



แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม



โดย

นางสาวภัทรนันท์ อุ่นอ่อน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพัฒนศึกษา แผนก ก แบบ ก 2 ระดับปริญญามหาบัณฑิต

ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2564

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม



โดย
นางสาวภัทรนันท์ อุ่นอ่อน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพัฒนศึกษา แผน ก แบบ ก 2 ระดับปริญญามหาบัณฑิต

ภาควิชาพื้นฐานทางการศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2564

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

GUIDELINES FOR HAPPINESS DEVELOPING OF THE ELDERLY IN NAKHON
PATHOM PROVINCE



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for Master of Education (DEVELOPMENT EDUCATION)

Department of Education Foundations
Graduate School, Silpakorn University

Academic Year 2021

Copyright of Silpakorn University

หัวข้อ	แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
โดย	ภัทรนันท์ อุ่นอ่อน
สาขาวิชา	พัฒนศึกษา แผนก ก แบบ ก 2 ระดับปริญญามหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	รองศาสตราจารย์ ดร. นพพร จันทรนาชู

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.จุไรรัตน์ นันทานิช)

พิจารณาเห็นชอบโดย

.....ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.รัชฎาพร เกตานนท์ แนวแห่งธรรม)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.นพพร จันทรนาชู)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วรรณ สุขใจรุ่งวัฒนา)

.....ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(รองศาสตราจารย์ ดร.พรรณธิดา เหล่าพวงศักดิ์)

61260302 : พัฒนศึกษา แผน ก แบบ ก 2 ระดับปริญญาโท

คำสำคัญ : แนวทางการพัฒนาความสุข/ความสุข/ผู้สูงอายุ

นางสาว ภัทรนันท์ อุ่นอ่อน: แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รองศาสตราจารย์ ดร. นพพร จันทรนำชู

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม 2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม 3) ศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครปฐม โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น จำนวน 175 คน และผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์ระดับลึก จำนวน 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วน คือ แบบสอบถามและแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ระดับลึก การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ จากแบบสอบถามใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ระดับลึกใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1. ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก 2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ณ ระดับนัยสำคัญ .05 มากที่สุดคือ ปัจจัยด้านสุขภาพ รองลงมาคือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ตามลำดับ 3. แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุควรหมั่นดูแลสุขภาพกายของตนเอง 2) ผู้สูงอายุควรวางแผนทางการเงินตั้งแต่วัยทำงาน และออมเงินไว้ใช้ในยามแก่ชรา 3) ครอบครัวและชุมชนควรให้ความเข้าใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุ 4) การมีระบบบริการสาธารณสุขที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ ข้อเสนอแนะจากการวิจัยมีดังนี้ ควรมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ สนับสนุนให้มีการจ้างแรงงานผู้สูงอายุ การสนับสนุนการจัดทำโครงการหรือจัดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์เพื่อชุมชนและสังคม การกำหนดมาตรฐานทางสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

61260302 : Major (DEVELOPMENT EDUCATION)

Keyword : GUIDELINES FOR THE DEVELOP THE HAPPINESS/HAPPINESS/ELDERLY

MISS PHATTHARANAN UN-ON : GUIDELINES FOR HAPPINESS DEVELOPING OF THE ELDERLY IN NAKHON PATHOM PROVINCE THESIS ADVISOR : ASSOCIATE PROFESSOR NOPPORN CHANTARANAMCHOO, Ph.D.

The purpose of this research were to 1) To study the happiness level of the elderly in Nakhon Pathom Province; 2) To study the factors affecting happiness of the elderly in Nakhon Pathom Province; 3) To study the guidelines for develop happiness among the elderly in Nakhon Pathom Province. The sample used in the research was the elderly. who live in Nakhon Pathom Province using a stratified sampling method of 175 people. The samples were selected using stratified sampling method. In-depth interview was performed with 6 key informants. The research instrument used in this study were questionnaire and in-depth interview. The research instrument has 2 parts which are questionnaires and questions for in-depth interviews. Data were analyzed by descriptive statistics, independent sample t-test, one-way analysis of variance, multiple regression analysis and content analysis. The results showed that 1. In overall, most of the factors affecting happiness of the elderly in Nakhon Pathom Province were at a high level; 2. The factor with highest effect on happiness of the elderly in Nakhon Pathom Province at a significance level of 0.05 was health, followed by environment and social relationship, respectively; 3. Guidelines for improving the happiness of the elderly in Nakhon Pathom Province consist of 1) The elderly should always take care of their physical health; 2) The elderly should have a financial plan from their working age and save money for retirement; 3) Families and communities should understand, be considerate and provide assistance to the elderly; 4) There is a public service system that is conducive to the elderly. Recommendations from this research found that: There should be a policy to promote the health of the elderly. Encourage the employment of elderly workers. Supporting projects or activities for the elderly to benefit the community and society. Setting environmental standards that are friendly to the elderly.



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้โดยความอนุเคราะห์และความกรุณาอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.นพพร จันทรนาชู และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วรรณ สุขใจรุ่งวัฒนา ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ช่วยเหลือ สนับสนุน แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการศึกษาวิจัยเป็นอย่างดี ตลอดจนมาจนวิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.รัชฎาพร เกตตานนท์ แนวแห่งธรรม ที่ให้เกียรติมาเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.พรรณฉิธา เหล่าพวงศักดิ์ ที่ให้เกียรติมาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการสอบวิทยานิพนธ์ รวมถึงขอขอบพระคุณคณาจารย์ประจำหลักสูตรพัฒนศึกษาทุกท่าน ที่ได้อบรม มอบวิชาความรู้ในแขนงต่าง ๆ อันมีคุณค่าและคุณประโยชน์อันดีตลอดการศึกษาแก่ผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กันยารัตน์ เมืองแก้ว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัญยา รุจิเสถียรทรัพย์ และอาจารย์ ดร.จวีร์วรรณ จันทลา ที่กรุณาตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้ถูกต้อง สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ผกามาศ ไมตรีมิตร คุณปาร์ปราณ พงศานานุรักษ์ โชติวัชรินทร์ คุณสุทัตตา ช่างเทศ คุณสายพิน อ่อนมั่ง คุณวรวรรษมนต์ ชุมพลภรณ์ และคุณสุชาติ ชื่นวิทยกุล ที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ และขอขอบพระคุณประชากรวัยสูงอายุในจังหวัดนครปฐมที่ให้ความร่วมมือ ในการตอบแบบสอบถาม เพื่อรวบรวมข้อมูลในการศึกษาจนทำให้การวิจัยสำเร็จ

ขอขอบพระคุณ คุณอาสุคนธ์ อุ่นอ่อน ที่เป็นผู้สนับสนุนทางการศึกษาที่ดีที่สุดของผู้วิจัยมาตลอด ขอขอบคุณพี่สาว บุคคลใกล้ชิดที่คอยมอบความรัก คอยรับฟัง ให้กำลังใจ สนับสนุนและช่วยเหลือในทุก ๆ เรื่องเป็นอย่างดีตลอดการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ รุ่นพี่ รุ่นน้องร่วมสถาบันในทุก ๆ ระดับ การศึกษาที่ให้การช่วยเหลือ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความช่วยเหลือจากทุกคนที่ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้ ประสบความสำเร็จได้

สุดท้ายนี้ ความดีอันเกิดจากคุณค่าและประโยชน์ที่พึงมีในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอกราบบูชาพระคุณและขออุทิศแด่คุณปู่ละมัย คุณย่าสังเวียน อุ่นอ่อน (ผู้ล่วงลับ) ผู้เป็นต้นแบบแห่งความมานะเพียรพยายาม ทำให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้

ภัทรนันท์ อุ่นอ่อน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ซ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
2. คำถามการวิจัย.....	6
3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
4. สมมติฐานการวิจัย.....	6
5. ขอบเขตของการวิจัย.....	6
6. นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	10
1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	10
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสุข.....	28
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข.....	40
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	50
5. กรอบแนวคิดการวิจัย.....	59
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	61

1. วิธีการวิจัย.....	61
2. ประชากร ตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลหลัก.....	61
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	63
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	65
5. การวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	67
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม	68
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม.....	72
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม	77
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม	81
ตอนที่ 5 การศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม	86
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	93
1. สรุปผลการวิจัย	93
2. อภิปรายผลการวิจัย.....	96
3. ข้อเสนอแนะ.....	102
รายการอ้างอิง.....	104
ภาคผนวก	111
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย	112
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	116
ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล.....	118
ภาคผนวก ง รายชื่อผู้ให้ข้อมูลหลัก	125
ภาคผนวก จ การตรวจสอบความสมเหตุสมผลของแบบสอบถาม.....	127
ภาคผนวก ฉ แบบสอบถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	131
ภาคผนวก ช แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ระดับลึก.....	139



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำแนกตามตัวแปรอิสระ.....	56
ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	68
ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ลำดับ และระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม โดยรวม.....	72
ตารางที่ 4 ความถี่ และร้อยละของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านสุขภาพ.....	73
ตารางที่ 5 ความถี่ และร้อยละของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ.....	74
ตารางที่ 6 ความถี่ และร้อยละของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม.....	75
ตารางที่ 7 ความถี่ และร้อยละของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านสิ่งแวดล้อม.....	76
ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ลำดับ และระดับความสุข ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม โดยรวม.....	77
ตารางที่ 9 ความถี่ และร้อยละของความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด ...	78
ตารางที่ 10 ความถี่ และร้อยละของความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านอารมณ์ ..	80
ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ....	81
ตารางที่ 12 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อศึกษาปัจจัยส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม โดยภาพรวม.....	82
ตารางที่ 13 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อศึกษาปัจจัยส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด	83
ตารางที่ 14 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อศึกษาปัจจัยส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านอารมณ์	85
ตารางที่ 15 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย	86
ตารางที่ 16 สรุปแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม.....	92

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 ทฤษฎีลำดับขั้นตอนของความต้องการ 5 ลำดับขั้นของมาสโลว์.....	22
ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	60
ภาพที่ 3 การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น.....	62



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศทั่วโลกต่างประสบกับปัญหาการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ในโครงสร้างทางอายุของประชากรสูงวัย ตลอดจนโครงสร้างครอบครัวและสายสัมพันธ์ระหว่างรุ่น (United, 2020a) โดยสำหรับประเทศไทยนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้ระบุว่า จะก้าวเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ภายในปี พ.ศ. 2568 จึงจำเป็นต้องมีการเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น (อุทุมพร วานิชคาม, 2562) ส่งผลกระทบต่อด้านลบในหลายมิติ (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2556) เช่น ตลาดแรงงาน การเงิน ความต้องการสินค้า การคุ้มครองทางสังคม เป็นต้น ประกอบกับสถานการณ์ในปัจจุบัน ตั้งแต่ต้นปี 2020 ทั่วโลกต่างได้รับผลกระทบจากการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019) ซึ่งในวัยสูงอายุที่มีอัตราการติดเชื้อและการเสียชีวิตมากกว่าบุคคลวัยอื่น ๆ (United, 2020b) ยังส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างกว้างขวาง ตลอดจนครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุมีร่างกายที่เสื่อมถอยลงไปตามกาลเวลา จึงมีความเสี่ยงในด้านสุขภาพ ต้องการการดูแลที่มากกว่า และเป็นกลุ่มที่อยู่ในวัยเกษียณ ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ที่น้อยกว่าในวัยทำงาน จึงได้รับผลกระทบที่รุนแรงกว่าบุคคลวัยอื่น (ยศ วัชรคุปต์ และสมชัย จิตสุชน, 2563) ซึ่งหลายฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ พยายามหามาตรการเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2556)

การเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับกลุ่มผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วนที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะต้องวางแผนรองรับปัญหาดังกล่าวเป็นเบื้องต้น ความก้าวหน้าทางการแพทย์จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ประกอบกับนโยบายการวางแผนครอบครัว ทำให้อัตราการเกิดลดลงสัดส่วนของผู้สูงอายุจึงมากขึ้นตามลำดับ และมีอายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เป้าหมายระยะยาวของการพัฒนาผู้สูงอายุ ไม่ใช่การหาทางช่วยเหลือผู้สูงอายุ เพราะเป็นการมองอนาคตว่าจะเต็มไปด้วยภาระที่ทุกคนต้องช่วยกันรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ ที่นับวันแต่จะเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ แต่เป้าหมายสำคัญของการพัฒนาผู้สูงอายุ คือ การทำให้ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกที่เข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม ซึ่งจะได้จากการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี มีความรู้ความสามารถและโอกาสในการทำงานต่าง ๆ รวมทั้งมีเงินสำหรับการใช้สอย เพื่อสิ่งจำเป็นในชีวิต ซึ่งหากทำได้จะทำให้ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกที่ทำคุณประโยชน์ให้กับสังคมได้มากกว่า

ประชากรในวัยอื่น ๆ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็น และเป็นเรื่องเร่งด่วนที่รัฐควรเร่งรีบในการดำเนินการ (บรรลุ ศิริพานิช, 2550)

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม เช่น ปัญหาสุขภาพ ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง ทำให้การทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง เกิดความรู้สึกทางลบและทำให้ผู้สูงอายุไม่มีความสุข ทั้งที่ผู้สูงอายุถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่สูงค่า ก็ยังสามารถทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์หลาย ๆ อย่างได้เป็นอย่างดี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการสะสมองค์ความรู้ที่ทรงคุณค่าในหลาย ๆ ด้าน ทั้งในด้านของประสบการณ์การทำงาน การดำรงชีวิต ภูมิปัญญา ผู้สูงอายุยังสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคม อีกทั้งยังสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับคนในสังคมได้ การดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การเตรียมความพร้อมของคนในครอบครัว ที่จะรับมือกับปัญหาของผู้สูงอายุ การสังเกตการเปลี่ยนแปลง และการปรับตัวเมื่อก้าวเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ สามารถรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี (อรรธรณ แพนคง, 2553)

การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุเป็นอีกสิ่งที่สำคัญ เพราะเป็นความรู้สึกเชื่อภายในตนขั้นพื้นฐาน ที่ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเป็นที่รัก เป็นคนมีประโยชน์ และมีความสามารถซึ่งเป็นความรู้สึกที่ผู้สูงอายุมองเห็นความสามารถของตนเองในการเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลง เมื่อสูงวัยความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สัมพันธ์กับอารมณ์ ความรู้สึก การกระทำ พฤติกรรม ทศนคติ รวมทั้งความสามารถด้านต่าง ๆ ของคนเรา บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะเป็นบุคคลที่มีความสุขไม่เครียด มีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกตนเองมีความสามารถ (อรรธรณ แพนคง, 2553) สอดคล้องกับ (อุมพร ตรังคสมบัติ, 2553) ที่กล่าวว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเป็นพื้นฐานของสุขภาพจิต เกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย ความปลอดภัย ได้รับความรักความเป็นเจ้าของ แล้วบุคคลมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีประโยชน์ และต้องการแสดงความสามารถต่าง ๆ ที่มีอยู่ นอกจากนี้จะเป็นความต้องการพื้นฐานแล้ว ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองยังเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิตได้ เปรียบได้กับภูมิคุ้มกันของร่างกายหรือเกราะป้องกันตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขสามารถดำรงชีวิตได้โดยไม่เป็นภาระของคนที่อยู่ใกล้ชิด และยังสามารถใช้ชีวิตได้อย่างยาวนาน เป็นขวัญและกำลังใจให้กับลูกหลานได้เป็นระยะเวลาหลายปี (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2556)

ความสุข (Happiness) เป็นสภาวะที่มนุษย์ต้องการให้คงอยู่กับตนเองยาวนาน เป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่มนุษย์ต้องการ ความสุขจึงเป็นเป้าหมายของชีวิตที่มนุษย์ทุกคนต้องการจะมีในการดำรงชีวิตเหมือนกัน บางคนมีความสุขกับการมีทรัพย์สินเงินทอง มีอาชีพ มีรายได้ การได้รับประทานอาหารที่

ตนเองชอบ หรือบางคนก็มีความสุขกับการที่ได้มีครอบครัวที่อบอุ่น ได้รับความรักการดูแลเอาใจใส่ เป็นต้น ดังนั้นการแสวงหาความสุขของคนเรานั้นจึงแตกต่างกัน ความสุขของแต่ละบุคคลนั้นอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลา หรือแม้กระทั่งการให้นิยามของความสุขก็ขึ้นอยู่กับคำจำกัดความของแต่ละบุคคล แต่ละคนตัดสินใจว่ามีความสุขมากหรือน้อยก็ขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตที่กำลังดำเนินอยู่ ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต และทัศนคติที่มีต่อการดำเนินชีวิต หลักการวิถีคิด ซึ่งประสบการณ์ชีวิตของแต่ละบุคคลก็อาจจะมีทั้งที่ก่อให้เกิดความสุขและความทุกข์ คนที่จะมีความสุขอย่างแท้จริงนั้นจึงขึ้นอยู่กับวิถีคิด ท่าทีมุมมองต่อชีวิตการใช้ชีวิต (ภัทร งามล, 2554) สอดคล้องกับ อัมพร เครือเอม (2561) กล่าวว่า ความสุขในชีวิต (life happiness) เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนควรได้รับและเป็นสิ่งสำคัญของการดำเนินชีวิตของทุกคน ถ้าแต่ละชีวิตมีความสุข มนุษย์จะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข จะเป็นความสุขของหมู่คณะ ของสังคมและของโลก ดังที่ Alexandrova (2005) กล่าวถึงความสุขในทางจิตวิทยาว่า เป็นความรู้สึกรวมทางอารมณ์ ที่แต่ละบุคคลตัดสินใจว่ามีความสุขมากหรือน้อย ซึ่งขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตที่กำลังดำเนินอยู่ ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต และทัศนคติที่มีต่อการดำเนินชีวิต หลักการวิถีคิด ประสบการณ์ชีวิตอาจมีทั้งที่ก่อให้เกิดความสุขและความทุกข์ และระดับของความสุขและความทุกข์ ขึ้นอยู่กับเราจะจดจำประสบการณ์ชีวิตนั้นได้มากหรือน้อย

ดังนั้นความสุขจึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ความสุขนั้นเกิดขึ้นได้หลายด้านทั้งความสุขทางกาย ความสุขทางจิตใจ และความสุขจากการได้รับความดูแลเอาใจใส่ การสนับสนุน การให้กำลังใจของคนในครอบครัว สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้เลือกใช้แนวคิดและองค์ประกอบของความสุข (Happiness Subjective Well-Being) ซึ่งเป็นองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ แนวคิดของ Argyle (1991) อันได้แก่ ด้านความคิด ซึ่งเป็นการประเมินความสุขในรูปแบบการใช้ความคิดในการตัดสินใจหรือประเมินในรูปของความรู้สึกพอใจในชีวิต และด้านอารมณ์ เป็นการประเมินความสุขโดยใช้ประสบการณ์ทางความรู้สึก คือ การประเมินความสุขในแง่ของอารมณ์ทางบวกและอารมณ์ทางลบ

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ความสุขของผู้สูงอายุจะขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล เช่น วิทมา ธรรมเจริญ (2555) อรรถกร เฉยทิม (2560) ฐิติวัฒน์ แก่นมณี (2561) นอกจากนี้ยังพบว่าความสุขของผู้สูงอายุนั้นมีความแตกต่างกันขึ้นกับวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อม การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต และมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการได้แก่ การมีโรคประจำตัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม (ณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ, 2556) อีกทั้งยังทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อการมีชีวิตยืนยาว เมื่อผู้สูงอายุเห็นประโยชน์ของการมีชีวิตยืนยาว ก็ย่อมที่จะทำ

ให้เกิดความพอใจที่จะดูแลตนเองให้มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีความสุข นำไปสู่การวางแผนสู่เป้าหมาย เพื่อการมีชีวิตยืนยาวอย่างมีความสุข และก็จะเกิดความมุ่งมั่นลงมือทำเกิดผลสำเร็จตามแผน เช่น การดูแลตนเองให้พร้อมอยู่เสมอที่จะพึ่งพาตนเองได้ดี ทั้งด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม เพื่อการมีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีความสุข และถ้าหากผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองในเรื่องความสุขที่มาจากามีคุณภาพชีวิตที่ดี ก็ย่อมที่จะทำให้มีความสุขในการดำเนินชีวิต สังคมไทยก็จะกลายเป็นสังคมของผู้สูงอายุที่สมบูรณ์แบบในอนาคต (ภัทร งามล, 2554)

ดังนั้นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในงานวิจัย ประกอบด้วย สุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ DiMatteo et al (2004) กล่าวว่า ความสุขมีความเกี่ยวข้องกับการให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย และเป็นปัจจัยที่เป็นตัวทำนายสุขภาพที่ดี ซึ่งหมายความว่าอารมณ์ที่เป็นสุขมีความสัมพันธ์สูงกับความทนต่อความเจ็บปวด กล่าวคือผู้ที่มีความสุขมาก จะมีความอดทนต่อความเจ็บปวดมาก และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ยังเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ Layard (2007) รศรินทร์ เกรย์ และคณะ (2553) กล่าวว่า สถานการณ์ทางการเงิน รายได้หรือสถานะทางเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากรายได้ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นบ้านที่อยู่อาศัยที่ดีและน่าอยู่ รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพโดยเฉพาะเมื่อเจ็บป่วย เนื่องจากผู้ที่มีรายได้เพียงพอได้รับการตอบสนองตามความจำเป็นพื้นฐานได้เป็นอย่างดี

สำหรับความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ Ryff (1989) และSchaefer et al. (2004) อธิบายว่า ความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคคลอื่นโดยการแสดงออก เช่น ความเป็นห่วง อย่างจริงใจเกี่ยวกับความเป็นอยู่หรือความผาสุกของคนอื่นเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสุข การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการให้การช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ ได้แก่ การให้ความสำคัญ การให้ความมั่นใจ ความรู้สึกที่สามารถพึ่งพาและไว้วางใจผู้อื่น ซึ่งทำให้บุคคลรู้สึกว่าได้ได้รับความรักหรือความเอาใจใส่ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ ให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมและการปฏิบัติตนของบุคคล และ การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible Support) เป็นการช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น การเงิน สิ่งของ แรงงาน หรือการให้การบริการ

ด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ รูปแบบที่พักอาศัยที่มีสภาวะแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุปกติ และผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยต้องสามารถใช้ประโยชน์ง่าย

เพราะเมื่อความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุนั้นเสื่อมลง ทำให้ความสามารถในการเคลื่อนไหว เป็นไปได้อย่างลำบาก จึงต้องมีการออกแบบอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุสามารถใช้งานได้อย่างสะดวก นอกจากนี้ ความปลอดภัยทางกายภาพของผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทาง ความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ได้เสื่อมลงตามสภาพของร่างกาย การออกแบบสิ่ง อำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่ต้องทำการพิจารณาเป็นอย่างดี ยิ่งรวมไปถึง ความเป็นส่วนตัวของผู้สูงอายุ เพราะความเป็นส่วนตัวเป็นความต้องการในขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุก วัย ผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกับบุคคลในวัยอื่น ๆ ดังนั้น ความเป็นส่วนตัวในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุจึง ควรถูกนำไปใช้เป็นหลักการในทางปฏิบัติมากขึ้น ขอบเขตส่วนบุคคลก็เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ของมนุษย์ด้านหนึ่ง เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุได้สูญเสียการควบคุมสุขภาพร่างกาย มีความเสื่อม สมรรถภาพและมีการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมลงของสถานภาพต่าง ๆ ในชีวิต จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความ ต้องการของขอบเขตส่วนบุคคล สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ จะต้องมีการตอบสนองความต้องการ ขอบเขตส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ต้องสามารถใช้สอยได้ง่าย การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ภายในบ้านเป็นสิ่งสำคัญต่อผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ง่าย นอกจากนี้ การ จัดสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม สามารถช่วยทำให้เกิดการ กระตุ้นการนึกคิด ทางกายภาพ และประสิทธิภาพในการรับรู้ด้วย ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความประทับใจ และเกิดความต้องการในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ การที่ผู้สูงอายุได้รับการกระตุ้นในระดับสูง จะทำ ให้เกิดความพึงพอใจและเป็นขวัญกำลังใจที่ดี (Hooyman and Kiyak, 1996)

จังหวัดนครปฐม เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีแนวโน้มประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ ในปี 2561 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 917,053 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 149,004 คน คิด เป็นร้อยละ 16.25 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์, 2561) ต่อมาในปี 2562 จังหวัดนครปฐมมีจำนวนประชากรทั้งหมด 920,030 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 156,470 คน คิดเป็นร้อยละ 17.01 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการ ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2562) และในปี 2563 จังหวัด นครปฐมมีจำนวนประชากรทั้งหมด 920,729 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 164,560 คน คิด เป็นร้อยละ 17.87 ของประชากรทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์, 2563) ซึ่งเห็นได้ว่าในแต่ละปีนั้น จะมีจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น จึงนำไปสู่ คำถามการวิจัยที่ผู้วิจัยมีความสนใจในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลความสุขของผู้สูงอายุ และแนวทางการ พัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

2. คำถามการวิจัย

แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมเป็นอย่างไร

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ประกอบด้วย

5.1 ประชากร ตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลหลัก

1) ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครปฐม ในปี พ.ศ. 2562 จำนวน 115,247 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2562)

2) ตัวอย่าง (Samples) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี (นับตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ.2562) ที่พักอาศัย มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนครปฐม โดยหาขนาดของตัวอย่างจากการใช้โปรแกรม G*Power ขนาดผลกระทบ (effect size) = .05 ค่า α err prob = .05 อำนาจการทดสอบ (Power: $1-\beta$ err prob) = .8 ได้ขนาดของตัวอย่าง 159 หน่วย และยอมให้ขนาดความคลาดเคลื่อนร้อยละ 10 ได้ ขนาดของตัวอย่าง จำนวน 175 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบ (Stratified Sampling)

3) ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ นักพัฒนาชุมชน ที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับด้านผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ รวมทั้งหมดจำนวน 6 ท่าน โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive selection) ดังรายชื่อในภาคผนวก ง

5.2 ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยสามารถจำแนกได้ดังนี้

5.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ประกอบด้วย

- 1) ด้านสุขภาพ
- 2) ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ
- 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
- 4) ด้านสิ่งแวดล้อม

5.2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) องค์ประกอบของความสุขของผู้สูงอายุ 2 ด้านประกอบด้วย

- 1) ด้านความคิด
- 2) ด้านอารมณ์

5.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครปฐมและสามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้ โดยแบ่งการศึกษาเป็น 7 อำเภอ ประกอบด้วย

- 1) อำเภอเมืองนครปฐม
- 2) อำเภอนครชัยศรี
- 3) อำเภอสามพราน
- 4) อำเภอพุทธมณฑล
- 5) อำเภอดอนตูม
- 6) อำเภอบางเลน
- 7) อำเภอกำแพงแสน

5.4 ขอบเขตด้านเวลา

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2564 จนถึงเดือนกรกฎาคม

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60-74 ปี (นับตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ.2562) มีสัญชาติไทย มีที่พักอาศัยและภูมิลำเนาอาศัยอยู่ทั้ง 7 อำเภอในจังหวัดนครปฐม

2. ความสุข หมายถึง การรับรู้ระดับสถานะทางด้านอารมณ์ จิตใจที่เป็นสุขและความรู้สึกที่เกิดขึ้น ว่าผู้สูงอายุนั้นมีความพึงพอใจในชีวิต มีความรู้สึกทางบวก มีอารมณ์ที่ดี และการไม่มีความรู้สึกทางลบ มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งประกอบด้วย 2 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านความคิด หมายถึง การรับรู้สถานะทางความคิดที่เกิดขึ้น ซึ่งความคิดจะนำไปสู่การกระทำทั้งที่เป็นคำพูด การเขียน และการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การรู้จักมองโลกในแง่ดี มีมุมมองและความคิดเชิงบวก การมีระบบความคิดที่ดี เมื่อเกิดปัญหาขึ้นก็สามารถกล้าคิดและกล้าตัดสินใจ โดยการไตร่ตรองอย่างละเอียดและรอบคอบได้ด้วยตนเอง

2.2 ด้านอารมณ์ หมายถึง การรับรู้สถานะทางอารมณ์ของตนเอง รวมถึงการมีวิธีการส่งเสริมให้ตนมีอารมณ์ในเชิงบวก เพื่อให้มีจิตใจที่เป็นสุข รู้จักการจัดการ ควบคุมและแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือมีอารมณ์ทางลบ โดยรู้จักหาวิธีการผ่อนคลายได้

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และละด้านสิ่งแวดล้อม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ด้านสุขภาพ หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ ปราศจากซึ่งโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ในทุกส่วนของร่างกาย การมีสุขภาพจิตดี และสามารถปรับตัว เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

3.2 ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสถานภาพทางเศรษฐกิจ การมีช่องทางเลี้ยงชีพที่แน่นอนมั่นคง การมีรายได้ที่เพียงพอต่อความจำเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต การมีเงินออม การไม่มีหนี้สิน รู้จักวางแผนทางการเงิน มีความมั่นคงในชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

