ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ปิยะพร พรหมแก้ว[1]*, กุลนันท์ ปรีชา[2], ปัญญพร แสงอุทัย[2],
วิรัลยุพา บุญเจริญ[2], ศิริรัตน์ คงนุ้ย[2], สิตานัน ศรีธรรมรัตน์[2],
อทิตยา ปานเมือง[2], อนัญญา มานะจิตร[2]
[1]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช
[2]นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุข และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุจำนวน 393 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินดัชนีชี้วัดความสุขฉบับ 15 ข้อ และแบบประเมินปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสุขของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสหสัมพันธ์ ได้แก่ สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขโดยรวมอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป (M=45.91, SD.=6.12) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุได้แก่ ปัจจัยด้านครอบครัว (*r= .345, .398* และ .452, *p< .01*), ปัจจัยด้านสังคม (*r= .310, p< .01*), ปัจจัยด้านสุขภาพ (*r= .371, .475* และ *.434, p< .01*) และ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (*r= .211, p< .05*) การวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า พยาบาลและผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการบริหารจัดการรายได้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมมีส่วนร่วมในสังคม และการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจให้มีจิตใจที่สงบสุขและมีความสุขได้ดียิ่งขึ้น รวมถึงให้ความตระหนักถึงการอยู่ร่วมกันในครอบครัว ให้ความเคารพนับถือ ให้เกียรติและเห็นคุณค่ากันและกัน สิ่งเหล่านี้จะช่วยสร้างสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข

คำสำคัญ: ความสุข, ผู้สูงอายุ, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: piyaporn@bcnnakhon.ac.th)
วันที่รับ 10 ก.พ. 2568, วันที่แก้ไขเสร็จ 14 พ.ค. 2568, วันที่ตอบรับ 21 พ.ค. 2568

Factors Related to Happiness of Elderly in Mueang District, Nakhon Si Thammarat

Piyaporn Promkaew[1*], Kullanan Preecha[2], Panyaporn Sanguthai[2], Wiranyupa Boonjaroen[2], Sirirat Kongnuy[2], Sitanan Srithammarat[2], Atitaya Panmuang[2], Ananya Manajit[2]

[1]Boromrajonnani College of Nursing, Nakhonsithammarat Faculty of Nursing

[2]Bachelor of Nursing Science Program Boromrajonnani College of Nursing, Nakhonsithammarat Faculty of Nursing

ABSTRACT

This correlational research aimed to study the happiness level of the elderly and factors related to happiness of elderly in Mueang district, Nakhon Si Thammarat Province. The sample consisted of 393 elderly people. The research tools used include (1) Personal information questionnaire, (2) 15-Item Happiness Index evaluation form, and (3) Factors related to the happiness of the elderly. The data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's product moment correlation coefficients and Spearman Correlation Coefficient.

The results found that the elderly have an overall level of happiness equal to the general population. (M=45.91, SD.=6.12). And Factors related to the happiness of the elderly include family factors (*r= .345, .398 and .452, p< .01*), Social factors (*r*= .310, *p< .01*), Health factors (*r= .371, .475, and .434, p< .01*), and Economic factors (*r= .211, p< .05).* According to the research findings, nurses and health care professionals should promote effective income management among elderly people, organize health-promoting activities, encourage social participation, and support involvement in religious activities to provide psychological anchorage for a peaceful and happy mind. Additionally, there should be an emphasis on family cohesion, mutual respect, and valuing each other, which will help build good family relationships and enable elderly people to live a normal and happy life.

Keywords: Happiness, Elderly, Factors Related

*Corresponding e-mail: piyaporn@bcnnakhon.ac.th

Received: February 10, 2025; Revised: May 14, 2025; Accepted: May 21, 2025

บทนำ

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุมานับตั้งแต่ปี 2548 เนื่องจากมีประชากรสูงวัยในสัดส่วน 20 % ของประชากรทั้งหมด จากข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ เดือนธันวาคม 2566 พบว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 13,064,929 คน คิดเป็นร้อยละ 20.17 ของประชากรรวม ภาคใต้มีประชากรผู้สูงอายุ 1,619,529 คน คิดเป็นร้อยละ 12.40 ในของประชากรรวม สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวนผู้สูงอายุ 305,509 คน คิดเป็นร้อยละ 19.93 (Department of Older Persons, 2023) อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช มีจำนวนผู้สูงอายุ 20,621 คน คิดเป็นร้อยละ 15.58 โดยแบ่งเป็นกลุ่มติดเตียง 272 คน กลุ่มติดสังคม 17,697 คน และกลุ่มติดบ้าน 2,778 คน จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น (Department of Provincial Administration, Ministry of Interior, 2023)

