

ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในบริบทพุทธจิตวิทยา*

Selecting Factors Related to Mental Health of Elderly in the Context of Buddhist Psychology

¹การดี สิรินพมณี, เมธาวิ อุดมธรรมานุภาพ และสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต

¹Karndee Sirinopmanee, Maytawee Udomtamanupub and Sompoch Iamsupasit

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

¹Corresponding Author. Email: susan1304@gmail.com



บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในบริบทพุทธจิตวิทยา รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แนวคิดสุขภาวะเชิงอัตวิสัยของ Ed Diener มาเป็นกรอบการวิจัย เก็บข้อมูลในพื้นที่อำเภอเดิมบางนางบวช อำเภอบางปลาม้าและอำเภอดุสิตจังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-79 ปี จำนวน 302 คน ใช้วิธีคัดเลือกตัวอย่างแบบสมมาตรใจ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวน 5 ฉบับ ได้แก่ 1) แบบวัดสุขภาวะทางจิต 2) แบบวัดอารมณ์เชิงบวก 3) แบบวัดหลักธรรมพรหมวิหาร 4) แบบวัดหลักธรรมสังคหวัตถุ และ 5) แบบวัดหลักธรรมไตรลักษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้สูงอายุในจังหวัดสุพรรณบุรีมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตค่อนข้างสูง ($\bar{X}$ = 22.95, S.D. = 1.76)

2. ปัจจัยอารมณ์เชิงบวก เมตตา อุเบกขา ปิยวาจา อตถจริยา และอนัตตา มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิต และร่วมกันทำนายความแปรปรวนของสุขภาวะทางจิตได้ร้อยละ 57.20

ข้อค้นพบจากงานวิจัยครั้งนี้คือ ปัจจัยคัดสรร 6 ปัจจัย ได้แก่ อารมณ์เชิงบวก เมตตา อุเบกขา ปิยวาจา อตถจริยา และอนัตตามีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ โดยที่ปัจจัยเมตตา มีอิทธิพลสูงสุด รองลงมาคือ อารมณ์เชิงบวก ดังนั้นแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตในผู้สูงอายุควรเน้นกิจกรรมที่ทำให้เกิดปัจจัยดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเจริญสติและเมตตาภาวนาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ปัจจัยคัดสรร; สุขภาวะทางจิต; ผู้สูงอายุ; บริบทพุทธจิตวิทยา

* Received January 30, 2020; Revised February 5, 2020; Accepted March 13, 2020

Abstract

The purposes of this research were 1) to study the Psychological well-being of the elderly 2) to study selected factors that can predict Psychological Well-Being of the elderly in the context of Buddhist Psychology. The research model was quantitative research. To use the Ed Diener subjective well-being as a research framework. The data were collected in the area of Doem Bang Nang Buat District, Bang Pla Ma District and UThong District, Suphan Buri Province. The sample consisted of 302 elders were between 60-79 years old, selected by convenience sampling technique. The tools of this research were 5 questionnaires which were 1) the Psychological well-being test, 2) the positive emotional test, 3) the doctrine of *Brahmavihāra* test, 4) the doctrine of *Saṅghahavatthu* test, and 5) the doctrine of *Tilakkhaṇa* test. The data is analyzed by using means, standard deviation and multiple linear regression analysis.

The results of study shown that 1) The elderly in Suphanburi have quite a high level of psychological well-being ($\bar{X}$ =22.95, $S.D.$ =1.76). 2) Factors of Positive Emotion, *Mettā*, *Upekkhā*, *Piyavācā*, *Atthacariyā* and *Anattatā* could predict variance of the psychological well-being at 57.20%. The findings from this research were 6 selected factors which are Positive Emotion, *Mettā*, *Upekkhā*, *Piyavācā*, *Atthacariyā* and *Anattatā* which could predict the psychological well-being of the elderly. The foremost factor that effect on psychological well-being is *Mettā*, followed by positive emotions. Therefore, the guidelines for enhancing psychological well-being of the elderly should focus on activities that cause these factors. For this suggestion was the continuous of Mindfulness and Loving kindness meditation.

Keywords: Selecting Factors; Mental Health; Elderly; Buddhist Psychology.

