ปัจจัย ได้แก่ (1) ความสามารถทางปัญญา (2) การตัดสินใจในชีวิตประจำวัน (3) สถานะทางเศรษฐกิจ (4) ระดับการศึกษา (5) ภาวะสุขภาพ (6) ประกันภัย (7) สถานภาพสมรส (8) สถานะความเป็นอยู่ (9) การนอนหลับ (10) ศาสนา (11) หน้าที่ทางสังคม (12) การสนับสนุนทางสังคม และ (13) ความพึงพอใจในที่อยู่อาศัย และปัจจัยที่ส่งผลเสียต่อความพึงพอใจในชีวิต 6 ปัจจัย ได้แก่ (1) ข้อจำกัดทางกายภาพ (2) การไม่มีบุตร (3) ภาวะซึมเศร้า (4) สถานะความเป็นอยู่ที่ไม่ลงรอยกัน (5) การรับรู้ถึงการเลือกปฏิบัติ และ (6) ความชรา ในขณะที่การศึกษาของ Sener (2010) พบว่า เพศ การเข้าร่วมกิจกรรมยามว่าง การเปลี่ยนแปลงบทบาท บุคลิกภาพ และการเกษียณ ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ จากการศึกษาของ Elmstahl et al. (2020) อธิบายว่า เพศและอายุมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิต ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจในชีวิตลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น จากการศึกษาของ Celik et al. (2017) พบว่า การแต่งงาน ระดับการศึกษาที่สูงขึ้น และการมีงานทำที่สร้างรายได้จะช่วยเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ผู้สูงอายุได้

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต ความพึงพอใจในชีวิตเป็นการประเมินภาพรวมในชีวิตของตนเอง โดยอาศัยประสบการณ์ในทุกช่วงชีวิต จากการศึกษาของ Diener (1984) อธิบายว่า ความพึงพอใจในชีวิตคือการพิจารณาตัดสินใจและประเมินภาพรวมทั้งหมดของชีวิตตนเองตามการรับรู้ของตน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดความพึงพอใจในชีวิตของ Neugarten et al. (1961) มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ (1) ความกระตือรือร้นในชีวิต มีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมประจำวัน (2) ความตั้งใจและอดทนในการดำเนินชีวิต มีความเข้าใจและยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตตนเองได้เป็นอย่างดี (3) ความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายกับความสำเร็จ เป็นความรู้สึกว่าบุคคลได้ทำสิ่งที่ต้องการสำเร็จแล้ว (4) อัตมโนทัศน์ทางบวก มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ผู้อื่นและสิ่งต่าง ๆ และ (5) สภาวะอารมณ์ อารมณ์ของบุคคลในทางบวกและลบ

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลเป็นการตัดสินใจถึงผลลัพธ์ของการกระทำของตนเอง โดยกำหนดเป้าหมายที่ต้องการประสบความสำเร็จและวางแผนแนวทางในการปฏิบัติ บุคคลจะจูงใจตนเองให้กระทำการต่าง ๆ ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจ และเชื่อว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายได้ จาก การศึกษาของ ธนิตา สมบูรณ์ (2553) พบว่า การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในชีวิต อีกทั้งยังสามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ การศึกษาของ Au et al. (2015) พบว่า เป้าหมายมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงวัยของผู้สูงอายุ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลของ Little et al. (2007 as cited

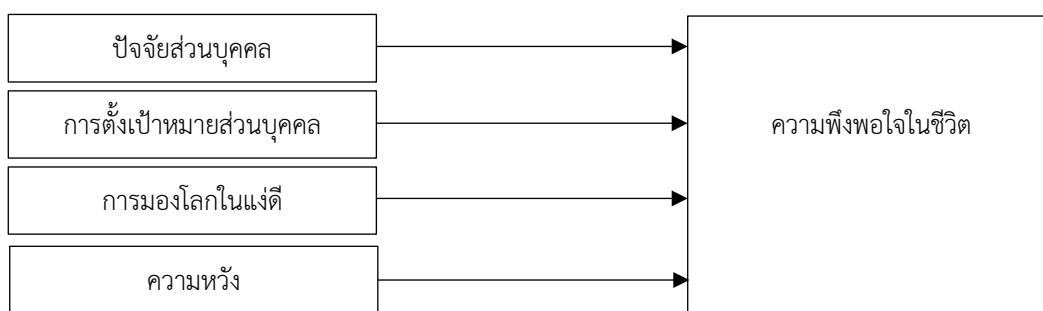
in Salmela-Aro, 2009, p.66) ได้เสนอแนวคิดเป้าหมายส่วนบุคคล โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ (1) เนื้อหาของเป้าหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน บุตรหลาน และครอบครัว สะท้อนให้เห็นถึงพัฒนาการ การดูแลรักษา และความมั่นคง (2) การประเมินเป้าหมายของบุคคล เป็นการประเมินเป้าหมายในเรื่องของความสำคัญ ความเครียด ประสิทธิภาพ ความสำเร็จ รวมถึงความหวังและความกลัวในเป้าหมาย และ (3) การประเมินเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง เป็นการประเมินเป้าหมายของตนเองอย่างเฉพาะเจาะจง เช่น เป้าหมายเกี่ยวกับการศึกษา การงาน สุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความสัมพันธ์ทางสังคม

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการมองโลกในแง่ดี การมองโลกในแง่ดี คือ ความคิด ความเชื่อ หรือทัศนคติในทางบวกต่อตนเอง บุคคลอื่น และสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล Scheier and Carver (1985) ได้สำรวจการมองโลกในแง่ดีว่าเป็นลักษณะของบุคลิกภาพที่มั่นคงและมีนัยสำคัญต่อลักษณะที่บุคคลควบคุมการกระทำของตนเอง จากการศึกษาของ Dumitrache et al. (2015) พบว่า การมองโลกในแง่ดีและเครือข่ายทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในระดับสูง การมองโลกในแง่ดีทำให้สุขภาพดี ลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้า ช่วยให้ประสบความสำเร็จในด้านต่าง ๆ เช่น การเรียน การงาน ช่วยให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น Seligman (2006, pp. 40-51) ได้เสนอแนวคิดการมองโลกในแง่ดีว่าเป็นการอธิบายต่อตนเอง (Explanatory Style) ถึงสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต ซึ่งสามารถเปิดเผยมุมมองชีวิตของบุคคลว่ามี การมองโลกในแง่ดีหรือร้าย โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ (1) ความคงทนถาวร เป็นการอธิบายถึงสาเหตุของสถานการณ์ที่เผชิญในชีวิตว่ามีความถาวรหรือชั่วคราว (2) ความครอบคลุม เป็นการอธิบายถึงสาเหตุของสถานการณ์ที่เผชิญในชีวิตว่ามีความเฉพาะเจาะจงหรือเกิดขึ้นได้ทั่วไป และ (3) การเชื่อมโยงกับตนเอง เป็นการอธิบายถึงสาเหตุของสถานการณ์ที่เผชิญในชีวิตว่าเกิดจากตนเองหรือเกิดจากปัจจัยภายนอก ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดการมองโลกในแง่ดีของ Seligman (2006)

