

# ความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในผู้สูงอายุ ในชุมชนเมืองจังหวัดอุดรธานี

ระพีพรรณ ลาภา\*, นิภาธร ไหวทวิทยริยะกุล\*, รุ่งอรุณ ไทวันนัง\*

## บทคัดย่อ

การศึกษาแบบบรรยายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุขในผู้สูงอายุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 102 คน ในชุมชนเมืองจังหวัดอุดรธานี เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2561 โดยใช้แบบประเมินความสุขของคนไทยฉบับย่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.7) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 68.62 กลุ่มอายุที่มากที่สุด คือ 60-70 ปี (ร้อยละ 71.6) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่แต่งงานและอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 76.5) จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 94.1) ประกอบอาชีพเกษตรกรรวม (ร้อยละ 65.7) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 3,000-5,000 บาท (ร้อยละ 35.5) และส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 3-4 คน (ร้อยละ 48) คะแนนความสุขเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างน้อยกว่าคนไทยไปคือเท่ากับ 26.4 โดยกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 55.9) มีคะแนนความสุขน้อยกว่าคนไทยทั่วไป ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของกลุ่มตัวอย่างคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ( $r=.224, p<.05$ ) และจำนวนบุตร ( $r=-.197, p<.05$ )

เนื่องจากระดับความสุขสามารถบ่งชี้ถึงปัญหาสุขภาพจิต จึงควรมีการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การรักษา และควรส่งเสริมทักษะการประกอบอาชีพที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุเพื่อให้มีรายได้เพิ่มขึ้นลดการพึ่งพาครอบครัว และเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้ควรส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ส่งเสริมทักษะอาชีพให้คนวัยทำงานเพื่อลดการย้ายถิ่นฐานเพื่อทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุไม่ถูกทอดทิ้ง จะเป็นหนทางที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้น

**คำสำคัญ:** ผู้สูงอายุ, ความสุข, ชุมชนเมือง

\* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

## **HAPPINESS AND ASSOCIATED FACTORS AMONG ELDERLY PEOPLE LIVING IN THE URBAN COMMUNITY OF UDONTHANI PROVINCE**

*Rapeephan Lapha\*, Niphathorn Waiwitriyakul\*, Rungarun Thowannang\**

### **ABSTRACT**

The purpose of this descriptive study was to explain the happiness and associated factors among 120-elderly people who lived in the cities of Udonthani province and were age 60 years or above. The data collection data were processed during April to May 2018 by applying the self-report of the Thai Mental Health indicator (Version 2007). Descriptive statistics and Pearson's correlation were conducted for data analysis regarding the study's aim.

The results reported the majority of the participants were female (64.7%), were aged from 60 – 70 years (71.6%, M = 68.62), were married and living together (76.5%), graduated from an elementary school (94.1%), received a monthly income between 3,000 - 5,000 baht (35.5%), and had 3-4 of children (48%). The overall of happiness scores was 26.4 which slightly less than general Thai populations. Also, more than half of the participants (55.9%) reported lower happiness scores comparing with the general Thai populations. The monthly income ( $r=.224$ ,  $p<.05$ ) and number of children ( $r=-.197$ ,  $p<.05$ ) was significantly associated with the participants' happiness scores.

The level of Happiness can indicate mental health problems. Therefore, mental health screening for elderly people was essential for medical treatments and improving appropriate occupational skills to increase their income, decreasing dependent on their family, It also improve self esteem for the elderly. In addition, Should promote family relationships and build career skills for working-age people to reduce migration to work. The elderly will not be abandoned. This is a way to increase happiness among the elderly people in communities.

**Keyword:** elderly people, happiness, urban

## ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

ความสุข (Happiness) คือ สิ่งที่เป็นเป้าหมายหลักในชีวิตของคนทุกเพศ ทุกวัย นับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ทุกคนไม่ว่าอายุ ปฏิเสธได้ว่าสิ่งต่างๆ ที่ทำอยู่ล้วนมีเป้าหมายเดียวคือเพื่อให้ชีวิตมีความสุข อย่างไรก็ตาม ความหมายของความสุขอาจมีความแตกต่างกันไปในคนแต่ละวัย และในวัฒนธรรมที่แตกต่างกันก็อาจให้ความหมายของความสุขแตกต่างกันไป แต่ปัจจัยที่บ่งชี้ความสุขที่เหมือนกันในทุกวัฒนธรรมคือ ภาวะสุขภาพ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ศาสนา และเครือข่ายทางสังคม<sup>1,2</sup> การศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าความสุขมีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลายอย่าง<sup>3,4</sup> ในด้านสุขภาพความสุขสัมพันธ์กับสุขภาพของบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงอัตราการตายโดยมีการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความสุขเพียงเล็กน้อยหรือไม่มีเลยจะมีแนวโน้มเสียชีวิตเพิ่มขึ้น<sup>5</sup> นอกจากนี้ความสุขยังสัมพันธ์กับรายได้ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง<sup>6</sup> จึงเห็นได้ว่าความสุขคือสิ่งที่สะท้อนถึงคุณภาพชีวิตของมนุษย์ในทุกมิติ ดังนั้นในหลายประเทศจึงให้ความสำคัญกับระดับความสุขของประชากร เพราะการที่ระดับความสุขของประชากรอยู่ในระดับสูง ย่อมแสดงถึงการพัฒนาประเทศในแต่ละด้านได้อย่างได้อย่างสมดุล

ประเทศไทยตามหลักการสำคัญของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับ

ที่ 12 (พ.ศ.2560-2564)<sup>6</sup> ที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา มุ่งสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาพให้คนไทย พัฒนาคนทุกช่วงวัย และเตรียมพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ เนื่องจากในปัจจุบันนี้ ประเทศไทยมีความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตศักยภาพทางเศรษฐกิจ และสภาพทางสังคมในด้านต่างๆ โดยกำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาฉบับที่ 12 สัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.8 ของประชากรทั้งหมด ผู้สูงอายุมีแนวโน้มมีปัญหาสุขภาพมากขึ้นและมีแนวโน้มอยู่คนเดียวสูงขึ้น การเตรียมพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพนั้น จำเป็นต้องศึกษาให้ทราบถึงสภาพชีวิตความเป็นอยู่ด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุ รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ

ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นว่าความสุขนั้นสามารถสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ ของมนุษย์ได้เป็นอย่างดี และจากการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างทางเศรษฐกิจสังคม รวมถึงการเคลื่อนไหลของวัฒนธรรมต่างชาติเข้ามาสู่คนไทยผ่านยุคดิจิทัลอาจส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองที่มีโอกาสได้รับอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มากกว่าสังคมชนบท และจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการอาศัยอยู่ในชุมชนเมืองมี

ความสัมพันธ์กับภาวะไม่มีความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>7</sup>

ด้วยเหตุนี้คณะผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความสุขของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง รวมถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ในด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพต่อไปในอนาคต

### วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อศึกษาระดับของความสุขในผู้สูงอายุ ในเขตชุมชนเมือง จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง จังหวัดอุดรธานี

### ระเบียบวิธีศึกษา (Methodology)

#### รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสุขของผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง จังหวัดอุดรธานีและปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระดับความสุขของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถามชนิดให้ตอบคำถามด้วยตนเองในการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือแบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเองประกอบด้วยสองส่วนได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ผู้วิจัย

สร้างเอง ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และจำนวนบุตร ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินความสุขของคนไทยฉบับย่อ ฉบับปี พ.ศ. 2547 ซึ่งพัฒนาโดย อภิชาติ มงคลและคณะ<sup>8</sup> เผยแพร่โดยกรมสุขภาพจิต แบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับมีคะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนน คำถามแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพจิตใจ ด้านสมรรถภาพของจิตใจ ด้านคุณภาพของจิตใจ และด้านการสนับสนุนทางสังคม โดยแบ่งเป็นข้อย่อยทั้งหมด 15 ข้อ เป็นคำถามด้านบวก 12 ข้อ และคำถามด้านลบ 3 ข้อ คะแนนมีได้ตั้งแต่ 0-45 คะแนน แปรผลโดยนำคะแนนทั้งหมดมารวมกันแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดคือ คะแนนรวมเท่ากับ 35 –45 คะแนน หมายถึง มีภาวะสุขภาพจิตดีกว่า และมีความสุขมากกว่าคนทั่วไป คะแนนรวมเท่ากับ 28–34 คะแนน หมายถึงมีสุขภาพจิตดีและมีความสุขเท่ากับคนทั่วไป คะแนนรวมเท่ากับ 27 คะแนนหรือน้อยกว่าหมายถึงมีภาวะสุขภาพจิตดีและมีความสุขต่ำกว่าคนทั่วไป ซึ่งหลังจากเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายจำนวน 102 คน ที่มี

อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในตำบล หมู่ม่น อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี คำนวณ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม WinPepi และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติคือเป็นผู้สูงอายุที่มี ภูมิลำเนาอยู่ในตำบลหมู่ม่น หรือเข้ามาอยู่ อาศัยแบบถาวรเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดี ไม่มีอาการ ป่วยหรือมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน เมษายนถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2561 ใช้ วิธีให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วย ตนเอง โดยมีผู้ช่วยวิจัยคอยให้ความ ช่วยเหลือในกรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านการ มองเห็น หรือมีปัญหาด้านการอ่านและการ เขียน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลและบันทึก ข้อมูลเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยได้นำข้อมูลมา วิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลและระดับ ความสุขของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิง พรรณาโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ และ

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความ สัมพันธ์ของปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วน บุคคลและระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation) และสถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman rank-order correlation coefficient) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูล สำเร็จรูป

### ผลการศึกษา (Results)

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล กลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.7) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 68.62 โดยกลุ่มอายุที่ มากที่สุด คือ 60-70 ปี (ร้อยละ 71.6) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่แต่งงานและอยู่ ด้วยกัน (ร้อยละ 76.5) การศึกษาส่วนใหญ่ จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 94.1) ประกอบ อาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.7) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 3,000-5,000 บาท เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 35.5) และส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 3-4 คน (ร้อยละ 48) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	(ร้อยละ)
<b>เพศ</b>		
ชาย	36	(35.30)
หญิง	66	(64.70)
<b>อายุ</b> ค่าเฉลี่ย = 68.62, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 6.4		
60-70 ปี	73	(71.60)
71-80 ปี	26	(25.50)
81 ปีขึ้นไป	3	(2.90)
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	6	(5.90)
แต่งงานอยู่ร่วมกัน	78	(76.50)
แต่งงานไม่ได้อยู่ร่วมกัน	3	(2.90)
อยู่ร่วมกันโดยไม่แต่งงาน	1	(1.00)
หม้าย	13	(12.70)
หย่าร้าง/แยกทางกัน	1	(1.00)
<b>การศึกษา</b>		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	96	(94.10)
มัธยมศึกษาตอนต้น	3	(2.90)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1	(1.00)
ปริญญาตรี	2	(2.00)
<b>อาชีพ</b>		
เกษตรกรรวม	67	(65.70)
รับจ้าง	13	(12.70)
ค้าขาย	10	(9.80)
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	12	1(11.80)

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	(ร้อยละ)
<b>จำนวนบุตร</b> ค่าเฉลี่ย = 2.66, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.89		
ไม่มีบุตร	5	(4.90)
จำนวน 1 คน	4	(3.90)
จำนวน 2 คน	33	(32.40)
จำนวน 3-4 คน	49	(48.00)
จำนวน 5 คนขึ้นไป	11	(10.80)
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b> ค่าเฉลี่ย = 3928, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2011		
ต่ำกว่า 1,500 บาท	25	(24.50)
1,501 - 3,000 บาท	23	(22.50)
3,001 - 5,000 บาท	36	(35.50)
5,001 - 10,000 บาท	11	(10.80)
10,001 - 15,000 บาท	2	(2.00)
15,001 - 30,000 บาท	4	(3.90)
50000 - 100000 บาท	1	(1.00)

2. ระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความสุขเฉลี่ยเท่ากับ 26.4 จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในช่วงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 27 คะแนน (ร้อยละ 55.9)

รองลงมา คือ มีคะแนนอยู่ในช่วง 28-34 คะแนน (ร้อยละ 43.1) และคะแนนอยู่ในช่วง 35-45 คะแนน (ร้อยละ 1.0) ตามลำดับ ซึ่งหมายถึงกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความสุขน้อยกว่าคนไทยทั่วไป ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับคะแนน	จำนวน	(ร้อยละ)
มีความสุขมากกว่าคนปกติทั่วไป (35 - 45 คะแนน)	1	1.0
มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (28 - 34 คะแนน)	44	43.1
มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ( $\leq 27$ คะแนน)	57	55.9
$(\bar{x} = 26.4, SD. = 4.7, Min = 13, Max = 36)$		

3. ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลและ ระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความสุขของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์ด้านบวกกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ( $r=.224$ ,  $p<.05$ ) และมีความสัมพันธ์ด้านลบกับจำนวนบุตรซึ่งหมายถึงกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงมีแนวโน้มจะมีความสุขมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำ และกลุ่ม

ตัวอย่างที่มีจำนวนบุตรน้อยมีแนวโน้มจะมีความสุขมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรหลายคน นอกจากนี้ ยังพบปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กันได้แก่อายุมีความสัมพันธ์ด้านบวกกับจำนวนบุตร ( $r=-.197$ ,  $p<.05$ ) และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ด้านบวกกับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ( $r=.224$ ,  $p<.05$ ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล (ตัวแปรต้น) กับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง (ตัวแปรตาม)

