



ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

Factors Influencing the Happiness of the Elderly in Khumngoen Subdistrict,

Mueang District, Yasothon Province

ธีรภัทร์ ถิ่นแสนดี¹ พิกุล มีมานะ² และ สยามพร พันธไชย²

Theeraphat Thinsandee¹, Pikul memana² and Siamporn Panthachai²

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด¹

วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย²

Mahamakut Buddhist University Roi Et Campus¹

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Roi Et Buddhist College²

Email: siamporn.pan@mcu.ac.th

วันที่รับบทความ: 16 สิงหาคม 2568; วันที่แก้ไขบทความ 29 กันยายน 2568; วันที่ตอบรับบทความ: 30 กันยายน 2568

Received: August 16, 2025; Revised: September 29, 2025; Accepted: September 30, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน 2) ศึกษาอำนาจการทำนายของเพศ อายุ รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนาจิตครอบครัวระยะวัยชรา กับความสุขในชีวิต และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวกับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน จำนวน 172 คน ที่ได้จากการสุ่มด้วยสูตรทราโวยามาเน่ เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับมาก แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และพัฒนาจิตครอบครัวระยะวัยชราอยู่ในระดับมาก อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสุข ขณะที่รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนาจิตครอบครัวระยะวัยชรา มีความสัมพันธ์ทางบวก โดยความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนาจิตครอบครัวระยะวัยชราสามารถร่วมกันทำนายความสุขในชีวิตได้ร้อยละ 57.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สมการทำนายที่เหมาะสมที่สุดคือ $\text{ความสุขในชีวิต} = 0.811 + 0.314 (\text{พัฒนาจิตครอบครัวระยะวัยชรา}) + 0.300 (\text{ความสามารถในการดูแลตนเอง}) + 0.148 (\text{แรงสนับสนุนทางสังคม})$



คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีผลต่อความสุข; ความสุขในชีวิต; ผู้สูงอายุ

Abstract

This research aimed to: (1) examine the level of life happiness among homebound older adults; (2) investigate the predictive power of gender, age, income, self-care ability, social support, and family developmental tasks in late adulthood on life happiness; and (3) explore the relationships among these variables and life happiness of homebound older adults in Khum Ngoen Sub-district, Mueang District, Yasothon Province. The sample consisted of 172 homebound older adults selected by Taro Yamane's formula. A questionnaire was employed for data collection. Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis. The results revealed that life happiness of the elderly was generally at a high level. Self-care ability was at a high level, social support at a moderate level, and family developmental tasks in late adulthood at a high level. Age was negatively correlated with life happiness, while income, self-care ability, social support, and family developmental tasks in late adulthood were positively correlated. Furthermore, self-care ability, social support, and family developmental tasks in late adulthood together predicted 57.60% of the variance in life happiness, with statistical significance at the .01 level. The most appropriate predictive equation in raw scores was: Life Happiness = $0.811 + 0.314(\text{Family Developmental Tasks in Late Adulthood}) + 0.300(\text{Self-Care Ability}) + 0.148(\text{Social Support})$.

Keywords: Factors Affecting Happiness; Life Happiness; Elderly

บทนำ

ความสุขในชีวิต (life happiness) เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนควรได้รับ และเป็นสิ่งที่สำคัญของการดำเนินชีวิตของทุกคน ถ้าแต่ละชีวิตมีความสุข มนุษย์ก็จะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข จะเป็นความสุขของหมู่คณะ ของสังคม และของโลก “ความสุข” (happiness) เป็นองค์รวม ซึ่งหมายถึงมุมมองหรือความคิดเห็นของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกความเชื่อ หรือความต้องการ นอกจากนี้ความสุขยังเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลเกี่ยวกับภาวะของตนเองว่ามีความพึงพอใจ สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถ

ในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิตมีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อาชีพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อาชีพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (สุภาณี สุขนาคนินทร์ , 2549: 1) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา ได้มีการกำหนดแนวทางการพัฒนาให้คนมีความสุข สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ด้วยการพัฒนา 6 ทู่นร่วมกัน คือ ทู่นทางธรรมชาติ ทู่นกายภาพ ทู่นสังคม ทู่นมนุษย์ ทู่นการเงิน และทูนวัฒนธรรม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554: 9) จากการทบทวนรายงานการจัดระดับความสุขของประชากรโลก พบว่าในปี 2549 คนไทยมีความสุขอยู่ในอันดับที่ 32 ใน 178 ประเทศทั่วโลก และเป็นอันดับที่ 7 จาก 24 ประเทศในทวีปเอเชีย สภาพแวดล้อมหลายอย่างในสังคมอาจทำให้ความสุขของคนไทยลดลงโดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มประชากรสูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสื่อมถอยทางสรีรวิทยา มีความเปราะบางและต้องพึ่งพิงผู้อื่นอาจทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการมีความสุขในชีวิตลดลง (ชินุทัย กาญจนะจิตรา, 2550: 16)

สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยเรา พบว่าในปี พ.ศ. 2554 มีจำนวนประชากรทั้งประเทศ 63,891,000 คนเป็นกลุ่มประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด 7,790,000 คน คิดเป็นร้อยละ 12.20 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าในปี 2568 จะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.0 (สารประชากร, 2554: 1) ดังจะเห็นได้ว่าปัจจุบันคนไทยในปัจจุบันนี้มีอายุขัยเฉลี่ยที่อายุ 72 ปี โดยแบ่งเป็นอายุขัยเฉลี่ยในเพศชาย 68 ปี และอายุขัยเฉลี่ยในเพศหญิง 75 ปี (ปัทมา ว่าพัฒน์, 2550: 89) ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้โครงสร้างของประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องเข้าสู่ “สังคมสูงอายุ” สถานการณ์โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนสังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเด็กและวัยทำงานลดลง ผู้สูงอายุมีมากเพิ่มขึ้น ซึ่งต้องปรับบริการทางสังคมใหม่ สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น โดยในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 หมวด 3 สิทธิเสรีภาพของชนชาวไทย ในมาตรา 53 ระบุไว้ว่า “บุคคลที่มี อายุ เกินหกสิบปี บริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือจากรัฐทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” และหมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ส่วนที่ 4 มาตรา 80 (1) ได้บัญญัติว่า “รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้” ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) มีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุขึ้น เป็นนโยบายระดับชาติ ในปี 2544 ได้มีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) เป็นแผนระยะยาว 20 ปี เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดมาตรการต่าง ๆ ครอบคลุมหลักประกันสำหรับผู้สูงอายุ 3 ประการ ได้แก่

- 1) การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพตั้งแต่วัยต้นของชีวิต
- 2) ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่ในวัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพควบคู่กับการพัฒนาของสังคมอย่างต่อเนื่อง

3) สนับสนุนและเกื้อกูลให้ผู้สูงอายุที่ผ่านเข้าสู่ระยะพึ่งพา สามารถดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีและมีคุณภาพ (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2545: 29)

นอกจากนี้ยังมีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กำหนดให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุ ที่มีหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนหลักที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง การส่งเสริมสนับสนุน สถานภาพบทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีด้วย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546: 2) เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในหลายด้านเกิดขึ้นพร้อมกันมีความเสื่อมถอยทางสรีรวิทยา ทำให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาสุขภาพหลายประการ เช่น โรคเรื้อรังสมรรถภาพทางกาย ถดถอย การแยกตัว ความผิดปกติทางอารมณ์ พบว่าผู้สูงอายุต้องพบกับการสูญเสียต่างๆ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ญาติพี่น้องหรือเพื่อน สูญเสียบทบาทสถานภาพทางสังคม สิ่งเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อจิตใจอารมณ์และสังคมของผู้สูงอายุโดยตรง ในปัจจุบันนี้ประเทศไทยเป็นสังคมภาคอุตสาหกรรมมากขึ้น ทำให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานของคนหนุ่มสาวจากชนบทเข้าสู่ตลาดแรงงานภาคอุตสาหกรรมในเขตเมืองเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบโดยตรงต่อโครงสร้างครอบครัวไทยให้เปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น บทบาทของผู้สูงอายุในการช่วยเหลือกิจการภายในของครอบครัวลดลง ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นภาระในครอบครัวและไม่สามารถประกอบอาชีพอื่นได้ มักถูกทอดทิ้งขาดผู้ดูแล สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี บุตรหลานไม่เห็นความสำคัญและไม่ให้ความเคารพ สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตที่ลดลง ซึ่งปัจจุบันพบว่าความสุขมวลรวมของผู้สูงอายุ เท่ากับ 6.74 จากคะแนนเต็ม 10 (ข้อมูลประจำเดือนกันยายน-ตุลาคม 2553 ฐานข้อมูลรายงานความสุขมวลรวมของคนไทย ศูนย์วิจัยความสุขชุมชนมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ) จากการศึกษา ของศศิพัทธ์ สุขถาวร (2553: 57) พบว่า ระดับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม อยู่ ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจุบันล่าสุดความสุขมวลรวมของผู้สูงอายุของไทยมีเฉลี่ย 6.74 จาก 10 พร้อมชี้ว่าผู้สูงอายุยังเผชิญปัญหาคุณภาพชีวิตบางด้านที่กระทบความสุข เช่น รายได้ สุขภาพ สภาพแวดล้อม (รณภพ เกตุทอง, 2567: 528-534)