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความหวัง ความหวัง คือ ความคิดและความรู้สึกของบุคคลที่กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจภายในตนเอง และความคาดหวังในทางบวกว่าจะสามารถไปถึงจุดหมายที่ตนต้องการในอนาคตได้ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีความพยายามและสามารถรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ Dufault and Martocchio (1985) อธิบายว่า ความหวัง ประกอบด้วย 2 ขอบเขตหลัก คือ ความหวังทั่วไปและความหวังเฉพาะเรื่อง โดยทั้ง 2 ขอบเขตนี้จะประกอบด้วย 6 มิติ ได้แก่ (1) มิติด้านอารมณ์ (2) มิติด้านปัญญา (3) มิติด้านพฤติกรรม (4) มิติด้านความผูกพัน (5) มิติด้านเวลา และ (6) มิติด้านสถานการณ์แวดล้อม ซึ่งมิติเหล่านี้ก่อให้เกิดกระบวนการแห่งความหวัง ต่อมา Herth (1992) ได้เสนอแนวคิดความหวังไว้เช่นเดียวกับ Dufault and Martocchio โดยนำมาปรับเปลี่ยนเพื่อลดความทับซ้อนกันของมิติ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ (1) ความรู้สึกที่เกิดขึ้นชั่วคราวและในอนาคต เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับความรู้สึกข้างในตนเองต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต (2) ความรู้สึกพร้อมและการคาดหวังในเชิงบวก เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีความมุ่งมั่นและพร้อมในการกระทำ เพื่อให้บรรลุถึงสิ่งที่ต้องการ และ (3) ความสัมพันธ์ภายในตนเองกับบุคคลอื่น เป็นการเชื่อมโยงภายในตนเอง การเชื่อมโยงระหว่างตนกับบุคคลอื่น และการเชื่อมโยงระหว่างตนกับ

จิตวิญญาณแห่งตน จากการศึกษาของ Pahlevan Sharif et al. (2021) พบว่า ความหวังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในชีวิต ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดความหวังของ Herth (1992)

กรอบแนวคิดการวิจัย จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความพึงพอใจในชีวิตมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล (Au et al., 2015; ธนิตา สมบูรณ์, 2553) การมองโลกในแง่ดี (Leung et al., 2005; Olasupo et al., 2021) และความหวัง (Pahlevan Sharif et al., 2021; Shradha, 2014) และนำมากำหนดเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกัน
2. การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ
3. การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังสามารถร่วมทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการศูนย์สร้างสุขทุกวัย กรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 22 ศูนย์ จำนวน 2,576 คน คำนวณหาขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรม G* Power โดยผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรด้วยการทดสอบทางสถิติ ดังนี้ t-test, F-test, Pearson Correlation, และ Multiple Regression เพื่อให้ได้ช่วงของขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมและเลือกใช้ค่าสูงสุดมากำหนดเป็นขนาดตัวอย่างในภาพรวม (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2555, น. 19) ซึ่งได้จากการคำนวณด้วยการทดสอบ Linear multiple regression โดยกำหนด effect size เท่ากับ .15 ค่า α เท่ากับ .07 ค่า power เท่ากับ .95 และค่า Number of predictor เท่ากับ 3 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 250 คน ผู้วิจัยสุ่มด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) จากนั้นผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่างแบบง่ายตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละศูนย์ฯ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังตารางที่ 1 โดยมีเกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ (1) เป็นเพศชายและเพศหญิง (2) มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (3) เป็นผู้ที่มาทำกิจกรรมภายในศูนย์สร้างสุขทุกวัย

กรุงเทพมหานคร (4) สามารถอ่าน ฟัง และเขียนภาษาไทยได้ และ (5) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ (1) ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในแบบสอบถาม และ (2) ไม่สมัครใจให้
ข้อมูล ซึ่งการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยมีเลขที่อนุมัติ COE No. COE65/110

ตารางที่ 1 แสดงประชากรและขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ลำดับ	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย	ขนาดประชากร (คน)	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย เทเวศน์	145	14
2	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย สวนอ้อย	80	8
3	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย บางเขน	261	25
4	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย ลุมพินี	120	12
5	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย บ่อนไก่	483	45
6	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย วัดโสมนัส	70	7
7	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย มินบุรี	42	4
8	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย ลาดกระบัง	78	8
9	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย วัดดอกไม้	40	4
10	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย วัดเวฬุราชิน	127	12
11	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย อัมพวา	129	13

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับ	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย	ขนาดประชากร (คน)	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (คน)
12	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย สะพานพระราม 9	120	12
13	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย วัดฉัตรแก้วจกกลนี	51	5
14	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย สะพานพระราม 8	30	3
15	ศูนย์เยาวชนกรุงเทพมหานคร (ไทย-ญี่ปุ่น)	112	11
16	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย คลองกุ่ม	200	19
17	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย เตชะวนิช	86	8
18	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย วชิรเบญจทัศ	30	3
19	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย คลองเตย	125	12
20	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย วัดธาตุทอง	37	4
21	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย หลักสี่	90	9
22	ศูนย์สร้างสุขทุกวัย บางนา	120	12
รวม		2,576	250

