อิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ

The influence of social support and quality of life on happiness of elderly people in Bangkok, Pathumthani province, Nonthaburi province and Samutprakan province.

ดร. กัลยารัตน์ ธีระธนชัยกุล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ด้านบริหารธุรกิจ
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยศรีปทุม
Dr. Kanyarat Tirathanachaiyakun
Assistant Professor of Business Administration
Sripatum Business School, Sripatum University
E-mail: kanyarat.ti@spu.ac.th; Ph: 02-577-1111; 091-871-2753

วันที่ได้รับต้นฉบับบทความ : 20 มิถุนายน 2563
วันที่แก้ไขปรับปรุงบทความ
ครั้งที่ 1 : 24 กันยายน 2563
ครั้งที่ 2 : 12 พฤศจิกายน 2563
วันที่ตอบรับตีพิมพ์บทความ : 15 ธันวาคม 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม คุณภาพชีวิต และความสุขของผู้สูงอายุ 2) เปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 3) ศึกษาอิทธิพลของระดับแรงสนับสนุนทางสังคม และระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุสัญชาติไทย ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 384 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป และกำหนดระดับนัยสำคัญ 0.05 สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย การเปรียบเทียบค่าที การวิเคราะห์ค่าเอฟ และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า 1) ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.54) ระดับคุณภาพชีวิตมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.29) และระดับความสุข มีคะแนนเฉลี่ย 24.61 อยู่ในระดับน้อยตามดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย 2) ความแตกต่างของระดับความสุขของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีความสุขแตกต่างกัน ประกอบด้วย ด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และ 3) อิทธิพลของระดับแรงสนับสนุนทางสังคม และระดับคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ พบว่า ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม (beta =0.331) และระดับคุณภาพชีวิต (beta =0.680) มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ร้อยละ 56.60 ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลงานวิจัยนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

คำสำคัญ: แรงสนับสนุนทางสังคม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ความสุขของผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this study were to: 1) study the levels of social support, quality of life, and happiness of the elderly people, 2) compare the levels of happiness of the elderly people in terms of personal factors; and 3) study the influence of levels of social support and quality of life towards level of happiness of the elderly people. The sample of this study was 384 samples, who were Thai elderly, aged 60 years and over as well as being members of elderly club in Bangkok and metropolitan area. Gathering data from the questionnaire by using simple random sampling technique. The data analysis used statistical software with the significance level of 0.05. The statistics, were used to analyze, were mean, t-test, F-test and multiple regression analysis.

The results found that: 1) the level of social support had high average level ($\bar{X}$ = 3.54), the level of quality of life had moderate average level ($\bar{X}$ = 3.29), and the level of happiness had low average score of 24.61 under the indicators of happiness of Thai people standards., 2) the differences of the levels of happiness of the elderly people in terms of personal factors found difference in gender, age, level of education, marital status and average monthly income with the significance level of 0.05; and 3) the influence of the levels of social support and quality of life towards level of happiness of the elderly people found that the level of social support (beta = 0.331), and the level of quality of life (beta = 0.680) influenced level of happiness of the elderly people in the percentage of 56.60 with the significance level of 0.05. This study can be the guidelines to help the elderly people in Bangkok and metropolitan area.

Keywords: Social support, Quality of life of the elderly, Happiness of the elderly people

บทนำ

ในปัจจุบันผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยในปี พ.ศ. 2563 มีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1 ใน 6 ของประชากรทั้งหมด เนื่องมาจากคนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้จะช่วยทำให้การมีอายุยืนยาวมีความสุขทางกาย และทางใจตลอดจนอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม กล่าวคือเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับประโยชน์ในสังคม ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติของมนุษย์เมื่อมีอายุมากขึ้น ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงไป โดยผู้สูงอายุจะมีความเสื่อมของร่างกาย ทำให้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายทั่วไปอ่อนแอและเกิดโรคง่าย แต่อย่างไรก็ตามความเสื่อมหรือการเปลี่ยนแปลงจะแตกต่างกันในแต่ละคน ขึ้นอยู่กับเชื้อชาติ กรรมพันธุ์ วิถีการดำรงชีวิต อาหารการกิน สภาพเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น (Noknoi & Boripunt, 2017)

ด้านสภาพปัญหาในปัจจุบันของการเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นเรื่องธรรมชาติที่ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ โดยทั่วไปผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งวัยนี้ถือเป็นระยะสุดท้ายของพัฒนาการแห่งชีวิต ทั้งนี้การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขได้นั้นย่อมมาจากพฤติกรรมแนวทางการดำเนินชีวิตในปัจจุบันที่กระทำแล้วก่อให้เกิดความสุขในชีวิตทั้งสุขทางกายและสุขทางใจ ดังแนวทางการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข สิ่งสำคัญที่สุดคือการดูแลตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ ต้องมีความแข็งแรง หมั่นดูแลและรักษาอย่างสม่ำเสมอ ทำจิตใจให้เบิกบาน ตลอดจนการมีความหวังและการวางแผนในชีวิตอย่างมีเป้าหมายเพื่อที่จะทราบถึงอนาคตที่กำลังจะมาถึงและพร้อมที่จะรับมือได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ เมื่อเกิดความทุกข์ก็สามารถที่จะบริหารจัดการกับความทุกข์ได้ เมื่อเกิดความเข้าใจในความทุกข์ก็จะทำให้ชีวิตมีความสุขเพิ่มขึ้นรวมถึงการมีที่พึ่งหรือการได้ทำกิจกรรมกับครอบครัวจะช่วยให้มีกำลังใจขึ้น รู้สึกสนุกสนานที่ได้ทำกิจกรรม และเมื่อครอบครัวต้องการที่พึ่งเราก็สามารถเป็นที่พึ่งพิงให้กับครอบครัวได้ รวมถึงการเข้าร่วกิจกรรมทางศาสนาหรือทางวัฒนธรรมประเพณีช่วยให้เกิดคุณค่าในตัวเอง มีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ การได้ถ่ายทอดประสบการณ์ความรู้ภูมิปัญญาของตนให้กับคนที่อยู่รุ่นหลังได้เรียนรู้ เมื่อว่างงานสามารถทำกิจกรรมที่ชอบหรืองานอดิเรกสร้างความเพลิดเพลินได้ และเราต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีการเตรียมตัวเพื่อวัยผู้สูงอายุพร้อมรับมือกับสิ่งต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น พร้อมปรับตัวและใช้ชีวิตอยู่อย่างมีความสุขได้ ต้องมีการตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง มีความภาคภูมิใจ มองว่าตัวเองยังมีความสามารถยังเป็นประโยชน์ให้กับผู้อื่น การได้ช่วยเหลือผู้อื่นหรือการทำประโยชน์ต่อสังคมก็จะช่วยให้มีความเสียสละและจะเกิดความสุขได้

นอกจากนี้การประเมินและการส่งเสริมความสุขให้แก่ผู้สูงอายุมีหลักสำคัญ 2 ประการ คือ 1) ต้องครอบคลุมทั้งด้านร่างกายด้านจิตสังคม และด้านจิตวิญญาณ โดยใช้หลักการประเมินการสร้างสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ ได้แก่ สุขสบายสุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ และ 2) ต้องสอดคล้องกับความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ซึ่งการประเมินความสุขในผู้สูงอายุนั้น สามารถทำได้โดยการใช้แบบประเมินที่เหมาะสมและสอดคล้องในแต่ละมิติด้วย (Sombutboon, Prakas & Eiu-Seeyok, 2019)