3.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม หมายถึง การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันหรือทำประโยชน์เพื่อสังคม และการสนับสนุนทางสังคม

3.4 ด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ทั้งที่เป็นสิ่งแวดล้อมภายใน คือ เริ่มต้นตั้งแต่การมีที่อยู่อาศัยที่มีความสะดวกเหมาะสมซึ่งไม่ก่อให้เกิดอันตราย และยังครอบคลุมไปถึงสิ่งแวดล้อมภายนอก คือ สถานที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน และได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีด้วย

4. แนวทางพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ หมายถึง วิธีการหรือแนวทางปฏิบัติที่ช่วยเพิ่มความสุขให้กับผู้สูงอายุ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ทราบถึงระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
2. เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
3. เพื่อให้ทราบถึงแนวทางในการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
4. เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับงานด้านผู้สูงอายุ



บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิด นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสุข
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในหลาย ๆ ด้านของชีวิต ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม การเข้าสู่วัยสูงอายุของแต่ละบุคคลนั้นจะมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย เชื้อชาติ ปัญญา ระดับสุขภาพจิต ธรรมเนียมพันธุ์หรือยีส ทัศนคติของแต่ละบุคคล ความสามารถในการจัดการกับความเครียด และความสามารถในการปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ (ศิริพันธุ์ สาสัตย์, 2549) จึงมีการให้คำจำกัดความ คำนิยามความหมายของผู้สูงอายุในแง่มุมที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งได้มีการศึกษาเกี่ยวกับ “ผู้สูงอายุ” ในหลากหลายแง่มุม โดยรายละเอียดดังนี้

1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

UNHCR (2015) ได้นิยามคำว่า ผู้สูงอายุ ไว้ว่า คือ บุคคลที่มีอายุมากกว่า 60 ปี อย่างไรก็ตาม ครอบครัวและชุมชนมักใช้การอ้างอิงทางสังคมและวัฒนธรรมอื่น ๆ เพื่ออ้างอิงนิยามอายุของผู้สูงอายุ เช่น สถานะครอบครัว (ปู่ย่าตายาย) ลักษณะทางกายภาพ หรือภาวะสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

Orimo et al. (2006: 149-158) ได้อธิบายความหมายคำว่า ผู้สูงอายุ ไว้ว่า ถูกกำหนดให้เป็นอายุตามลำดับเวลาตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ในขณะที่ผู้ที่มีอายุ 65 ถึง 74 ปีจะเรียกว่า ผู้สูงอายุตอนต้น และผู้ที่อายุมากกว่า 75 ปีว่าเป็น ผู้สูงอายุตอนปลาย

บรรลุ ศิริพานิช (2550: 6-7) ให้คำนิยามคำว่า ผู้สูงอายุ ไว้ว่า เมื่อบุคคลมีอายุสูงขึ้น มีการเรียกบุคคลนั้น ๆ หลายอย่าง ดังนี้ คนแก่ คนชรา ผู้เฒ่า ผู้สูงอายุ ผู้อาวุโส เป็นต้น โดยสรุปการเรียกแบ่งเป็น 3 ชนิด คือ 1. เรียกตามอายุที่สูงขึ้นตามปีปฏิทิน เรียกว่า ผู้สูงอายุ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้ผู้ที่มิอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เรียกว่า ผู้สูงอายุ

2. เรียกตามสภาวะของชีววิทยาและกายภาพทางร่างกาย โดยทั่วไปคนสูงอายุมักจะมีอาการหรือลักษณะภาพแก่ชราด้วย แต่ก็ไม่น้อยที่สูงอายุแล้วแต่ร่างกายยังแข็งแรงเหมือนคนหนุ่มสาว หรือในทางกลับกัน มีไม่น้อยที่อายุยังไม่สูงอายุ แต่ร่างกายแสดงอาการหรือลักษณะของคนแก่ชรา ดังนั้นคนจึงนิยมเรียกว่า สูงอายุมากกว่า

3. เรียกตามสถานภาพทางสังคมเรียกว่าผู้อาวุโส โดยมากใช้ในราชการว่า ผู้ทำงานมาก่อนเป็นผู้อาวุโส หรือผู้ที่มีตำแหน่งสูงกว่าเป็นผู้อาวุโส

สุทธิพงษ์ บุญผดุง (2554) ได้นิยามคำว่า ผู้สูงอายุ (Elderly person) เป็นสภาวะของบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ มีเจ็บป่วยหรือความพิการเกิดร่วมด้วย เป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล วัยสูงอายุเป็นระยะสุดท้ายของชีวิตอาจยาวนาน 10-20 ปี หรือมากกว่านั้น ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจก่อนเข้าสู่วัยนี้มาตั้งแต่วัยกลางคน จะสามารถปรับตัวรับบทบาทวัยสูงอายุได้สมควรแก่ฐานะ ซึ่งเกณฑ์การตัดสินความชรา (cut – off point) อยู่ที่ 60 ปี ที่ใช้กำหนดผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นคนชรา หรือผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเกณฑ์ที่อิงกลุ่มประเทศโลกที่สาม

ชมพูนุท พรหมภักดี (2556) ได้กำหนดคำว่า ผู้สูงอายุ หรือ ผู้สูงวัย เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลขของอายุว่ามีอายุมาก โดยนิยามนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (Chronological age) หรือทั่วไปเรียกว่า คนแก่หรือคนชรา

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป และมีการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกได้เป็น 3 ช่วง คือ วัยต้น (อายุ 60-69 ปี) วัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และวัยปลาย (อายุ 80 ปี ขึ้นไป)

ขวัญสุตา บุญทศ (2563) ได้ให้ความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจิตใจและสังคมไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง เป็นบุคคลที่มากด้วยประสบการณ์ และควรได้รับการยกย่องดูแลจากบุตรหลาน

จากการศึกษาความหมายของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งที่เป็นประชากรทางเพศชายและเพศหญิง โดยการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุออกได้เป็น 3 ช่วง คือ วัยต้น (อายุ 60-69 ปี) วัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และวัยปลาย (อายุ 80 ปี ขึ้นไป) และยังมี การเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ ถดถอยลง รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงในด้านหน้าที่การงานทางสังคม ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงที่ แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

1.2 กระบวนการความเปลี่ยนแปลงของความสูงอายุ

กระบวนการความเปลี่ยนแปลงของความสูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงในแต่ละระบบของ ร่างกายผู้สูงอายุ ถือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านความเสื่อมถอยที่ปกติตามวัย ไม่ว่าจะเป็นการ เปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์หรือสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจส่งผลกระทบทำให้ เกิดปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามมา วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายในระบบต่าง ๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 ความเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของผู้สูงอายุ

1. ผิวหนัง โดยผิวหนังของผู้สูงอายุจะเริ่มเหี่ยวยุบ ผิวหนังแห้ง ตกกระ ซึ่งไขมันใต้ผิวหนัง เริ่มลดลง ชั้นต่าง ๆ ของผิวหนังจะมีลักษณะบางลง ทำให้เกิดแผลได้ง่าย เกิดรอยฟกช้ำตามร่างกาย ได้ง่าย และผู้สูงอายุจะรู้สึกหนาวเย็นได้ง่าย ต่อมาเหงื่อเริ่มทำงานลดลง ทำให้การหลั่งเหงื่อน้อยลง ทำให้ความสามารถในการระบายความร้อนของร่างกายลดลง ส่วนเล็บของผู้สูงอายุจะมีลักษณะแตก เปราะบางได้ง่าย และการเจริญเติบโตของเล็บจะลดลงถึงร้อยละ 50 เปอร์เซ็นต์

2. กล้ามเนื้อชนิดลาย จะมีการลดจำนวนลง มีเซลล์ไขมันเข้าไปแทรกในเซลล์กล้ามเนื้อ มากขึ้น ซึ่งเป็นผลทำให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรงลดลง

3. กระดูก วัยสูงอายุจะมีแคลเซียมสลายออกจากกระดูกมากขึ้น มีการหลั่งฮอร์โมน เอสโตรเจนน้อยลง เป็นผลทำให้กระดูกเปราะและหักง่าย หมอนรองกระดูกบางลง สาเหตุของกระดูก เปราะบางมาจากการรับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของแคลเซียมน้อยลง หรือการดูดซึมน้อยลง

1.2.2 ความเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของผู้สูงอายุ

1. ระบบการไหลเวียนเลือด วัยสูงอายุจะมีการสะสมของไขมันการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้เกิดการฝ่อหรือหนาตัวของกล้ามเนื้อหัวใจขึ้น ขนาดของหัวใจอาจโตขึ้น ลิ้น หัวใจแข็งและหนาขึ้น หลอดเลือดเกิดภาวะเสื่อม ผันงหลอดเลือดสูญเสียความยืดหยุ่น หลอดเลือด แดงหนาและแข็งตัวขึ้น ทำให้รูของหลอดเลือดแคบลง การไหลเวียนไม่ดี

2. ระบบฮอร์โมน วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน อาจส่งผลทำให้ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวานทำให้อ้วนง่ายขึ้น มีอาการหงุดหงิดถึงเชื่องช้า เนื่องจากต่อมไทรอยด์ทำงานแปรปรวน

3. ระบบทางเดินหายใจ เมื่อมีอายุมากขึ้นปอดที่ทำหน้าที่นำออกซิเจนไปเลี้ยงเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย จะมีความจุและความยืดหยุ่นลดลง เพราะมีเส้นใยอิลาสตินลดลง ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อช่วยหายใจลดลง เนื้อหุ้มปอดทึบ ทำให้ปอดขยายและหดตัวได้น้อยลง ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้สูงอายุหายใจได้ลำบาก

4. ระบบทางเดินอาหาร เริ่มตั้งแต่ฟันของผู้สูงอายุ จะมีสีคล้ำและบางลง แดงง่าย ฟันผุง่ายขึ้น มีการบดเคี้ยวอาหารได้ไม่ค่อยละเอียด ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ระบบทางเดินอาหารทำงานหนักขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงต้องใส่ฟันปลอม ทำให้การบดเคี้ยวอาหารนั้นไม่สะดวกเท่าที่ควร ต้องรับประทานอาหารอ่อนๆ และย่อยได้ง่าย ทำให้เกิดภาวะขาดอาหาร ต่อม น้ำลายทำงานน้อยลง การผลิตน้ำย่อย กรดเกลือและเอนไซม์ต่าง ๆ ในกระเพาะอาหารลดลง การไหลเวียนของเลือดตลอดทางเดินอาหารลดลง เยื่อบุทางเดินอาหารเสื่อม ทำให้การดูดซึมอาหารลดลง เกิดภาวะขาดสารอาหารได้มากขึ้น ตับในคนสูงอายุจะมีน้ำหนักและขนาดลดลง มีผลทำให้ตับมีสมรรถภาพในการทำลายสารพิษต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกายได้น้อยลง

5. ระบบทางเดินปัสสาวะ ขนาดของไตในวัยสูงอายุจะลดลงประมาณ 1 ใน 5 ของขนาดเดิม เลือดในไตและอัตราการกรองไตลดลง ขนาดของปัสสาวะลดลง กล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะมีการบีบตัวลง เป็นผลทำให้มีปัสสาวะค้างคั่งในกระเพาะปัสสาวะเพิ่มมากขึ้น ทำให้ต้องถ่ายปัสสาวะบ่อยขึ้น ทำให้ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ดีเหมือนวัยหนุ่มสาว

6. ระบบต่อมไร้ท่อ วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่อมไร้ท่อ ทำให้เกิดการผลิฮอร์โมนต่าง ๆ ลดลง เช่น ต่อมไทรอยด์มีพังผืดมาจับสะสมอยู่มาก ทำให้การทำงานของต่อมมีประสิทธิผลลดลง เนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกายมีการตอบสนองต่ออินซูลินลดน้อยลง เป็นผลทำให้ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดผู้สูงอายุสูงขึ้น

7. ระบบประสาท โดยขนาดของสมอง น้ำหนักสมอง จำนวนเซลล์สมองและเซลล์ประสาทลดลง ประสิทธิภาพการทำงานของสมองในวัยสูงอายุน้อยลง ปฏิบัติการตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชื่องช้า ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ ความจำเสื่อมลง หลงลืม ความนึกคิดต่าง ๆ เสื่อมไป

8. ประสาทสัมผัสต่าง ๆ มีสรรพภาพที่ต่ำลง ดังนี้

8.1 การมองเห็นไม่ดี รูม่านตาเล็กลงปฏิกิริยาการตอบสนองของรูม่านตาต่อแสงลดลง หนึ่งตาตก แก้วตาเริ่มขุ่นมัว เกิดต่อกระจก รอบ ๆ กระจกตาจะมีไขมันมาสะสมเห็นเป็นวงสีขาวหรือเทา ลานสายตาแคบ กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม ความไวในการมองภาพลดลง สายตายาวขึ้น มองภาพใกล้ไม่ชัด การมองเห็นในที่มืดหรือเวลากลางคืนไม่ดี ต้องอาศัยแสงช่วยจึงจะมองเห็นได้ชัดขึ้น ความสามารถในการเทียบสีลดลง การผลิตน้ำตาลดลง ทำให้ตาแห้งและเกิดภาวะระคายเคืองต่อเยื่อตาได้ง่าย

8.2 การได้ยินลดลง หูตึงมากขึ้น เนื่องจากการเสื่อมของอวัยวะในหูชั้นในมากขึ้น แก้วหูตึงมากขึ้น ระดับเสียงสูงจะเสียการได้ยินมากกว่าระดับเสียงต่ำ เสียงพูดของผู้สูงอายุเปลี่ยนไป เพราะมีการเสื่อมของกล้ามเนื้อกล่องเสียงและสายเสียงบางลง หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหูชั้นในเกิดภาวะแข็งตัวมีผลทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ และการเคลื่อนไหวไม่คล่องตัว

8.3 การรับกลิ่นไม่ดี เพราะมีการเสื่อมของเยื่อบุโพรงจมูก การรับรสของลิ้นเสียไป ต่อมรับรสทำหน้าที่ลดลง โดยทั่วไปการรับรสนานจะสูญเสียก่อนรสเปรี้ยว รสขมหรือรสเค็ม เป็นผลให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารไม่อร่อย ทำให้เกิดภาวะเบื่ออาหาร

1.2.3 ความเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุ ส่วนหนึ่งเกิดจากการสูญเสียในวัยสูงอายุ ได้แก่