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงถดถอยลงทุกๆ ด้าน เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ได้แก่ ร่างกายอ่อนแอลงและเชื่องช้า ร่างกายเสื่อมโรทรม กาทรงตัวไม่ดี ทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย การเปลี่ยนแปลงด้านสติปัญญาและการรับรู้ ได้แก่ หลงลืมง่าย ความจำไม่ดี การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ได้แก่ อารมณ์ไม่คงที่ อ่อนไหวง่าย มักเอาแต่ใจตัวเอง โกรธง่าย และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ได้แก่ ฝากจิตใจไว้กับวัดและยึดศาสนาเป็นที่พึ่ง บางรายอาจต้องหาเลี้ยงชีพอยู่หรือเลี้ยงดูลูกหลานในบ้าน จึงกลายเป็นที่พึ่งและเพื่อนเล่นของลูกๆ หลาน ซึ่งก็ช่วยให้มีความสุขเพลิดเพลิน (Sararuk, Chuntuang, & Chutakulkit, 2021) เมื่อใดที่ผู้สูงอายุไม่สามารถยอมรับหรือปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ ก็จะส่งผลกระทบต่อความสุข เช่นเดียวกับ Teeranupattana, & Senasu (2021) ที่พบว่า ปัจจัยด้านสุขภาพที่ส่งผลกระทบเชิงบวกต่อระดับความสุข คือ เมื่อมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ไม่มีอาการเจ็บป่วยก็จะทำให้ระดับความสุขเพิ่มขึ้น (Tipwareerom, Apiratanawong, & Pothimas, 2022) และการมีงานมั่นคง ไม่มีหนี้สิน (Prukkanone, Tanaree, & Kittirattanapaiboon, Supreda, 2022) การได้รับการสนับสนุน ดูแลช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะการได้รับการดูแลช่วยเหลือทางด้านจิตใจ และความสัมพันธ์ของครอบครัวที่ดีของคนในครอบครัว จะช่วยให้ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (Prukkanone, Kittirattanapaiboon, Tanaree, & Supreda, 2022)

จากการทบทวนวรรณกรรม ความสุข หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข มีอารมณ์มั่นคง สามารถปรับตัวให้เข้ากับ สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีสมรรถภาพในการทำงาน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยความพอใจ สุขภาพไม่ว่าจะเป็นสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับทุกชีวิตในการดำรงอยู่อย่างปกติ (National Statistical Office, Ministry of Digital Economy and Society, 2022) ระดับความสุขของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุที่ผ่านมาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ พบว่า ความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อยกว่า ถึงเท่ากับคนทั่วไป กล่าวคือ Rungwiwatsin (2023) พบว่า ระดับความสุขของผู้สูงอายุทั้งหมดอยู่ในเกณฑ์เท่ากับคนทั่วไป โดยที่ไม่พบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล เมื่อเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่ม พบว่าผู้สูงอายุกลุ่มวิถีชีวิตชนบทมีค่าเฉลี่ยของความสุขอยู่ในเกณฑ์มากกว่าคนทั่วไป และผู้สูงอายุกลุ่มที่มีวิถี

ชีวิตกึ่งเมืองมีค่าเฉลี่ยของความสุขอยู่ในเกณฑ์เท่ากับคนทั่วไป ซึ่งพบว่าระดับความสุขของผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มนี้มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p< .001$ และความพึงพอใจในชีวิตที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขในแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ($p< .05$) โดยผู้สูงอายุกลุ่มวิถีชีวิตชนบทจะมีความสุขเมื่อได้ใช้ชีวิตหรือได้รับการเอาใจใส่จากคนรอบข้างและการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มวิถีชีวิตกึ่งเมืองจะมีความสุขเมื่อตนเองรู้สึกปลอดภัย เช่นเดียวกับ Tipwareerom, Apiratanawong, & Pothimas (2022) พบว่า ความสุขของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป และรองลงมาคือมีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป และปัจจัยที่สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Chotipanut, 2023; Saengthongsuk & Kiengprasit, 2024) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวในการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย สติปัญญาและการรับรู้ สังคม และจิตวิญญาณ รวมถึงบริบทพื้นที่ หากการศึกษากลุ่มตัวอย่างอยู่ในชุมชนกึ่งเมืองและผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม หรือติดบ้านย่อมส่งผลกระทบต่อระดับความสุขที่แตกต่างกัน (Mahawichian, 2020; Tipwareerom, Apiratanawong, & Pothimas, 2022; Mahmoodi et al., 2022) ในบริบทจังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นชุมชนเมือง และชุมชนกึ่งเมือง และยังไม่มีการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยทางด้านสุขภาพ ปัจจัยทางด้านสังคม และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ที่มีความสัมพันธ์ต่อความสุขของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในบริบทของพื้นที่ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ที่อาจส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุนั้นมีหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ พื้นที่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา Amornnimit, Sansuk, & Rangseeprom (2022) ปัจจัยด้านสุขภาพพบว่า การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีกว่าคือไม่มีโรคประจำตัว มีความสุขมากกว่าผู้ที่มีโรค ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมพบว่า อาชีพ ระดับรายได้ ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุคือ ความเพียงพอของรายได้ ภาวะการออม ภาระหนี้สินที่แตกต่างกันส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย มีปัญหาสุขภาพมากกว่าวัยอื่นทำให้ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้น้อยลงหรือหรือช่วยเหลือตนเองได้น้อย ทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป ปัจจัยด้านเศรษฐกิจส่งผลกระทบเชิงบวกต่อระดับความสุขคือ ผู้ที่มีปัจจัยคุณภาพด้านเศรษฐกิจในครัวเรือนสูง มีการบริหารจัดการทางการเงินที่ดี และการเก็บออมจะส่งผลให้ระดับความสุขสูงขึ้น (Babazadeh, et al., 2025; Monsalve et al., 2022) เครือข่ายทางสังคมครอบครัว เพื่อน ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ เช่น องค์กรที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปร่วมทำงานอาสาสมัคร ผู้สูงอายุที่มีคู่มีความผาสุกทางใจมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีคู่ ผู้สูงอายุต้องการเป็นผู้ที่มีบทบาทในสังคมมีความไว้วางใจและช่วยเหลือกันมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคมและทำให้มีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย (Mahawichian, 2020; Saengthongsuk & Kiengprasit, 2024)