บทนำ

หลายประเทศทั่วโลกกำลังประสบปัญหาจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วจนเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) รวมทั้งประเทศไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ พ.ศ. 2548 สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (Office of the National Economic and Social Development Board, 2013) ได้คาดประมาณประชากรของประเทศไทยว่าอีก 20 ปีต่อมา ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) คือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ 20 หรือสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ 14 และภายในปี 2583 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคม

สูงวัยระดับสุดยอด (super aged society) การเป็นสังคมผู้สูงอายุมีผลกระทบในวงกว้าง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559 (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI), 2016) พบว่า มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่อาจจัดอยู่ในภาวะเปราะบาง โดยหนึ่งในสามของผู้สูงอายุมิรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังคนเดียวหรือตามลำพังกับผู้สูงอายุด้วยกันมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพิงประมาณ 4 แสนคน และผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคสมองเสื่อมประมาณ 6 แสนคนในปี 2559 และคาดว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเป็น 1.4 ล้านคน นอกจากปัญหาสุขภาพทางกายแล้ว ผู้สูงอายุยังมีปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งคือปัญหาสุขภาพทางใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สภาพเศรษฐกิจและสังคมทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกวิตกกังวลกลัวว่าจะต้องพึ่งพาลูกหลาน ขาดความเชื่อมั่น นอนไม่หลับ กลัวถูกทอดทิ้ง ฯลฯ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ผู้สูงอายุบางคนกลายเป็นโรคซึมเศร้า หรือมีอาการหงุดหงิด ระวัง เอาแต่ใจตนเอง เป็นต้น

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามเกี่ยวกับสุขภาวะว่าคือสภาวะแห่งความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสุขภาวะทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น สุขภาวะทางจิตเป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาวะองค์รวมโดยเฉพาะในวัยผู้สูงอายุ สุขภาวะทางจิตที่ดีทำให้ผู้สูงอายุสามารถยอมรับและจัดการกับการเปลี่ยนแปลงรอบด้านที่ก่อปัญหาต่างๆ ได้ตามศักยภาพของตน ทั้งนี้เพื่อให้สังคมผู้สูงวัยเป็นสังคมที่มีคุณค่า ผู้สูงอายุต้องสามารถดูแลตนเองได้ มีชีวิตยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป (Seligman, 1985) จากการศึกษาผู้สูงอายุในประเทศไทยของ (Wichitsiri, P., & Sawangsopakun, B., 2012) พบว่าผู้ที่มีความเคร่งครัดในศาสนามีสุขภาวะทางจิตมากกว่าผู้ไม่เคร่งครัดศาสนา สอดคล้องกับ (Philip and Tierney, 2009) ศึกษาผู้สูงอายุในประเทศจีนพบว่าความนับถือศาสนามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขของผู้สูงอายุในประเทศกำลังพัฒนา จากผลการศึกษาดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าศาสนาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ การศึกษาสุขภาวะทางจิตที่ผ่านมามักใช้กรอบแนวคิดทางจิตวิทยาตะวันตก ยังไม่ปรากฏว่ามีการนำหลักธรรมมาใช้เป็นปัจจัยในการศึกษาหาความสัมพันธ์หรือการทำนายสุขภาวะทางจิต สำหรับประเทศไทยนั้นประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธและมีการนำหลักธรรมคำสอนของศาสนามาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตอยู่แล้ว การนำหลักธรรมในพุทธศาสนามาศึกษาจึงน่าจะได้อรรถประโยชน์ว่ามีปัจจัยทางหลักธรรมใดที่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายสุขภาวะทางจิตของผู้สูงวัยบ้าง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยให้ความสนใจการนำหลักธรรมของศาสนาพุทธที่ประชาชนทั่วไปเข้าใจและใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในชีวิตประจำวันอยู่แล้วได้แก่ หลักธรรมพรหมวิหาร สังกตัตถธรรม และไตรลักษณ์ นำมาผนวกกับแนวคิดจิตวิทยาตะวันตก ได้แก่ อารมณ์เชิงบวกและสุขภาวะทางจิตเชิงอัตวิสัย (Subjective well-being ของ (Diener, E., 1984) โดยเลือกเฉพาะองค์ประกอบด้านการรู้คิดหรือความพึงพอใจในชีวิต มาเป็นกรอบแนวคิดเนื่องจากเป็นองค์ประกอบที่มีความเสถียรมากกว่าอีก 2 องค์ประกอบ คือ ความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบ และเลือกศึกษาวิจัยในจังหวัดสุพรรณบุรีซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้ว ผลจากการศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบว่าผู้สูงวัยมีสุขภาวะทางจิตในระดับใด และมีปัจจัยที่ส่งผลและสามารถทำนายสุขภาวะทางจิต อันจะเป็นประโยชน์นำไปใช้สร้างรูปแบบกิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงวัยตามบริบทของพื้นที่และสังคมไทย ทำให้ผู้สูงวัยมีสุขภาวะทางจิตที่องงาม เป็น

ผู้สูงอายุที่มีพลังใจ เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของครอบครัวและชุมชน และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนและพัฒนาสังคมผู้สูงอายุในอนาคต