ทั้งนี้ McDowell (2006) ได้เสนอแนวคิดว่าความสุขของผู้สูงอายุมาจากปัจจัยทั้งจากภายในและภายนอกในตัวของบุคคลที่มีผลต่อความสุขของบุคคล ขณะที่ภายใต้สังคมที่มีทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด กลไกตลาดที่มีความสมบูรณ์ โดยวัดจากรายได้ประชาชาติและพฤติกรรมการแสวงหาความสุขของแต่ละบุคคลนั้น อันสามารถนำไปสู่ความสุขอันสูงสุดของสังคมได้ด้วยกลไกของตลาดนั่นเอง แต่ในความเป็นจริงแล้วความสุขที่ได้มานั้นมีปัจจัยที่มากกว่าเงินและเสรีภาพในการเลือกที่มีผลต่อความสุขของบุคคล ที่ควรคำนึงถึงเช่นกัน เช่น ความต้องการของคนที่ไม่คงที่ คนต้องการความมั่นคงในงาน ในครอบครัว และในสภาพแวดล้อมของสังคม ตลอดจนความต้องการที่จะไว้ใจผู้อื่นลดน้อยลง ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุนั้น Nasurdin, Ling and Khan (2018) ได้อธิบายไว้อย่างน่าสนใจว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการเงิน แรงงาน หรือวัตถุสิ่งของต่าง ๆ ซึ่งบุคคลอื่นในสังคมนั้น คือสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ผู้ได้รับแรงสนับสนุนเกิดความรู้สึกผูกพัน เชื่อว่า มีคนรัก มองเห็นคุณค่า และรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเครียดและความเจ็บป่วยได้ ส่งผลให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับการรักษาสุขภาพอนามัยและมีสุขภาพที่ดี โดย Kim, Kim and Park (2016) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่าแรงสนับสนุนทางสังคม คือการที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลและกลุ่มบุคคลที่ปฏิสัมพันธ์ด้วยทางด้านอารมณ์ สังคม วัตถุ สิ่งของรวมทั้งข้อมูลข่าวสาร ผลของแรงสนับสนุนทำให้บุคคลเกิดความตระหนักสามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ได้ตามความต้องการ ส่งผลให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ Burns, Hyde and Killett (2016) ได้อธิบายไว้อย่างน่าสนใจว่า นอกจากแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุแล้วนั้น ปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นับว่าเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุเช่นกัน โดยความสุขเกิดจาก (1) ความสุขทางกาย หมายถึง การที่เรามีความเป็นอยู่ที่ดี อาทิเช่น มีที่อยู่อาศัยที่ดี มีสุขภาพและมีสุขภาพที่ดี มีสาธารณูปโภค เช่น การคมนาคมที่ดี มีสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น น้ำ อากาศบริสุทธิ์รวมไปถึงการพักผ่อนและสันทนาการที่ดีตามความสมควรอีกด้วย (2) ความสุขทางใจได้มาจากการรู้จักความพอดี ความพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความรักความอบอุ่นผูกพันกันในครอบครัวและเพื่อนมนุษย์ มีความอดทนเสียสละทำประโยชน์นำแก่สังคม นอกจากนี้ Weinstock and Band (2018) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นระดับที่บุคคลมีความพอใจในชีวิตที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล อันมาจากปัจจัยพื้นฐานของบุคคล สภาวะทางสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมและอายุ มีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ซึ่งประเมินได้ทั้งด้านวัตถุวิสัย ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตใจในชีวิต ด้านสุขภาพ ด้านการทำงานของร่างกาย และด้านสังคมเศรษฐกิจ ทั้งนี้การศึกษาเกี่ยวกับความสุขนั้นมีมายาวนาน และความสุขเป็นเป้าหมายพื้นฐานของมนุษยชนที่เกิดขึ้นจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ดังนั้นการให้ความสำคัญทางด้านความสุขของผู้สูงอายุ จึงควรให้ความสำคัญทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก รวมทั้งปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ จากการสำรวจความสุขเชิงอัตวิสัยระดับชาติ สะท้อน ให้เห็นว่าระดับความสุขของผู้สูงอายุยังต่ำกว่ามาตรฐานของประชากรทั่วไป และความสุขของผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับรายได้ของผู้สูงอายุด้วย โดยผู้สูงอายุที่มรายได้สูง จะมีความสุขมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ (Kanazawa, 2014)

การทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยเรื่องอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุเขต กรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้ชมรมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ สามารถนำผลการวิจัยที่ได้มาจัดทำแนวทางการเสริมสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุได้อีกทั้ง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาหรือสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผน ดำเนินการจัดกิจกรรม เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมและมีความสุขจะทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านบริการรักษาพยาบาลของสถานบริการทางสุขภาพลงได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับแรงสนับสนุนทางสังคม ระดับคุณภาพชีวิต และระดับความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของระดับแรงสนับสนุนทางสังคม และระดับคุณภาพชีวิตที่มีต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐานการวิจัย

1. แรงสนับสนุนทางสังคม คุณภาพชีวิต และความสุขของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันระดับความสุขของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการแตกต่างกัน
3. แรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตมีอิทธิพลที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการสามารถนำผลการวิจัยที่ได้มาจัดทำแนวทางการเสริมสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุเขต กรุงเทพมหานคร ปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการได้
2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาหรือสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม
3. หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผน ดำเนินการจัดกิจกรรม เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมและมีความสุข จะทำให้สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านบริการรักษาพยาบาลของสถานบริการทางสุขภาพลงได้

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดความสุขของผู้สูงอายุ (The Happiness of Elderly)

ในศตวรรษที่ 20 มีจิตแพทย์และนักวิทยาศาสตร์จำนวนมาก ได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับความหมาย และการวัดความสุขมากมายหลายท่านด้วยกัน ซึ่งทฤษฎีของ Jahoda (1958) ได้อธิบายไว้ว่า ความสุข คือสภาวะด้านบวกของสุขภาวะที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต ในตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมาวิวัฒนาการและความก้าวหน้าจำนวนมาก ถูกสร้างขึ้นเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่ป่วยทางด้านจิตใจ แต่การศึกษาดังกล่าวมิได้รักษาแต่ความผิดปกติอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังช่วยส่งเสริมสิ่งที่ดีที่สุดให้กับบุคคลอีกด้วยดังนั้นแนวคิดจิตวิทยาด้านบวก จะช่วยสะท้อนความเข้มแข็งของบุคคลเปรียบเสมือนกันชนต่อต้านความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น ความสุขจึงเป็นแนวคิดทางด้านบวกที่มีความสำคัญในการช่วยรักษาสุขภาพ ทั้งนี้ Diener (1984) ได้อธิบายเพิ่มเติมไว้อย่างน่าสนใจว่า ความสุข มีองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้มนุษย์ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข โดยการประเมินความรู้สึก ประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังนี้ (1) ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง การประเมินเป้าหมายหลักในชีวิตของบุคคลรวมถึงคุณภาพชีวิตที่มีความพอใจในสิ่งที่ตนเป็นและสามารถทำ ได้ตามมาตรฐานที่ตนเองเป็นผู้กำหนด (2) อารมณ์ทางบวก หมายถึง การที่บุคคลมีอารมณ์ความรู้สึกที่ดี (3) อารมณ์ทางลบ หมายถึง การที่บุคคลมีอารมณ์ความรู้สึกที่เป็นทุกข์กับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิต ด้าน Kim, Kim and Park (2016) ได้อธิบายไว้อย่างน่าสนใจว่าความสุข เป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมด้าน Kish, Bunch and Xu (2016) ได้อธิบายไว้ว่า ความสุข เป็นสภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจาก การมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนา ตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจภายใต้ สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ด้าน Vassli and Farshchian (2018) ได้กล่าวไว้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกชอบหรือพึงพอใจกับชีวิต คนที่มีความสุขนั้นเป็นคนที่แทบจะไม่รู้สึกวิตกกังวลกับชีวิตตนเองชอบสนุกสนานอยู่กับเพื่อนฝูงและชอบประสบการณ์ใหม่ ๆ มีอารมณ์มันคงไม่เปลี่ยนแปลงขึ้นลงได้ง่าย และมักจะหวังว่าตนจะพบเจอสิงดี ๆ ในอนาคต นอกจากนี้ Kilburn, Handa, Angeles, Tsoka and Mvula (2018) ได้อธิบายว่า ภาวะที่มีความ สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ปราศจากความเจ็บป่วยใด ๆ ความสุขในชีวิตนั้นมีความหมาย