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
แบบสอบถามการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี แบบสอบถามความหวัง และ
แบบสอบถามความพึงพอใจในชีวิต ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบ นำผลมาวิเคราะห์ค่า IOC โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีค่า IOC อยู่ระหว่าง .666-1 ผู้วิจัยหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ฟิแอลของครอนบาค และคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล เท่ากับ .833, แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี เท่ากับ .792, แบบสอบถามความหวัง เท่ากับ .899 และแบบสอบถามความพึงพอใจในชีวิต เท่ากับ .929

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา สภาพความเป็นอยู่ การทำงาน รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ประกันภัย และภาวะสุขภาพ เป็นแบบให้เติมข้อความและตรวจรายการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดของ Little et al. (2007 as cited in Salmela-Aro, 2009, p.66) มีข้อคำถาม 15 ข้อ จาก 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านเนื้อหาของเป้าหมาย ด้านการประเมินเป้าหมายของบุคคล และด้านการประเมินเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

โดยใช้เกณฑ์แปลความหมาย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 15.00-35.00 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 35.01-55.00 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 55.01-75.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดของ Seligman (2006) มีข้อคำถาม 9 ข้อ จาก 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความคงทน ด้านความครอบคลุม และด้านการเชื่อมโยงกับตนเอง เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

โดยใช้เกณฑ์แปลความหมาย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 9.00-21.00 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 21.01-33.00 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 33.01-45.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความหวัง ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัด Herth Hope Index ตามแนวคิดของ Herth (1992) มีข้อคำถาม 11 ข้อ จาก 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความรู้สึที่เกิดขึ้นชั่วคราวและในอนาคต ด้านความรู้สึพร้อมและการคาดหวังในเชิงบวก และด้านความสัมพันธ์ภายในตนเองกับบุคคลอื่น เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

โดยใช้เกณฑ์แปลความหมาย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 11.00-25.67 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 25.68-40.34 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 40.35-55.00 หมายถึง ระดับสูง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความพึงพอใจในชีวิต ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดของ Neugarten et al. (1961) มีข้อคำถาม 25 ข้อ จาก 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความกระตือรือร้นในชีวิต ด้านตั้งใจและความอดทนในชีวิต ด้านความสอดคล้องระหว่างเป้าหมายกับความสำเร็จ ด้านอัตมโนทัศน์ทางบวก และด้านสภาวะอารมณ์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

โดยใช้เกณฑ์แปลความหมาย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 25.00-58.33 หมายถึง ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 58.34-91.67 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 91.68-125.00 หมายถึง ระดับสูง

วิธีเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการสำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว และผู้อำนวยการศูนย์เยาวชนกรุงเทพมหานคร (ไทย-ญี่ปุ่น) จากนั้นลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในศูนย์สร้างสุขทุกวัย กรุงเทพมหานคร ทั้ง 22 ศูนย์ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และนำแบบสอบถามมาบันทึกตามเกณฑ์คะแนนที่ตั้งไว้ วิเคราะห์และประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test F-test และ LSD สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 82.00) มีอายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 58.00) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 39.20) ส่วนใหญ่มีบุตร (ร้อยละ 66.40) จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 33.60) ส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัว บุตรหรือหลาน เป็นต้น (ร้อยละ 71.60) ส่วนใหญ่ไม่ทำงาน (ร้อยละ 77.20) มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 30.40) ไม่มีประกันภัยส่วนตัว (ร้อยละ 60.40) และประเมินว่าตนเองมีภาวะสุขภาพในระดับปานกลาง (ร้อยละ 47.20) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในศูนย์สร้างสุขทุกวัยกรุงเทพมหานคร (n = 250)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	45	18.00
	หญิง	205	82.00
อายุ	60-69 ปี	145	58.00
	70-79 ปี	87	34.80
	79 ปีขึ้นไป	18	7.20
Mean= 68.95 S.D.= 6.534 Min= 60 Max= 95			
สถานภาพสมรส	สมรส	98	39.20
	หม้าย/หย่าร้าง	83	33.20
	โสด	69	27.60
การมีบุตร	ไม่มีบุตร	84	33.60
	มีบุตร	166	66.40
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียน	6	2.40
	ประถมศึกษา	50	20.00
	มัธยมศึกษา/ปวช.	65	26.00
	อนุปริญญา/ปวส.	21	8.40

สภาพความเป็นอยู่	ปริญญาตรี	84	33.60
	ปริญญาโท หรือสูงกว่า	24	9.60
	อยู่คนเดียว	71	28.40
	อยู่กับครอบครัว บุตร หลาน	179	71.60
การทำงาน	มีการทำงาน	57	22.80
	ไม่ได้ทำงาน	193	77.20
รายได้ที่ได้รับต่อเดือน	ต่ำกว่า 5,000 บาท	76	30.40
	5,000-10,000 บาท	47	18.80
	10,001-15,000 บาท	35	14.00
	15,001-20,000 บาท	26	10.40

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเพียงพอของรายได้	มากกว่า 20,000 บาท	66	26.40
	มีรายได้มากกว่ารายจ่าย	154	61.60
	มีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย	96	38.40
ประกันภัย	มีประกันภัย	99	39.60
	ไม่มีประกันภัย	151	60.40
ภาวะสุขภาพ	ดีมาก	24	9.60
	ดี	103	41.20
	ปานกลาง	118	47.20
	แย่	5	2.00

จากการวิเคราะห์ข้อมูลค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวัง และความพึงพอใจในชีวิต พบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลเฉลี่ย 55.77 คะแนน (S.D.= 6.746) คะแนนการมองโลกในแง่ดีเฉลี่ย 34.62 คะแนน (S.D.= 3.958) คะแนนความหวังเฉลี่ย 43.28 คะแนน (S.D.= 5.199) และคะแนนความพึงพอใจในชีวิตเฉลี่ย 97.04 คะแนน (S.D.= 10.895) โดยตัวแปรทั้ง 4 อยู่ในระดับสูง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวัง และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์สร้างสุขทุกวัยกรุงเทพมหานคร (n=250)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล	55.77	6.746	สูง
การมองโลกในแง่ดี	34.62	3.958	สูง
ความหวัง	43.28	5.199	สูง
ความพึงพอใจในชีวิต	97.04	10.895	สูง

จากการทดสอบผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันจะมีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกัน พบว่า ระดับการศึกษาและภาวะสุขภาพที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกัน ในขณะที่ เพศ อายุ

สถานภาพสมรส จำนวนบุตร สภาพความเป็นอยู่ การทำงาน รายได้ ความเพียงพอของรายได้ และประกันภัยที่แตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์สร้างสุขทุกวัยกรุงเทพมหานคร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดย t-test และ F-test (n=250)

ความพึงพอใจในชีวิตจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	t	F	p-value	สรุปผล
เพศ	-.537 ^{ns}		.727	ไม่แตกต่าง
อายุ		.115 ^{ns}	.891	ไม่แตกต่าง
สถานภาพสมรส		1.669 ^{ns}	.191	ไม่แตกต่าง
จำนวนบุตร	-1.890 ^{ns}		.354	ไม่แตกต่าง
ระดับการศึกษา		3.037*	.018	แตกต่าง
สภาพความเป็นอยู่	-1.452 ^{ns}		.305	ไม่แตกต่าง
การทำงาน	1.525 ^{ns}		.908	ไม่แตกต่าง
รายได้		1.488 ^{ns}	.206	ไม่แตกต่าง
ความเพียงพอของรายได้	2.775 ^{ns}		.091	ไม่แตกต่าง
ประกันภัย	.883 ^{ns}		.633	ไม่แตกต่าง
ภาวะสุขภาพ		7.560**	.001	แตกต่าง

หมายเหตุ: ns ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ, * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมีความพึงพอใจในชีวิตโดยเฉลี่ยแตกต่างกันกับผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และในระดับอนุปริญญา/ปวส. ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมีความพึงพอใจในชีวิต (ค่าเฉลี่ย 99.36) มากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. (ค่าเฉลี่ย 94.88) และในระดับอนุปริญญา/ปวส. (ค่าเฉลี่ย 91.95) ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษามีความพึงพอใจในชีวิตโดยเฉลี่ยแตกต่างกันกับผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอนุปริญญา/ปวส. ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษามีความพึงพอใจในชีวิต (ค่าเฉลี่ย 98.40) มากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอนุปริญญา/ปวส. (ค่าเฉลี่ย 91.95) และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามภาวะสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่ประเมินสุขภาพในระดับปานกลางมีความพึงพอใจในชีวิตโดยเฉลี่ยแตกต่างกันกับผู้สูงอายุที่ประเมินสุขภาพในระดับดี และดีมาก ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยผู้สูงอายุที่ประเมินสุขภาพในระดับปานกลางมีความพึงพอใจในชีวิต (ค่าเฉลี่ย 94.52) น้อยกว่าผู้สูงอายุที่ประเมินสุขภาพในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 99.18) และในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ย 101.38) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์สร้างสุขทุกวัยกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา (n=244) และภาวะสุขภาพ (n=245) เป็นรายคู่ โดยวิธี LSD

ความพึงพอใจในชีวิตโดยรวม	x	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
ระดับการศึกษา		98.40	94.88	91.95	99.36	97.79
(1) ประถมศึกษา	98.40	-				
(2) มัธยมศึกษา/ปวช.	94.88	ns	-			
(3) อนุปริญญา/ปวส.	91.95	*	ns	-		
(4) ปริญญาตรี	99.36	ns	*	**	-	
(5) ปริญญาโท หรือสูงกว่า	97.79	ns	ns	ns	ns	-
ความพึงพอใจในชีวิตโดยรวม	x	(1)	(2)	(3)		
ภาวะสุขภาพ		101.38	99.18	25.68		
(1) ดีมาก	101.38	-				
(2) ดี	99.18	ns	-			
(3) ปานกลาง	25.68	**	**	-		

หมายเหตุ: ns ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ, * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .647, p < .01$) การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .659, p < .01$) และความหวังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .792, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (n=250)

ตัวแปร	ความพึงพอใจในชีวิต
การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล	.647**
การมองโลกในแง่ดี	.659**
ความหวัง	.792**

หมายเหตุ: ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการทดสอบอิทธิพลของการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ตัวแปรอิสระทั้งสามตัวมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน (Beta) จะพบว่าความหวัง มีอิทธิพลสูงที่สุดต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ (Beta = .512) รองลงมา คือ การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลและการมองโลกในแง่ดี (Beta = .229 และ .226 ตามลำดับ) โดยที่ตัวแปรทั้งสามสามารถร่วมกันทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 70.30 ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์อำนาจการพยากรณ์ของการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์สร้างสุขทุกวัยกรุงเทพมหานคร (n=250)

ตัวพยากรณ์	B	Std. Error	Beta	t	p-value
------------	---	------------	------	---	---------

การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล	.370	.071	.229	5.190**	.000
การมองโลกในแง่ดี	.623	.125	.226	4.996**	.000
ความหวัง	1.073	.104	.512	10.307**	.000
ค่าคงที่ (Constant) = 8.381					
R = .838 R ² = .703 R ² adj = .699 F = 194.096 p = .000					

หมายเหตุ: เครื่องหมาย ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมการทำนายคะแนนดิบ ความพึงพอใจในชีวิต = 8.381 (ค่าคงที่) + .370 (การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล) + .623 (การมองโลกในแง่ดี) + 1.073 (ความหวัง)

สมการทำนายคะแนนมาตรฐาน ความพึงพอใจในชีวิต = .229 (การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล) + .226 (การมองโลกในแง่ดี) + .512 (ความหวัง)

อภิปรายผล

งานวิจัยครั้งนี้ศึกษาการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวังและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์สร้างสุขทุกวัย กรุงเทพมหานคร จากผลการวิจัยข้างต้น พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษา และภาวะสุขภาพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร สภาพความเป็นอยู่ การทำงาน รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ และประกันภัยที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน อีกทั้งการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต และยังสามารถร่วมทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ ซึ่งจะแยกการอภิปรายโดยแบ่งเป็นประเด็นได้ดังต่อไปนี้

ผลการวิจัย พบว่า ระดับการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล ระดับการมองโลกในแง่ดี ระดับความหวัง และระดับความพึงพอใจในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง

การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 55.77) เนื่องจากผู้สูงอายุมีความปรารถนาและจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต และเป็นช่วงวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านร่างกาย เศรษฐกิจ สังคม อารมณ์ และจิตใจ การตั้งเป้าหมายจะช่วยสร้างขวัญกำลังใจในการดำเนินชีวิตให้ใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข มีคุณค่า และมีความหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิตา สมบูรณ์ (2553, น.114) พบว่า การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง เนื่องจากผู้สูงอายุมีการตั้งเป้าหมายและติดตามประเมินเป้าหมายที่ตนตั้งไว้

การมองโลกในแง่ดี ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีการมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 34.62) เนื่องจากผู้สูงอายุผ่านประสบการณ์ชีวิตมามากมาย ได้เรียนรู้และเข้าใจว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตเกิดขึ้นมาแล้วก็ผ่านพ้นไป ไม่ว่าเหตุการณ์นั้นจะดีหรือร้ายก็ตาม การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมภายในศูนย์สร้างสุขทุกวัย กรุงเทพมหานคร สามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีและก่อให้เกิดความคิดที่ว่าสิ่งดี ๆ จะเกิดขึ้นอย่างถาวร เกิดขึ้นได้ทั่วไป และเกิดจากตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Seligman (2006) พบว่า การมองโลก

ในแง่ดีเป็นการอธิบายต่อตนเองถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งแสดงให้เห็นถึงมุมมองชีวิตว่าบุคคลมีการมองโลกในแง่ดีหรือร้าย

ความหวัง ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความหวังอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 43.28) เนื่องจากผู้สูงอายุผ่านประสบการณ์มามาก มีความเข้าใจในเหตุการณ์ปัจจุบัน และสามารถจัดการกับเหตุการณ์ในอนาคตได้ อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถฝ่าฟันอุปสรรคและดำเนินชีวิตมาถึงปัจจุบันได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Herth (1992) พบว่า ความหวังเป็นความรู้สึกภายในของบุคคลต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งในอดีต ปัจจุบัน และในอนาคต ความรู้สึกมั่นใจและความคาดหวังในทางบวกที่มีต่อสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และความสัมพันธ์ภายในตนเองกับผู้อื่น โดยที่บุคคลรู้สึกว่าจะสิ่งที่ต้องการสามารถเป็นจริงได้ในอนาคต

ความพึงพอใจในชีวิต ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 43.28) เนื่องจากผู้สูงอายุมีความพอใจในชีวิตของตน มีทัศนคติที่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่น มองเห็นคุณค่าตนเอง มีความภาคภูมิใจ มองปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประสบการณ์ชีวิต และมีความสุขในการดำเนินชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ กนิษฐา ลิ้มทรัพย์ (2557, น.79) พบว่า ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง เนื่องจากผู้สูงอายุรู้สึกพอใจกับชีวิตที่ผ่านมาและไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งยังมองว่าที่ผ่านมาจนถึงตอนนี้ เป็นชีวิตที่ดีแล้ว

การเปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 โดยผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. และอนุปริญญา/ปวส. และผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับอนุปริญญา/ปวส. มีความพึงพอใจน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา เนื่องจากระดับการศึกษาเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะในการดำเนินชีวิต โดยบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงสามารถช่วยส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดีและความพึงพอใจในชีวิตตลอดชีวิต กล่าวคือ เมื่อระดับการศึกษาเพิ่มขึ้นบุคคลจะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยภายนอกน้อยลง และระดับความพึงพอใจในชีวิตจะสูงขึ้น แต่ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นอาจนำมาซึ่งความคาดหวังที่มากขึ้นเช่นกัน ความคาดหวังในชีวิตที่ดี ความคาดหวังที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งหากไม่เป็นดังที่คาดหวังไว้ อาจส่งผลให้เกิดความเครียดและความพึงพอใจในชีวิตลดต่ำลง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Celik et al. (2017) และ Ng et al. (2017 as cited in Khodabakhsh 2022, p. 1298) พบว่า ระดับการศึกษาสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนิตา สมบูรณ์ (2553) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า ภาวะสุขภาพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยผู้สูงอายุที่ประเมินสุขภาพดีมากและดีมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่

ประเมินสุขภาพปานกลาง เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเข้าใจและยอมรับในสภาพร่างกายของตน รับรู้ว่าตนยังมีสุขภาพที่ดี แข็งแรง ส่งผลต่อสภาพจิตใจ รู้สึกว่าตนมีคุณค่า มีความสามารถ ทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตที่สูงขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Celik et al. (2017) พบว่า ผู้สูงอายุที่ประเมินสุขภาพของตนเองในระดับแย่นี้แนวโน้มที่จะมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำ และการศึกษาของ Ng (2017 cited in Khodabakhsh, 2022) พบว่า การประเมินสุขภาพด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย พบว่า เพศไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องมาจากสภาพสังคมในปัจจุบันมีความเท่าเทียมกัน ไม่ว่าเพศชายหรือเพศหญิงก็มีสิทธิเสรีภาพในสังคมปัจจุบันอย่างเท่าเทียม อีกทั้งการเข้าสู่ช่วงสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ และด้านสังคมทั้งเพศชายและเพศหญิง จึงมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Palmore and Kivett (1977) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า อายุไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน แต่ก็อยู่ในช่วงวัยเดียวกัน และสามารถที่จะทำกิจกรรมภายในศูนย์สร้างสุขทุกวัย กรุงเทพมหานครได้อย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องอายุ จึงมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนิตา สมบูรณ์ (2553) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า สถานภาพสมรสไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่ผ่านประสบการณ์มามาก ทั้งเรื่องดีและเรื่องร้าย เมื่อต้องเผชิญกับการสูญเสียคนรัก การหย่าร้าง หรือหม้าย ซึ่งทำให้สถานภาพมีการเปลี่ยนแปลง หรือการครองโสด โดยผู้สูงอายุจะยอมรับ เข้าใจ และมองว่ายังมีความสัมพันธ์ในรูปแบบอื่น เช่น ครอบครัวและเพื่อน ที่สามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และทำกิจกรรมร่วมกันที่อาจจะช่วยเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ผู้สูงอายุได้ ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปฐมพร ธรรมธวัช (2555) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า จำนวนบุตรไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากปัจจุบันผู้คนมีการใช้ชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต โดยใช้ชีวิตด้วยการพึ่งพาตนเองเป็นหลัก ไม่ได้รอคอยความช่วยเหลือจากผู้อื่น ดังนั้น ไม่ว่าจะมียุตรหรือไม่มียุตรความพึงพอใจในชีวิตก็ไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Zhang and Liu (2007 cited in Khodabakhsh, 2022) พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำกว่าและมีความวิตกกังวลและโดดเดี่ยวมากกว่าเมื่อเทียบกับผู้มีบุตร