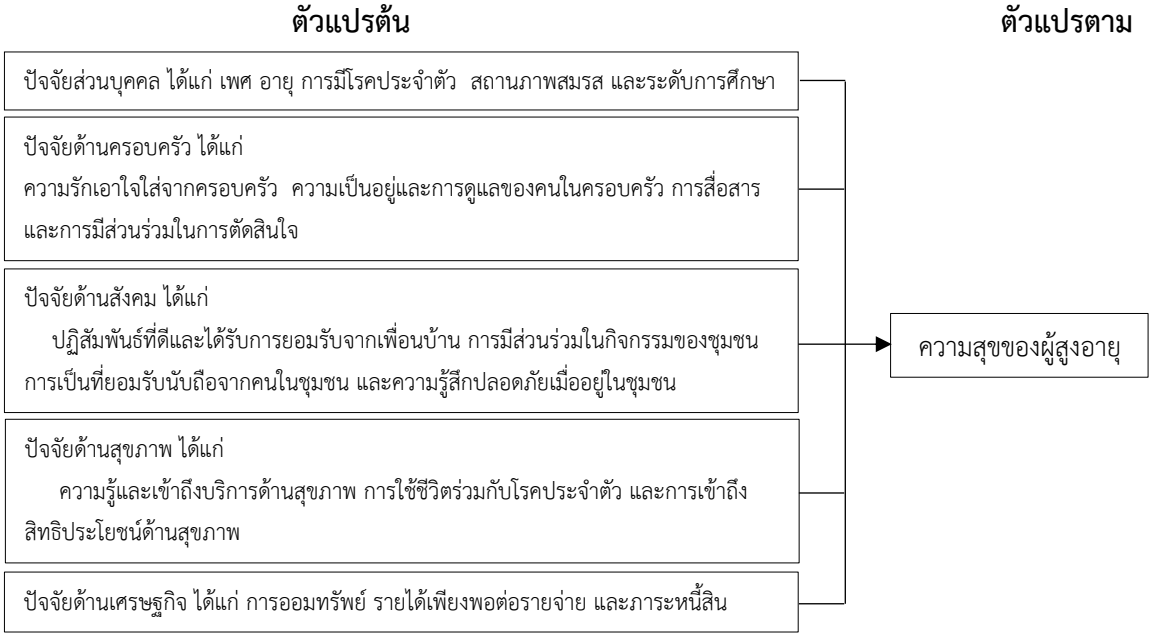
จากสถานการณ์ผู้สูงอายุของ อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 15.58 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคม เป็นผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามีปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จ.นครศรีธรรมราช ซึ่งยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มผู้อายุในพื้นที่นี้ ดังนั้น เพื่อให้ทราบว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุเพื่อเป็นแนวทาง เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการพัฒนาปัจจัยหรือกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้สูงวัยในครอบครัว ชุมชน และสังคมในจัดหวัดนครศรีธรรมราชได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสุขของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การมีโรคประจำตัว สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และปัจจัยทางด้านครอบครัว ได้แก่ ความรักเอาใจใส่จากครอบครัว ความเป็นอยู่ และการดูแลของคนในครอบครัว การสื่อสาร และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Prukkanone, Kittirattanapaiboon, Tanaree, & Supreda, 2022) ปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีและได้รับการยอมรับจากเพื่อนบ้าน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน การเป็นที่ยอมรับนับถือจากคนในชุมชน และปลอดภัยเมื่ออยู่ในชุมชน ปัจจัยทางด้านสุขภาพ ได้แก่ ความรู้และเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การใช้ชีวิตร่วมกับโรคประจำตัว และการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ และปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การออมทรัพย์ รายได้เพียงพอต่อรายจ่าย ภาระหนี้สิน (Mahawichian, 2020; Saengthongsuk & Kiengprasit, 2024) ดังกรอบแนวคิด



ภาพ กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาระดับความสุขและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ในอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1973)

$$n = N / (1 + Ne^2) = 21,214 / (1 + 21,214 \times 0.050^2)$$

$$n = 21,214 / 54.035 = 392.59 = 393 \text{ ราย}$$

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 393 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนขนาดของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช เลือกหมู่บ้านที่มีจำนวนประชากรใกล้เคียงกัน จำนวน 16 ตำบล สุ่มกลุ่มตัวอย่างรายตำบล ๆ ละ 1 หมู่บ้าน แล้วสุ่มตัวอย่างแบบ stratified random sampling ตำบลละ 24 คน 7 ตำบล และตำบลละ 25 คน 9 ตำบลโดยเลือกจากหมู่บ้านที่มีประชากรมากที่สุดในตำบลนั้นแล้วสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้จนครบจำนวน 393 คน จาก รพ.สต.ใน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 14 รพ.สต. ได้แก่ รพ.สต. ท่าไร่ รพ.สต.บ้านบางกระบือ รพ.สต.ปากนคร รพ.สต.นาทราย รพ.สต.กำแพงเซา รพ.สต.บ้านย่านซื่อ รพ.สต.ไชยมนตรี รพ.สต.มะม่วงสองต้น รพ.สต.นาเคียน รพ.สต.ท่างิ้ว รพ.สต.บางจาก รพ.สต.ปากพูน รพ.สต.ท่าซัก รพ.สต.บ้านไม้แดง วันที่ 17 ตุลาคม 2567