1. การสูญเสียอิสรภาพและความสามารถในการช่วยตนเอง จัดว่าเป็นการสูญเสียอย่างยิ่งในวัยสูงอายุ มีสาเหตุมาจากความเปลี่ยนแปลงของสมรรถภาพด้านร่างกายที่เสื่อมถอย เช่น มีการจำกัดความเคลื่อนไหวที่มีผลมาจากความเจ็บป่วย หรือความเสื่อมถอยของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น มีความบกพร่องหรือมีความผิดปกติของประสาทสัมผัส ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง ต้องพึ่งพาคนอื่น ซึ่งแต่เดิมเคยพึ่งตนเองมาโดยตลอด ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม ที่เคยทำประโยชน์ให้กับตนเอง และ สังคมอย่างสม่ำเสมอ แต่ต้องปรับตัวให้ยอมรับสภาพการพึ่งพาผู้อื่น จึงทำให้ต้องลดความเป็นตัวของตัวเอง ลดความเป็นอิสระตลอดจนรายได้ลดลงจากการเกษียณอายุ และการที่ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาอาศัยบุตรหลาน หากบุตรหลานไม่เข้าใจความสำคัญ ผลที่เกิดขึ้นก็คือผู้สูงอายุจะเกิดความรู้สึกว่าตนเองด้อยความสำคัญ เกิดความรู้สึกน้อยใจ และเมื่อความรู้สึกเหล่านี้สะสมมากขึ้น ทำให้เกิดความคับข้องใจ หงุดหงิด โกรธ รวมทั้งรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองลดลงไป พฤติกรรมที่แสดงออกจะพยายามทำทุกวิถีทางให้เกิดความรู้สึกมั่นคงขึ้น ได้แก่ การเก็บรักษาทรัพย์สินไว้อย่างดี เพื่อไว้ใช้ยามเจ็บป่วย แสวงหาบุคคลที่คิดว่าตนจะพึ่งพิงได้ เป็นต้น

2. การสูญเสียคู่ชีวิต เมื่ออย่างเข้าสู่วัยสูงอายุสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้คือ การ สูญเสียคู่ชีวิตหรือบุคคลอันเป็นที่รักอื่น ๆ เช่น เพื่อนฝูง ทำให้ขาดผู้ใกล้ชิด คู่คิด หรือเพื่อน คอยที่เข้าใจกันดีมาเป็นระยะเวลายาวนาน จากการศึกษาวิจัยพบว่าหากการสูญเสียเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน โดยมีได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า จะทำให้มีผลต่อสภาพจิตใจอย่างรุนแรงต่อผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ เนื่องจากการปรับตัวกระทำได้อย่างต่อการสูญเสียดังกล่าว อันเป็นผลทำให้เกิดความเศร้า ว้าเหว่ เปล่าเปลี่ยวอย่างรุนแรง หรืออาจเป็นผลทำให้การทำงานของอวัยวะในระบบต่าง ๆ ของ ร่างกาย ทำหน้าที่ช้าลง อ่อนลง เพราะขาดกำลังใจได้ โดยเฉพาะผู้ที่สูญเสียคู่สมรส ถือเป็นช่วงชีวิตที่วิกฤติ หากไม่ได้รับประคับประคองจิตใจจากผู้ใกล้ชิด อาจเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจอย่างถาวร ถึงกับต้องได้รับการรักษาทางจิตใจได้

3. การที่สมองของคนเสื่อมไปตามวัย ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียความสามารถในการเรียนรู้และเข้าใจ ความรุนแรงจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับจำนวนเซลล์สมองที่ตายไป หรือจากการที่เนื้อสมองมีเลือดมาเลี้ยงไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นเรื่องของแต่ละบุคคลซึ่งไม่เหมือนกัน

4. การที่จิตอารมณ์ผิดปกติไป โดยส่วนใหญ่ความผิดปกตินี้จะเกิดมาจากความเครียดทางจิตใจและสังคมกระทบ เมื่อผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ก็มีสุขภาพจิตที่ปกติ แต่ถ้าปรับตัวไม่ได้ก็จะมีการผิดปกติในทางจิตใจและอารมณ์ ทำให้เกิดอาการเหงา วิตกกังวล หวาดระแวง ซึมเศร้า เป็นต้น

1.2.4 ความเปลี่ยนแปลงทางสังคมของผู้สูงอายุ การสูญเสียบทบาททางสังคม วัยสูงอายุเป็นช่วงของการเกษียณอายุหรือความชราภาพ ทำให้ผู้สูงอายุต้องเปลี่ยนบทบาททั้งที่ทำงานและที่บ้าน มีผลให้ความสำคัญของผู้สูงอายุในสังคมสิ้นสุดลง ทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุนั้นไม่ต้องการที่จะหยุดทำงานและยังคิดว่าตนมีความสามารถอยู่ แต่สังคมโดยมีกฎหมายเป็นเครื่องบังคับให้ผู้สูงอายุต้องหยุดงาน ซึ่งบางคนถือว่าการออกจากงานเป็นการสิ้นสุดของทุกสิ่งทุกอย่าง ที่มีความหมายในชีวิต ดังนั้นเมื่อหยุดทำงานก็ไม่สามารถจะหาความสุขความพอใจตนเองได้ เพราะสูญเสียความคุ้นเคยที่เป็นส่วนใหญ่ของชีวิตประจำวันไป เมื่อมีความสูญเสียเกิดขึ้น สิ่งที่ตามมาคือความโกรธและซึมเศร้าขั้นรุนแรง บางคนอาจมีการนอนไม่หลับ วิงเวียนบ่อย ๆ ไม่อยากทานอาหาร ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง ในผู้สูงอายุบางรายปฏิกิริยาของการสูญเสียอาจทำให้พฤติกรรมถดถอยหรือขาดความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมได้

1.2.5 ความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ สภาวะทางอารมณ์ของคนในวัยชราจะสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เสื่อมลงจนไม่สามารถจะทำอะไรด้วยตนเองได้เช่นแต่ก่อน จึงจำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลาน ประกอบกับบางรายอาจพบกับความสูญเสียบุคคลที่รักและใกล้ชิด เช่น สามีภรรยาที่เคยร่วมทุกข์ร่วมสุขกันมา รวมทั้งการขาดการเอาใจใส่จากคนในครอบครัว

หรือถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง จึงทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์กับคนวัยนี้ได้ อารมณ์ที่มักจะพบบ่อย ได้แก่ อารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ เหงา เศร้าโศก น้อยใจง่าย สิ้นหวัง มีอาการเครียด หงุดหงิดง่าย วิตกกังวลเกี่ยวกับลูกหลาน ซึ่บ่น ถ้ารุนแรงมากอาจมีอาการทางจิต เช่น หูแว่ว ประสาทหลอน หวาดระแวง เป็นต้น ดังนั้นคนชราจึงควรรู้จักสงบจิตใจ ทำใจให้แจ่มใสเบิกบาน ก็จะช่วยลดปัญหาทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ในระดับหนึ่ง (เติมศักดิ์ คทวนิช, 2546: 88-89)

ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทต่าง ๆ ที่เคยปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ได้แก่ การเกษียณอายุการออกจากงาน การเปลี่ยนแปลงนี้ ทำให้รู้สึกด้อยค่า รู้สึกสูญเสียสถานภาพทางสังคม ขาดการติดต่อสมาคมกับเพื่อนฝูง สูญเสียรายได้ แบบแผนของชีวิตเปลี่ยนไป ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม จากครอบครัวขยายไปเป็นครอบครัวเดี่ยว บุตรหลานแยกตัวไปสร้างครอบครัวใหม่ ทำให้ผู้สูงอายุถูกทิ้งไว้ตามลำพัง การเปลี่ยนแปลงและการสูญเสียดังกล่าว อาจก่อให้เกิดความทุกข์ต่อผู้สูงอายุได้เป็นอย่างมาก ถ้าไม่สามารถปรับตัวได้ให้เข้ากับสถานการณ์ เหล่านี้ได้ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องหากิจกรรมอื่นทดแทน เพื่อลดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุมีส่วนเกี่ยวข้อง กับความสามารถในการดูแล ตนเองของผู้สูงอายุ เนื่องจากสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของอวัยวะภายในร่างกายลดลงจากการเสื่อมของอวัยวะ ส่งผลให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุลดลงเช่นกัน นอกจากนี้การเผชิญกับการสูญเสีย ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุขาดแรงจูงใจในการทำกิจกรรม ซึ่งอาจส่งผลต่อสุขภาพ และเกิดการเจ็บป่วยได้ ทำให้ส่งผลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุได้

การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายตามระบบต่าง ๆ เป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอย เช่น ระบบผิวหนัง ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินหายใจ ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายลดลง อาจเกิดโรคได้ง่าย รวมถึงมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคมที่เกิดขึ้นจากการปลดเกษียณหรือลาออกจากงาน มีการเปลี่ยนแปลงของสังคมและครอบครัว การเปลี่ยนแปลงทางด้านวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ จิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งส่งผลทำให้สภาพจิตใจและบุคลิกภาพของผู้สูงอายุนั้นเปลี่ยนแปลงไปด้วยและมีผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมาที่อาจจะส่งผลต่อความรู้สึกทุกข์สุขของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงในแต่ระบบของร่างกายไปในทางที่เสื่อมถอย รวมไปถึงมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของผู้สูงอายุก่อให้เกิดความทุกข์ต่อผู้สูงอายุได้เป็นอย่างมาก หากผู้สูงอายุไม่

สามารถปรับตัวได้ให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ได้ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกท้อแท้ใจ รู้สึกไม่เห็นคุณค่าในตนเอง ผู้สูงอายุจึงต้องหากิจกรรมอื่นทดแทน เช่น การดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัว การพบปะเพื่อน การเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เพื่อให้เกิดความสุขและสนุกไปกับกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติ เพื่อเป็นการลดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นตามมาได้

1.3 ทฤษฎีทางจิตสังคม

ทฤษฎีทางจิตสังคม (Psychological Theory) ทฤษฎีนี้ได้อธิบายผู้สูงอายุเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การทำหน้าที่ด้านสติปัญญา ความจำกระบวนการทางจิตวิทยา อารมณ์ความรู้สึก และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดกระบวนการสูงอายุ โดยเชื่อว่าความสูงอายุป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างคน จิตใจและสิ่งแวดล้อม โดยทฤษฎีทางจิตสังคม ได้แก่ (วิลเลอร์ทองเจริญ, 2558: 39-41)

1.3.1 ทฤษฎีการถดถอย (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีแรกที่อธิบายความสูงอายุด้วยแนวคิดทางสังคม โดยเชื่อว่าความสูงอายุป็นกระบวนการถดถอยออกจากการดำเนินชีวิตในสังคม เมื่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุลดลง เช่น การเกษียณอายุ การเจ็บป่วยและมีภาวะทุพพลภาพ สังคมก็ถดถอยห่างออกจากผู้สูงอายุในขณะที่ผู้สูงอายุก็นอกกิจกรรมทางสังคมลง การถดถอยออกจากสังคมเป็นการกระทำที่ไม่มีทางเลือก ไม่ได้เกิดจากความสูงอายุ โดยเป็นกลไกทางสังคมที่เป็นการป้องกันการคับข้องใจจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทในสังคม และเป็นการเปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่เข้ามามีบทบาทในสังคมแทน เพื่อให้สังคมทำหน้าที่ต่อไปได้เมื่อคนรุ่นเก่าเสียชีวิตไป จึงเป็นความพึงพอใจ และได้ประโยชน์ทั้งสองฝ่าย ทั้งนี้ทฤษฎีนี้ไม่ได้ระบุว่าสังคมหรือคนในสังคมสร้างกระบวนการถดถอยดังกล่าว อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุบางคนอาจยังมีบทบาทสำคัญที่มีคุณค่าในสังคม ดังนั้นจะเห็นได้ว่ายังมีผู้สูงอายุส่วนหนึ่งที่ไม่ได้ถอนตัวออกจากสังคมเดิมของตน ตัวอย่างเช่น นักวิชาการ ผู้พิพากษา หรือผู้บริหาร เป็นต้น เพราะผู้สูงอายุเหล่านี้ยังคงดำรงบทบาทเดิมในสังคมและสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ (ศิริรัตน์ ปานอุทัยและคณะ, 2561) มีผู้คัดค้านทฤษฎีการถดถอยว่า การปลีกตัวออกจากสังคมของบุคคล มีอิทธิพลจากปัจจัยด้านภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล ค่านิยมทางสังคม และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม การถดถอยออกจากสังคมอาจไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้น หากสังคมมีการดูแลสุขภาพที่ดี เพิ่มการยอมรับ ให้ความเคารพนับถือและให้โอกาสทางสังคมแก่ผู้สูงอายุมากขึ้น

1.3.2 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่ากิจกรรมทางสังคมเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของการเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข หรือประสบความสำเร็จ (successful aging) เมื่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป จากการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเองหรือคนที่รักเสียชีวิต กระบวนการสูงอายุจะเร่งเร็วขึ้น ทฤษฎีนี้เน้นความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมกับอัตมโนทัศน์ (self-concept) ของผู้สูงอายุ แนวคิดของทฤษฎีกิจกรรมจัดตรงข้ามกับแนวคิดของทฤษฎีถดถอยที่ผู้สูงอายุควรหยุดกิจกรรมที่ทำอยู่ในช่วงวัยสูงอายุตอนกลาง โดยทฤษฎีกิจกรรมส่งเสริมการทำกิจกรรมต่อไป ไม่ยอมรับการเป็นผู้สูงอายุเร็วเกินไป โดยสังคมควรมีค่านิยมต่อผู้สูงอายุเช่นเดียวกับผู้ที่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง รวมทั้งไม่คาดหวังให้ผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุลดกิจกรรมที่เคยทำอยู่ เลิกสนใจและหยุดเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม สังคมควรคาดหวังให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมในสังคมเช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ เมื่อผู้สูงอายุเกิดการสูญเสียบทบาทที่เคยทำอยู่ บทบาทใหม่หรือบทบาทที่แตกต่างออกไป รวมทั้งความสนใจใหม่ ๆ ควรเข้ามาแทนที่ เช่น ไม่สามารถทำกิจกรรมที่ออกแรงมาก ๆ ได้ ก็ควรเปลี่ยนมาทำกิจกรรมที่ใช้ความคิด มีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับคนกลุ่มใหม่ หาเพื่อนใหม่เมื่อเพื่อนเก่าเสียชีวิต ผู้สูงอายุต้องคงไว้ซึ่งวิถีชีวิตที่กระตือรือร้น โดยพยายามเอาชนะปัญหาสุขภาพ การสูญเสียบทบาทในสังคม รายได้ลดลง และเครือข่ายเพื่อนในสังคมแคบลง แนวคิดของทฤษฎีกิจกรรมได้รับการยอมรับมากเพราะสอดคล้องกับค่านิยมในสังคมที่มองการมีกิจกรรมในแง่บวก และถูกต้องตามหลักการที่ว่า การมีกิจกรรมช่วยส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิตและความเป็นสุขในสังคม ในขณะที่การไม่มีกิจกรรมไม่เป็นผลดีและถูกมองในแง่ลบ