ผลการวิจัย พบว่า สภาพความเป็นอยู่ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ไม่ว่าจะอาศัยอยู่กับครอบครัว บุตร หลาน หรืออยู่คนเดียว ซึ่งการเข้าร่วมกิจกรรมภายในศูนย์สร้างสุขทุกวัย กรุงเทพมหานคร นั้น นอกจากได้ทำกิจกรรมที่ตนชื่นชอบและสนใจแล้ว ยังได้พบปะ พูดคุยและสานสัมพันธ์กับผู้อื่นที่มีความสนใจแบบเดียวกัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ได้รู้สึกโดดเดี่ยว จึงมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปฐมพร ธรรมธวัช (2555) พบว่า สภาพความเป็นอยู่ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย พบว่า การทำงานไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่ยังทำงานอยู่จะมีความภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถหารายได้โดยไม่ต้องพึ่งพาลูกหลาน ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานจะมีเวลามากยิ่งขึ้น ในการทำกิจกรรมที่ชื่นชอบ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ซึ่งในวัยนี้เป็นช่วงวัยที่มีค่าใช้จ่ายไม่มากนัก จึงมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Celik et al. (2017) พบว่า การทำงานไม่ได้เป็นปัจจัยกำหนดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย พบว่า รายได้ต่อเดือนไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุอยู่ในช่วงวัยที่ไม่มีภาระและไม่ค่อยมีรายจ่ายมากนัก จึงมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Celik et al. (2017) พบว่า รายได้ไม่ได้เป็นปัจจัยกำหนดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปฐมพร ธรรมธวัช (2555) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย พบว่า ความเพียงพอของรายได้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่ารายจ่าย มีรายได้จากหลายช่องทาง เช่น การทำงานของตนเอง เงินเก็บ เงินบำนาญ จากลูกหลาน และจากเบี้ยผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานก็ยังสามารถช่วยเหลือจากลูกหลาน โดยภาระค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่บุตรเป็นผู้ดูแล ผู้สูงอายุจึงไม่ได้เดือดร้อน จึงมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปฐมพร ธรรมธวัช (2555) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้ต่างกันมีความพึงพอใจในชีวิตแตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า ประกันภัยไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีประกันภัยจะมีหลักประกันทั้งในเรื่องความคุ้มครองชีวิต มีเงินมรดกให้ลูกหลาน มีเงินออมไว้ใช้หลังเกษียณ ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีประกันภัย ก็ยังมีสวัสดิการของรัฐที่ช่วยเหลือเรื่องค่ารักษาพยาบาล จึงมีความพึงพอใจในชีวิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Celik et al. (2017) พบว่าประกันภัยไม่ได้เป็นปัจจัยกำหนดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี ความหวัง และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย พบว่า การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .647, p < .01$) ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุมีจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต มีเป้าหมายในชีวิต โดยเป้าหมายส่วนใหญ่มักเกี่ยวข้องกับครอบครัว การดูแลสุขภาพ และความสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งการมีเป้าหมายอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตและดำเนินชีวิตไปในความผาสุกได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนิตา สมบูรณ์ (2553) พบว่า การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Au et al. (2015) พบว่า เป้าหมายมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิต โดยการประสบความสำเร็จในเป้าหมายและบรรลุเป้าหมายในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

ในชีวิตของผู้สูงอายุในตอนต้น ในขณะที่การบรรลุเป้าหมายของการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุตอนปลาย ดังนั้นหากผู้สูงอายุมีการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลในระดับสูง ก็จะส่งผลทำให้ความพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้นเช่นกัน

ผลการวิจัย พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .659, p < .01$) ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุมีการมองโลกในแง่ดีในระดับสูง มีความคิดความเชื่อ และทัศนคติที่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เห็นคุณค่าในตนเอง มีสุขภาพจิตที่ดี โดยผู้สูงอายุเชื่อว่าเหตุการณ์ดี ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตนั้น จะเกิดขึ้นอย่างถาวร เกิดขึ้นทั่วไป และเกิดจากตัวเอง ซึ่งอาจนำไปสู่ความสุขและความพึงพอใจในชีวิตได้ อีกทั้งผู้สูงอายุที่มองโลกในแง่ดีจะมีวิธีการรับมือกับความเครียดและจัดการกับปัญหาได้เป็นอย่างดี โดยเชื่อว่าตนสามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ได้ อาจใช้กลยุทธ์ในการเผชิญปัญหา แต่หากไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ผู้ที่มองโลกในแง่ดีอาจใช้กลยุทธ์ในการปรับตัวทางอารมณ์ เป็นการยอมรับหรือใช้อารมณ์ขันในการจัดการกับปัญหาแทน สอดคล้องกับการศึกษาของ Dumitrache et al. (2015) และ Olasupo et al. (2021) พบว่า การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้นหากผู้สูงอายุมีการมองโลกในแง่ดีในระดับสูง ก็จะส่งผลทำให้ความพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้นเช่นกัน

ผลการวิจัย พบว่า ความหวังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .792, p < .01$) ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุมีความหวังในการดำเนินชีวิตในระดับสูง มีจุดหมายในการดำเนินชีวิต รู้ถึงคุณค่าและความหมายในชีวิตของตนเอง มีอารมณ์เชิงบวกมากขึ้น ผู้สูงอายุที่มีความหวังจะมีแรงจูงใจในการพยายามใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ สามารถช่วยเหลือตนเองได้และลดปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ตนเอง อีกทั้งการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน สังคม และศาสนา เปรียบเสมือนแหล่งพลังงานสำคัญที่อาจช่วยลดเลี่ยนความหวังให้ยังคงอยู่ในผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิต สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pahlevan Sharif et al. (2021) พบว่า ความหวังมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในชีวิต ($\beta = .448, p < .001$) ดังนั้นหากผู้สูงอายุมีความหวังในระดับสูง ก็จะส่งผลทำให้ความพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้นเช่นกัน

อิทธิพลของการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย พบว่า การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวัง สามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในชีวิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความหวังสามารถทำนายได้สูงที่สุดเนื่องจากผู้สูงอายุที่มีความหวัง จะมีแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต มีจุดหมายในชีวิต มีความสามารถในการรับมือกับความท้าทายและภัยคุกคามต่อชีวิต ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความมุ่งมั่น มั่นใจ และคาดหวังว่าตนจะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ก่อให้เกิดความเข้มแข็งและความพร้อมที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต เพื่อให้ได้ในสิ่งที่ตนปรารถนา สอดคล้องกับงานวิจัยของ Snyder et al. (1991) พบว่า ผู้ที่มีความหวัง

ในระดับสูงจะมีรูปแบบการใช้ชีวิตที่ดีทั้งด้านการศึกษา การกีฬา สุขภาพกายและสุขภาพจิต จะมีอารมณ์ทางบวกมากกว่าอารมณ์ทางลบ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Shradha (2014) พบว่า ความหวังสามารถทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ รองลงมา การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ มิติในวัยสูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกหลงทางและไร้จุดหมายในการดำเนินชีวิต ดังนั้น การตั้งเป้าหมายจะช่วยชี้แนะให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีจุดหมายและมีความสุข โดยผู้สูงอายุที่มีการตั้งเป้าหมายจะมีแรงบันดาลใจในการทำสิ่งใหม่ ๆ ให้สำเร็จ ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้นและความท้าทายในชีวิต และอาจก่อให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนิตา สมบูรณ์ (2553) พบว่า การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลสามารถร่วมพยากรณ์ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ และสุดท้ายการมองโลกในแง่ดี เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการมองโลกในแง่ดีจะมีมุมมองและทัศนคติที่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เห็นคุณค่าในตนเอง หากต้องเผชิญกับสถานการณ์ตึงเครียดในชีวิต จะมองว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นสามารถที่จะควบคุมได้ จะยอมรับและเผชิญปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ จึงไม่ค่อยมีความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Leung et al. (2005) พบว่า การมองโลกในแง่ดีสามารถทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ กล่าวได้ว่า หากผู้สูงอายุได้รับความหวัง การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล และการมองโลกในแง่ดีในระดับสูง หรือในเชิงบวกจะทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตในระดับสูงด้วย

โดยตัวแปรอิสระทั้งสามสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ค่อนข้างมาก ถึง 70.30% ดังนั้นหากผู้สูงอายุมีการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังอยู่ในระดับสูง ก็จะสามารถช่วยเพิ่มความพึงพอใจในชีวิตได้

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า ความแตกต่างของระดับการศึกษาและภาวะสุขภาพส่งผลถึงระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ และการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล การมองโลกในแง่ดี และความหวังมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ตัวแปรอิสระทั้งสามยังสามารถร่วมทำนายความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้เช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

การนำผลวิจัยไปประยุกต์ใช้

1. ส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์สร้างสุขทุกวัย กรุงเทพมหานคร กรมพัฒนาผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่งเสริมให้มีการจัดกลุ่มดูแลและช่วยเหลือด้านสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ ในการทำกิจกรรมที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย โยคะ และแอโรบิก เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรงและทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิต

2. ส่งเสริมการตั้งเป้าหมายส่วนบุคคลให้กับผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจจุดประสงค์ ทิศทางและความสำคัญของเป้าหมาย เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมาย ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและความพึงพอใจในชีวิตขึ้นได้ การสนับสนุนการตั้งเป้าหมายในการเรียนรู้ทักษะใหม่ เช่น การเล่นดนตรีที่ไม่เคยเล่นมาก่อน การทำงาน

ศิลปะหรืองานฝีมือ เป็นต้น เป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเลือกเป้าหมายที่ตนต้องการ ปลดปล่อยให้ไล่ตามเป้าหมายที่วางไว้และวางแผนเพื่อให้เป้าหมายประสบความสำเร็จ หรือพัฒนาเป้าหมายใหม่ ผู้สูงอายุจะรู้สึกมีส่วนร่วม กับสังคมมากขึ้น

3. ส่งเสริมการมองโลกในแง่ดีให้กับผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมและพัฒนา รูปแบบการอธิบายตนเองใน การมองโลกของบุคคลให้ไปในทิศทางบวก การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ตนชื่นชอบและสนใจ โดยกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศิลปะเป็นกิจกรรมที่เน้นการทำงานด้วยมือและสร้างสรรค์บางสิ่ง ซึ่งสามารถช่วยให้ ผู้สูงอายุรักษาทักษะการรับรู้และความชำนาญของมือได้ อีกทั้งยังช่วยลดความเครียด ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งในการรักษาทัศนคติเชิงบวก

4. ส่งเสริมความหวังให้กับผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมทางศาสนา ซึ่งจะสามารถ ช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบสุข ลดความวิตกกังวล เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ สนับสนุนผู้สูงอายุในการเป็น อาสาสมัคร ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจุดมุ่งหมาย ช่วยเพิ่มความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ และช่วยเพิ่มระดับ ความหวังของผู้สูงอายุได้ ซึ่งอาจช่วยเพิ่มระดับสุขภาพ ระดับความพึงพอใจในชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีใน หลากหลายด้านได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. ในการศึกษาครั้งนี้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมี สภาพสังคม เศรษฐกิจ และการดำเนินชีวิตแตกต่างจากผู้สูงอายุในต่างจังหวัด ดังนั้นควรจะศึกษากลุ่มตัวอย่าง ที่มีความหลากหลายมากขึ้น