จังหวัดยโสธร เป็นจังหวัดหนึ่งที่มี แนวโน้มประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่องกล่าวคือ ใน ปี2562 มี จำนวนประชากรทั้งหมด 537,299 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 91,078 คน คิดเป็นร้อยละ 16.95 ของประชากรทั้งหมดและใน ปี พ.ศ. 2567 มี จังหวัดยโสธรจำนวนประชากรทั้งหมด 531,238 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 101,412 คน คิดเป็นร้อยละ 19.09 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553: 21) สำหรับของประชากรในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร พบว่ามีจำนวนประชากรทั้งหมด 5,393 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 762 คน คิดเป็นร้อยละ 14.13 ของประชากร (ข้อมูลทั่วไปองค์การบริหารส่วนตำบลชุมเงิน, 2567) ซึ่งมีอัตราเพิ่มขึ้นตามสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเกณฑ์การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้การกำหนดเป้าหมายสำคัญของการจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม โดยใช้ประเด็นปัญหาพื้นฐานด้านสุขภาพและด้านสังคม กล่าวคือ ลักษณะทางสุขภาพพิจารณาเกี่ยวกับความสามารถในการทำหน้าที่ (Functional ability) กลุ่มอาการเนื่องจากสูงอายุ (Geriatric syndrome) โรคและการเจ็บป่วย (Disease & illness) สำหรับด้านสังคมพิจารณาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมทางสังคม และการประสบปัญหา ทุกข์ยาก เดือดร้อนในครอบครัว ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้จำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ และกำหนดเป้าหมายหลักไว้ดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ช่วยตนเองได้ดีหรือกลุ่มดีสังคม (Well elder) เป้าหมายสำคัญในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มนี้ คือ การส่งเสริมสุขภาพ และการชะลอความเสื่อมจากความสูงอายุ กลุ่มที่ 2 กลุ่มติดบ้าน (Home bound elder) เป้าหมายสำคัญในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ คือ การควบคุมโรค การป้องกันภาวะแทรกซ้อน ภาวะทุพพลภาพ กลุ่มที่ 3 กลุ่มติดเตียง (Bed bound elder) เป้าหมายสำคัญในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มนี้ คือ การควบคุมอาการการประคับประคอง และการดูแลระยะสุดท้าย (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2553: 79)

จากการสำรวจภาวะสุขภาพและจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร (ข้อมูล ณ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2567) พบว่า ผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ช่วยตนเองได้ดีหรือกลุ่มดีสังคม มีจำนวน 455 คน คิดเป็นร้อยละ 59.71 ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถปรับตัวกับปัญหาสุขภาพเนื่องจากความสูงวัยและการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคมได้ดี มีเครือข่ายทางสังคม และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ จึงนับเป็นกลุ่มที่น่าจะมีความสุขในชีวิตอยู่ในระดับดี สำหรับกลุ่มที่ 2 มีจำนวน 302 คน คิดเป็นร้อยละ 39.63 ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพเนื่องจากความสูงวัยปัญหาด้านสังคม ที่อาจทำให้ความสามารถในการปรับตัวลดลงกระทบกับการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมลดลง ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ใช้ชีวิตส่วนใหญ่ที่บ้าน และมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีความสุขในชีวิตลดลงกว่ากลุ่มที่ 1 สำหรับกลุ่มที่ 3 กลุ่มติดเตียง มีจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 0.66 ผู้สูงอายุกลุ่มนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพที่รุนแรงซับซ้อนที่มีความบกพร่องในการดูแลตนเอง ต้องการการพึ่งพาผู้อื่นสูง และจากการสำรวจความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร จำนวน 30 คน โดยใช้แบบวัดความสุขของคนไทยของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2554: 42) ได้ข้อค้นพบที่สนับสนุนว่าผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อความสุขในชีวิตลดลง กล่าวคือ ผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.67 มีความสุขในชีวิตอยู่ในระดับต่ำ