ลัดดา สุหนต์ (2551) ได้อธิบายเกี่ยวกับการแบ่งกิจกรรมของผู้สูงอายุออกเป็น 3 ลักษณะคือ

1. กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) เช่น การพบปะสังสรรค์กับเพื่อน ญาติพี่น้อง การช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น
2. กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activity) เช่น การเข้าร่วมในสมาคมต่าง ๆ การเข้ากลุ่ม การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม ซึ่งเป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัว เป็นต้น
3. กิจกรรมทำคนเดียว (Solitary activity) เช่น การทำงานในยามว่าง การทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจส่วนตัว กิจกรรมภายในบ้าน เป็นต้น

1.3.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีทางพัฒนาการ (Developmental Theory) ที่เชื่อว่า บุคลิกภาพและรูปแบบของพฤติกรรมของคนจะไม่เปลี่ยนแปลงเมื่อมีอายุมากขึ้น คนเราพยายามรักษาทุกอย่างให้เหมือนเดิมไข่มากที่สุด คงไว้ซึ่งบุคลิกภาพเช่นเดิม และใช้กลไกในการปรับตัว (coping strategies) แบบเดิม ๆ เพื่อรักษาความมั่นคงไว้ตลอดช่วงชีวิต

การเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขและประสบความสำเร็จในช่วงปลายของชีวิต ขึ้นอยู่กับความสามารถในการคงไว้ซึ่งแบบแผนพฤติกรรมในอดีต บุคคลที่แยกตัวจากสังคมเมื่ออายุยังน้อยก็ยังคงเป็นเช่นนั้นเมื่อมีอายุมากขึ้น ในขณะที่บุคคลรักสนุกชอบเข้าสังคมในวัยหนุ่มสาวก็จะเป็นผู้ดำเนินชีวิตอย่างสนุกสนานในวัยสูงอายุเช่นกัน ดังนั้นการประเมินพฤติกรรมในอดีตของผู้สูงอายุจึงเป็นประโยชน์ในการช่วยให้ผู้สูงอายุถ้าเผชิญกับภาวะเครียดในปัจจุบันและในอนาคต การชี้แนะให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายใหม่ในชีวิตจะช่วยปรับเปลี่ยนกลไกการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมในอดีต (Wallace, 2008) ทฤษฎีความต่อเนื่องได้รับการยอมรับจากมีแนวคิดที่เป็นเหตุเป็นผล เปิดกว้างให้ยอมรับความเป็นเอกลักษณ์ของบุคคลของผู้สูงอายุ การคงไว้ซึ่งแบบแผนพฤติกรรมเช่นเดิม จะส่งเสริมให้บุคคลปรับตัวได้ดีเมื่อต้องเผชิญกับความสูงอายุ

นอกจากนี้ นพวรรณ แกมคำ (2562: 49-50) ได้อธิบายว่าการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละช่วงวัยที่ผ่านมาและมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามามีส่วนร่วมอธิบาย ได้แก่ แรงจูงใจ สถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจและสังคม บุคลิกภาพ ความยืดหยุ่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตบั้นปลายของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ในยามว่างมากมีปัญหาวางเลือกกิจกรรมอะไรดีจะเป็นการสะดวก ถ้าพิจารณากิจกรรมยามว่างออกเป็นหลักใหญ่ ๆ 3 ประการ คือ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมการเรียนรู้ และกิจกรรมบริการผู้อื่น โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. กิจกรรมนันทนาการ ผู้สูงอายุสามารถทำได้ทุกช่วงอายุ ทำให้ร่างกายสดชื่น ทำท่ายกระตุ้นเตือนเปลี่ยนแนวคิด และได้สัมผัสกับคนอื่น รวมทั้งทำให้จิตใจของเราตื่นตัวอยู่เสมอและมีชีวิตชีวา ผู้สูงอายุควรทำในสิ่งที่ตนเองชอบและตนเองมีทักษะ หรือความถนัดเป็นพิเศษ ทักษะในงานวิชาชีพ อาจนำมาใช้ในกิจกรรมนันทนาการได้ ควรเลือกกิจกรรมที่มีความหลากหลายและมีเวลาเพียงพอต่องานนั้น ๆ ด้วย

งานอดิเรก เช่น การวาดรูป ทำอาหาร การจัดสวน เป็นต้น ด้านกีฬา เช่น การเดิน วាយน้ำ ขี่จักรยาน เป็นต้น ด้านดนตรี เช่น การเล่นดนตรี การแต่งเพลง การขับร้องเพลง เป็นต้น ส่วนการเข้าชมรมต่าง ๆ เช่น ชมรมกีฬา ชมรมผู้สูงอายุ การท่องเที่ยว เป็นต้น

กิจกรรมด้านนันทนาการในส่วนของบทบาทผู้สูงอายุนั้น มีด้วยกันหลายรูปแบบทั้งที่เป็นงานอดิเรกและการทำเป็นอาชีพ เป็นผู้ให้การปรึกษาแนะนำ หรือเป็นผู้สอน ผู้บรรยายพิเศษได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน และสังคม

2. กิจกรรมการเรียนรู้ เมื่อผู้อยู่ในวัยสูงอายุ การเรียนรู้ยังมีอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนองความอยากรู้ อยากเห็นความพึงพอใจ หรือเพื่อการดำเนินกิจกรรมบางอย่าง ให้ได้รับความสำเร็จ ในแง่สุขภาพจิต การเรียนรู้จะเป็นการกระตุ้นจิตใจ และเป็นการแลกเปลี่ยนความสนใจกับผู้อื่น เช่น การเรียนในระบบการศึกษาผู้ใหญ่ หรือการศึกษานอกระบบ การเรียนในมหาวิทยาลัยเปิด และการอบรมระยะสั้น

3. กิจกรรมบริการผู้อื่น เนื้อหาของชีวิตอย่างหนึ่งคือ การเสียสละ และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่สังคม นอกเหนือไปจากทำให้แก่ตนเอง ครอบครัว โดยผ่านงานอาสาสมัคร ผู้สูงอายุอาจลงงานอาสาสมัครหลาย ๆ อย่างแล้วพิจารณาด้วยตนเอง ว่ากิจกรรมแบบไหนที่เหมาะสมกับตนเองที่สุด บริการอาสาสมัครมีหลายแนวทาง เช่น บริการทางสุขภาพอนามัย หลายโรงพยาบาลมีองค์กรตั้งขึ้น เพื่อช่วยเหลือกิจการของโรงพยาบาล หรือสถานบริการอนามัย เช่น หาทุนเยี่ยมผู้ป่วย และช่วยผู้ป่วยในการทำกิจวัตรบางประการ สังคมสงเคราะห์ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ ซึ่งออกช่วยเหลือสังคมหรือประชาชนที่ทุกข์ร้อนด้วยเหตุต่าง ๆ เช่น น้ำท่วม ไฟไหม้ องค์กรการกุศล หรือองค์กรทางศาสนา องค์กรเหล่านี้ ต้องการอาสาสมัครทำงานหลายด้าน เช่น งานหาทุน งานประสานงาน คนติดต่อ งานบริการที่ไม่ต้องอาศัยวิชาการขั้นสูง

1.3.4 แนวคิดพัฒนากิจชีวิตของอีริกสัน (Erikson's Developmental Tasks) อธิบายว่า ชีวิตแต่ละขั้นของคน ต้องฝ่าฟันอุปสรรคให้สำเร็จเพื่อก้าวเข้าสู่ขั้นตอนชีวิตขั้นต่อไป (Erikson, 1997) ซึ่งเป็นพันธกิจของบุคคลที่ต้องเผชิญในช่วงระยะพัฒนาการของชีวิต 8 ช่วง เรียกว่า พัฒนากิจตั้งแต่เกิดจนเป็นผู้สูงอายุ พัฒนากิจที่สำคัญในช่วงวัยสูงอายุ ได้แก่ การปรับตัวต่อความเจ็บป่วย การสูญเสียและการเปลี่ยนแปลง การชื่นชมกับชีวิตในอดีต และการเตรียมตัวเข้าสู่วาระสุดท้ายของชีวิต ผู้สูงอายุต้องปรับตัวต่อความสิ้นหวัง (despair) ให้คงไว้ซึ่งความรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง (ego integrity) ใช้ชีวิตที่เป็นอิสระมากขึ้น หากอุดมงหมายใหม่ของชีวิตและทำบทบาทใหม่ เพื่อดำรงชีวิตต่อไปอย่างมีความหมาย แนวคิดที่สำคัญคือ การเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี อยู่บนพื้นฐานของการประสบความสำเร็จในการเผชิญกับพันธกิจในแต่ละขั้นตอนของชีวิต ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ทำลายที่ต้องปรับตัวและได้รับการตอบสนองความต้องการ สิ่งที่ผู้สูงอายุควรปฏิบัติคือ การหาความหมายของชีวิตเพื่อเสริมความรู้สึกมีศักดิ์ศรี ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพ การสูญเสียบุคคลที่รักและการเปลี่ยนบทบาทในสังคม การปฏิเสธไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงตามวัย อาจมีผลทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโกรธ คับข้องใจ ขมขื่น ซึมเศร้า ซึ่งนำไปสู่ความรู้สึกสิ้นหวังในชีวิต

1.3.5 แนวคิดของเพค (Peck's Concept) เพค (Robert Peck) ขยายแนวคิดของ Erikson ให้เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับการสร้างความรู้สึกมีศักดิ์ศรีในตนเองว่า ผู้สูงอายุควรสร้างความรู้สึกพึงพอใจในตนเองในฐานะเป็นคนคนหนึ่ง (ego differentiation) ไม่ใช่จากการมีบทบาทในสังคม (role preoccupation) ผู้สูงอายุควรหาความสุขทางใจมากกว่าหมกมุ่นกับความจำกัดของร่างกายที่เกิดขึ้นจากความสูงอายุ (body preoccupation) และควรมองหรือสะท้อนคิดถึงอดีตที่ประสบความสำเร็จอย่างชื่นชม (ego transcendence) แทนการมองระยะเวลาที่เหลืออยู่ในชีวิต (ego preoccupation) นอกจากนี้ของเพคยังเชื่อว่า ผู้สูงอายุวัยต้น คือ อายุ 55-75 ปี และผู้สูงอายุวัยปลาย คืออายุ 75 ปีขึ้นไปมีความแตกต่างกัน ทั้งลักษณะนิสัยและการปฏิสัมพันธ์ทางด้านจิตวิทยาสังคม โดยผู้สูงอายุมีการพัฒนา 3 ประการ คือ (Eliopoulos, 1995: 16)

1. ความสามารถในการแยกความแตกต่างของตนกับบทบาทในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ภาวะภาคภูมิใจในตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีค่าขึ้นอยู่กับบทบาทหน้าที่การงาน ในทางตรงกันข้ามเมื่อเกษียณอายุ บางคนจะมีความรู้สึกไร้ค่า แต่ถ้าความรู้สึกภาคภูมิใจและความมีคุณค่าในงานไม่ได้มาจากตำแหน่งหน้าที่ที่เคยทำหลังเกษียณอายุ ความรู้สึกนั้นก็ยังคงมีอยู่ เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบปลูกต้นไม้ ก็จะพึงพอใจหลังเกษียณอายุ ที่ได้ทำสิ่งที่ต้องการแทนงานอาชีพที่เคยทำเป็นประจำ

2. ความสามารถทางร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ ผู้สูงอายุที่สามารถยอมรับความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่ลดลง พยายามปรับตัวให้เหมาะสมแล้วชีวิตจะพบแต่ความสุข แต่ถ้าผู้สูงอายุนึกถึงความถดถอยของร่างกายจะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและความพอใจลดลง

3. การยอมรับว่าร่างกายของตนเองนั้น มีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ การยอมรับจะสามารถทำให้ผู้สูงอายุยอมรับความตายโดยไม่รู้สึกหวาดกลัว และในทางตรงกันข้ามผู้ที่ยังยึดติดอยู่กับสภาพร่างกายขณะที่อยู่ในวัยที่มีอายุน้อยกว่า ก็พยายามยืดชีวิตไว้ให้ยาวนานที่สุด โดยไม่พึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ มีความหวาดกลัวกับความตาย

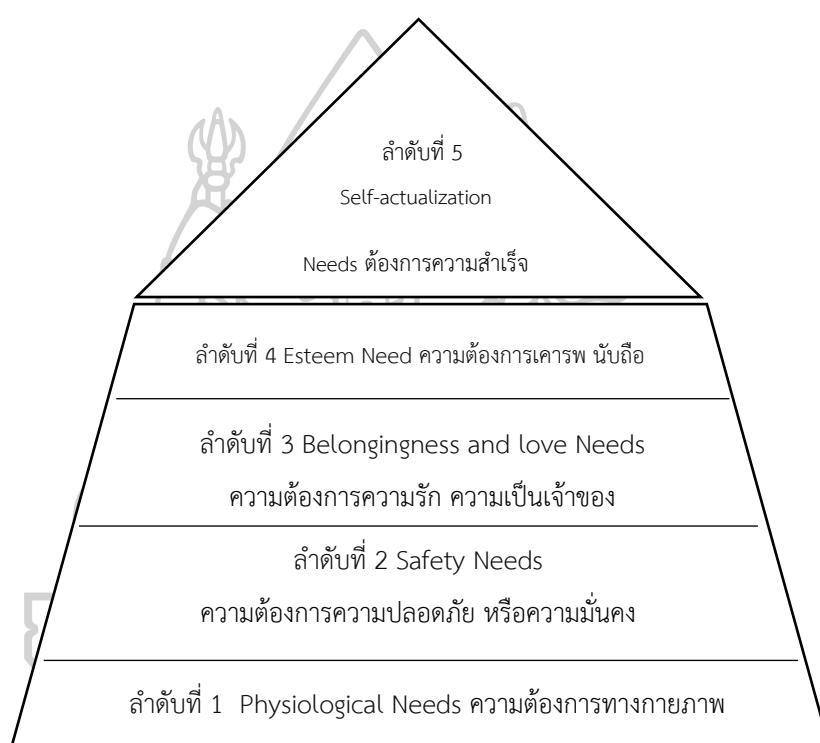
1.3.6 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Maslow's Hierarchical Theory of Motivation) มาสโลว์เชื่อว่าความปรารถนาของมนุษย์นั้นมีติดต่อกันมาตั้งแต่กำเนิด ความปรารถนาเหล่านี้สามารถแบ่งได้ตามลำดับขั้นตอนตั้งแต่ขั้นแรกไปสู่ความปรารถนาขั้นสูงขึ้นไป โดยมาสโลว์มีฐานแนวคิด หรือสมมติฐานแนวคิดหรือสมมติฐานของทฤษฎี 3 ประการ คือ

1. มนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่มีความต้องการเฉพาะอย่างไม่มีที่สิ้นสุด มนุษย์จะมีความต้องการตลอดเวลาและมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งมนุษย์แต่ละคนจะต้องการขึ้นอยู่กับสิ่งที่เขาได้รับหรือมีอยู่

แล้วเมื่อความต้องการอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอื่น ๆ จะเกิดขึ้นแทนที่ กระบวนการอย่างนี้จะเกิดขึ้นต่อเนื่องกันไปไม่มียุดี

2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่ใช่สิ่งจูงใจพฤติกรรมของมนุษย์อีก แต่ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจะเป็นสิ่งจูงใจต่อไป

3. ความต้องการของมนุษย์สามารถจัดได้เป็นลำดับขั้นและมนุษย์ก็จะแสวงหาสิ่งที่จะตอบสนองความต้องการเรื่อย ๆ ไป (Maslow, 1943)



ภาพที่ 1: ทฤษฎีความต้องการตามของมนุษย์แนวคิดของมาสโลว์

ที่มา: ทฤษฎีเกี่ยวกับจิตวิทยาพัฒนาการวัยสูงอายุ โดยขวัญสุดา บุญทศ, 2563, เอกสาร
ประกอบการสอนวิชา จิตวิทยาพัฒนาการมนุษย์ Human Developmental Psychology

จากภาพที่ 1 มาสโลว์ (Maslow) ได้สรุปลักษณะของการจูงใจไว้ว่า การจูงใจจะเป็นไปตามลำดับของความต้องการอย่างมีระเบียบซึ่งลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ (The Need – Hierarchy Conception of Human Motivation) มีดังนี้ (Maslow, 1943)

1. ความต้องการทางสรีรวิทยา (physiological needs) ความต้องการที่เป็นจุดเริ่มต้นของทฤษฎีแรงจูงใจ ซึ่งเรียกว่าแรงผลักดันทางสรีรวิทยา และสิ่งจำเป็นที่ใช้ในการดำรงชีวิต ปัจจัยขั้นพื้นฐานของมนุษย์ 4 ประการ อันได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษา และอากาศ น้ำดื่ม

2. ความต้องการความปลอดภัยและมั่นคง (security or safety needs) เมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านสรีรวิทยาแล้วนั้น มนุษย์จะพัฒนาไปสู่ลำดับขั้นที่สองคือ การต้องการความปลอดภัยจากอาชญากรรม สงคราม การก่อการร้าย ภัยพิบัติธรรมชาติ หรือ ความรุนแรงในครอบครัว และทรัพย์สินเงินทอง ความปรารถนาที่จะอยู่ในสังคมที่เป็นระเบียบ และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ รวมไปถึงความมั่นคงในหน้าที่การงานของตนเอง

3. ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (belongingness and love need) เมื่อมนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต มนุษย์จะพัฒนาไปสู่ลำดับความต้องการขั้นที่สามคือ ความต้องการเป็นที่รัก การได้รับความรักจากผู้อื่น การต้องการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การได้รับความชื่นชมจากผู้อื่น การรู้สึกเป็นเจ้าของและการได้รับการยอมรับ

4. Esteem Need ความต้องการเคารพ นับถือ มนุษย์มีความต้องการที่จะมองว่าตนเองนั้นมีคุณค่าหรือความปรารถนาในการประเมินตนเองอย่างมั่นคงหนักแน่น ความปรารถนาในชื่อเสียงหรือศักดิ์ศรี เพื่อการเคารพในตนเองหรือเห็นคุณค่าทั้งในตนเองและเห็นคุณค่าของผู้อื่น เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และเพื่อให้ได้รับการยอมรับนับถือจากผู้อื่น

5. Self-actualization การตระหนักรู้ในตนเอง เป็นความต้องการระดับสูงสุด คือ เพื่อพัฒนาชีวิตของตนเองให้สมบูรณ์ และเพื่อต้องการให้ตนเองประสบความสำเร็จในชีวิต ซึ่งเป็นความต้องการสูงสุดของแต่ละบุคคล

จากการศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ทุกทฤษฎีนั้นมีความสำคัญและมีความสัมพันธ์กันทุกทฤษฎี กล่าวคือ การสูงอายุเป็นกระบวนการที่พบได้ในสิ่งที่มีชีวิตทุกชนิด รวมทั้งมนุษย์ด้วยที่มีเสื่อมลงตามวัย เช่น ความสูงอายุเป็นผลร่วมกันของการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบประสาทต่อมไร้ท่อและระบบภูมิคุ้มกันที่ทำหน้าที่ลดลง หรือแตกต่างจากเดิม การทำงานและบทบาทในสังคมที่เปลี่ยนไปเมื่อมีอายุมากขึ้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมเสื่อมลงตามสภาพของวัย แต่สิ่งเหล่านี้ก็ไม่สามรถคุณค่าในตัวตนของผู้สูงอายุได้

1.4 ความต้องการของผู้สูงอายุ

ศรีทัฬหิม รัตนโกศล (2547) แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ความต้องการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ผู้สูงอายุจะขาดความมั่นคงทางอารมณ์ สภาพของจิตใจจะรู้สึกโดดเดี่ยวเมื่อถูกปล่อยให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว ยังรวมทั้งทางด้านเศรษฐกิจ จึงมีความจำเป็นที่จะต้อง ไปขอรับการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์กรสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวของตนเอง ควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว เช่น กลุ่มอาสาสมัครทั้ง องค์กรภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน

2. ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมประเภทประกันสุขภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราและเลิกประกอบอาชีพแล้วจะได้รับบำนาญชราภาพ เพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่สภาพในบั้นปลายชีวิต ไม่เป็นภาระแก่บุตร หลาน และสังคม

3. ความต้องการมีส่วนร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุง การพัฒนาวิถีชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อใช้ในการพัฒนาตนเอง สามารถปรับตัวให้ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ การปรับปรุงวัฒนธรรม การรักษาสุขภาพ ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจให้มีความสมบูรณ์และแข็งแรงอยู่เสมอ

4. ความต้องการลดการพึ่งพาผู้อื่นให้น้อยลง ครอบครัวและสังคมควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักการพึ่งพาตนเอง และไม่เป็นภาระของสังคมในบั้นปลายชีวิต

5. ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่

5.1 การได้เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และสังคม

5.2 การได้รับการยอมรับ ยกย่องนับถือ ได้รับการเคารพจากบุคคลในครอบครัวและสังคม

5.3 การได้รับความรัก เป็นบุคคลอันเป็นที่รัก และเป็นบุคคลที่มีความสำคัญของครอบครัว

และสังคม

5.4 การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี สามารถปรับตัวให้เข้ากับบุคคลอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี

5.5 การได้มีโอกาสทำในสิ่งที่ตนเองปรารถนา

6. ความต้องการทางกายและจิตใจ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัย 4 ความต้องการทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความมั่นคงปลอดภัย

โดยเฉพาะความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย คลายจากความวิตกกังวลและความหวาดกลัว ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ ความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่ม สังคมและครอบครัว ความต้องการโอกาสก้าวหน้า โดยเฉพาะในเรื่องของความสำเร็จของการทำงาน ในบั้นปลายชีวิต

7. ความต้องการทางด้านสุขภาพอนามัย ผู้สูงอายุมักเป็นโรคมามากกว่าหนึ่งโรคในเวลาเดียวกัน ซึ่งอาการของโรคในผู้สูงอายุมักไม่สามารถสังเกตเห็นได้ หรืออาจจะมีการแสดงออกแตกต่างไปจากวัยหนุ่มสาว

นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักไม่ขอความช่วยเหลือเมื่อสภาพร่างกายแย่งหรือป่วย ผู้สูงอายุมักจะปล่อยไว้จนกระทั่งมีความต้องการความช่วยเหลือด้วยตัวเองด้วยความเชื่อว่าอาการที่ไม่ดีเหล่านั้น เป็นปรากฏการณ์ธรรมดาที่เกิดขึ้นกับผู้ที่มีอายุมีความเปราะบางต่อการหาสถานที่ช่วยเหลือที่ถูกต้อง เนื่องจากผู้สูงอายุขาดเงินและมีความกลัวการไม่ยอมรับรวมทั้งขาดพลังและการเดินทาง เป็นไปด้วยความยากลำบาก (พลอยชมพู มณีสุขเกษม, 2556)

ผู้สูงอายุก็มีความต้องการตามลักษณะพัฒนาการและความต้องการขั้นพื้นฐานเช่นเดียวกับวัยอื่น ๆ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ให้การดูแลหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุต้องตระหนักถึงกลุ่มผู้สูงอายุว่าเป็นวัยที่สภาพร่างกาย จิตใจ และสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงเสื่อมถอยลงตามธรรมชาติซึ่งมีความต้องการที่ต้องให้ความสำคัญโดยความต้องการของผู้สูงอายุที่สำคัญ (เวหา เกษมสุข, 2562) ดังนี้

1. ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุต้องการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ มีผู้ช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด ได้พักอาศัยในที่ที่มีความสะอาด ปราศจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกดี มีอาหารการกินที่ถูกสุขลักษณะตามวัย มีผู้ดูแลช่วยเหลือให้การพยาบาลยามเจ็บป่วยอย่างใกล้ชิดได้รับการตรวจสุขภาพ และได้รับการรักษาพยาบาลที่สะดวก รวดเร็ว ทันทีที่ได้รับบริการรักษาพยาบาลแบบให้เปล่าโดยภาครัฐ ได้รับการพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ ได้รับการบำรุงรักษาร่างกาย และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

2. ความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจของผู้สูงอายุเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม จะส่งผลทำให้จิตใจของผู้สูงอายุเปลี่ยนไปด้วย ผู้สูงอายุจะปรับจิตใจ และอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ จะมีการปรับปรุงและพัฒนาจิตใจของตัวเอง ให้เป็นไปในทางที่ดีงามมากขึ้น สามารถควบคุมจิตใจได้ดีกว่าหนุ่มสาว ดังนั้นเมื่ออายุมากขึ้น ความสุขุมเยือกเย็น จะมีมากขึ้นด้วย แต่การแสดงออก จะขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละ

ละบุคคล การศึกษา ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมในชีวิต ความเครียดที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ มีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุมาก ลักษณะการเปลี่ยนแปลงของจิตใจที่พบคือการรับรู้ ผู้สูงอายุจะยึดติดกับความคิด และเหตุผลของตัวเอง การรับรู้สิ่งใหม่ ๆ จึงเป็นไปได้ยาก ความจำก็เสื่อมลง การแสดงออกทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ เกี่ยวเนื่องกับการสนองความต้องการของจิตใจ ต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกต่อตนเองในแง่ต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นความท้อแท้ น้อยใจ โดยรู้สึกว่าการสังคมไม่ให้ความสำคัญกับตนเอง เหมือนที่เคยเป็นมาก่อนทำให้ผู้สูงอายุ มีอารมณ์ไม่มั่นคง การกระทบกระเทือนใจเพียงเล็กน้อย จะทำให้ผู้สูงอายุเสียใจ หงุดหงิดหรือโกรธง่าย ต้องการการยอมรับ และเคารพยกย่องนับถือ และการแสดงออกถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ โดยสมาชิกในครอบครัว สังคมของผู้สูงอายุ ความสนใจสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุจะสนใจสิ่งแวดล้อม เฉพาะที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และตรงกับความสนใจ ของตนเองเท่านั้น

3. ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการได้รับความสนใจจากผู้อื่น ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ชุมชนและสังคม ต้องการความช่วยเหลือจากสังคม และมีบทบาทในสังคมตามความสามารถ ต้องการการสนับสนุน ช่วยเหลือจากครอบครัว และสังคม ทั้งทางด้านความเป็นอยู่ รายได้ และการได้รับการบริการจากรัฐ ต้องการมีชีวิต และมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนและสังคม ต้องการลดการพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ไม่ต้องการความเมตตา สงสาร (ที่แสดงออกโดยตรง) ต้องการการประกันรายได้ และประกันความชราภาพ

จากการศึกษาเรื่องความต้องการของผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ความต้องการของบุคคลทั่วไปหรือ ความต้องการของผู้สูงอายุไม่ได้แตกต่างกัน เมื่อบุคคลก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งเป็นช่วงที่ต้องการและ ควรได้รับการช่วยเหลือ การดูแลเอาใจใส่ แต่ในปัจจุบัน สภาพเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนแปลงไป ย่อมมีผลกระทบต่อวัฒนธรรม และวิถีชีวิตของคนไทย ซึ่งย่อมมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่สภาพร่างกาย จิตใจและสถานภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงเสื่อมถอยตามธรรมชาติ ผู้สูงอายุจึงต้องการปัจจัยจำเป็นขั้นพื้นฐานเพื่อการดำรงชีวิต ความต้องการในการยอมรับนับถือ ต้องการความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ต้องการให้ผู้อื่นเห็นถึงความสำคัญของตนเอง การปรับตัวของผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ของกลุ่ม ชุมชนและสังคม เพื่อก่อให้เกิดความรู้สึกตระหนักถึงการมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ รวมทั้งการตอบสนองความต้องการในชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขในการดำเนินชีวิต

1.5 การพัฒนาผู้สูงอายุในประเทศไทย

นโยบายและแผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 นโยบายและแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฯ ได้ถูกนำมาใช้เป็นแนวทางหลักในการพัฒนาผู้สูงอายุไทยไปสู่ทิศทางที่มุ่งหวัง มีระยะเวลาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ไปจนถึงปี พ.ศ. 2564 โดยนโยบายและแผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติฯ มีวัตถุประสงค์หลักดังนี้

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีพึ่งตนเองได้และมีหลักประกันที่มั่นคง
2. เพื่อสร้างจิตสำนึกให้สังคมไทยตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อส่วนรวม และส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด
3. เพื่อให้ประชากรทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมการ และมีการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ
4. เพื่อให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น องค์กรภาครัฐและเอกชน ตระหนักและมีส่วนร่วมในการกิจด้านผู้สูงอายุ
5. เพื่อให้มีกรอบและแนวทางการปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุสำหรับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อันจะนำไปสู่การบูรณาการงานด้านผู้สูงอายุ

แผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 ได้แบ่งออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ เพื่อให้สามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก
 - 1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
 - 1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
 - 1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ
2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก
 - 2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น
 - 2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
 - 2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
 - 2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
 - 2.5 มาตรการส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

2.6 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย

3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้

3.2 มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ

3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ

4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการ ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

5.1 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

5.4 มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสุข

เนื่องจากความสุขของมนุษย์นั้น เป็นความรู้สึกเฉพาะบุคคล ความสุขนั้นอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลา และความสุขยังเป็นผลมาจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ซึ่งปัจจัยภายในเป็นเรื่องของจิตใจ เช่น ความรู้สึกผ่อนคลาย ความรู้สึกสงบและปล่อยวาง ส่วนความสุขที่เป็นผลมาจากปัจจัยภายนอกนั้น คือ การมีครอบครัวที่อบอุ่น การเป็นที่ยอมรับในสังคม เป็นต้น ความหมายของ

ความสุขมีแง่มุมที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งได้มีการศึกษาเกี่ยวกับ “ความสุข” ในหลากหลายแง่มุม โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ความหมายของความสุข

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2550: 15) ให้ความหมายของความสุขว่า เป็นความรู้สึกรวมทางอารมณ์ ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา เป็นแนวคิดทางอัตวิสัย (Subjective) ขึ้นอยู่กับคำจำกัดความของแต่ละบุคคล และสามารถวัดเชิงปริมาณได้เช่นเดียวกัน แต่บุคคลตัดสินใจว่ามีความสุขมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตที่กำลังดำเนินอยู่ ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต และทัศนคติที่มีต่อการดำเนินชีวิต หลักการวิคิด ประสบการณ์ชีวิตอาจมีทั้งที่ก่อให้เกิดความสุขและความทุกข์ และระดับความสุขและความทุกข์ขึ้นอยู่กับบุคคลนั้น จะจดจำประสบการณ์ชีวิตนั้นได้มากหรือน้อย

อภิชัย มงคล (2554: 1) กล่าวว่า ความสุข หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตและคณะ (2557: 26) ได้ให้ความหมายคำว่า ความสุข โดยทั่วไปหมายถึง ประสบการณ์ และความรู้สึกที่บุคคลสามารถบริหารจัดการได้อย่างสม่ำเสมอตามความปรารถนาในภาพรวมจนเกิดได้จริง และทำให้บุคคลนั้นเกิดความยินดี และอึดอ้อมใจ ทั้งนี้ต้องไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน

Alexandrova (2005: 301-324) กล่าวถึงความสุขในทางจิตวิทยาว่า เป็นความรู้สึกรวมทางอารมณ์ ที่แต่ละบุคคลตัดสินใจว่ามีความสุขมากหรือน้อย ซึ่งขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตที่กำลังดำเนินอยู่ ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต และทัศนคติที่มีต่อการดำเนินชีวิต หลักการวิคิด ประสบการณ์ชีวิตอาจมีทั้งที่ก่อให้เกิดความสุขและความทุกข์ และระดับของความสุขและความทุกข์ ขึ้นอยู่กับเราจะจดจำประสบการณ์ชีวิตนั้นได้มากหรือน้อย

Saligman (2004 อ้างถึงในสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2558: 20) ได้ให้ความหมายของความสุขว่า เป็นความรู้สึกทางบวกและการทำกิจกรรมเชิงบวกที่นำไปสู่ความดีมีค่า ให้คุณค่าต่อการมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย ทั้งนี้ ความสุขในความหมายดังกล่าวประกอบด้วย ความสุข 3 ระดับได้แก่

1. ความสุขขั้นแรก (The pleasant life) คือ การมีชีวิตที่มีความสนุกสนาน รื่นรมย์ มีการตอบสนองเท่าที่บุคคลต้องการ มีอารมณ์ทางบวก เป็นผู้ที่มีมองโลกในแง่ดี มีทักษะในการใช้ชีวิต หรือเป็นความสุขที่ได้รับการสนองตอบจากสิ่งรอบ ๆ ตัวของบุคคลนั้น ๆ

2. ความสุขขั้นที่สอง (The good life) คือ การมีชีวิตที่สามารถออกแบบวิถีชีวิตของตัวเองได้ สามารถทำกิจกรรมตามวิถีชีวิตที่ต้องการ และทำให้เกิดความอึดอึ้งอกงามทางใจ เกิดมุมมองต่อชีวิตและโลกในเชิงบวก

3. ความสุขขั้นที่สาม (The meaningful life) คือ การมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีความหมายต่อตนเองและผู้อื่น และทำให้เกิดความสงบสุข จากการใช้ชีวิตตามแนวทางนั้น อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของความสุขและเป็นความสุขที่ยั่งยืน

จากการศึกษาความหมายของความสุข สรุปได้ว่าความสุขของทุกชาติทุกภาษาโดยเนื้อแท้ก็ไม่ต่างกันเป้าหมายของชีวิตที่มนุษย์ทุกคนจะมีในการดำรงชีวิตเหมือนกัน คือ ความสุขสูงสุด ความสบายกายความสบายใจ ความสงบ ความสมปรารถนา มีสภาพชีวิตที่เป็นสุขทั้งทางกายและทางจิตใจ คนเราทุกคนย่อมต้องการความสุขในการดำเนินชีวิต รวมไปถึงเป็นความรู้สึกรวมทางอารมณ์ ที่แต่ละบุคคลตัดสินว่ามีความสุขมากหรือน้อย ซึ่งขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตที่กำลังดำเนินอยู่ ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต และทัศนคติที่มีต่อการดำเนินชีวิต

2.2 แนวคิดและทฤษฎีความสุขด้านจิตวิทยา

ศตวรรษที่ 20 จิตแพทย์ นักวิทยาศาสตร์จำนวนมาก มีความสนใจเกี่ยวกับความหมาย และการวัดความสุข ซึ่งทฤษฎีของ Johoda (1958) กล่าวว่า ความสุข คือสภาวะด้านบวกของสภาวะที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต ในตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมาวิวัฒนาการและความก้าวหน้าจำนวนมาก ถูกสร้างขึ้นเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่ป่วยทางด้านจิตใจ แต่การศึกษาดังกล่าวมิได้รักษาแต่ความผิดปกติอย่างเดียวนั้น แต่ยังช่วยส่งเสริมสิ่งที่ดีที่สุดให้กับบุคคลอีกด้วย ดังนั้นแนวคิดจิตวิทยาด้านบวก จะช่วยสะท้อนความเข้มแข็งของบุคคล เปรียบเสมือนกันชนต่อต้านความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น ความสุขจึงเป็นแนวคิดทางด้านบวกที่มีสำคัญในการช่วยรักษาสุขภาพ นักวิชาการสาขาต่าง ๆ ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสุขไว้อย่างหลากหลายมุมมอง จึงส่งผลให้วิธีการได้รับความสุขของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันออกไป (Bekhet et al., 2008; Mahon and Yarcheski, 2002 อ้างถึงในณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ, 2556: 12) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. โมเดลบุคลิกภาพ (Personality models) ได้ให้แนวคิดของความสุขว่าเป็นเหมือนอุปนิสัย ลักษณะเฉพาะที่มีความมั่นคง ซึ่งขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพเป็นส่วนใหญ่ Costa and McCrae (1980) กล่าวว่า ลักษณะเฉพาะของบุคลิกภาพนั้น น่าจะเป็นส่วนที่มีอิทธิพลตอบสนองต่อตัวบุคคลในเหตุการณ์ต่าง ๆ แต่เป็นเหตุการณ์ที่บุคคลไม่สามารถที่จะเลือกเผชิญหน้าได้ ดังนั้น บุคคลใดบุคคลหนึ่ง จะมีความยินดี มีความอึดอ้อมใจ และมีความพึงพอใจได้นั้น เป็นเพราะบุคคลนั้น ๆ มีความรู้สึกมีความสุขนั่นเอง

2. โมเดลเหตุการณ์ชีวิต (Life events models) กล่าวว่า สถานการณ์และเหตุการณ์ต่าง ๆ ของชีวิต มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับของความสุขได้ตลอดเวลา ทั้งทางด้านบวกและด้านลบเป็นส่วนใหญ่ เพื่อใช้ในการหาสาเหตุการเปลี่ยนแปลงของความสุข (Headey and Wearing, 1989) ซึ่งทฤษฎีนี้ชี้แนะว่าที่มาของความสุขเกิดจากการรวมตัวกันของความพึงพอใจเล็กน้อย ๆ นั่นเอง

2.3 แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานเกี่ยวกับความสุขในด้านชีววิทยา

ความสุขเป็นประสบการณ์ภายในจิตใจทางบวกที่มีหลากหลายมิติ และมีความสำคัญที่ช่วยในการรักษาสุขภาพช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันที่แข็งแรง ส่งเสริมให้มีสุขภาพดี และมีส่วนทำให้ระดับคอर्टิซอลที่ก่อให้เกิดความเครียดต่ำระดับสารเคมีต่าง ๆ ที่อยู่ในร่างกายก็จะดี นอกจากนี้ยังสามารถเป็นแรงบันดาลใจและกำลังใจสำหรับการกระทำต่าง ๆ ของบุคคลได้อีกด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างสารสื่อประสาทกับความสุขนั้นพบว่า สารเคมีในสมองที่เป็นสารสื่อประสาท (Neurotransmitters) เนื่องจากเป็นสารเคมีที่ใช้ในการสื่อสารข้อมูลระหว่างเซลล์สมอง จะส่งสัญญาณไปถึงเซลล์ตัวรับสัญญาณ หากเกิดความผิดปกติของสารสื่อประสาทจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของสมอง สารสื่อประสาทที่มีความสัมพันธ์กับความสุขจะเป็นการทำงานร่วมกัน ของสารสื่อประสาท 3 ชนิด ดังนี้

2.1 Dopamine เป็นสารเคมีที่มีผลต่อการทำงานของสมองเป็นอย่างมาก โดยมีบทบาทที่สำคัญต่อสมองส่วน Limbic ที่ทำให้รู้สึกมีความสุขและทำหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนไหวความรู้สึกทางบวกตอบสนองอารมณ์เกี่ยวกับความสุข ลดอาการเจ็บปวดและเกี่ยวข้องกับความฉลาดของมนุษย์

2.2 Norepinephrine หรือ Noradrenaline เป็นสารเคมีที่ผลิตจากต่อมหมวกไตชั้นใน (Adrenal medulla) ทำหน้าที่กระตุ้นการทำงานของระบบประสาท Sympathetic ซึ่ง Norepinephrine เป็นสารสื่อประสาทโดยทำหน้าที่ 2 ประการ ดังนี้

2.2.1 เป็นสารสื่อประสาท โดยมีบทบาทสำคัญเกี่ยวกับการควบคุมการรู้สึกตัว การแสดงออกทางร่างกายเวลาที่เกิดอาการกลัว ความเครียด อารมณ์และความจำ

2.2.2 เป็นฮอโมน โดยเป็นสารเคมีที่มีบทบาทควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย เช่น การย่อยอาหาร ควบคุมความดันโลหิต และเพิ่มจังหวะการเต้นของหัวใจที่ตอบสนองต่อความเครียด

2.3 Endorphin โดยเป็นสารเคมีที่หลั่งออกมาขณะที่เรามีอารมณ์ทางบวก ช่วยเพิ่มการตื่นตัว ความสุข และความมีชีวิตชีวา (Bekhet et al., 2008; Layard, 2007)

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (2554) ได้จัดทำกรอบแนวคิดเรื่องความสุข 5 มิติ เพื่อที่จะพัฒนาความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ จำเป็นต้องนิยามความสุขที่พร้อมจะนำมาปฏิบัติและสามารถวัดในเชิงสัมพัทธ์ได้ จึงจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีดังนิยามข้างต้นในเนื้อหาที่จะกล่าวต่อไปนี้จะจำแนกความสุขของผู้สูงอายุ 5 มิติ ดังนี้

ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Health) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกาย ให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่วมีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด

ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งกิจกรรมที่เหล่านี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้

ด้านที่ 3 : สุขสง่า (Integrity) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ให้กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition) หมายถึงความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความคิดอย่างมีเหตุผล การสื่อสาร การวางแผนและการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการคิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้ เข้าใจ ความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัว ยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกับความสุข สามารถสรุปได้ว่า ความสุขที่เกิดขึ้น จากความสัมพันธ์ของสารสื่อประสาทที่ส่งผลให้มีอารมณ์ทางบวก จึงทำให้รู้สึกมีความสุข สนุกสนาน จากการที่บุคคลมีความพึงพอใจในชีวิตมีอารมณ์ทางบวกและไม่มีอารมณ์ทางลบในขณะนั้น

2.4 องค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุ

Argyle (1991: 77-95) ได้นำเสนอแนวคิดเรื่องความสุข (Happiness or Subjective Well-Being) ซึ่งความสุขนั้นเป็นเรื่องของความพึงพอใจในชีวิต เป็นเรื่องของอารมณ์ทางด้านบวก และอารมณ์ทางด้านลบ ซึ่งประกอบไปด้วย 2 องค์ประกอบ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. องค์ประกอบทางความคิด (Cognitive Components) เป็นการประเมินความสุขในรูปแบบการใช้ความคิดในการตัดสินใจหรือประเมินในรูปแบบของความพึงพอใจในชีวิต โดยการสรุปรวมชีวิตของบุคคล ทั้งเหตุการณ์ในชีวิต กิจกรรม และสภาพแวดล้อม แล้วตัดสินใจว่ามีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ

2. องค์ประกอบทางอารมณ์ (Affective Components) เป็นการประเมินความสุขโดยใช้ประสบการณ์ทางความรู้สึก คือ การประเมินความสุขในแง่ของอารมณ์ทางบวกและอารมณ์ทางลบ กล่าวคือ

2.1 อารมณ์ทางบวก (positive affect) หมายถึง การที่บุคคลมีอารมณ์เป็นสุขที่เกิดมาจากทั้งสภาวะแวดล้อมภายนอก เช่น ความสุข ความสนุกสนานร่าเริงและอารมณ์เป็นสุข และเกิดจากแรงจูงใจภายในที่ก่อให้เกิดความสุขแบบลึกซึ้ง นอกจากนี้ Argyle (1987: 1987; 126-128) เสนอมิติ 3 มิติ ดังนี้

มิติที่หนึ่ง ความรู้สึกสุขใจ และความยินดี จัดเป็นมิติหลักของอารมณ์ทางบวก ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการมีใบหน้าที่ยิ้มแย้ม มีความยินดีที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น มีความรู้สึกของการยอมรับ มีความมั่นใจในตนเอง มีความเป็นกันเองและมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้