2. ควรมีการศึกษาเชิงทดลอง โดยการสร้างโปรแกรมที่มีฐานจากตัวแปรอิสระในงานวิจัยนี้ ที่คาดว่าจะ มีส่วนช่วยในเพิ่มระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุได้ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ ผู้สูงอายุในการนำไปใช้ในเชิงปฏิบัติต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กนิษฐา ลิ้มทรัพย์. (2557). *การตระหนักรู้ในตนเอง การมองโลกในแง่ดี ความพึงพอใจในชีวิตและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุในศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์]. Digital Research Information Center.
<https://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/283207>
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย (Aging society in Thailand). *บทความวิชาการ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา*, 3(16), 1-19.
- ธนิศา สมบูรณ์. (2553). *การตั้งเป้าหมายส่วนบุคคล ความสำเร็จในอาชีพ การปรับตัวหลังเกษียณ และความพึงพอใจในชีวิตของวุฒิสภาสมาชิกรัฐสภา ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์]. Digital Research Information Center.
<https://dric.nrct.go.th/index.php/Search/SearchDetail/262689>
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2555). *การกำหนดขนาดตัวอย่างในการทดสอบสมมุติฐานวิจัย* [เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์]. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.).
- ปฐมพร ธรรมธวัช. (2555). ความสัมพันธ์ของการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลนครนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี*, 10(3), 88-94. https://www.chonburi.spu.ac.th/journal/booksearch/upload/1320-1307_13.pdf
- วรเวศม์ สุวรรณระดา, วิราภรณ์ โพธิศิริ, มณฑกานต์ ฉิมมาณี, ธนานนท์ บัวทอง, บุศริน บางแก้ว, จุติเทพ อำนางพรประสิทธิ์, ฐิตินันท์ ผิวนิล, และ นิชกานต์ แก้วบัวดี. (2565). *โครงการการทบทวน สังเคราะห์ และจัดทำข้อเสนอยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุไทย*. <https://thaitgri.org/?wpdmpo=>
- สำนักงานนันทนาการและการส่งเสริมการเรียนรู้. (ม.ป.ป.). *ศูนย์สร้างสุขทุกวัยกรุงเทพมหานคร* [ใบปลิว]. สำนักงานวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). *จำนวนประชากรจากการทะเบียน จำแนกตามอายุ เพศ ภาค และจังหวัด พ.ศ. 2564*. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
http://statbbi.nso.go.th/staticreport/Page/sector/TH/report/sector_01_11101_TH_.xlsx
- Au, A., Ng, E., Lai, S., Tsien, T., Busch, H., Hofer, J., Lam, C., & Wu, W. (2015). Goals and life satisfaction of Hong Kong Chinese older adults. *Clinical Gerontologist*, 38(3), 224-234.
<https://doi.org/10.1080/07317115.2015.1008117>

- Celik, S. S., Celik, Y., Hikmet, N., & Khan, M. M. (2017). Factors affecting life satisfaction of older adults in Turkey. *The International Journal of Aging and Human Development*, 87(4), 392-414. <https://doi.org/10.1177/0091415017740677>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Dufault, K., & Martocchio, B. C. (1985). Hope: Its spheres and dimensions. *Nursing Clinics of North America*, 20(2), 379-391. [https://doi.org/10.1016/S0029-6465\(22\)00328-0](https://doi.org/10.1016/S0029-6465(22)00328-0)
- Dumitrache, C. G., Windle, G., & Herrera, R. R. (2015). Do social resources explain the relationship between optimism and life satisfaction in community-dwelling older people? Testing a multiple mediation model. *Journal of Happiness Studies*, 16(3), 633-654. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9526-3>
- Elmståhl, S., Berglund, J., Fagerström, C., & Ekstrom, H. (2020). The life satisfaction index-A (LSI-A): Normative data for a general Swedish population aged 60 to 93 years. *Clinical Interventions in Aging*, 15, 2031-2039. <https://doi.org/10.2147/CIA.S275387>
- Herth, K. (1990). Fostering hope in terminally-ill people. *Journal of Advanced Nursing*, 15(11), 1250-1259. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1990.tb01740.x>
- Herth, K. (1992). Abbreviated instrument to measure hope: Development and psychometric evaluation. *Journal of Advanced Nursing*, 17(10), 1251-1259. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1992.tb01843.x>
- Khodabakhsh, S. (2022). Factors affecting life satisfaction of older adults in Asia: A systematic review. *Journal of Happiness Studies*, 23, 1289–1304. <https://doi.org/10.1007/s10902-021-00433-x>
- Leung, B. W.-C., Moneta, G. B., & McBride-Chang, C. (2005). THINK POSITIVELY AND FEEL POSITIVELY: OPTIMISM AND LIFE SATISFACTION IN LATE LIFE. *Aging and Human Development*, 61(4), 335-365. <https://doi.org/10.2190/FQTB-EBAJ-H9WP-LMYA>
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16(2), 134-143. <https://doi.org/10.1093/geronj/16.2.134>
- Olasupo, M. O., Idemudia, E. S., & Kareem, D. B. (2021). Moderated mediation roles of social connectedness and optimism on emotional intelligence and life satisfaction. *Heliyon*, 7(5), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07029>

- Pahlevan Sharif, S., Amiri, M., Allen, K.-A., Sharif Nia, H., Khoshnavay Fomani, F., Hatef Matbue, Y., Goudarzian, A. H., Arefi, S., Yaghoobzadeh, A., & Waheed, H. (2021). Attachment: The mediating role of hope, religiosity, and life satisfaction in older adults. *Health Qual Life Outcomes*, 19(57), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01695-y>
- Palmore, E., & Kivett, V. (1997). Change in life satisfaction: A longitudinal study of persons aged 46-70. *Journal of Gerontology*, 32(3), 311–316. <https://doi.org/10.1093/geronj/32.3.311>
- Salmela-Aro, K. (2009). Personal goals and well-being during critical life transitions: The four C's—Channelling, choice, co-agency and compensation. *Advances in Life Course Research*, 14(1), 63-73. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2009.03.003>
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219-247. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>
- Seligman, M. E. P. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. Vintage.
- Sener, A. (2010). FACTORS AFFECTING LIFE SATISFACTION IN OLD AGE. *Turkish Journal of Geriatrics*, 14(2), 179-186. <https://doi.org/10.1177/0091415017740677>
- Shradha, M. (2014). Social network size and hope as predictors of life satisfaction in the elderly. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 5(8), 904-908.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>