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) ได้แก่ (1) ผู้ที่มีสัญชาติไทยอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง (2) ไม่เป็นผู้ที่มีภาวะทุพลภาพ หรือไม่เป็นผู้พิการทุกประเภท (3) สื่อสารภาษาไทยได้ ไม่สับสน และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย (4) ไม่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและการรับรู้ คะแนนประเมิน Mini-cog ≥ 3 คะแนน และ (5) อาศัยในพื้นที่ที่ศึกษา ≥ 10 ปี

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ (1) มีความบกพร่องในการสื่อสาร เช่น พูดคุยสับสน การได้ยินลดลง เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร (2) ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้อย่างสมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ แบบสอบถามโดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งพัฒนาโดยผู้วิจัย มีทั้งหมด 16 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ภาระหนี้สิน โรคประจำตัว สิทธิในการรักษาพยาบาล สัมพันธภาพในครอบครัว สมาชิกในครอบครัว การมีผู้ดูแลประจำ ลักษณะที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การเป็นสมาชิกชมรมต่าง ๆ

2. แบบประเมินความสุข โดยใช้แบบสอบถามดัชนีชี้วัดความสุขฉบับ 15 ข้อ ที่พัฒนาโดย Mongkul, et al., 2002) (TMHI-15) ฉบับปรับปรุงใหม่ พ.ศ. 2550 (Department of Mental Health, 2016; National Statistical Office, 2020) ประกอบด้วย 2 ตอน

ตอนที่ 1 ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อให้คะแนนแบบ Rating Scale 4 ระดับ โดยแบ่งเป็น ข้อคำถามทางบวก จำนวน 12 ข้อ แต่ละข้อให้คะแนนดังนี้ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เลย, 2 คะแนน

หมายถึง เล็กน้อย, 3 คะแนน หมายถึง มาก และ 4 คะแนน หมายถึง มากที่สุด และข้อคำถามทางลบ ได้แก่ คำถามข้อที่ 3, 4, และ 5 แต่ละข้อให้คะแนนดังนี้ 4 คะแนน หมายถึง ไม่เลย, 3 คะแนน หมายถึง เล็กน้อย, 2 คะแนน หมายถึง มาก, 1 คะแนน หมายถึง มากที่สุดการแปลผลคะแนน คะแนนรวมทั้งหมด เท่ากับ 60 คะแนน 51-60 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good), 44-50 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (Fair) และ ≤ 43 คะแนน หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (Poor)

ตอนที่ 2 ข้อคำถามภาพรวมความสุขและความพึงพอใจในชีวิตจำนวน 2 ข้อ ให้คะแนน 0-10 คือ 0 หมายถึง ไม่มีความสุขเลย และ 10 หมายถึง มีความสุขมากที่สุด (National Statistical Office, 2020) การแปลความหมายของภาพรวมความสุขและความพึงพอใจในชีวิตสามารถแบ่งเป็น 4 ระดับ (National Statistical Office, 2020) คือ คะแนนเฉลี่ย 0 หมายถึง ไม่มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิต, 0.01-3.99 หมายถึง มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตระดับเล็กน้อย, 4.00-6.99 หมายถึง มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตระดับปานกลาง และ 7.00-10.00 หมายถึง มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตระดับมาก

3. แบบประเมินปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นปัจจัยด้านครอบครัวจำนวน 4 ข้อ ด้านปัจจัยด้านสังคม 4 ข้อ ด้านสุขภาพจำนวน 3 ข้อ และด้านเศรษฐกิจจำนวน 4 ข้อ เป็นแบบ Rating Scale 4 ระดับ (Supata & Buasri, 2024) การแปลผลคะแนนรายด้านโดยใช้คะแนนเฉลี่ยมาตราส่วน 4 ระดับ ดังนี้ 3.51-4.00 หมายถึง ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุระดับมากที่สุด, 2.51-3.50 หมายถึง ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุระดับมาก, 1.51-2.50 หมายถึง ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุระดับปานกลาง, และ 1.00-1.50 หมายถึง ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามข้อมูลข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสุขของผู้สูงอายุ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ คือ อาจารย์พยาบาล 3 ท่าน พิจารณาเหมาะสมของเนื้อหาได้ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามรายข้อ (Index of Consistency: IOC) ที่มีค่า .50-1.00 สามารถใช้ได้ และปรับปรุงข้อคำถามที่มีค่า IOC น้อยกว่า .50 ส่วนแบบประเมินความสุขเป็นแบบประเมินของกรมสุขภาพจิตที่ผ่านการศึกษาในขั้นตอนที่สมบูรณ์และเผยแพร่ในระดับประเทศได้ค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ .83 แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างประชาชนช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราชจำนวน 30 คน แล้วนำมาตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยค่า Cronbach's Alpha Coefficient ของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 ได้เท่ากับ .92 และ .74 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าเก็บข้อมูล หลังจากนั้นดำเนินการนัดกลุ่มตัวอย่าง ณ ศาลาประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตามรายชื่อที่กำหนดไว้ ลงเก็บข้อมูลประมาณ 8 ครั้ง/43 คน ช่วงเดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2567