ที่ใกล้เคียงกับคำว่าคุณภาพชีวิต ความพึงพอใจในชีวิตความผาสุกทางใจ และสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถในการเรียนรู้ ความสามารถด้านสังคม ความพึงพอใจในชีวิต สภาวะสุขภาพทุกด้าน และความสามารถในการทำหน้าที่

จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสาร ตำราต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดด้านความสุขของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยใช้แนวคิดด้านความสุขของผู้สูงอายุตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO) ร่วมกับแบบประเมินความสุขของกรมสุขภาพจิต ซึ่งเป็นแบบประเมินความสุขที่เหมาะสมกับสภาพและบริบทของสังคมและวัฒนธรรมไทย ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้ (1) สุขภาพจิตใจ ประกอบด้วยความรู้สึกในทางที่ดี ความรู้สึกในทางที่ไม่ดี การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วยทางด้านจิตใจ ภาพลักษณ์และรูปร่าง (2) สมรรถภาพของจิตใจ ประกอบด้วย สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความสามารถที่จะบรรลุความสำเร็จตามความคาดหมาย ความมั่นใจในการเผชิญปัญหา การความคุมจิตใจของตนเองให้มีประสิทธิภาพการดำเนินชีวิตประจำวัน (3) คุณภาพของจิตใจ ประกอบด้วย ความเมตตา กรุณา การนับถือตนเอง ประสบการณ์ชีวิตที่มีคุณค่าต่อจิตใจ ความคิดสร้างสรรค์ และความกระตือรือร้น ในการดำเนินชีวิต ความเสียสละ (4) ปัจจัยสนับสนุน ประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม การให้บริการและคุณภาพของการบริการ การมีส่วนร่วมและมีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจและมีเวลาว่าง และสภาพแวดล้อม โดยการประเมินความสุขของผู้สูงอายุนั้น ผู้วิจัยได้ใช้แบบประเมินความสุขของกรมสุขภาพจิต 15 ข้อ (TMHI-15) ฉบับปรับปรุงใหม่ พ.ศ.2550 ซึ่งเป็นแบบประเมินฉบับสั้นที่ได้มาจากแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตของคนไทย ฉบับ ปี 2547 ฉบับสมบูรณ์ จำนวน 54 ข้อ (The New Thai Mental Health Indicator : TMHI-54) จากการศึกษาเครื่องมือวัดความสุขที่ผ่านมา ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดความสุขที่มีการพัฒนาเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทและวัฒนธรรมของคนไทย และการประเมินความสุขยังเป็นเรื่องที่ซับซ้อน มีหลายองค์ประกอบ ผู้วิจัยจึงเลือกการวัดความสุขแบบง่ายที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยใช้ความสุขแบบตัวเลข (Numerical Rating Scales) ซึ่งมีคะแนนเต็ม 10 (Mongkol, Huttapanom, Chetchotisakd, Chalookul, Punyoyai & Suvanashiep 2001)

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ความสุขของผู้สูงอายุ หมายถึง ภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมปราศจากความเจ็บป่วยใด ๆ มีความพึงพอใจในชีวิตความผาสุกทางใจและมีความสามารถในการเรียนรู้ ความสามารถด้านสังคม ความพึงพอใจในชีวิต สภาวะสุขภาพทุกด้าน และความสามารถในการทำหน้าที่

แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมของบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับ การติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลหรือกลุ่มบุคคล มีผลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ (Johari, Ramli, Wahab, Bidin & Rosely, 2019) โดย House (1983) แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็นออกเป็น 4 ด้านได้แก่ 1) การสนับสนุนทางอารมณ์ เป็นการให้ความพอใจ การยอมรับนับถือความไว้วางใจ ความรักและความผูกพันต่อกัน 2) การสนับสนุนในการให้การประเมินผล เช่น การให้ข้อมูล ย้อนกลับ การรับรองและการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นในสังคม ซึ่งทำให้เกิดความมั่นใจ 3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา การให้ข้อเท็จจริง เพื่อนำไปใช้ในการแก้ปัญหา และ 4) การสนับสนุนด้านสิ่งของ เป็นการช่วยเหลือด้านแรงงานเงินและบริการที่จำเป็น ด้าน Cobb (1976) ได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) การสนับสนุนทางอารมณ์ เป็นการสนับสนุนด้านการยอมรับ นับถือ การให้ความรัก การดูแลเอาใจใส่และความผูกพันซึ่งกันและกัน 2) การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า เป็นการสนับสนุนที่ ย้ำให้รู้ว่าเป็นบุคคลที่มีคุณค่า เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น และ 3) การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นการสนับสนุนที่บอกให้ทราบว่า บุคคลนั้นเป็นสมาชิก หรือส่วนหนึ่งของสังคมและมีความรู้สึก เป็นเจ้าของในสังคมของตน ในขณะที่ Schaefer, Coyne and Lazarus (1981) ได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้ 1) การสนับสนุนทางอารมณ์ เป็นการให้การช่วยผู้อื่นเหลือทางด้าน อารมณ์ ได้แก่ การให้ความสำคัญ การให้ความมั่นใจ ความรู้สึกที่สามารถพึ่งพาและไว้วางใจ จะทำรู้สึกว่าได้รับความรักหรือความเอาใจใส 2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการช่วยเหลือโดยการให้มูลข่าวสารและความรู้ให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมและภาคปฏิบัติของบุคคล และ 3) การสนับสนุนด้านสิ่งของ เป็นการช่วยเหลือโดยตรงต่อความ จำเป็นของบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น การเงิน สิ่งของ แรงงาน หรือการให้การบริการ

ทั้งนี้ Sharma and Dhar (2016) ได้อธิบายไว้อย่างน่าสนใจว่า แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่าง ๆ กับแหล่งเอื้ออำนวยทางสังคมของตน เช่น ครอบครัว เพื่อน ครูอาจารย์ หรือหน่วยงาน ทางสังคมอื่น ๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง (Huang, Chengalur-Smith & Pinsonneault, 2019) และสามารถตัดสินคุณค่าในเชิงปริมาณของการมีปฏิสัมพันธ์ ความช่วยเหลือ การดูแลเอาใจใส่ความรัก เคารพให้เกียรติ รวมถึงข่าวสารข้อมูล ทั้งหมดที่บุคคลได้รับเหล่านั้นได้ ด้าน Owusu-Darko, Adu and Nana-Kena (2014) ได้อธิบายอย่างน่าสนใจว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมไว้ว่า เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดสาหรับบุคคลที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมนั้น ส่วน Jeon, Lim, Yoon, Na, Ko, Joe and Kim (2017) ได้อธิบายไว้ว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมทั้งทางบวกและทางลบจากเพื่อนและจากครอบครัวเป็นแหล่งสำคัญหลักของการส่งผลจากการสนับสนุนด้านบวกหรือด้านลบนั้น นอกจากนี้ Freedland, Carney, Rich, Steinmeyer, Skala and Davilaroman (2016) ได้อธิบายไว้อย่างน่าสนใจว่าแรงสนับสนุนทางสังคม เปรียบเสมือนเพื่อนคู่ชีวิตและคนใกล้ชิดในครอบครัว ดูเหมือนจะส่งผลให้การช่วยเหลือกับผู้มีปัญหาเรื้อรังได้มากที่สุด ในสังคมที่ไม่มีเพื่อน บุคคลดูเหมือนจะได้รับผลกระทบให้เกิดการเจ็บป่วยจากงานได้มากกว่า

จากการทบทวนวรรณกรรม จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมของ Schaefer, Coyne and Lazarus (1981) ซึ่งได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคม ออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้ (1) การสนับสนุนทางอารมณ์ (2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และ(3) การสนับสนุนด้านสิ่งของ มาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

แนวคิดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (The Quality of Life of The Elderly)

ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ นั้น Burns, Hyde and Killett (2016) ได้อธิบายไว้อย่างน่าสนใจว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นชีวิตที่มีความสุข ความสุขนี้เกิดจาก (1) ความสุขทางกาย หมายถึง การที่เรามีความเป็นอยู่ที่ดี อาทิเช่น มีที่อยู่อาศัยที่ดี มีการดูแลสุขภาพที่ดี มีสาธารณูปโภค เช่น การคมนาคมที่ดี มีสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น น้ำ อากาศบริสุทธิ์ รวมไปถึงการพักผ่อนและสันทนาการที่ดีตามความสมควรอีกด้วย (2) ความสุขทางใจได้มาจากการรู้จักความพอดี ความพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความรักความอบอุ่นผูกพันกันในครอบครัวและเพื่อนมนุษย์ มีความอดทนเสียสละทำประโยชน์นำแก่สังคม ด้าน Weinstock and Band (2018) ได้ให้อธิบายเพิ่มเติมว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นระดับที่บุคคลมีความพอใจในชีวิตที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล อันมาจากปัจจัยพื้นฐานของบุคคล สภาวะทางสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมและอายุ มีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ซึ่งประเมินได้ทั้งด้านวัตถุวิสัย ประกอบด้วย ด้านจิตใจในชีวิต ด้านสุขภาพการทำงานของร่างกายและด้านสังคมเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของ Cheng, Gibson and Guo (2017) ที่ได้อธิบายไว้ว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้นเป็นความพึงพอใจในตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อม ความเป็นอยู่ สถานะความสัมพันธ์ทั้งในสังคมและครอบครัวของตน ด้าน Isbel, Pearce and Kohlhagen (2014) ได้อธิบายถึง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไว้อย่างน่าสนใจว่า เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับ โดยจะวัดการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง และ Luders and Gjevjonb (2017) ได้อธิบายเพิ่มเติมไว้อย่างน่าสนใจว่า คุณภาพชีวิตเป็นความพึงพอใจและการรับรู้สถานะของบุคคลในการดำรงชีวิต ในสังคมโดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมาย และความคาดหวังของตนเอง ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ด้าน Schalock (2004) ได้อธิบายถึงคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับ ซึ่งในงานวิจัยนี้จะวัดการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังนี้ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ แนวคิดทฤษฎีของ Schalock (2004) ที่อธิบายไว้อย่างน่าสนใจว่า คุณภาพชีวิตที่ดี ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี 2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม 4) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี 5) ด้านสภาพร่างกายที่ดี และ 6) ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารตำราและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีนักวิชาการและนักวิจัยได้ศึกษาปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยด้านคุณภาพชีวิต มากมายหลายท่านด้วยกัน แต่มีที่น่าสนใจดังนี้ Sombutboon, Prakas and Eiu-Seeyok (2019) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความสุขของผู้สูงอายุไทยในยุค Thailand 4.0 พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ความสุขสำหรับบุคคลที่เข้าสู่วัยสูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ ผู้สูงอายุมักขาดความสุขหรือมีความสุขลดลงได้ง่ายกว่าวัยอื่นๆ เนื่องจากต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตหลายด้าน ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตสังคม และด้านจิตวิญญาณ รวมทั้งยังมีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตมากกว่าวัยอื่น ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kruaaem (2018) พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง และผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมและกลุ่มติดบ้าน ที่อาศัยอยู่ในชุมชนซึ่งเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ชุมชนหนึ่งของจังหวัดราชบุรี สภาพแวดล้อมของชุมชนดังกล่าว มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมค่อนข้างเร็ว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Noknoi and Boripunt (2017) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลามีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสุขของผู้สูงอายุ พบว่า ในงานวิจัย ของ Sombutboon, Prakas and Eiu-Seeyok (2019) พบว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขและประสบความสำเร็จในชีวิตได้ โดยไม่รู้สึกว่าต้องถอยห่างออกจากสังคมเมื่อยังมีกิจกรรมทำอยู่เสมอ เพราะกิจกรรมต่างๆที่ผู้สูงอายุทำนั้นจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีอัตมโนทัศน์ที่ดี รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อสังคม สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีความสุข

แนวคิดปัจจัยส่วนส่วนบุคคล (Personal Characteristic)

Compton (2001) ได้อธิบายไว้อย่างน่าสนใจว่า ตัวแปรลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา รายได้ อาชีพ และสถานภาพทางการสมรส ซึ่งลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่สำคัญ และสถิติที่วัดได้ของประชากร และช่วยในการกำหนดตลาดเป้าหมาย ในขณะที่ลักษณะด้านจิตวิทยาและสังคม วัฒนธรรม ช่วยอธิบายถึงความคิดและความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งนี้คนที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ต่างกันจะมีลักษณะทางจิตวิทยาต่างกัน โดยวิเคราะห์จากปัจจัย ดังนี้

1) เพศ เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ความแตกต่างทางเพศ ทำให้บุคคลมีพฤติกรรม ทัศนคติ และการรับรู้ที่แตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่เด็กผู้ชายจะถูกเลี้ยงให้มีความกล้าแสดงออก และมีความรับผิดชอบเพื่อจะได้เป็นหัวหน้าครอบครัวต่อไป ส่วนเด็กผู้หญิงจะถูกเลี้ยงดูในลักษณะที่ให้สงบเสงี่ยมและเป็นผู้ตามหรือ เป็นภรรยาที่ดี ทำให้มีพฤติกรรมที่มีแนวโน้มในการไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็น นอกจากนี้ เพศหญิงมี แนวโน้มมีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่ได้มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารเพียงอย่างเดียวเท่านั้น

2) อายุ ที่มีผู้อายุแตกต่างกัน จะมีความต้องการในด้านต่างๆที่แตกต่างกัน เช่น กลุ่มวัยรุ่นจะชอบทดลองสิ่งแปลกใหม่และชอบสินค้าประเภทแฟชั่น ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุจะสนใจสินค้าที่เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพซึ่งหากแบ่งช่วงกลุ่มอายุออกเป็นกลุ่มพฤติกรรมที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องของความคิดและพฤติกรรม คนที่อายุน้อยมักจะมีความคิดเสรีนิยมยึดถืออุดมการณ์และมองโลกในแง่ดีมากกว่าคนที่อายุมาก ในขณะที่คนอายุมากมักจะมีความคิดที่อนุรักษ์นิยม ยึดถือการปฏิบัติระมัดระวัง มองโลกในแง่ร้ายกว่าคนที่มีอายุน้อย เนื่องมาจากผ่านประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่างกัน ลักษณะการใช้สื่อมวลชนก็ต่างกันคนที่มีอายุมากมักจะใช้สื่อเพื่อแสวงหาข่าวสารหนัก ๆ มากกว่าความบันเทิง

3) การศึกษา ผู้ที่มีการศึกษาสูง มีแนวโน้มที่จะเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดีมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีอาชีพที่สามารถสร้างรายได้สูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ จึงมีแนวโนมที่จะเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมากกว่า

4. รายได้ หรือสถานภาพทางเศรษฐกิจ โดยสถานภาพทางเศรษฐกิจของบุคคลจะกระทบต่อตราสินค้าและบริการที่ตัดสินใจ สถานภาพเหล่านี้ ประกอบด้วย รายได้ การออมทรัพย์ อำนาจการซื้อ และทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายเงิน