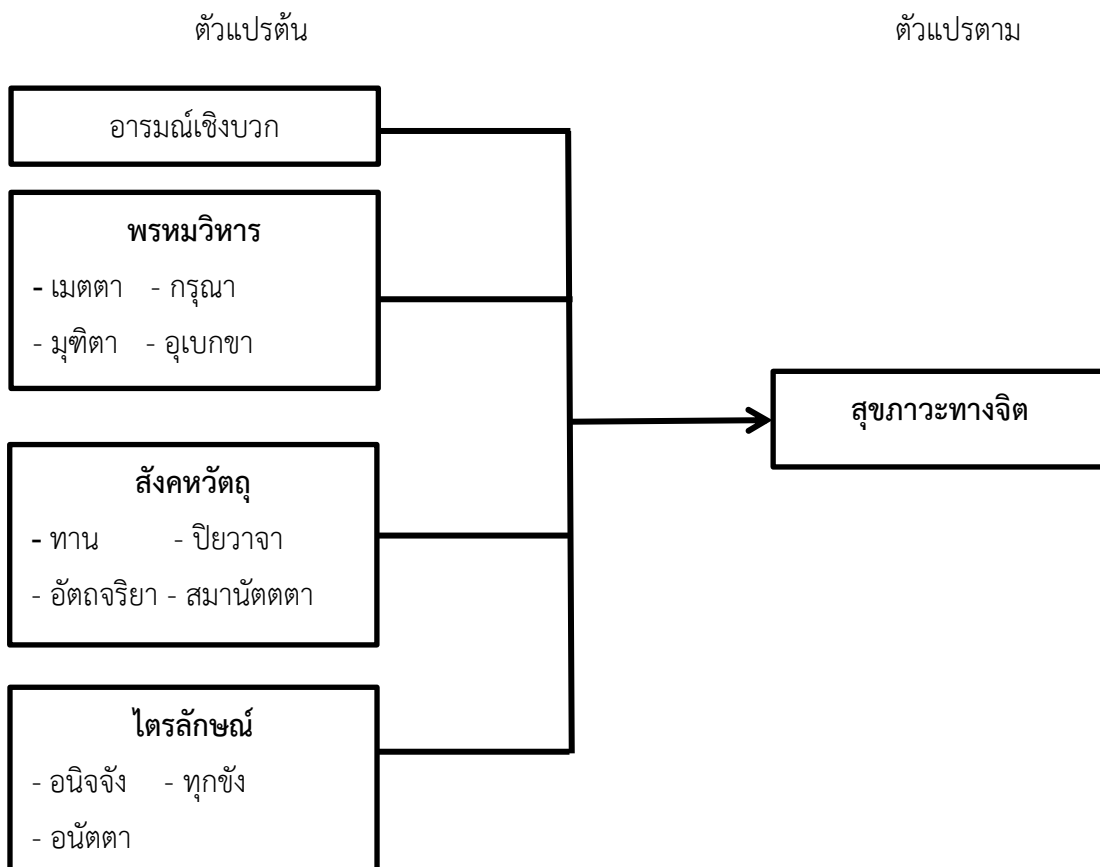
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในบริบทพุทธจิตวิทยา

สมมติฐานการวิจัย

อารมณ์เชิงบวก หลักธรรมพรหมวิหาร หลักธรรมสังคหวัตถุและหลักธรรมไตรลักษณ์ มีความสัมพันธ์เชิงทำนายสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิด



เครื่องมือวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ รูปแบบการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ พื้นที่วิจัย คือ จังหวัดสุพรรณบุรี ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาและพักอาศัยในจังหวัดสุพรรณบุรี เพศชายและเพศหญิง จำนวนทั้งสิ้น 157,565 คน (แหล่งที่มา : ทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2560) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุอายุระหว่าง 60-79 ปี จำนวนไม่น้อยกว่า 300 คน การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้แนวคิดของ (Hair, J.F., 2014) คือจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 25 คนต่อ 1 ตัวแปร ใช้วิธีการคัดเลือกพื้นที่แบบเจาะจงในระดับอำเภอ คือ อำเภอเดิมบางนางบวช อำเภอบางปลาม้า และอำเภออุทุมพร เนื่องจากมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปต่อประชากรทั้งหมดสูงเป็น 3 ลำดับแรกของจังหวัดสุพรรณบุรี และการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวกโดยเลือกเก็บข้อมูลเฉพาะผู้สูงอายุที่สมัครใจร่วมโครงการวิจัยเฉลี่ยอำเภอละ 100 คน ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-79 ปีบริบูรณ์ เพราะผู้สูงอายุที่อายุ 80 ปีขึ้นไป จัดเป็นผู้สูงอายุกลุ่มชรามาก อาจเป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล
 2. สามารถทำกิจวัตรประจำวันในระดับที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีปัญหาสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่เป็นอุปสรรคต่อการสัมภาษณ์หรือการตอบแบบสอบถาม
 3. สามารถสื่อสารหรือให้ข้อมูลด้วยภาษาไทยได้
- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 5 ชุด ได้แก่