ดำเนินการเก็บข้อมูลจนครบจำนวน 393 ฉบับ แล้วตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถามก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytic statistics) โดยทดสอบสถิติ โคลโมโกรอฟ-สมินอฟ ในกรณีข้อมูลตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมก่อนมีค่าพบว่ามีค่าระหว่าง .195- .254 กราฟ normal plot มีการกระจายแบบปกติ (normal distribution) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุข โดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient) ถ้าข้อมูลไม่มีการกระจายแบบปกติ ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสปีย์แมน (Spearman Correlation Coefficient: r)

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช เลขที่อนุมัติ E-14/2567 ลงวันที่ 26 กันยายน 2567 ผู้วิจัยดำเนินการตามหลักจริยธรรมโดยให้ความเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขอบเขตของการเก็บข้อมูล รวมถึงสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโดยสมัครใจ ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมได้ลงนามในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมก่อนเข้าร่วมการศึกษา และไม่ระบุตัวตนในการเผยแพร่

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 393 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75.00) และเป็นเพศชาย (ร้อยละ 25.00) รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 80.91) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 62.84) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 63.86) รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 19.84) ระดับปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) (ร้อยละ 10.94) และระดับสูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 3.56) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีภาระหนี้สิน (ร้อยละ 51.14) และมีผู้ดูแลหลัก (ร้อยละ 81.18) โดยทั้งหมดอาศัยอยู่ในพื้นที่ชุมชนเมือง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 393)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	98	25.00
หญิง	295	75.00
อาชีพ		
ข้าราชการบำนาญ	43	10.94
เกษตรกร	94	23.91
ค้าขาย	39	9.92
รับจ้าง	129	32.82
ธุรกิจส่วนตัว	12	3.05
พนักงานเอกชน	4	1.02
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	72	18.34
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
ต่ำกว่า 10,000	318	80.91
10,000-29,999	55	14.0
30,000-49,999	20	5.09
โรคประจำตัว		
ไม่มี	165	41.99
มี	228	58.01
สถานภาพสมรส		
โสด	27	6.88
สมรสอยู่ด้วยกัน	247	62.84
สมรสแยกกันอยู่	11	2.79
หม้าย/หย่าร้าง	108	27.49
อายุ (ปี) (Mean=68.89, SD.=6.7, Max=84, Min=62)		
60-69	247	62.84
70-79	121	30.79
80-85	25	6.37
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้รับการศึกษา	7	1.78
ประถมศึกษา	251	63.86
มัธยมศึกษา	78	19.84
ปริญญาตรี/ปวส.	43	10.94
การตรวจร่างกายประจำปี	4	1.02
ตรวจเป็นประจำทุกปี	177	45.03
ตรวจเป็นบางครั้ง ไม่ประจำทุกปี	168	42.74
ไม่เคยตรวจเลย	48	12.23

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 393) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาระหนี้สิน		
ไม่มี	201	51.14
มี	192	48.86
กลุ่มผู้สูงอายุ (ADL)		
กลุ่มติดสังคม (12 คะแนน ขึ้นไป)	325	82.69
กลุ่มติดบ้าน (5-11 คะแนน)	68	17.31

ส่วนที่ 2 ระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขโดยรวมอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป (M=46.57, SD.=2.68) ส่วนใหญ่มีความสุขระดับเท่ากับคนทั่วไป (M=47.08, SD.=1.80) มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตในชีวิตในปัจจุบันระดับมาก (M=7.88, 7.51, และ SD.=1.85, 2.18 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสุขของผู้สูงอายุ (n=393)

ระดับความสุข	จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย (M)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)
มากกว่าคนทั่วไป (Good)	74 (18.82)	53.94	2.09
เท่ากับคนทั่วไป (Fair)	204 (51.91)	47.08	1.80
น้อยกว่าคนทั่วไป (Poor)	115 (29.27)	38.71	4.15
รวม		46.57	2.68

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

จากการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ถึงมาก โดยรวมอยู่ในระดับมาก (M=2.77, SD.= .60) และเมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และมีคะแนนสูงสุดคือ ด้านครอบครัว (M=3.02, SD.= .56) และด้านเศรษฐกิจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (M=2.18, SD.= .72) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมและรายด้าน (n=393)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ	ระดับคะแนน		
	ค่าเฉลี่ย (M)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)	แปลผล
ด้านครอบครัว	3.02	0.56	มาก
ด้านสังคม	2.90	0.53	มาก
ด้านสุขภาพ	3.01	0.59	มาก
ด้านเศรษฐกิจ	2.18	0.72	ปานกลาง
รวม	2.77	0.60	มาก

จากการศึกษา พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของผู้สูงอายุ ส่วนปัจจัยด้านครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับต่ำ ได้แก่ ความรักเอาใจใส่จากครอบครัว ความเป็นอยู่และการดูแลของคนในครอบครัว และการสื่อสารของคนในครอบครัวสื่อสารกันอย่างมีคุณภาพ (*r= .345, .398* และ *.452, p< .01*) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของคนในครอบครัวมีความสัมพันธ์ความสัมพันธ์กับระดับความสุขในระดับปานกลาง (*r= .566, p< .01*) ปัจจัยด้านสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำ ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน (*r= .310, p< .01*) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน และรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในชุมชน (*r= .402, .423, และ .411, p< .01*) ปัจจัยด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำ ได้แก่ มีความรู้และเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การใช้ชีวิตร่วมกับโรคประจำตัว และการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ (*r=.371, .475,* และ *.434, p< .01*) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความสุขของผู้สูงอายุได้แก่ การมีภาระหนี้สินที่ต้องจ่ายเป็นประจำมีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของผู้สูงอายุทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับต่ำ (*r= .211, p< .05*) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และ (p) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (ตัวแปรต้น) กับระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง (ตัวแปรตาม)