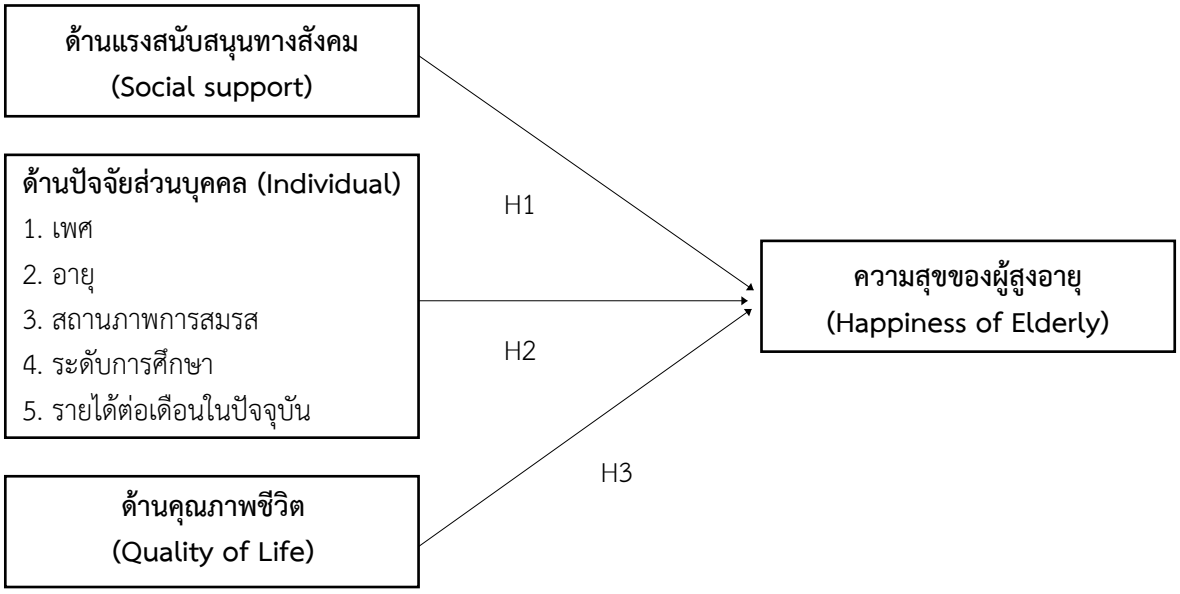
5. อาชีพ ทั้งนี้อาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็นและความต้องการสินค้าและบริการที่แตกตางกัน

6. สถานภาพทางการสมรส ได้แก่ สมรส โสด หย่าร้าง หรือเป็นหม่าย ซึ่งในอดีตถึงปัจจุบันเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการใช้ความพยายามทางการตลาดมาโดยตลอดและมีความสำคัญมากยิ่งขึ้นในส่วนที่เกี่ยวกับหน่วยผู้บริโภค ทำให้เกิดความต้องการในผลิตภัณฑ์ และพฤติกรรม การซื้อที่แตกตางกัน เช่นผู้ที่หย่าร้าง หรือเป็นหม่าย จะเลือกแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่หรูหรา ทันสมัย มีเอกลักษณ์ เป็นต้น

ทั้งนี้การศึกษาการประเมินเกี่ยวกับความสุข มีรากฐานมาจากการวิจัยเชิงสำรวจ ปัจจุบันได้มีการพัฒนาแบบประเมินเกี่ยวกับความสุข ให้มีความละเอียดมากขึ้น รูปแบบการประเมินมีการเปลี่ยนแปลงไป โดยใช้แบบข้อคำถามมากขึ้น แต่สิ่งที่ไม่เปลี่ยนแปลงคือ วิธีการประเมินโดยให้ผู้ถูกประเมินรายงานตนเอง ซึ่งเป็นวิธีการที่เป็นที่ยอมรับ และใช้กันมากที่สุดในกลุ่มนักวิจัยที่ศึกษาทางด้านนี้ ด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีโครงสร้างหลากหลายมิติโดยจะมีความเกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม สิ่งที่รับรู้ทางด้านจิตใจซึ่งมีผลสุขภาพกายและใจที่ดี ดังนั้นคุณภาพชีวิตจะเกี่ยวข้องกับลักษณะที่เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล โดยมีโครงสร้างหลากหลายมิติที่มีความเกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสภาพแวดล้อม และด้านสุขภาพ รวมถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การดำเนินชีวิต เป็นต้น (Schalock, 2004)

วิธีดำเนินการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมจากเอการ ตำราต่างๆ และงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น สามารถนำมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษา เฉพาะผู้สูงอายุ สัญชาติไทย ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและมีถิ่นอาศัยอยู่ในประเทศไทย และเลือกศึกษาเฉพาะประชากรที่มีจำนวนมากที่สุด 4 ลำดับในเขตภาคกลางเท่านั้น ดังนี้ (Source: National Statistical Office, 2019) กรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 1,061,753 คน จังหวัดนนทบุรี มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 223,565 คน จังหวัดสมุทรปราการ มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 196,711 คน และ จังหวัดปทุมธานี มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 158,766 คน

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เฉพาะผู้สูงอายุสัญชาติไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการเท่านั้น โดยกำหนดให้ค่าความคลาดเคลื่อน = 0.05 หรือที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ทั้งสิ้นจำนวน 384 คน เนื่องจากประชากรในแต่ละแห่ง มีจำนวนไม่เท่ากัน ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการสุ่มเชิงช่วงชั้น อย่างมีสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ซึ่งเป็นการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนในแต่ละช่วงชั้นต่อจำนวนประชากรทั้งหมด (Yamane, 1967) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 384 คน โดยแบ่งเป็น กลุ่มตัวอย่างเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 249 คน จังหวัดนนทบุรี จำนวน 52 คน จังหวัดปทุมธานี จำนวน 46 คน และจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 37 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยแบบสอบถาม 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน และข้อคำถามที่ใช้วัดตัวแปรทุกตัวได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม ดังนั้นเนื้อหาในแบบสอบถามจะครอบคลุมแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อให้ตรงประเด็นและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้แบบสอบถามเกี่ยวข้องกับคำถามด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านแรงสนับสนุน ทางสังคม ด้านคุณภาพชีวิต และด้านความสุขของผู้สูงอายุ

โดยแต่ละข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้วิธี Likert Scale มี 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์น้ำหนักและแปลความหมายค่าเฉลี่ย (Yamane, 1967) โดย

5 หมายถึง ระดับความคิดเห็นมากที่สุด 4 หมายถึง ระดับความคิดเห็นมาก

3 หมายถึง ระดับความคิดเห็นปานกลาง 2 หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อย และ

1 หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ทั้งนี้แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วจากผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเที่ยงตรงในเนื้อหา (Validity) และหาค่าดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence หรือ IOC) ระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะ (Yamane, 1967) จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อคำถามมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยนำไปวิเคราะห์ด้วยหลักสถิติแล้วพบว่า ค่า IOC ภาพรวมทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.87 ทั้งนี้หมายความว่าแบบสอบถามนี้มีความถูกต้องและเที่ยงตรงในเนื้อหาที่ระดับ 0.87 สามารถนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้

จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่าน การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้สูงอายุ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และศึกษาผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ จังหวัดสระบุรี

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เดินทางไปเก็บแบบสอบถามด้วยตนเองพร้อมผู้ช่วยนักวิจัย จำนวน 8 คน ซึ่งผู้ช่วยนักวิจัยได้ผ่านการอบรมเรื่องระเบียบวิธีวิจัยเรียบร้อยแล้ว โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้ (Try-out) เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เขตจังหวัดสระบุรี ซึ่งโดยปกติทางชมรมผู้สูงอายุจะมีการทำกิจกรรมที่ชมรมทุกเดือน และมีจำนวนผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมน้อยมาก และบางเดือนไม่มีกิจกรรม ดังนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจึงเดินทางไปที่วัดพระพุทธบาทราชวรมหาวิหาร จังหวัดสระบุรี ในวันพระ ซึ่งจะมีผู้สูงอายุมาทำบุญเป็นจำนวนมาก ผู้วิจัยกับผู้ช่วยนักวิจัยใช้วิธีอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุฟังและให้ผู้สูงอายุเลือกตอบตามความคิดเห็นของตนเอง จนได้แบบสอบถามครบตามจำนวน 30 ฉบับ แล้วนำข้อมูลมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α – Coefficient) ของครอนบาค (Yamane, 1967) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α – Coefficient) เท่ากับ 0.96 หมายความว่าแบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นอยู่ที่ระดับ 0.96 และสามารถนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการรวบรวมแบบสอบถามที่รวบรวมทั้งหมด นำมาวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยโดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญ 0.05 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สำหรับวิเคราะห์ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนในปัจจุบัน เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อ 1

2. ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation หรือ S.D.) ใช้สำหรับวิเคราะห์ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม คุณภาพชีวิต และความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อ 1

3. ใช้สถิติ t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม ระหว่างเพศชายกับเพศหญิง เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อ 2

4. ใช้การวิเคราะห์หาความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เปรียบเทียบความแตกต่างที่มีมากกว่าสองกลุ่ม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือนในปัจจุบัน ถ้าหากพบความแตกต่างกัน จะดำเนินการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยวิธีของ Scheff เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อ 2

5. ใช้การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ใช้สำหรับวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการ โดยค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้กำหนดไว้ที่ระดับ .05 และ .01 เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อ 3

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ โดยทางชมรมผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่จะมีการจัดกิจกรรมสำหรับสมาชิกทุกเดือน แต่ทั้งนี้ มีผู้สูงอายุเข้าร่วมจำนวนน้อยมาก จึงทำให้ยากต่อการเก็บข้อมูลให้ครบตามจำนวน ดังนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย จำนวน 8 คน ซึ่งผู้ช่วยนักวิจัยทุกคนได้ผ่านการอบรมเรื่องระเบียบวิธีวิจัยเรียบร้อยแล้วนั้น ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เขตจังหวัดปทุมธานี นั้น เนื่องจากทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี ได้จัดทัศนศึกษาสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยเดินทางไปทัศนศึกษาที่ จังหวัดเพชรบุรี ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย จึงได้เดินทางไปจังหวัดเพชรบุรีเพื่อเก็บข้อมูลโดยใช้วิธีอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุฟังและให้ผู้สูงอายุเลือกตอบตามความคิดเห็นของตนเอง จนได้แบบสอบถามครบตามจำนวน และใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ

2. การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการนั้น นักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุ โดยเดินทางไปที่วัดต่าง ๆ ที่อยู่ในเขตพื้นที่ที่ศึกษาในวันพระ ซึ่งมีผู้สูงอายุเดินทางมาร่วมทำบุญจำนวนมากและใช้วิธีอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุฟังและให้ผู้สูงอายุเลือกตอบตามความคิดเห็นของตนเอง จนได้แบบสอบถามครบตามจำนวน และใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบครบแล้วทั้ง 384 ฉบับ มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล

2) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบข้อมูลแล้วมากำหนดใส่รหัส

3) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อวิเคราะห์ “อิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของ ผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ”

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1

ผู้วิจัยนำข้อมูลเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม คุณภาพชีวิต และความสุขของผู้สูงอายุ มาวิเคราะห์ ผลการวิเคราะห์ปรากฏดังตารางที่ 1 ตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แรงสนับสนุนทางสังคมในภาพรวม

แรงสนับสนุนทางสังคม	ค่าสถิติ		แปลผล	ลำดับที่
	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์	3.85	0.70	มาก	1
ด้านการสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของเงินทองและบริการ	3.26	0.74	ปานกลาง	3
ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	3.52	0.77	มาก	2
รวม	**3.54**	**0.59**	**มาก**	

จากตารางที่ 1 พบว่า ในภาพรวมแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการสนับสนุนด้านแรงงานสิ่งของเงินทองและบริการ ตามลำดับ

ผู้วิจัยนำข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มาวิเคราะห์เพื่อหาค่าสถิติที่เกี่ยวข้อง ผลปรากฏดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวม

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ค่าสถิติ		แปลผล	ลำดับที่
	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี	3.28	0.27	ปานกลาง	3
ด้านสภาพร่างกายที่ดี	3.52	0.39	มาก	1
ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง	3.15	0.34	ปานกลาง	6
ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม	3.25	0.46	ปานกลาง	4
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.33	0.36	ปานกลาง	2
ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี	3.24	0.37	ปานกลาง	5
รวม	**3.29**	**0.23**	**ปานกลาง**	

จากตารางที่ 2 พบว่า ในภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านสภาพร่างกายที่ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ตามลำดับ

การวิเคราะห์ระดับความสุขของผู้สูงอายุนั้น ผู้วิจัยใช้ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยมีทั้งหมด 15 ข้อ คะแนนเต็ม 60 คะแนน โดยมีการให้คะแนนแบบประเมิน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 มีการให้คะแนน ดังนี้

ไม่เลย = 1 คะแนน เล็กน้อย = 2 คะแนน มาก = 3 คะแนน และมากที่สุด = 4 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ 3, 4, 5 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย = 4 คะแนน เล็กน้อย = 3 คะแนน มาก = 2 คะแนน และมากที่สุด = 1 คะแนน

ทั้งนี้การแปลผลการประเมิน มีรายละเอียดดังนี้ (Mongkol et al., 2001)

ช่วงคะแนน 51 - 60 คะแนน หมายถึง มีความสุขมาก

ช่วงคะแนน 44 - 50 คะแนน หมายถึง มีความสุขปานกลาง และ

ช่วงคะแนน 0 - 43 คะแนน หมายถึง มีความสุขน้อย (Mongkol et al., 2001)

ผู้สูงอายุ จำนวน 384 คน ในเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ ได้ประเมินตนเองเสร็จเรียบร้อยแล้ว และผลการวิเคราะห์คะนนเฉลี่ยของความสุขของผู้สูงอายุดังกล่าว ปรากฏผลดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนความสุขของผู้สูงอายุในภาพรวม และรายข้อ

ความสุขของผู้สูงอายุ	คะแนน	ลำดับที่
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	2.08	3
2. ท่านรู้สึกสบายใจ	2.03	5
3. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน	1.91	6
4. ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง	0.77	14
5. ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์	0.72	15
6. ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)	1.57	10
7. ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	1.52	11
8. ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	1.72	8
9. ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	1.45	12
10. ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา	1.75	7
11. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	1.67	9
12. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	0.93	13
13. ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว	2.17	2
14. หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี	2.07	4
15. สมาชิกในครอบครัว มีความรักและผูกพันต่อกัน	2.28	1
รวม	**24.61**	

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้สูงอายุ มีความสุขอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า สมาชิกในครอบครัว มีความรักและผูกพันต่อกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่า ครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี ท่านรู้สึกสบายใจ ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข เมื่อมีปัญหา ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง และท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์ ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุ จำแนกตามตัวแปรส่วนบุคคล โดยตัวแปรส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนในปัจจุบัน ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีระดับความสุข แตกต่างกัน โดยเพศชาย มีระดับความสุขสูงกว่า เพศหญิง กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีระดับความสุข แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน มีระดับความสุข แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุ ที่มีอายุมากกว่า 75 ปีขึ้นไป มีระดับความสุขสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 66-70 ปี ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-65 ปี และผู้สูงอายุที่มีอายุ 71-75 ปี ตามลำดับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (Oneway-ANOVA) พบว่า ผู้สูงอายุ ที่มีอายุต่างกัน มีระดับความสุข โดยรวมไม่แตกต่างกันที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับความสุข แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุ ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีระดับความสุข สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยม ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย และผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมต้น ตามลำดับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (Oneway-ANOVA) พบว่า ผู้สูงอายุ ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับความสุข โดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีการของ เชฟเฟ่ (Scheffe's Mothod) ได้ผลการทดสอบ พบว่า มีจำนวน 3 คู่ที่แตกต่างกัน คือ การศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมกับระดับปริญญาตรีขึ้นไป ระดับมัธยมต้นกับระดับปริญญาตรีขึ้นไป และระดับมัธยมปลายกับระดับปริญญาตรีขึ้นไป ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกนั้น พบว่า ไม่แตกต่างกัน

4. ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีระดับความสุข แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส มีระดับความสุขสูงกว่าผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพหย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ และผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด ตามลำดับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (Oneway-ANOVA) พบว่า ผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีระดับความสุข โดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe's Mothod) พบว่า มีจำนวน 1 คู่ที่แตกต่างกัน คือ สถานภาพโสดกับสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกนั้น พบว่า ไม่แตกต่างกัน