แบบวัดชุดที่ 1 แบบวัดสุขภาวะทางจิต แปลมาจากมาตรวัดสุขภาวะเชิงอัตวิสัย (Subjective well-being) ของ Diener มีลักษณะการวัดเป็นแบบประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) 3 ระดับ จำนวน 8 ข้อ มีขั้นตอนการพัฒนาดังนี้ นำแบบวัดสุขภาวะทางจิตต้นฉบับภาษาอังกฤษแปลเป็นภาษาไทยแล้วนำไปทดสอบความเข้าใจทางด้านภาษากับผู้สูงอายุ นำแบบวัดที่ปรับปรุงภาษาแล้วแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาอังกฤษตรวจสอบความหมายว่ามีความหมายตรงกับแบบวัดต้นฉบับ แล้วจึงนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง 45 คน หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงอื่นๆ ในแบบวัด (CITC) มีค่าอยู่ระหว่าง .037 ถึง .787 และค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .764

แบบวัดชุดที่ 2-5 ได้แก่ แบบวัดอารมณ์เชิงบวก สร้างข้อกระทงจากแนวคิด Positive Emotion ของ Seligman แบบวัดหลักธรรมพรหมวิหาร แบบวัดหลักธรรมสังคหวัตถุและแบบวัดหลักธรรมไตรลักษณ์ สร้างข้อกระทงตามความหมายของพจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลธรรม มีลักษณะการวัดเป็นแบบประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) 3 ระดับ รวมจำนวนทั้งสิ้น 300 ข้อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนา 3 ท่าน ด้านจิตวิทยาและด้านการวัดผลด้านละ 1 ท่าน รวมทั้งหมด 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) คัดเลือกเฉพาะข้อกระทงที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อกับจุดประสงค์ที่ต้องการวัด (Index of Item Objective Congruence:IOC) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 คงเหลือข้อกระทงจำนวน 216 ข้อ นำไปทดสอบกับผู้สูงอายุที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 150 คน พบว่า

แบบวัดชุดที่ 2 แบบวัดอารมณ์เชิงบวก จำนวน 10 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .630 (CITC=.152-.422)

แบบวัดหลักธรรมพรหมวิหาร หลักธรรมสังคหวัตถุและหลักธรรมไตรลักษณ์นำไปวิเคราะห์ความตรงเชิงภาวะสันนิษฐาน (Construct Validity) ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ(Exploratory Factor Analysis) เพื่อให้ข้อกระทงมีการจัดกลุ่มตามองค์ประกอบย่อยของแต่ละหลักธรรม หลังจากนั้นผู้วิจัยสร้างข้อกระทงเพิ่มเป็นด้านละ 10 ข้อ แล้วนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน ผลการทดสอบมีดังนี้

แบบวัดชุด 3 แบบวัดหลักธรรมพรหมวิหาร ด้านเมตตา 8 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .721 (CITC=.234-.751) ด้านกรุณา 8 ข้อค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .670 (CITC=.149-.541) ด้านมุทิตา 7 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .627 (CITC=.157-.544) ด้านอุเบกขา 8 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .705 (CITC=.180-.554) ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .836

แบบวัดชุดที่ 4 แบบวัดหลักธรรมสังคหวัตถุ ด้านทาน 8 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .573 (CITC=.186-.436) ด้านปิยวาจา 8 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .866(CITC=.436-.790) ด้านอัตถจริยา 8 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .766 (CITC=.307-.638) ด้านสมานัตตตา 8 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .764 (CITC=.216-.606) ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .876

แบบวัดชุดที่ 5 แบบวัดหลักธรรมไตรลักษณ์ ด้านอนิจจัง 7 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .871 (CITC=.275-.831) ด้านทุกขัง 7 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .771 (CITC=.081-.737) ด้านอนัตตา 8 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .811 (CITC=.306-.809) ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับเท่ากับ .787

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยใช้การลงพื้นที่ในหมู่บ้านและชุมชนของ 3 อำเภอที่ระบุ ซึ่งผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้นำชุมชนล่วงหน้าและมีการตอบรับว่ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย อำเภอละ 2-3 หมู่บ้าน เพื่อให้มีจำนวนตัวอย่างเพียงพอประมาณ 100 คนต่ออำเภอ ใช้วิธีการเดินไปหาผู้สูงอายุตามบ้านแล้วแจกแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุตอบเองและมีผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการอบรมช่วยอ่านแบบสอบถามหากกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถอ่านหนังสือเองได้ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ.2562 หลังการตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามแล้วได้แบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์จำนวนทั้งสิ้น 302 ชุด นำข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ศึกษาระดับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงวัย ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงวัยมีระดับคะแนนสุขภาวะทางจิตค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเต็ม 24 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.76 แสดงว่าผู้สูงวัยมีความพึงพอใจและมีเจตคติทางบวกต่อชีวิตของตนเองในระดับค่อนข้างสูง