ตัวแปร	r
อายุ (ปี)	-.083
ระดับการศึกษา	.097 (p)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	.224*
จำนวนบุตร	-.197*
เพศ	-.061 (p)
สถานภาพสมรส	-.134 (p)
อาชีพ	-.138 (p)

\*  $p<.05$

r

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

p

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน

### วิจารณ์ (Discussion)

ผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความสุขอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าคนทั่วไป ไม่สอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆที่ผ่านมาที่พบว่าผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มีคะแนนความสุขอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก<sup>9,10</sup> สามารถอธิบายได้ว่า กลุ่ม

ตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย อาศัยอยู่ในเขตชุมชนเมืองซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ถิ่นที่อยู่อาศัยและปัจจัยด้านเศรษฐกิจมีผลต่อความสุขและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ<sup>11,12</sup> ส่วนผลการศึกษาที่พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ด้านบวกกับระดับความสุขของ



กลุ่มตัวอย่างนั้น สอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ ที่ผ่านมาที่พบว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจมีผลต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุ และจากการสอบถามข้อมูลเชิงคุณภาพเพิ่มเติมยังพบว่า ผู้สูงอายุบางคนถูกทิ้งให้รับภาระเลี้ยงดูหลานตามลำพัง โดยบุตรไปทำงานต่างจังหวัดและไม่ได้ช่วยเหลือค่าใช้จ่าย และพบว่าผู้สูงอายุยังมีบุตรหลายคนยิ่งได้รับการดูแลจากบุตรน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีจำนวนบุตรน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า จำนวนบุตรมีความสัมพันธ์ด้านลบกับความสุขของกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังเป็นวัยที่มีปัญหาสุขภาพมากกว่าคนในวัยอื่นทำให้ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้น้อยหรือช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงเป็นสาเหตุทำให้ความสุขลดน้อยลง<sup>13,14</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ปัจจัยที่บ่งชี้ความสุขของผู้สูงอายุได้แก่ ภาวะสุขภาพ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ศาสนา และเครือข่ายทางสังคม<sup>3,4,15</sup> ผลการศึกษาครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมมารับประทานอาหารคนเดียวในประชากรไทยที่พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเมืองของไทยมีแนวโน้มรับประทานอาหารคนเดียวเพิ่มขึ้น<sup>7</sup> ซึ่งการรับประทานอาหารคนเดียวมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะไม่มีความสุข (Unhappiness) หมายความว่าผู้สูงอายุไทยในเขตชุมชนเมืองมีแนวโน้มของภาวะไม่มีความสุขเพิ่มมากขึ้น อีกประการหนึ่ง ช่วงการ

เก็บข้อมูลเป็นช่วงเปิดภาคเรียนชั้นประถมศึกษาและชั้นมัธยมศึกษาของไทยซึ่งคนส่วนใหญ่อยู่ในภาวะเฝ้าเคืองด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุอาจได้รับผลกระทบทั้งในทางตรงกรณีที่เป็นผู้ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของบุตรหลานและในทางอ้อมจากการเป็นสมาชิกที่ต้องรับรู้ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว ซึ่งสาเหตุนี้อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุมีระดับความสุขที่ลดลงในช่วงเวลาดังกล่าว

### ข้อยุติ (Conclusions)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความสุขต่ำกว่าคนทั่วไปโดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน และจำนวนบุตร

### ข้อจำกัดของการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลในการศึกษานี้เป็นแบบวัดความสุขในคนไทยฉบับย่อซึ่งสามารถใช้ได้กับคนทั่วไป ไม่ใช่แบบวัดที่ใช้เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งหากใช้เครื่องมือสำหรับผู้สูงอายุโดยตรงอาจได้ผลการศึกษาที่แตกต่างจากนี้ อีกประการหนึ่งผลการศึกษานี้ไม่สามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรอื่นที่มีลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างได้

### ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากระดับความสุขสามารถบ่งชี้ถึงปัญหาสุขภาพจิต จึงควรมีการคัด

กรองปัญหาด้านสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การรักษาก่อนจะลุกลามเป็นความเจ็บป่วยทางจิต

2. ควรส่งเสริมทักษะอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีรายได้สำหรับดูแลตนเองและเป็นการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในผู้สูงอายุ