ตัวแปร	*r*
ปัจจัยส่วนบุคคล	
เพศ	.074
อายุ	.412
โรคประจำตัว	.197
สถานภาพสมรส	0.97
ระดับการศึกษา	.134
ปัจจัยด้านครอบครัว	
ความรักเอาใจใส่จากครอบครัว	.345**
ความเป็นอยู่และการดูแลของคนในครอบครัว	.398**
การสื่อสารของคนในครอบครัวสื่อสารกันอย่างมีคุณภาพ	.452**
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของคนในครอบครัว	.566**
ปัจจัยด้านสังคม	
ปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน	.310**
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน	.402**
ได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน	.423**
รู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในชุมชน	.411**

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และ (p) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (ตัวแปรต้น) กับระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง (ตัวแปรตาม) (ต่อ)

ตัวแปร	*r*
ปัจจัยด้านสุขภาพ	
ความรู้และเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	.371**
การใช้ชีวิตร่วมกับโรคประจำตัว	.475**
การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ	.434**
การสื่อสารของคนในครอบครัวสื่อสารกันอย่างมีคุณภาพ	.452**
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ	
การออมทรัพย์	.181
รายได้เพียงพอกับรายจ่าย	.185
ภาระหนี้สิน	.211*

*p-value < .05, ** p-value < .01, r ค่าสัมประสิทธิสหสัมพันธ์, p ค่าสัมประสิทธิสหสัมพันธ์สเปียร์แมน

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ระดับความสุขของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป และมีความพึงพอใจในชีวิตในปัจจุบันอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี (อายุเฉลี่ย 68.89 ปี) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 62.84 ในระดับการศึกษาสูงสุดมากกว่าครึ่งจบชั้นประถมศึกษา เป็นกลุ่มติดสังคม และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นที่ยังสามารถดูแลตนเองได้ ทำให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ยังสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขเท่ากับคนทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Tipwareerom, Apiratanawong, & Pothimas (2022) พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคม สามารถช่วยเหลือตัวเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุที่มากที่สุด คือ 60-70 ปี ร้อยละ 71.6 ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย อาศัยอยู่ในเขตชุมชนเมืองซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ถิ่นที่อยู่อาศัยและปัจจัยด้านเศรษฐกิจมีผลต่อความสุขและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ส่งผลให้มีความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไปซึ่ง Wanphong & Hongngam (2018) พบว่า การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวสามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ กลุ่มตัวอย่างมีผู้ดูแลหลักซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัว ร้อยละ 81.18 และสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันร้อยละ 62.84 เป็นผลให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนดูแลช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะการได้รับการดูแลช่วยเหลือทางด้านจิตใจ จะช่วยทำให้ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้น (Cha, 2021)

ปัจจัยด้านครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การสื่อสารของคนในครอบครัวสื่อสารกันอย่างมีคุณภาพ และความรักเอาใจใส่จากครอบครัว อาจ

เนื่องมากจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีผู้ดูแลหลักได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว อาศัยอยู่กับคนในครอบครัว โดยเฉพาะการได้รับการดูแลช่วยเหลือทางด้านจิตใจ จะช่วยให้ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุมีเพิ่มขึ้นและความสัมพันธ์ของครอบครัวเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้มีความสุขเกิดขึ้น (Prukkanone, Kittirattanapaiboon, Tanaree, & Supreda, 2022) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khunsiri & Pingkhanont (2023) พบว่า บุตรหลานหรือผู้สนิทสนมอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวทำให้มีการพูดคุย ถามไถ่ทุกข์สุข ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุจะไม่รู้สึกอ้างว้างและมีบรรยากาศอบอุ่น สมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข มีการเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด เป็นเหตุแห่งความสุขของผู้สูงวัย (Cha, 2021)

ปัจจัยด้านสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน ความรู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่ในชุมชน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ซึ่งสามารถช่วยเหลือตนเองได้ อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่องและอยู่ในชุมชนที่ปลอดภัย ดังนั้นการพบปะสังสรรค์จากบุคคลที่อยู่ในวัยเดียวกันและวัยต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ อาศัยในชุมชนที่ปลอดภัย จะมีผลส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสุข (Tipwareerom, Apiratanawong, & Pothimas, 2022) เนื่องจากการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมนับเป็นความจำเป็นพื้นฐานที่ผู้สูงอายุต้องการที่จะได้รับจากบุคคลในสังคม เพื่อสนองตอบต่อความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทำให้เกิดมีความพึงพอใจต่อความต้องการของตนเอง (Wang, Xu, Nie, Zhang, Li, & Wu, 2022)