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงวัยในบริบทพุทธจิตวิทยา ผลการวิจัยพบว่า มีตัวแปรพยากรณ์ 6 ตัวที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวแปรเมตตา มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิตสูงที่สุด ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน (β) เท่ากับ .307 ($p < .001$) รองลงมาได้แก่ อารมณ์เชิงบวก มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน (β) เท่ากับ .266 ($p < .001$) อัจฉริยา มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน (β) เท่ากับ .222 ($p < .001$) อนัตตา มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน (β) เท่ากับ -.217 ($p < .001$) ปิยวาจา มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน (β) เท่ากับ .180 ($p < .05$) และอุเบกขา มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิตน้อยสุด ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน (β) เท่ากับ .129 ($p < .05$) ตัวแปรทั้ง 6 ตัวร่วมกันสามารถอธิบายความแปรปรวนของสุขภาวะทางจิตได้ร้อยละ 57.20 ($R^2 = .572$, $p < .001$) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์ (Standard Error) เท่ากับ 1.161 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ Enter

ตัวแปร	b	SE	β	t
ค่าคงที่	6.905	1.055		6.543**
เมตตา	.321	.057	.307	5.590**
อุเบกขา	.089	.041	.129	2.173*
ปิยวาจา	.160	.047	.180	3.424*
อัจฉริยา	.138	.029	.222	4.691**
อนัตตา	-.198	.049	-.217	-4.010**
อารมณ์บวก	.161	.031	.266	5.183**

R=.756, $R^2=.572$, SEE=1.161, F=65.638, $p < .001$

* $p < .05$, ** $p < .001$

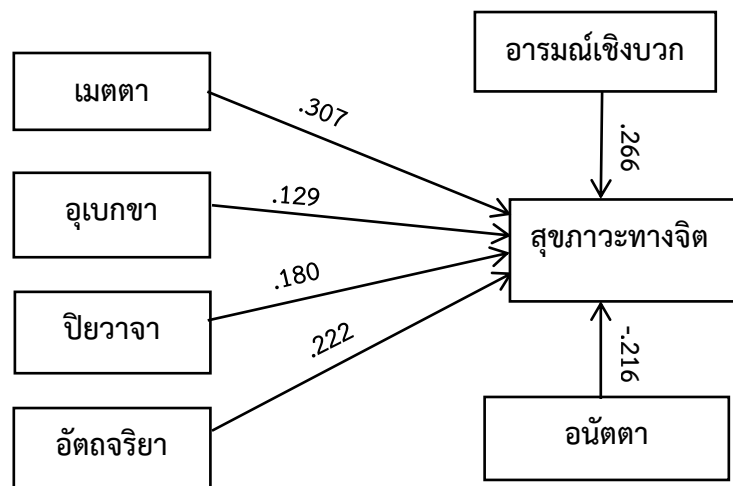
องค์ความรู้จากการวิจัย

ผลจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าอารมณ์เชิงบวก หลักธรรมพรหมวิหาร หลักธรรมสังคหวัตถุและหลักธรรมไตรลักษณ์ มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับสุขภาวะทางจิต และมีปัจจัย 6 ตัวที่สามารถทำนายสุขภาวะทางจิตของผู้สูงวัยได้ซึ่งเขียนเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สุขภาวะทางจิต} = & 6.905 + 0.307 (\text{เมตตา})^{**} + 0.129 (\text{อุเบกขา})^{*} \\ & + 0.180 (\text{ปิยวาจา})^{*} + 0.222 (\text{อัจฉริยา})^{**} \\ & - 0.216 (\text{อนัตตา})^{**} + 0.266 (\text{อารมณ์เชิงบวก})^{**} \end{aligned}$$

* $p < .05$, ** $p < .001$

และสรุปความสัมพันธ์เป็นแผนภาพปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงวัยในบริบทพุทธจิตวิทยา ได้ดังนี้



อภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยนี้พบว่าผู้สูงอายุมีระดับสุขภาวะทางจิตค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 22.95$, $S.D. = 1.76$) สอดคล้องกับการรายงานการสำรวจความพึงพอใจในชีวิตของ (Diener, E., & Diener, C., 1996) ที่พบว่าคนส่วนใหญ่มีระดับคะแนนความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าค่ากลางของมาตรวัด ซึ่ง (Cacioppo, et al., 1999) ให้ข้อเสนอแนะว่าเป็นการชดเชยทางบวก เนื่องจากคนทั่วไปมีแนวโน้มที่จะแสดงอารมณ์ความรู้สึกทางบวกอยู่แล้วหากไม่มีสิ่งเร้าด้านลบมากระทบ