จากที่อธิบายมาข้างต้นผู้วิจัยในฐานะผู้ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านเพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไป

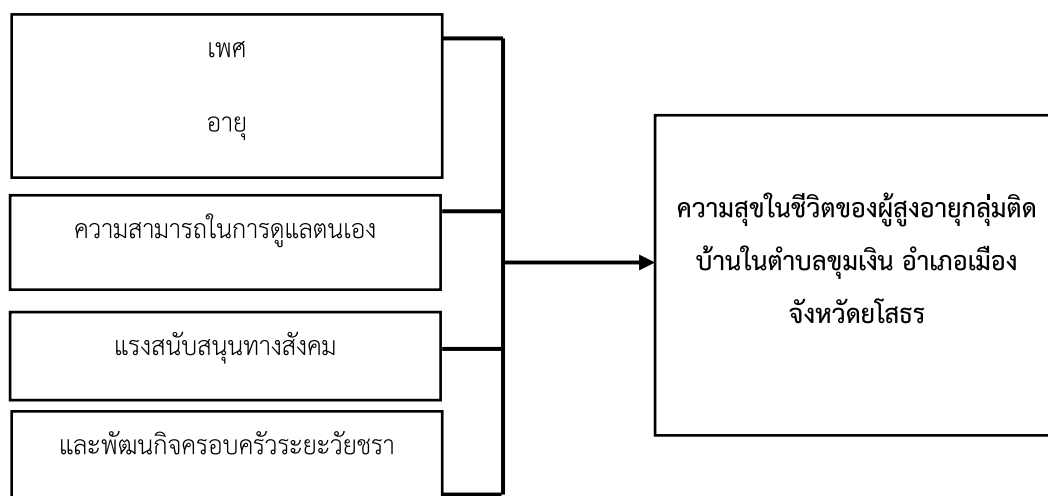
เป็นแนวทางในการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่ สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตสืบไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของเพศ อายุ รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนากิจกรรมระยะวัยชรา กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และ พัฒนากิจกรรมระยะวัยชรา กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดไว้ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากร คือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน อยู่ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 302 คน (ข้อมูลจากการสำรวจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมเงิน ณ วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2568) ในช่วง เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน อยู่ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร โดยการคำนวณจากสูตรหาไร ยามาเน่ จำนวน 172 คน (บุญใจ ศรีสถิตย่นรากู, 2547: 202)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม การแปลผลคะแนนระดับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ รายข้อและโดยรวม ใช้ค่าเฉลี่ยที่มีตั้งแต่ 1.00–3.00 โดยใช้เกณฑ์แบ่งความกว้างของช่วงระดับจากสูตรของดानीล (Daniel, 1995: 19) ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.00 หมายถึง มีความสุขในชีวิตในระดับมาก, คะแนนเฉลี่ย 1.67–2.33 หมายถึง มีความสุขในชีวิตในระดับปานกลาง, คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.66 หมายถึง มีความสุขในชีวิตระดับน้อย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่าง อายุ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และ พัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชรา กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร วิเคราะห์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร พิจารณาได้จากค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย่นรากู, 2553: 377)

$r = +1.00$	ตัวแปรสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
$r = >.70$	ตัวแปรสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r = <.30$	ตัวแปรสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
r มีค่าระหว่าง .30-.70	ตัวแปรสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r = 0$	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

2. วิเคราะห์อำนาจการทำนายของตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา ต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมี ขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 62.11 มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.90 และมีอายุอยู่ในช่วง 80 ปีขึ้นไป น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.42 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 70.36 ปี กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.63 สถานภาพโสดน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 99.47 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยของตนเองต่ำกว่า 5,000 บาท ต่อเดือน คิดเป็น ร้อยละ 73.68 รองลงมา มีรายได้เฉลี่ยของตนเอง 5,001-10,000 บาท ต่อเดือน คิดเป็น ร้อยละ 25.26 แหล่งที่มาของรายได้ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพจากรัฐบาล/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.) คิดเป็นร้อยละ 99.95 รองลงมาคือ การประกอบอาชีพของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 64.74 และกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายคิดเป็นร้อยละ 54.21 ครอบครัวเดี่ยวคิดเป็นร้อยละ 45.79

2. ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธรโดยรวมอยู่ในระดับมาก

3. ปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ความสามารถในการดูแลตนเองโดยรวม อยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา โดยรวมอยู่ในระดับมาก

4. ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ด้านรายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

5. ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของความสุขในชีวิตได้ร้อยละ 57.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 และสามารถสร้างสมการทำนายความสุขในชีวิตที่เหมาะสมที่สุดในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน = $0.811 + 0.314$ (พัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา) + 0.300 (ความสามารถในการดูแลตนเอง) + 0.148 (แรงสนับสนุนทางสังคม)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสุขในชีวิตโดยรวม อยู่ในระดับมากทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ที่อาศัยอยู่ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร สภาพแวดล้อมของตำบลชุมเงิน มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมค่อนข้างช้า มีค่าครองชีพค่อนข้างต่ำ ด้วยเหตุนี้ การที่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านเกือบทุกราย (ร้อยละ 99.90) ได้รับเบี้ยยังชีพจากรัฐบาลทุกเดือน สามารถสนองความต้องการด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.63) อยู่กับคู่สมรส มีผู้ดูแลซึ่งกันและกัน แม้จะไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม แต่ก็อาจกล่าวได้ว่าสภาพการดำเนินชีวิตที่เป็นอยู่ของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่เรียบง่าย ก็พอเพียงที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจกับสิ่งที่ได้รับ หรือสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง มีส่วนร่วมในแรงงาน โดยใช้ความสามารถทำงาน มีรายได้เป็นของตนเอง จึงสอดคล้องกับข้อค้นพบที่ว่า ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมีความสุขในชีวิตโดยรวม อยู่ในระดับมาก ผลการศึกษา พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($Eta=0.082$, $p=0.262$) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ในส่วนที่ว่า เพศ มีความสัมพันธ์ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ทั้งเพศชายและเพศหญิง ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำงานด้วยกันในพื้นที่ของตนเอง จึงมีบทบาท หน้าที่ในการหาเลี้ยงครอบครัวร่วมกัน ดังนั้นบทบาท หน้าที่ ในการหาเลี้ยงครอบครัวคล้ายกันอาจต้องเผชิญกับภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่ผันแปรไป ก็ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงคล้ายคลึงกัน จึงทำให้ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความสุขในชีวิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบของ สุภาณี สุขนาคนิทร์ (2545 ; 110) เพศของประชาชนอำเภอ ท่าปลา จังหวัด อุตรดิตถ์ ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสุข และสอดคล้องกับข้อค้นพบของ ชินัน บุญเรืองรัตน์ (2551 ; 77) ที่พบว่า เพศของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ที่แตกต่างกันมีความสุขไม่ต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับแนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green & Kreuter, 2005 : 11) ที่มีปัจจัยทางด้านพันธุกรรม (Genetics factors) มีความสัมพันธ์ โดยตรงต่อความสุขในชีวิต และไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบของ ชุตติไกร ตันติชัยวนิช (2551 : 121) ที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง

2. ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 เพศ อายุ รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา สามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และ พัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา สามารถร่วมกันทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 57.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($R^2=0.576$, $p<0.001$) (ตารางที่ 8) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green & Kreuter, 2005 :11)

ในส่วนที่มีปัจจัยด้านพันธุกรรม (Genetics factors) ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ (Behavioral factors) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental factors) สามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วน เพศ อายุ รายได้ ไม่สามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุได้จากการศึกษาพบว่า ความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นปัจจัยตัวแรกที่สามารถร่วมทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นไปตามเหตุผลที่ได้อภิปรายว่า ความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 39.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า ความสามารถในการดูแลตนเองทุกข้อ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตมากขึ้น เมื่อวิเคราะห์ต่อไปพบว่า ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรอันดับสอง คือ พัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชรา โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 55.10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการดูแลตนเองและมีพัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชรา จะมีความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้น เมื่อวิเคราะห์ต่อไปพบว่า ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรอันดับสามคือแรงสนับสนุนทางสังคม โดยสามารถอธิบายความแปรปรวนความสุข ในชีวิตของผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 57.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการดูแลตนเอง มีพัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชรา และแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะมีความสุขในชีวิต เพิ่มขึ้น ซึ่งข้อค้นพบนี้ สามารถสนับสนุนแนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green & Kreuter, 2005 :11) ได้บางส่วนคือ บุคคลจะมีความสุขได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยหลัก 2 ประการ คือ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (Behavior and environment factors) ในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จึงควรเสริมสร้างให้มีความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุมาเป็นประเด็นหลักในการสนับสนุน เพื่อส่งเสริมให้เกิดความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุได้ส่วนความผันแปรของความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่เหลืออีกร้อยละ 42.40 ซึ่งยังไม่สามารถอธิบายได้จากการวิจัยครั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจาก ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

เมื่อพิจารณาตามกรอบแนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) ที่ใช้ทำนายและอธิบายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ สรุปได้ว่า ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวม อยู่ในระดับมาก สามารถสนับสนุน แนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชรา ส่วนปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความสุข ในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมและพัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชรา

3. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชรา กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ผลการวิจัยพบว่า สมมติฐานข้อที่ 1 เพศ อายุ รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทาง

สังคม พัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา มีความสัมพันธ์ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

3.1 เพศมีความสัมพันธ์ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

ผลการศึกษา พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($Eta=0.082$, $p=0.262$) (ตารางที่ 6) ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ในส่วนที่ว่า เพศ มีความสัมพันธ์ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร ทั้งเพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำงานด้วยกันในพื้นที่ของตนเอง จึงมีบทบาท หน้าที่ ในการหาเลี้ยงครอบครัวร่วมกัน ดังนั้นบทบาท หน้าที่ ในการหาเลี้ยงครอบครัวคล้ายกัน อาจต้องเผชิญกับภาวะเศรษฐกิจและสังคมที่ผันแปรไป ก็ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงคล้ายคลึงกัน จึงทำให้ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความสุขในชีวิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบของ สุภาณี สุชนะาจันทร์ (2545 ; 110) เพศของประชาชนอำเภอ ท่าปลา จังหวัด อุตรดิตถ์ ไม่มีความสัมพันธ์ กับความสุข และสอดคล้องกับข้อค้นพบของ ชินัน บุญเรืองรัตน์ (2551 ;77) ที่พบว่า เพศของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ที่แตกต่างกันมีความสุขไม่ต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับแนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green & Kreuter, 2005 : 11) ที่มีปัจจัยทางด้านพันธุกรรม (Genetics factors) มีความสัมพันธ์ โดยตรงต่อความสุขในชีวิต และไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบของ ชุตติไกร ตันติชัยวนิช (2551 : 121) ที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง

3.2 พัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา มีความสัมพันธ์ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

ผลการศึกษา พบว่า พัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01($r=0.592$, $p<0.001$) (ตารางที่7) เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ในส่วนที่ว่าพัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ แสดงว่าพัฒนากิจกรรมครอบครัวระยะวัยชรา มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ที่เป็นไปในลักษณะคล้ายตามกันหรือมีทิศทางเดียวกัน เนื่องจากผู้สูงอายุในชุมชนนี้มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.63 (ตารางที่ 1) จึงทำให้คู่สมรสได้มีโอกาสในการดูแล ช่วยเหลือทางด้านร่างกายและจิตใจซึ่งกันและกัน มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายร้อยละ 54.20 (ตารางที่ 1) ประกอบกับสังคมไทยส่งเสริมให้มีความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ บุตรหลานจึงมีหน้าที่ในการเลี้ยงดูบิดามารดา ดูแลเมื่อยามเจ็บป่วย ให้ความเคารพและเชื่อฟัง ตอบสนองให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการ ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental factors) ที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green & Kreuter, 2005 : 11) ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับ ธิดา ทองวิเชียร (2550: 114) ที่พบว่าพัฒนา

วารสารครุพัฒนาปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 3 : กรกฎาคม – กันยายน 2568

กิจกรรมครัววัยชราของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสมุทรปราการ สามารถร่วมกันทำนุความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ 46.30 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3.3 แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