3. ส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวและส่งเสริมทักษะการประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับอาชีพในท้องถิ่นสำหรับคนวัยทำงานเพื่อให้สามารถประกอบอาชีพในท้องถิ่นของตนเองได้ ไม่ทอดทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพัง เนื่องจากการได้รับแรงสนับสนุนจากคนครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีขึ้น<sup>13</sup>

### สถานะองค์ความรู้

ผลจากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง จังหวัดอุดรธานีมีระดับความสุขต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของคนไทยทั่วไป ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุมากที่สุดคือรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีรายได้สามารถดูแลตนเองและลดการพึ่งพาครอบครัวซึ่งจะเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ การที่ผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับต่ำ อาจแสดงถึงการมีปัญหาสุขภาพจิตโดยเฉพาะโรคซึมเศร้า ดังนั้นผู้สูงอายุจึงควรได้รับการคัด

กรองภาวะซึมเศร้าเพื่อนำไปสู่การรักษา ซึ่งจะส่งผลดีต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุ

### กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขตำบลหมู่ม่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมู่ม่น และผู้นำชุมชนที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวก สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณอาจารย์อุมาพร เคนศิลา และนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทำให้การศึกษาในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. Gray R, Kramanon R, Sangkla J. Happiness Diversity among older people in Difference culture. Population and Social Diversity in Thailand 2015. Proceeding of the 11<sup>th</sup> International conference; 2015 July 1; Asia hotel Bangkok; 2015 [in Thai]
2. Diego AA, Cerna LC, Agdeppa JY. Happiness among Selected Filipino Elderly A consensual Qualitative Research. Advanced Science letter 2018; 24(4): 2611-2615.

3. Moeini B, Barati M, Farhadian M, Ara MH. The Association between Social Support and Happiness among Elderly in Iran. *Korean J Fam Med* 2018; 39(4): 260-265.
4. Bruma ML, Nathalia AO, Daiene M, Rebeca MP, Sofia CIP, Marcos HN. Factors associated with happiness in the elderly persons living in the community. *Archives of Gerontology and Geriatric* 2018; 74: 83-87.
5. Yiengprugsawan V, Seubsman S, Sleigh AC. Unhappiness and mortality: evidence from a middle-income Southeast Asian setting. *BioPsychoSocial Medicine* 2014, 8:18.
6. Office of the National Economic and Social Development the Prime Minister. Economic and Social Development Board No.12 [online] 2016 [cite 2017 Jul 24]. Available from: [http://www.nesdb.go.th/nesdb\\_en/main.php?filename=index](http://www.nesdb.go.th/nesdb_en/main.php?filename=index) [in Thai]
7. Yiengprugsawan V, Banwell C, Takeda W, Dixon J, Seubsman SA, Sleigh AC. Health, Happiness and Eating Together: What Can a Large Thai Cohort Study Tell Us?. *Glob J Health Sci* 2015; 7(4): 270-78
8. Mongkol A, Wongpiromsanti Y, Tangseri T, Hattapanom R, Roomsai P, Jutha W. Development and testing of Thai mental health indicators (version 2007). *J psychiatric Assoc. Thailand* 2009; 54 (3): 299-316.
9. Sumneangsanoh N. Factors predicting Happiness among Community. Dwelling older Adults, Chachoengsao province. Chonburi: Gerontological Nursing, Faculty of Nursing, Burapha University; 2013. [in Thai]
10. Thongsuk Y. Factors Influencing Psychological well-being Among older Adults. Mental health and psychiatric Nursing. chonburi: Faculty of Nursing, Burapha University; 2016. [in Thai]
11. Thamcharoen W. The Influence of External and Internal factors on happiness of the elderly. Bangkok: Faculty of Applied Statistic, National Institute of Development Administration; 2012. [in Thai]
12. Thamon P. Happiness of the Elderly in the Urban city: A case Study at Wat Chaitid community Bangkok Metropolis. Bangkok: Faculty of Social Administration, Thammasat University; 2011. [in Thai]

13. Chuadee S, Prachapiphat C, Pechmanee S. The effect of Social Support and Promoting self-esteem on the mental health of the elderly in Pung Karn Sub-district, Phanom District. Surathani Province. Journal of Community Health development Khon Kaen University 2016; 4(1): 67-82. [in Thai]
14. Somphong S, Rotjanalert N. Happiness of the Eld elies in Nursing homes, Kakhon Pathom Province. Journal of Police Nursing 2014; 6 (1): 204-218. [in Thai]
15. Boontoch K, Nuntaboot K. Happiness, Distress and Mental health of the Elderly in a Community in the upper North Region of Thailand. J Psychiatric Assoc. Thailand 2017; 62(3): 257-270. [in Thai]