สำหรับปัจจัยอารมณ์เชิงบวก เมตตา อูเบกขา ปิยวาจา อรรถจริยา และอนัตตา ร่วมกันสามารถอธิบายความแปรปรวนของสุขภาวะทางจิตได้ร้อยละ 57.20 ($R^2 = .572$, $p < .001$) หมายความว่า ปัจจัยอารมณ์เชิงบวก เมตตา อูเบกขา ปิยวาจา อรรถจริยาและอนัตตา ร่วมกันสามารถอธิบายความผันแปรของสุขภาวะทางจิตได้ร้อยละ 57.20 ที่เหลืออธิบายได้ด้วยตัวแปรอื่น เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ที่เป็นเช่นนี้เพราะ

อารมณ์เชิงบวกมีอิทธิพลทางบวกกับสุขภาวะทางจิตหมายความว่าอารมณ์เชิงบวกทำให้สุขภาวะทางจิตเพิ่มขึ้น เนื่องจากอารมณ์เชิงบวกเป็นหนึ่งในห้าปัจจัยที่ทำให้คนมีความสุขตามแนวคิดทฤษฎีสุขภาวะของ (Seligman, M., 2011) คนที่มีพื้นฐานอารมณ์เชิงบวกเป็นส่วนใหญ่ จะมีความสุขได้ง่ายกว่า และอารมณ์เชิงบวกเป็นลักษณะของคนที่มีบุคลิกภาพเปิดเผย มองโลกในแง่ดี มองเห็นคุณค่าในตัวเองจึงส่งผลดีต่อสุขภาวะทางจิต (Cohen and Pressman, 2018) ดังงานวิจัยของ (Basson, M.J., & Rothmann, S., 2018) ศึกษาความสำเร็จของการใช้กลยุทธ์การควบคุมอารมณ์ของนักศึกษาเภสัชศาสตร์ที่มีสุขภาวะทางจิตต่างกัน พบว่านักศึกษาที่มีสุขภาวะจิตแบบองกามจะพยายามรักษาอารมณ์เชิงบวกให้คงอยู่หรือเพิ่มขึ้น และหลีกเลี่ยงที่จะลดอารมณ์เชิงบวกลง

เมตตาและอูเบกขาเป็นองค์ประกอบในหลักธรรมพรหมวิหารมีอิทธิพลทางบวกต่อสุขภาวะทางจิต หมายความว่าเมตตาและอูเบกขาทำให้สุขภาวะทางจิตเพิ่มขึ้นนั้น ทั้งนี้เนื่องมาจากหลักแนวคิดในศาสนาพุทธพรหมวิหารเป็นหลักธรรมมีไว้เป็นหลักใจและกำกับความประพฤติ โดยเมตตาคือความรัก ความปรารถนาดี

อยากให้ผู้อื่นมีความสุข มีจิตแผ่เมตตาและคิดทำประโยชน์แก่มนุษย์และสัตว์ทั่วหน้า ส่วนอุเบกขาคือความวางใจเป็นกลางให้ดำรงอยู่ในธรรมตามที่พิจารณาด้วยปัญญา ผู้อยู่ในพรหมวิหารย่อมช่วยเหลือมนุษย์และสัตว์ทั้งหลายด้วยเมตตากรุณาและรักษารธรรมไว้ด้วยอุเบกขา (Phra Brahmagunabhorn (P.A.Payutto), 2002) ดังนั้นคนที่มีเมตตาจึงมีจิตใจองงาม มีความสุขเพราะเมตตาทำให้มองคนในแง่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ (Hofmann, S.G., et al., 2015) เรื่องการทำสมาธิความรักความเมตตาต่อกลุ่มเป้าหมายที่มีผลต่อความผิดปกติทางอารมณ์: การศึกษาพิสูจน์แนวคิดการทำสมาธิความรักความเมตตาแบบดั้งเดิม (Loving-kindness meditation : LKM) ผลการทดลองแสดงให้เห็นว่าการทำสมาธิความรักความเมตตา (LKM) 12 ครั้งมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของความรู้สึกเชิงบวก เช่นเดียวกับการศึกษาของ (Attasaranya, P., 2012).) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง ความเมตตากรุณาต่อตนเอง ค่าดัชนีมวลกาย การประเมินตนเองเหมือนวัตถุ และความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางร่างกายในสตรีวัยรุ่น ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางร่างกายมีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเอง และความเมตตากรุณาต่อตนเองในทิศทางบวก