ปัจจัยทางด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความสุขของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ มีความรู้และเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การใช้ชีวิตร่วมกับโรคประจำตัว อาจเนื่องมาจาก การเจ็บป่วยส่งผลให้เกิดข้อจำกัดทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม ทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันลดลง ผู้สูงอายุจะรับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดี ส่งผลให้ความสุขของผู้สูงอายุลดลงได้ (Tipwareerom, Apiratanawong, & Pothimas, 2022) สอดคล้องกับการศึกษาของ Teeranupattana & Senasu (2021) พบว่า เมื่อคนเรามีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ไม่มีอาการเจ็บป่วย ก็จะทำให้ระดับความสุขเพิ่มสูงขึ้น เพราะสามารถปรับตัวได้ มีความคิดทางบวกสามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างมีเหตุผล รวมถึงสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้มากขึ้นด้วย (Tipwareerom, Apiratanawong, & Pothimas, 2022)

ปัจจัยด้านคุณภาพเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การมีภาระหนี้สินที่ต้องจ่ายเป็นประจำมีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีภาระหนี้สิน และอาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกันกับบุตรค่าใช้จ่ายในครอบครัวบุตรจะเป็นคนดูแล เช่น ค่าอาหาร ค่าน้ำ-ค่าไฟ ในปัจจุบันนี้ผู้สูงอายุมีสวัสดิการรองรับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เช่น เงินเดือนผู้สูงอายุ บัตรคนจน การช่วยเหลือของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นคงของรายได้ตนเองไม่ต้องดิ้นรนที่จะสร้างรายได้เพิ่มขึ้น หรือรายได้ที่มาจากการช่วยเหลือจุนเจือของคนในครอบครัวและการสนับสนุนของรัฐเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตและมีความสุข ทั้งนี้ผู้ที่มีรายได้แตกต่างกันจะมี

ระดับความสุขที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีกว่าจะมีความสุขมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจที่ยากจนกว่า (Tokham, Aniwattanapong, & Thongnim, 2023; Pekalee & Soottipong, 2023) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Babazadeh, et al. (2025) พบว่า รายได้เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบทางบวกต่อระดับความสุขของคนโดยพบว่าคนรวยที่มีฐานะที่ดีกว่าโดยเฉลี่ยจะมีความสุขมากกว่าคนยากจนเนื่องจากการไม่มีรายได้ทำให้คนยากจนไม่มีโอกาสที่จะบริโภคสินค้าที่สร้างความสุขให้แก่ตนเองโดยไม่รู้สึกว่าเป็นภาระของลูกหลาน ย่อมเกิดความผาสุกในจิตใจของผู้สูงอายุ (Wu & Cao, 2023)

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว และระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของผู้สูงอายุ อาจเป็นเพราะปัจจัยส่วนบุคคลไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้จึงไม่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ แต่ความต้องการและสามารถตอบสนองได้ตามความต้องการจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในตนเองได้และเกิดการยอมรับที่จะรู้จักปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ดีและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข (Saenborisut, & Charerntanyarak, 2020) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง อยู่ในวัยผู้สูงอายุตอนต้น มีสถานภาพสมรสคู่ ซึ่งการมีชีวิตคู่จะทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงาและว้าเหว่ จากมีคู่สมรสทั้งร่วมปรึกษาหารือกัน ให้ความรักความห่วงใยซึ่งกันและกันทำให้เกิดพลังเสริมซึ่งกันและกัน ซึ่งต่างจากหลายการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เพศต่างกันมีความสุขในชีวิตต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ เพศชายมีระดับความคิดเห็นต่อความสุขในชีวิตมากกว่าเพศหญิง (Monsalve, Valencia, León, Acevedo, Rengifo, Cortes, et al., 2022; Khunsiri & Pingkhanont, 2023) และ Amornnimit, Sansuk, & Rangseeprom, (2022) พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์มีตัวแปรที่ส่งผลต่อความสุขคือ พื้นที่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ปัจจัยด้านสุขภาพ กล่าวคือ การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีกว่า ไม่มีโรคประจำตัวมีความสุขมากกว่าผู้ที่มีโรค และพบว่าระดับการศึกษาจะทำให้เข้าถึงข้อมูลในเรื่องต่าง ๆ ได้มากขึ้น ดังนั้นเมื่ออายุการศึกษาเพิ่มขึ้นระดับความสุขก็จะเพิ่มขึ้นด้วย (Khunsiri & Pingkhanont, 2023; Pekalee & Soottipong, 2023)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ตามขนบธรรมเนียมประเพณีและศาสนา เช่น วันสงกรานต์ วันสารทเดือนสิบ มีโอกาสได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อการผ่อนคลายทางอารมณ์และจิตใจทำให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบสุขและมีความสุขได้ดียิ่งขึ้น

2. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการบริหารจัดการรายได้ มีการออม เพื่อให้เกิดความมั่นคงของรายได้ โดยมีการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การได้รับเบี้ยผู้สูงอายุตามมาตรฐานที่ควรได้รับ หรือการจัดทำบันทึกรายจ่ายต่อเดือน และการส่งเสริมอาชีพในผู้สูงอายุ

3. ให้ความตระหนักถึงการอยู่ร่วมกันในครอบครัว ค่อยเกื้อหนุนคนในครอบครัว ให้ความเคารพนับถือ ให้เกียรติและเห็นคุณค่ากันและกัน ทำให้เกิดครอบครัวอบอุ่น ผู้สูงอายุก็จะสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความสุขของผู้สูงอายุในบริบทที่แตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนชนบท ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อเปรียบเทียบความสุขของผู้สูงอายุในแต่ละบริบทว่าเป็นอย่างไร

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ และการพัฒนารูปแบบโปรแกรมที่ส่งเสริมความสุข ด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ ของผู้สูงอายุอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

References

Amornnimit, U., Sansuk, N., & Rangseeprom, T. (2022). The Study of Elderly Life Happiness. *Social Science Journal, 11*(1), 116-127.