ผลการศึกษา พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.592$, $p < 0.001$) (ตารางที่ 7) จึงเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ในส่วนที่ว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อธิบายว่า ผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน ได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ ความเคารพนับถือ ยกย่อง รวมทั้งได้รับสิ่งสนับสนุนเป็น สิ่งของ เงินทอง และบริการต่าง ๆ จาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ตำบล (อสม.)เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental factors) ที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดแบบจำลองการวางแผน โครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green & Kreuter, 2005 : 11) สอดคล้องกับ ศศิพัชร สุขถาวร (2553 : 60) , พรทิพย์ มาลาธรรม และคณะ (2552 : บทคัดย่อ) ,ทิพย์รัตน์ สุทธิพงศ์ 2546 :74) และ อัญเชิญ ชัยลัธรัตน์ (2549 :88) ที่พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ

3.4 อายุ มีความสัมพันธ์ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

ผลการศึกษา พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับน้อย กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = -0.296$, $p < 0.001$) (ตารางที่ 7) แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยมีความสุขในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมาก เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ในส่วนที่ว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อธิบายว่า เมื่ออายุมากขึ้น มีความเสื่อมถอยทาง สรีรวิทยา สมรรถภาพทางกายถดถอยความคล่องแคล่ว อัตมโนทัศน์ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุมีบทบาทน้อยลง ส่งผลต่อความสุขในชีวิต ดังนั้น อายุจึงนับว่าเป็นปัจจัยด้านพันธุกรรม (Genetics factors) มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ตามแนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green & Kreuter, 2005 :11) สอดคล้องกับข้อค้นพบของ สุพัตรา ธารานุกูล (2544 :86) ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบต่อความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุ ไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบของ ชินัน บุญเรืองรัตน์ (2551 : 77) ที่พบว่า ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ผู้ที่อายุมากมีความสุขมากกว่าผู้ที่อายุน้อย

3.5 รายได้ มีความสัมพันธ์ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

ผลการศึกษา พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($Eta = 0.263$, $p < 0.001$) (ตารางที่ 6) เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ในส่วนที่ว่า รายได้ มีความสัมพันธ์ กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งรายได้เป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน ไม่ว่าจะเป็นความต้องการทางด้านร่างกาย การ

เข้าถึงบริการสุขภาพได้บริโภคอาหารที่ดี มีคุณภาพมีโอกาสใช้จ่ายสิ่งของที่มาดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ปลอดภัย มีอารมณ์ดี จึงส่งผลต่อสุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตมากขึ้น ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green & Kreuter, 2005 :11) ที่ว่ารายได้เป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental factors) ที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อความสุขในชีวิต ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับสุพัตรา ธารานุกูล (2544: 86) ที่พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับข้อค้นพบของ ภูเบศร์ ปิ่นแก้ว (2550: 91) ที่พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความสุขต่างกัน

3.6 ความสามารถในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์ กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร

ผลการศึกษา พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับ ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.629, p<0.001$) (ตารางที่7) เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 ในส่วนที่ว่า ความสามารถในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุเป็นไปในลักษณะคล้ายตามกันหรือมีทิศทางเดียวกันนั่นคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดี และพึงพอใจในการปฏิบัติกรดูแลตนเอง สอดคล้องกับกิจวัตรประจำวัน ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุที่ดีไปด้วย ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ (Behavioral factors) ตามแนวคิดแบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) (Green & Kreuter, 2005 :11) ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับ ศศิพัชร สุขถาวร (2553 : 60) ที่พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในชีวิต สอดคล้องกับ ธิดา ทองวิเชียร (2550: 114) ที่พบว่า การดูแลตนเองของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางใจ สอดคล้องกับ รชนก ชูพิชัย (2550: 81) และ สิริพร สุธัญญา (2550: 75) ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี และในสวนรมณีนารถ กรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง ผู้สูงอายุในเขตชนบท ผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่ม ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกในชมรม (กลุ่มติดสังคม) และผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน มีความสามารถในการดูแลตนเองพฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นข้อค้นพบที่สอดคล้องเป็นไปในทางเดียวกัน

องค์ความรู้ใหม่จากงานวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ให้ความรู้ใหม่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลชุมเงิน อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร โดยชี้ให้เห็นว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมมีผลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยอื่น ๆ ที่พบว่า รายได้ และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความสุข นอกจากนี้ยังพบว่า ความสามารถในการดูแลตนเอง และ พัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชรา ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุเช่นกัน ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการวางแผนและพัฒนา

นโยบายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการพึ่งพาตนเอง และได้รับการสนับสนุนจากคนรอบข้างอย่างเหมาะสม ตลอดทั้งงานวิจัยนี้ยังได้สร้างสมการทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของความสุขในชีวิตได้ถึงร้อยละ 57.60 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในชีวิตมากที่สุดคือ พัฒนกิจรอบครัวระยะวัยชรา รองลงมาคือ ความสามารถในการดูแลตนเอง และ แรงสนับสนุนทางสังคม ตามลำดับ สิ่งนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของบทบาทและหน้าที่ของผู้สูงอายุในครอบครัว การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงการดูแลสุขภาพตนเอง และการได้รับความช่วยเหลือจากสังคม ซึ่งความรู้นี้เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการออกแบบโปรแกรมหรือกิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมความสุขของผู้สูงอายุ โดยเน้นที่การเพิ่มศักยภาพและความเข้มแข็งในมิติต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่าในสังคม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรต่าง ๆ ในตำบลจัดรูปแบบการให้ความรู้ด้านต่าง ๆ แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ญาติ เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงสามารถดูแลตนเองได้ดี ทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

1.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรดำเนินการส่งเสริมระดับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านให้เพิ่มขึ้น บูรณาการและมีความต่อเนื่องในระยะยาว โดยจัดโปรแกรมและกิจกรรมเสริมสร้าง ความสามารถในการดูแลตนเอง เสริมสร้างพัฒนกิจรอบครัวระยะวัยชรา ให้กับบุคคลในครอบครัวให้กับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ได้รับการสนับสนุนทางสังคมซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านมีความรู้สึกว่ามีประโยชน์และคุณค่าต่อสังคม และดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข รวมถึงสนับสนุนและส่งเสริมให้เป็นชุมชนแห่งความสุขที่ยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยการพัฒนาารูปแบบโปรแกรมการจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมที่ส่งเสริมความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน สร้างเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพัฒนกิจรอบครัวระยะวัยชรา

2.2 ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน เช่น การเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ การปรับตัว การคิดแก้ปัญหา การได้รับสวัสดิการ การมีบุคคลคอยช่วยเหลือดูแลปัจจัยเสี่ยง เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. กรุงเทพมหานคร:กรมกิจการผู้สูงอายุ.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2554). แบบคัดกรองสุขภาพจิต: ดัชนีวัดความสุขคนไทย 15 ข้อ. กรุงเทพมหานคร:กระทรวงสาธารณสุข.
- ชินัน บุญเรืองรัตน์. (2551). ความผาสุกทางจิตวิญญาณและความสุขของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- ชื่นฤทัย กาญจนะจิรา. (2550). สุขภาพคนไทย (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร:อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ชุดิไกร ตันดิชัยวนิช. (2551). ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- ทิพย์รัตน์ สุทธิพิศ. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยบางประการกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท (วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- ธิดา ทองวิเชียร. (2550). ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2544). ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- ปัทมา ว่าพัฒนางษ์. (2550). ผู้สูงอายุไทยกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ มาลาธรรม, และคณะ. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนจากครอบครัวและแรงสนับสนุนจากเพื่อนกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล).
- ภูษกร ปิ่นแก้ว. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของภาครัฐในจังหวัดเพชรบูรณ์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์).



- รณภพ เกตุทอง. (2567). การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายที่มอบประจำตัว 3 คนในการดูแลกลุ่มเปราะบางของจังหวัดอุดรธานี. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*, 9(1), 528–534.
- รัชนก ชูพิชัย. (2550). ความผาสุกของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์).
- ศศิพัชร สุขถาวร. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุจังหวัดนครปฐม (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยคริสเตียน).
- สารประชากร. (2554). *รายงานประชากรและสังคม*. กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2554). *พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2554*. กรุงเทพมหานคร:สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555–2559)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สิริพร สุธัญญา. (2550). *พฤติกรรมการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสวนรมณีนาถ กรุงเทพมหานคร* (สารนิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
- สุภาณี สุขนาคนินทร์. (2549). *ความสุขกับคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพัตรา ธารานกุล. (2544). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม).
- อัญเชิญ ชัยลือรัตน์. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเตรียมตัวก่อนเข้าวัยสูงอายุ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง).
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). *Health promotion planning: An educational approach*. Mountain View, CA, US: Mayfield Publishing Company.