ปิยวาจาและอรรถจริยาอยู่ในหลักธรรมสังคหวัตถุมีอิทธิพลทางบวกต่อสุขภาวะทางจิต หมายความว่า ปิยวาจาและอรรถจริยาทำให้สุขภาวะทางจิตเพิ่มขึ้น ที่เป็นเช่นนี้เพราะสังคหวัตถุเป็นธรรมเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจบุคคลและประสานหมู่ชนไว้ในความสามัคคี เป็นหลักแห่งการสงเคราะห์ที่แสดงออกสืบต่อจากพรหมวิหาร ผู้ใดมีพรหมวิหารย่อมทำให้ผู้นั้นประพฤติปฏิบัติเกื้อกูลผู้อื่นด้วยสังคหวัตถุ (Phra Brahmagunabhorn (P.A.Payutto), 1997) ปิยวาจาคือการกล่าววาจาไพเราะอ่อนหวานสมานสามัคคี ให้เกิดไมตรีและความรักใคร่นับถือ ปิยวาจาจึงมีประโยชน์ในการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นและทำให้ผู้พูดมีพลังใจมีความเชื่อมั่นใจ ดังงานวิจัยของ (Karnkha, O. & Thaithani, P., 2014) ได้ทดลองใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับตนเองเชิงบวกในกลุ่มนักศึกษา พบว่าหลังการทดลองนักศึกษาในกลุ่มทดลองมีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับ (Chotitada, K., 2015) ศึกษาเรื่องการปฏิบัติตามสังคหวัตถุกับการประสานงานของบุคลากรสำนักพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร พบว่าสังคหวัตถุโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการประสานงานของบุคลากร (ด้านความร่วมมือ ด้านความสอดคล้องและด้านการสื่อสาร) และสังคหวัตถุทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการประสานงานทุกด้าน ส่วนอรรถจริยาคือการประพฤติประโยชน์ บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ผู้ที่มีอรรถจริยาจะมีจิตอาสาชวนช่วยเหลือผู้อื่น ดังการศึกษาของ (Wongsombut, W. & Hatthasak, M., 2017) ทดลองใช้โปรแกรมสังคหวัตถุ 4 เพื่อพัฒนาจิตสาธารณะของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่านิสิตกลุ่มทดลองมีคะแนนจากแบบวัดจิตสาธารณะสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และสูงกว่านิสิตกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อนัตตาอยู่ในหลักธรรมไตรลักษณ์มีอิทธิพลทางลบต่อสุขภาวะทางจิต หมายความว่าอนัตตาทำให้สุขภาวะทางจิตลดลง ที่เป็นเช่นนี้เพราะหลักอนัตตาปฏิเสธความเป็นอัตตา หรือความมีตัวตน สุขภาวะทางจิตตามแนวคิดจิตวิทยาตะวันตกเป็นความรู้สึกพึงพอใจของชีวิตในด้านต่างๆ เช่นการมีความหมายในชีวิต การมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี การเห็นคุณค่าแห่งตน และการมีความสมรรถนะและความเชี่ยวชาญ (Diener,

E.,1984) เป็นสภาวะที่บุคคลปรุงแต่งขึ้น จัดเป็นความสุขในระดับโลกิยะ แต่หลักอนัตตาในศาสนาพุทธสอนให้คนไม่ยึดติด และรู้จักปล่อยวาง ทำให้จิตหลุดพ้นเป็นอิสระ ซึ่งเป็นความสุขระดับโลกุตระ มีเพียงพระอรหันต์เท่านั้นที่มีจิตหลุดพ้นเป็นอิสระโดยสมบูรณ์ (Somdet Phra Buddhaghosacariya (P.A.Payutto), 2016) แต่สำหรับคนทั่วไปแม้เข้าใจหลักอนัตตาเพียงเบื้องต้นก็ช่วยลดทอนความเห็นแก่ตัวลงได้ และทำให้มีจิตใจกว้างขวางขึ้น ดังงานวิจัยของ (Monsintorn, J., & Mukdee, S., 2018) ทดลองนำรูปแบบการพัฒนาจิตตามหลักไตรลักษณ์มาใช้ในกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษา พบว่าทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและกระบวนการคิด โดยกลุ่มทดลองจะไม่เอาทุกข์มาทับถมตน ไม่ละทิ้งสิ่งที่ชอบธรรม หรือแม้มีสุขที่ชอบธรรมก็ไม่ลุ่มหลงมัวเมาในสุข เพียรกระทำเหตุแห่งทุกข์ให้หมดสิ้นไป เช่นเดียวกับการศึกษาการใช้หลักไตรลักษณ์ในการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่ อำเภหาดใหญ่ จังหวัดสงขลาของ (Sangkhaha, P., Phakruwiratthammachot, & Nutnongkeaw, K., 2019) พบว่าผู้สูงอายุมีการปรับตัวทางสังคมด้านอนัตตาสูงสุด รองลงมาคือ อนิจจังและทุกขัง และมีระดับการใช้หลักไตรลักษณ์ในการปรับตัวทางสังคมโดยรวมทั้ง ๓ ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้มีข้อค้นพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงทำนายกับสุขภาวะทางจิตของผู้สูงวัยในบริบทพุทธจิตวิทยามี 6 ปัจจัย ได้แก่ อารมณ์เชิงบวก เมตตา อุเบกขา ปิยวาจา อุตถจริยาและอนัตตา โดยปัจจัยเมตตาเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุดรองลงมาคืออารมณ์เชิงบวก และอุตถจริยา ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของผู้สูงวัยในชมรมผู้สูงอายุหรือโรงเรียนผู้สูงอายุได้ โดยหน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องควรมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างให้เกิดปัจจัยที่สอดคล้องกับผลการวิจัย โดยเน้นกิจกรรมการพัฒนาเมตตาเป็นหลัก เช่น ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุฝึกการเจริญสติและเจริญเมตตาอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการเสริมสร้างอารมณ์เชิงบวกด้วยกิจกรรมสนทนา การส่งเสริมผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสา และบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ รวมทั้งการสื่อสารด้วยวาจาไพเราะอ่อนหวานและสร้างมิตรไมตรี เป็นต้น สำหรับการวิจัยในครั้งต่อไปควรมีการนำหลักธรรมอื่นๆ มาศึกษาอิทธิพลที่มีต่อการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตเพิ่มเติมมากขึ้น และศึกษาในหลากหลายภูมิภาคเพิ่มขึ้น เพื่อนำผลการศึกษามาสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแล้วทดสอบว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ รวมทั้งการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิตในกลุ่มวัยอื่นด้วย เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ในการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตก่อนเข้าสู่วัยชรา