Babazadeh T, Ranjbaran S, Pourrazavi S, Maleki Chollou K, Nadi A, et al. (2025) Self-efficacy, self-esteem, and Happiness in older adults: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 20(3), e0319269. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0319269

Cha, M. (2021). Factors Influencing Happiness of Elderly People with Cognitive Impairment in Korea. *NVEO Nat, 8,* 5083-5096.

Department of Provincial Administration, Ministry of Interior. (2023). *Nakhon Si Thammarat Province Data Report.* Retrieved July 3, 2024 from https://3doctor.hss.moph.go.th

Department of Older Persons. (2023). *General Information for the Elderly.* Retrieved July 4, 2024 from https://www.dop.go.th/th/know/1

Khunsiri, W., & Pingkhanont, P. (2023). Intrapersonal Happiness. *Journal of Local Governance and Innovation, 7*(3), 326-342. https://doi.org/10.14456/jlgisrru.2023.64

Mahawichian, C. (2020). *Factor Well – Being and Quality of Life Affecting Happiness of the Elderly in Ban Khai District in Rayong Province*. Degree of Master of Education in Guidance and Psychological Counseling School of Educational Studies, Sukhothai Thammathirat University.

Mahmoodi, Z., Yazdkhasti, M., Rostami, M., & Ghavidel, N. (2022). Factors Affecting Mental health and Happiness in the Elderly: A Structural Equation Model by Gender Differences. *Brain and Behavior, 12*. https://doi.org/10.1002/brb3.2549

Monsalve, A., Valencia, S., León, R. D., Acevedo, D., Rengifo, L., Cortes, J. et al. (2022). Factors Associated with Happiness in Rural Older Adults: An Exploratory Study. *International Journal of Psychological Research, 15*(1), 7-15.

National Statistical Office, Ministry of Digital Economy and Society. (2020). *Survey on Mental Health (Happiness) of People in Thailand 2020.* National Statistical Office. Retrieved July 5, 2024 from https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2023/20230505104130

Pekalee, A., & Soottipong G. R. (2023). In-home Environment and Happiness Among Older Adults in Thailand. *Frontiers in Public Health, 3*(11), 1-8. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1159350

Prukkanone, B., Kittirattanapaiboon, P., Tanaree, A., & Supreda, B. (2022). Happiness in Thai Population: A 2018 National Survey Analysis at Provincial Level. *Journal of Mental Health of Thailand, 30*(1), 75-86.

Rungwiwatsin, T. (2023). The Management on Happiness and Level of Happiness of Medicine Science for the Life Style of Elderly in Sila Subdistrict of Mueang District Khon Kaen Province. *Journal of Roi Kaensarn Academi, 8*(4), 241-249.

Saengthongsuk, O., & Kiengprasit, P. (2024). Social Support Influencing the Happiness of the Elderly in Samut Prakan Province. *Academic Journal of Management Technology (AJMT), 5*(1), 48-58.

Saenborisut, O., & Charerntanyarak, L. (2020). Factors Associated with Happiness in the Elderly in Khamyai Subdistrict, Huaimek District, Kalasin Province. *KKU Journal for Public Health Research, 13*(2), 14-24.

Sararuk, M., Chuntuang, C., & Chutakulkit, S. (2021). Factors Related to Depression Among Elderly in Non-Communicable Diseases Patients Receiving Services at Phoyai Sub-district Health Promoting Hospital, Warin Chamrap District, Ubon Ratchatthani Province. The 16th National Academic Conference on Research and Innovation for SDGs.

Supata, W., & Buasri, S. (2024). Factors Associated with Quality of Life Among Dependent Older People in Muang district. *Journal of Nursing and Health Research, 25*(2), 1-17.

Taro Yamane. (1973). *Statistics: an introductory analysis.* New York: New York: Harper & Row.

Teeranupattana, C., & Senasu, K. (2021). Factors Affecting Happiness: The Role of Membership with Different Incomes as a Moderator. *Journal of Chandrakasemsarn, 27*(2), 260-278.

Tipwareerom, W., Apiratanawong, S., & Pothimas, N. (2022). Factors Predicting Happiness Among Older Adults in Rural Petchabun Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 9*(1), 94-106.

Tokham, P., Aniwattanapong, W., & Thongnim, T. (2023). Life Happiness of the 4.0 Era Elderly in Bangkok Metropolis. *Journal of Business Administration and Social Sciences Ramkhamhaeng University, 6*(1), 84-103.

Wanphong, S., & Hongngam, J. (2018). Factors Affecting Life Happiness of Elderly People: An Empirical Study in Amphoe Muang, Khon Kaen Province. *Journal of Economics and Management Strategy, 5*(2), 21-32.

Wang, J., Xu, J., Nie, Y., Zhang, X., Li, Y., & Wu, Q. (2022). Effects of Social Participation and Its Diversity, Frequency, and Type on Depression in Middle-Aged and Older Persons: Evidence from China. *Psychiatry, 3,* 825460.

Wu, Y., & Cao, Y. (2023). Research on the Influence of Ecological Environment Satisfaction and Income Level on Chinese Residents' Happiness: Empirical Analysis Based on CGSS Data. *Sustainability, 15*(10), 8175. https://doi.org/10.3390/su15108175