5. ผู้สูงอายุที่มีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีระดับความสุข แตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001-10,000 บาท มีระดับความสุข สูงกว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ผู้สูงอายุที่มีการศึกษารายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-15,000 บาท และผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 15,001 บาทขึ้นไป ตามลำดับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (Oneway-ANOVA) พบว่า ผู้สูงอายุ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีระดับความสุขโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพบนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีการของเชฟเฟ่ (Scheffe's Mothod) พบว่า มีจำนวน 2 คู่ที่แตกต่างกัน คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5000 บาท กับระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 บาทขึ้นไป และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50,001-10,000 บาท กับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 บาทขึ้นไป ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกนั้น พบว่า ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์เพื่อหาอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและ คุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธีการ ENTER ทั้งนี้ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ ดังกล่าว ปรากฏผลดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของการทดสอบความถดถอยพหุคูณของอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิต ที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ

ตัวแปรเกณฑ์	ตัวพยากรณ์	b	β	t	R	R^2	F	SEest	Sig.
ความสุขของผู้สูงอายุ	a = -0.446			-2.444*	-0.752	0.566	54.158*	±0.45398	0.000
	tss1	-0.107	-0.119	-2.498*					
	tss2	0.102	0.118	2.324*					
	tss3	-0.079	-0.093	-1.804					
	tqe1	0.406	0.288	4.207*					
	tqe2	0.070	0.055	0.893					
	tqe3	0.284	0.223	3.620*					
	tqe4	0.113	0.097	1.439					
	tqe5	-0.200	-0.162	-2.696*					
	tqe6	0.455	0.343	6.095*					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4 สามารถอธิบายได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิต มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุเขต กรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ สามารถอธิบายตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

วัตถุประสงค์การวิจัยที่ 1 เพื่อศึกษาระดับแรงสนับสนุนทางสังคม คุณภาพชีวิต และความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ

ผลจากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีระดับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง และความสุขของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับน้อย

สมมติฐานที่ 1 แรงสนับสนุนทางสังคม คุณภาพชีวิต และความสุขของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับปานกลาง

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก และด้านคุณภาพชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน ด้านความสุขของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับน้อย ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน

วัตถุประสงค์การวิจัยที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุเขต กรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ผลจากการวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่มีเพศต่างกัน มีระดับความสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุ จำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่มีช่วงอายุต่างกัน มีระดับความสุขไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุ ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับความสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพการสมรส พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีระดับความสุข แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่าผู้สูงอายุ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีระดับความสุข แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันระดับความสุขของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรสและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีระดับความสุข แตกต่างกัน ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน ส่วนผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุต่างกัน มีระดับความสุข ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน

วัตถุประสงค์การวิจัยที่ 3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ

ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิต มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 3 แรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิต มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุเขต กรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตมีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 3

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก ระดับคุณภาพชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง และระดับความสุขของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Noknoi and Boripunt (2017) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลามีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัย Kruaaem (2018) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองโพ จังหวัดราชบุรี ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง และผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมและกลุ่มติดบ้าน ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ซึ่งเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ชุมชนหนึ่งของจังหวัดราชบุรี สภาพแวดล้อมของชุมชนดังกล่าว มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมค่อนข้างเร็ว สอดคล้องกับงานวิจัยของ Tabsee (2020) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในอำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวด้านอารมณ์การให้การประเมินข้อมูลข่าวสารและด้านเครื่องมือ/สิ่งของ/แรงงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม นั้น ต้องคำนึงถึงแรงสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมจากสมาชิกในครอบครัวเป็นสำคัญซึ่งจะส่งผลให้ผู้สุงอายุมีความสุขยิ่งขึ้น สอดคลองกับงานวิจัยของ Nozaki and Oshio (2016) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความยากจนหลายมิติและการรับรู้ความสุข: กรณีศึกษาผู้สูงอายุประเทศจีน ประเทศญี่ปุ่นและประเทศเกาหลีใต้ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่อาศัยอยู่ประเทศจีน ประเทศญี่ปุ่นและประเทศเกาหลีใต้ มีความสุขอยู่ในระดับน้อย

ผลการเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้สูงอายุเขต กรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันมีระดับความสุข แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุ ที่มีช่วงอายุต่างกัน มีระดับความสุขไม่แตกต่างกัน สอดคลองกับงานวิจัยของ Thongsrikate (2020) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสุขของผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส ต่างกันมีระดับความสุข แตกต่างกัน ส่วนผู้สูงอายุ ที่มีช่วงอายุต่างกัน มีระดับความสุขไม่แตกต่างกัน และการมีบริการสุขภาพที่ดี การมีแรงสนับสุนทางสังคมและครอบครัว ส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีความสุขอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Khanthong, Sooktho, Thatasook, Uttarak, Sriwong, Phunnarat, Laohawirot and Sribuathet (2017) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสุขและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลหนองขอน อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานีผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศและสถานภาพการสมรส ต่างกันมีระดับความสุขแตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pengsart (2018) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสุขของผู้สูงอายุตำบลบ้านไร่ อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจับพบว่า ผู้สูงอายุ ที่มีสถานภาพการสมรส ต่างกันมีระดับความสุขแตกต่างกัน

ผลการวิจัยอิทธิพลของแรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตมีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Iglesias and Arias (2015) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง โครงสร้างการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุและการให้คะแนนสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีมาจากการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและแรงสนับสนุนทางครอบครัวที่ดี โดยเฉพาะการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวที่ดี นอกจากนี้ แรงสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สุงอายุและมีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Wongsawat and Runkawatt (2020) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสุขของผู้สูงอายุในชนบทจังหวัดนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chairhit (2020) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการจัดสรรความสุขให้กับผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการวิจัยพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ayuwat, Hong-ngam, Saranrittichai, Chumnanmak, Narongchai and Auraiampai (2019) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพชีวิตมีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผู้บริหารหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ควรมีนโยบายในแต่ละด้าน ดังต่อไปนี้

1.1 ชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตลอดจนหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวให้อบอุ่น ส่งเสริมให้ลูกหลาน หรือบุคคลในครอบครัวให้ดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุอยู่สม่ำเสมอ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขเพิ่มมากขึ้น

1.2 ชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตลอดจนหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดรูปแบบการให้ความรู้ด้านต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ ให้เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลง สามารถดูแลตนเองได้ดี ทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

1.3 ชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตลอดจนหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี มีบริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน จัดหาบริการสาธารณูปโภคที่พอเพียงต่อจำนวนผู้สูงอายุในแต่ละเขตพื้นที่

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

2.1 ชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตลอดจนหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำผลการวิจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้โดยสนับสนุนส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุและครอบครัว เข้ามามีส่วนร่วมในการ ทำกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเดียวกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อจะช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัว สังคมได้อย่างมีความสุขต่อไป

2.2 ชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตลอดจนหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำผลการวิจัยด้านคุณภาพชีวิตมาประยุกต์ใช้ โดยควรมีการสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ และองค์ความรู้ต่างๆระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน

2.3 ชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรีและจังหวัดสมุทรปราการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตลอดจนหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผน เพื่อพัฒนา สร้างเสริมคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขเพิ่มมากขึ้นได้ต่อไปในอนาคต

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านสุขอนามัยของผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านเทคโนโลยีที่มีบทบาทต่อผู้สูงอายุ ตลอดจนปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

3.2 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุพร้อม ๆ กันทั่วประเทศ เพื่อทดสอบความไม่แปรเปลี่ยนของตัวแปรและกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา

3.3 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของคนกลุ่มต่าง ๆ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้ในการเสริมสร้างความสุขให้กับคนในประเทศ

3.4. การวิจัยครั้งต่อไป อาจใช้เทคนิคการวิจัยอนาคตแบบ EDFR (Ethnographic Delphi Futures Research) เพื่อศึกษาความสุขของคนกลุ่มต่างๆ ที่คาดหวังในอนาคต เพราะเทคนิคการวิจัยแบบ EDFR เป็นการวิจัยที่ใช้ข้อเท็จจริงในอดีตมาแก้ปัญหาในอนาคต เป็นเทคนิคการวิจัยเพื่อการสร้างภาพอนาคตจากฉันทามติของคณะผู้เชี่ยวชาญ เพื่อประเมินสถานภาพในปัจจุบันและบ่งชี้ผลกระทบที่เป็นไปได้ในแต่ละทางเลือก เพื่อเตรียมรับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและเพื่อวางแผนอนาคตไปในแนวทางที่พึงประสงค์

เอกสารอ้างอิง

Ayuwat, D., Hong-ngam, J., Saranrittichai, K., Chumnanmak, R., Narongchai, W., & Auraiampai, N. (2019). Life Happiness of Elderly in Northeast. *Journal of Language Religion and Culture, 8*(1), 136-155.