References

Attasaranya, P. (2012). *Study of Relationships among Self-Esteem, Self-Compassion, Body Mass Index, Self-Objectification, and Body Image Satisfaction in Female Adolescents*. Thesis

- Master of Arts (Psychology), Chulalongkorn University. Bangkok. Retrieved from <http://cuir.car.chula.ac.th/>.
- Basson, M.J., & Rothmann, S. (2018). Flourishing: Positive Emotion Regulation Strategies of Pharmacy Students. *International Journal Pharmacy Practice*, 26(5), 458-464.
- Cohen, S., & Pressman S.D. (2006). Positive Affect and Health. *Current Directions in Psychological Science*, 15(3), 122-125.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Chotitada, K. (2015). *A Practice of Sangahavatthu and Coordinating Operation of Bureau of Printing, the Secretariat of the House of Representatives*. Thesis Master of Arts (Public Administration). Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bullentine*, 93, 542-575.
- Diener, E., & Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science*, 7, 181-185.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI). (2016). *Situation of the Thai elderly*. Bangkok: Author.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., Anderson, R.E., & Tatham, R.L. (2014). *Multivariate Data Analysis*. (7th ed.). New Jersey: Pearson Prentice-Hall.
- Hofmann,S.G., Petrocchi, N., Steinberg, J., Lin, M., Arimitsu, K., Kind,S., Adriana Mendes, A., & Stangier, U. (2015). Loving-Kindness Meditation To Target Affect In Mood Disorders: A Proof-Of-Concept Study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 34 (4), 277-289.
- Karnkha, O., & Thaithani, P. (2014). The Effects of Positive Self-Talk Training Program on Emotional Intelligence of the First Year Students of Nakhon Ratchasima Rajabhat University. *Ratchaphruek Journal*, 12(2), 61-69.
- Monsintorn, J., & Mukdee, S. (2018). A Mental Development Model of University Students According To Three Characteristics (Tilakkhana). *Journal of Graduate Study Review*, 13 (Suppl1), 171-184.
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2013). *Population Projections for Thailand 2010-2040*. Bangkok: Author.
- Philip, B.H., & Tierney, B. (2009). Religion and Subjective Well-Being among Elderly in China. *International Journal of Science and Research*, 38, 310-319.
- Phra Brahmagunabhorn (P.A. Payutto). (1997). *Manual Life*. (14th ed.). Bankok: Pimsuay.

- Phra Brahmaganabhorn (P.A. Payutto). (2002). *Dictionary of Buddhism*. (11th ed). Bangkok: SR Printing.
- Seligman, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist Journal*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*. New York: Atria Books.
- Somdet Phra Buddhaghosacariya (P.A. Payutto). (2016). *Buddhadhamma*. (19th ed.). Bangkok: Phlidhamma.
- Sangkhaha, P., Phakruwiratthammachot, & Nutnongkeaw, K. (2018). AnApplication of Existence in Social Adaptation of The Elders in NakonHad YaiMunicipality, Had Yai District, Songkhla. *Nagkbhut Pariat Journal*, 9(1), 203-211.
- Wichitsiri, P., & Sawangsopakun, B. (2012). Wisdom, Social Support and Psychological Well-Being of Elderly in the Elderly Club at Wat Sarod Rat Burana district, Bangkok. *Journal of Humanities & Social Sciences*, 38, 139-151.
- Wongsombut, W., & Hatthasak, M. (2017). The Effects of Sungkhahawatthu 4 to develop public mind for second year undergrad students Faculty of Education Kasetsart University. *Journal of MCU Peace Studies*, 5(1), 238-251.
- World Health Organization. (2001). *Constitution of WHO: Principles*. Retrieved October 24, 2018, from: <https://www.who.int/about/mission/en>.