Burns, D. J., Hyde, P. J., & Killett, A. M. (2016). How financial cutbacks affect the quality of jobs and care for the elderly. *ILR Review, 69*(4), 991-1016.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38*(5), 300-314.

Compton, W. C. (2001). Toward a tripartite factor structure of mental health: Subjective well-being, personal growth, and religiosity. *The Journal of psychology, 135*(5), 486-500.

Cheng, Y., Gibson, P., & Guo, T. (2017). Life quality and health costs in late retirement. *Journal of Personal Finance*, 16, 37-47

Chairhit, T. (2020). Allocation of Happiness to the Elderly of the Local Administration. *Journal of Legal Entity Management and Local Innovation, 6*(2), 255-266.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin Journal, 95*(5), 542-575.

Freedland, K. E., Carney, R. M., Rich, M. W., Steinmeyer, B. C., Skala, J. A., & Davilaroman, V. G. (2016). Depression and multiple rehospitalizations in patients with heart failure. *Clinical Cardiology, 39*(5), 257–262.

Huang, K. Y., Chengalur-Smith, I., & Pinsonneault, A. (2019). Sharing is caring: Social support provision and companionship activities in healthcare virtual support communities. *Journal MIS quarterly, 43*(2), 395-424.

House, J. S. (1983). *Work stress and social support*. Reading, Mass: Addison-Wesley Series.

Iglesias, S., & Arias, A. V. (2015). Structural and functional social support in elderly objective and subjective health ratings. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 5*(2), 243-252.

Isbel, S., Pearce, C., & Kohlhagen, L. (2014). An allied health assistant helps reduce difficulties faced by older people when returning home from hospital. Asia Pacific *Journal of Health Management, 9*(2), 59-65.

Jahoda, M. (1958). Joint commission on mental health and illness monograph series Vol1. *Current concepts of positive mental health*. Basic Books. https: //doi.org/10.1037/11258-000

Jeon, S. W., Lim, H. E., Yoon, S., Na, K. S., Ko, Y. H., Joe, S. H., & Kim, Y. H. (2017). Does type D personality impact on the prognosis of patients who underwent catheter ablation for atrial fibrillation? A 1-year follow-up study. *Psychiatry investigation, 14*(3), 281.–288.

Johari, J., Ramli, F. Z. A., Wahab, H. A., Bidin, M. F., & Rosely, R. M. (2019). Social Support, Pay Satisfaction, Work Ability, and Intention to Stay: A Case of Return to Work Program Participants. *Journal Pengurusan (UKM Journal of Management), 55*, 3-12.

Kanazawa, S. (2014). Why is intelligence associated with stability of happiness?. *British Journal of Psychology, 105*(3), 316-337

Khanthong, P., Sooktho, S., Thatasook, J., Uttarak, J., Sriwong, N., Phunnarat, S.,... Sribuathet, J. (2017). Happiness and Life Satisfaction of Elderly in Nong Khon Subdistrict, Ubon Ratchathani Province. *Journal of Traditional Thai Medical Research, 3*(2), 7-16.

Kruaaem, A. (2018). The happy life of the elderly in Nong Pho District, Ratchaburi Province. *Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal, 3*(1), 59-71.

Kim, J., Kim, M., & Park, S. H. (2016). Exploring the relationship among posttraumatic growth, life satisfaction, and happiness among Korean individuals with physical disabilities. *Psychological Reports, 119*(1), 312-327.

Kilburn, K., Handa, S., Angeles, G., Tsoka, M., & Mvula, P. (2018). Paying for happiness: Experimental results from a large cash transfer program in Malawi. *Journal of Policy Analysis and Management, 37*(2), 331-356.

Kish, K., Bunch, M. J., & Xu, B. J. (2016). Soft systems methodologies in action: Environment, health & Shanghai's elderly. *Systemic Practice and Action Research, 29*(1), 61-77.

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement, 30*(3), 607-610.

Lüders, M., & Gjevjon, E. R. (2017). Being old in an always-on culture: older people's perceptions and experiences of online communication. *The Information Society, 33*(2), 64-75.

McDowell, I. (2006). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*. New York : Oxford University press.

Mongkol, A., Huttapanom, B., Chetchotisakd, P., Chalookul, W., Punyoyai , L., & Suvanashiep, S. (2001). The study to develop Thai mental health indication. *The Psychiatric Association of Thailand, 46*(3), 209-225.

National Static Office (2019). *Statistics of the elderly.* Retrieved From http://www.dop.go.th/th/know/1.

Nasurdin, A. M., Ling, T. C., & Khan, S. N. (2018). Linking social support, work engagement and job performance in nursing. *International Journal of Business & Society, 19*(2), 363-386.

Noknoi, C., & Boripunt, W. (2017). The Quality of Life of the Elderly in Songkhla Province. *Princess of Narathiwat University Journal, 9*(3), 94-105.

Nozaki, K., & Oshio, T. (2016). Multidimensional Poverty and Perceived Happiness: Evidence from China, Japan and Korea. *Asian Economic Journal, 30*(3), 275-293.

Owusu-Darko, I., Adu, K. I., & Nana-Kena, F. (2014). Application of generalized estimating equation (GEE) model on students' academic performance. *Applied Mathematical Sciences, 8*(68), 3359-3374.

Pengsart, C. (2018). The Happiness of the Elderly in Banrai Sub-District, Lat Yao District, Nakhon Sawan Province. *Journal of MCU Nan Review, 1*(2), 1-13.

Schaefer, C., Coyne, J. C., & Lazarus, R. S. (1981). The health-related functions of social support. *Journal of behavioral medicine, 4*(4), 381-406.

Schalock, R. L. (2004). The concept of quality of life: what we know and do not know. *Journal of intellectual disability research, 48*(3), 203-216.

Sharma, J., & Dhar, R. L. (2016). Factors influencing job performance of nursing staff: mediating role of affective commitment. *Personnel Review, 45*(1), 161-182.

Sombutboon, J., Prakas, N., & Eiu-Seeyok, B. (2019). Happiness of Thai Elderly in Thailand 4.0. *Phrapokklao Nursing College, 30*(2), 219-228.

Tabsee, S. (2020). Factors Related to Self-care Behavior of the Elderly in Kangkrajan District, Phetchaburi Province. *Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province, 3*(1), 14-30.

Thongsrikate, I. (2020). The happiness of elderly migrants who moved to the city of Khon Kaen, Khon Kaen Province. *Suranaree Journal Social Science, 14*(2), 73-88.

Vassli, L.T., & Farshchian, B.A. (2018). Acceptance of Health-Related ICT among Elderly People Living in the Community: A Systematic Review of Qualitative Evidence. *International Journal of human-computer interaction, 34*(2), 99-116.

Weinstock, J. S., & Bond, L. A. (2018). Defining and Promoting Quality of Life at a Continuing Care Retirement Community: A Case Study. *Seniors Housing & Care Journal, 26*(1), 61-73.

Wongsawat, S., & Runkawatt, V. (2020). The happiness of the elderly in the rural areas of Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology, 5*(10), 17-34.

Yamane, T. (1967). *Problems to accompany Statistics, an introductory analysis*. New York : Harper & Row.