มิติที่สอง ความรู้สึกตื่นเต้น และมีความสนใจ ซึ่งเป็นมิติที่สองของอารมณ์ทางบวก ถ้าความตื่นเต้นบวกกับความยินดีก็เป็นความสุขที่อยู่ในระดับที่มากกว่า เป็นธรรมชาติที่เมื่อมีความ

ยินดี มีความสุขใจ บุคคลจะแสดงออกทางร่างกายด้วยการหัวเราะ ซึ่งความรู้สึกนี้จะเกิดขึ้นกับบุคคลที่ชอบทำกิจกรรมที่มีความตื่นเต้น เช่น กิจกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับความเร็ว กิจกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตราย เป็นต้น ส่วนอารมณ์ทางบวกที่มีระดับความรู้สึกที่ต่ำกว่าอารมณ์ตื่นเต้น แต่ก็ยังจัดได้ว่าเป็นความรู้สึกทางอารมณ์ที่ดี ได้แก่ ความพึงพอใจ ความผ่อนคลาย ความรู้สึกสบายใจ เป็นต้น

มิติที่สาม ความรู้สึกซึมซับ ความอึดเอมใจ ความลึนไหล เป็นมิติทางอารมณ์ที่ระดับความเข้มข้น เป็นประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ลึกซึ้ง เป็นประสบการณ์ทางอารมณ์เดียวกับที่ Maslow เรียกว่า “peak experience” โรเจอร์ส (Roger) เรียกว่า “fully functioning person” อัลพอร์ต (Allport) เรียกว่า “maturity” ซึ่งอารมณ์ทางบวกมิตินี้ เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรมประเภทการฟังดนตรี การอ่านหนังสือ และการชื่นชมกับความสวยงามของธรรมชาติ บุคคลจะมีความรู้สึกในระดับมิตินี้เป็นความรู้สึกจากการได้ทุ่มเทใส่ใจอย่างเต็มที่ในงานหรือกิจการยามว่างซึ่งเกี่ยวเนื่องกับการให้คุณค่าแก่ตนเอง

2.2 อารมณ์ทางลบ (negative affect) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึกซึมเศร้า ได้แก่ อาการหดหู่ รู้สึกเบื่อหน่าย หมดความสนุกสนาน หรือบางครั้งหมดอาลัยตายอยาก ซึ่งเป็นอาการที่อยากปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ตนเองมีความสุข

สุภาณี สุขนะนาคินทร์ (2549 : 16) กล่าวถึงความสุขเกิดจากองค์ประกอบที่ดี 4 ประการ คือ

1. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุร้าย มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่า กาย ในที่นี้ หมายถึง ทางกายภาพด้วย ดังนั้นจึงครอบคลุมถึงสุขภาพทางกาย เศรษฐกิจแบบพอเพียง ระบบนิเวศน์ที่สมบูรณ์ ตลอดจนการรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวันของตน รับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน ความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ

2. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตา สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบไต่ที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้ เป็นการรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง

3. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ ความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดีและระบบบริการเป็นกิจการทางสังคม

4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือปัญญาที่มีความสมบูรณ์ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำ ความดี หรือเมื่อจิตสามารถสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่า เช่น การเสียสละ การมีความเมตตากรุณา เข้าถึงซึ่ง พระไตรรัตน์ หรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า เป็นต้น สุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่มี ความเห็นแก่ตัวระคนอยู่ด้วย แต่กลับเป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์รู้สึกได้หลุดพ้นจากความมีตัวตน จึงเกิดอิสรภาพ รู้สึกผ่อนคลายเบาสบายอย่างยิ่ง มีความสุขอันประณีตและล้ำลึก หรือความสุขอัน เป็นทิพย์ สบายอย่างยิ่ง สุขภาพดีอย่างยิ่ง มีผลดีต่อสุขภาพ ทางกาย ทางจิต และทางสังคม สุขภาวะ ทางจิตวิญญาณเป็นยอดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ อีก 3 มิติ ถ้าขาดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มนุษย์จะไม่พบความสุขที่แท้จริงและขาดความสมบูรณ์ในตัวเอง เมื่อขาดความสมบูรณ์ในตัวเองก็จะ รู้สึกขาดหรือบกพร่องอยู่เรื่อยไป

จิรา เต็มจิตอารีย์ (2549) กล่าวว่า องค์ประกอบความสุข มี 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. สุขภาพทางกายแข็งแรง สุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตมีอิทธิพลต่อกันและกัน คนที่ มีสุขภาพกายดีย่อมส่งผลให้มีจิตใจร่าเริงเข้มแข็ง การทำให้สุขภาพแข็งแรง ได้แก่ การรับประทานอาหาร ถูกส่วน การพักผ่อนเพียงพอ การรักษาความสะอาดของร่างกาย ตลอดจนการออกกำลังกาย อย่างพอเพียง

2. อารมณ์ขัน การมองโลกในแง่ดี อารมณ์ผ่อนคลาย การหัวเราะทำให้จิตใจเบิกบาน มีการ กระเพื่อมของหน้าท้อง หัวใจและปอดได้ออกกำลัง มีผลถึงกล้ามเนื้อหัวใจ หล่น หลัง กระบังลม และขา เกิดความพึงพอใจในความสุข นอกจากนี้ ไม่ควรมองโลกในแง่ร้าย เวลาจะทำอะไรต้องหาจุดดี ของเรื่องนั้นให้พบ เมื่อพบแล้วทำ ความพอใจและชื่นชมก็จะเกิดแต่ความดีงาม

3. งานอดิเรกและการพักผ่อนหย่อนใจ ควรหาอะไรที่ชอบและพอใจทำในเวลาว่างที่เหลือ จากกิจวัตรประจำวัน การทำอะไรในสิ่งที่พึงพอใจย่อมเกิดความสุขเพลิดเพลิน ทำให้ไม่มีเวลาว่างที่จะ คิดกังวลเรื่องต่าง ๆ เป็นการฝึกการใช้เวลาว่างนั้น ๆ ให้มีสมาธิในการทำสิ่งที่พอใจ ซึ่งเมื่อจิตมีสมาธิ จะเป็นจิตที่เข้มแข็ง ไม่หวั่นไหวง่าย พบว่า งานอดิเรกที่เกี่ยวกับกีฬาจะช่วยให้มีความสุข สนุกสนาน และร่าเริงแจ่มใส นอกจากนั้น การได้ท่องเที่ยวไปกับธรรมชาติที่กว้างใหญ่ เช่น ท้องฟ้า ทะเล ป่าเขา จะก่อให้เกิดความปลอดโปร่ง สดชื่น มีความสุข และถ้าต้องการทำจิตให้เป็นสมาธิ ในทางศาสนาจะ ก่อให้เกิดความสงบสุขทางใจเป็นอย่างมาก

4. สิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ แต่ละชีวิตย่อมมีทั้งสุขและทุกข์ปะปนกันไป เราจึงควรรหาเพื่อน หรือ ใครสักคนที่สามารถร่วมทุกข์ร่วมสุขได้ ค้นหาคนที่คุณรักและเขารักคุณ ช่วยเหลือเกื้อกูล ปลอดภัย บำรุงจิตใจซึ่งกันและกัน สามารถที่จะระบายทุกข์ ปรึกษาขอความคิดเห็น การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

หรือในที่สุดอาจจะต้องไปขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการแนะแนว และการบำบัดทางจิต โดยเฉพาะ ทั้งนี้ ขึ้นกับปัญหาความซับซ้อน ซึ่งนับเป็นวิธีการแก้ปัญหาการปรับตัวตั้งแต่ต้นที่ชาญฉลาด (สพลกิตต์ สังข์ทิพย์, 2553)

ภัทร งามล (2554: 38) ได้นำเสนอเกี่ยวกับองค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุว่า ประกอบไปด้วย องค์ประกอบ 4 ประการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. มีความพอใจในชีวิต หมายถึง ความต้องการที่ไม่มีขีดจำกัด เป็นการเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างมีเหตุผลของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความพอใจสูงสุด เป็นการประเมินชีวิตในทุก ๆ ด้านของแต่ละบุคคล แล้วตัดสินใจว่าตนเองมีความพอใจในชีวิตมากน้อยเพียงใด มีความคงที่มากกว่าความสุข แต่ก็มีความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกัน คือ เมื่อคนเรามีความพอใจในชีวิตมากก็ย่อมมีความสุข มากตามไปด้วย ซึ่งความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตของแต่ละบุคคลมีองค์ประกอบที่เป็นตัวบ่งชี้ ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเองได้และการทำกิจกรรม เป็นต้น

2. ความสามัคคีปรองดอง หมายถึง การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างบุคคลในครอบครัว มีความห่วงใยซึ่งกันและกัน การเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อนบ้าน ชุมชนและสังคม ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน สังคมที่มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และการได้รับการยอมรับจากครอบครัว ชุมชน และสังคม

3. ความเบิกบาน หมายถึง ความรู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวา และสนุกสนานรื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว ซึ่งอาจเกิดจากการได้ทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว เพื่อนในวัยเดียวกัน บุคคลในชุมชนหรือสังคม เช่น การรับประทานอาหารพร้อมกันในครอบครัว ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การได้ไปท่องเที่ยว พักผ่อนหย่อนใจตามธรรมชาติ เช่น ทะเล ภูเขา หรือแม้แต่กระทั่งการทำกิจกรรมที่ตนเองชอบในยามว่าง การเป็นผู้ที่มีอารมณ์ขันอยู่เสมอ เป็นผู้พร้อมที่จะให้และรับความรักจากผู้อื่นและสามารถจัดการกับความเครียดของตนเองได้

4. การให้อำนาจแก่ตนเอง หมายถึง การมีความยึดมั่นในตนเองในทางที่เหมาะสม มีอิสรภาพสามารถเลือก รูปแบบวิถีทางการดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง มีอิสระทางความคิด การพูดและทำโดยไม่สร้าง ความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น สามารถควบคุมชะตาชีวิตของตนเองได้ รวมทั้งการไม่มีหนี้ การได้รับความเป็นธรรม มีความมั่นคงปลอดภัยและเข้าถึงบริการทางสังคม เช่น การได้รับสวัสดิการหลักด้านการรักษาพยาบาล การเข้าถึงบริการยังสถานบริการสาธารณสุขของรัฐได้โดยไม่ถูกจำกัดสิทธิ์ การใช้บริการรถโดยสารสาธารณะโดยได้รับการลดหย่อนค่าบริการ เป็นต้น

จิตรา ดุษฎีเมธา (2558) ได้สรุปองค์ประกอบของความสุข ซึ่งอธิบายทั้งสิ้น 3 ด้าน ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 สภาพจิตใจ (Mental State) นำแนวคิดมาจาก เซลล์ และ เน็กपाल (Sell and Nagpal, 1992) ในด้านความรู้สึกเป็นสุข อารมณ์ด้านบวก (General Well-Being Positive Affect) และอารมณ์ด้านลบ (General Well-Being Negative Affect) และดัชนีที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยทางจิต ความผาสุกคือเป้าหมายที่สำคัญของบุคคล การวัดความทุกข์หรือสุขของบุคคลว่ามีมากน้อยเพียงใด ซึ่งวัดจากรู้สึก อารมณ์ ความคิด พฤติกรรม ว่าในปัจจุบันเป็นอย่างไร และมีโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เกิดขึ้นหรือไม่ เป็นการวัด ณ ปัจจุบัน

องค์ประกอบที่ 2 ด้านสมรรถภาพของจิตใจ (Mental Capacity) เป็นการมองในเรื่องความสามารถในการแก้ปัญหา ดังที่ วัณนะ พรหมเพชร และสุวิมล นราองอาจ (2552) อธิบายว่าความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นและการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความสามารถในการเผชิญปัญหาหรือ สมรรถภาพในการแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตที่สำคัญมีอยู่ 3 ด้าน คือ (1) ปัญหาการอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่น สร้างความสัมพันธ์และธำรงรักษาความสัมพันธ์ให้อยู่ด้วยกันได้อย่างราบรื่น (2) ปัญหาจากสิ่งแวดล้อมหรือสังคมภายนอกที่มากดดัน มีความสามารถในการปรับตัวให้อยู่ได้ใน สถานการณ์นั้น ๆ และถ้าให้ดีคืออยู่ได้อย่างมีผลผลิตของงานด้วย (Productive) มีคุณค่า สร้างประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นความสามารถของบุคคลที่จะอยู่ได้ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และ (3) ปัญหาที่เกิดจากภายในจิตใจของตนเอง มุ่งไปที่ความต้องการพื้นฐานของคนเราเกิดความขัดแย้งกัน เป็นการว่าจิตใจสามารถสร้างสมดุล (Balance) ความขัดแย้งซึ่งทำให้เกิดความสมดุล เป็นผลทำให้เกิดความราบรื่น และทำให้เกิดเป็นความสามารถในการแก้ปัญหาที่สำคัญในการดำเนินชีวิต

องค์ประกอบที่ 3 คุณภาพของจิตใจ (Mental Quality) คือการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นโดยมุ่งเน้นให้เป็นคนเก่งและดี เป็นคนที่มีความสุข ซึ่งเป็นลักษณะทางกายภาพ (Psychological Characteristic) ที่สำคัญ ซึ่งแสดงความคิดเห็นว่าผู้ที่มีสุขภาพจิตดี (Positive Mental Health) ควร มีทัศนคติที่ดีในตัวเอง ทำตนเองให้เป็นประโยชน์ มีบุคลิกภาพที่ดี มีความเป็นตัวเอง มีการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์ เป็นต้น ผลของคุณภาพของจิตมีดังนี้

1. ความสัมพันธ์ที่ดี สามารถทำให้บุคคลอื่นชอบเราได้ เป็นคนที่ดี ทำให้คนอื่นมองว่าเป็นคนดี เป็นความสามารถที่มีมากกว่าองค์ประกอบ (Domain) คือ สามารถช่วยเหลือบุคคลอื่น ๆ ได้ เป็นคุณลักษณะที่ไม่ใช่มองแต่ตนเอง ยังมองถึงประโยชน์ต่อส่วนรวมด้วย คือการอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่นอย่างมีคุณภาพ

2. อยู่ในสังคมอย่างสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นในการสร้างผลประโยชน์ สร้างงาน สร้างสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ตนเองและส่วนรวม ทำให้ตนเองก้าวหน้า มีคุณสมบัติและแรงจูงใจที่จะทำให้ตนเองมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

3. มีคุณลักษณะที่เสริมสร้างความสุขให้แก่ตนเอง ตั้งแต่การดำเนินชีวิตอย่างราบเรียบ หรือพึงพอใจในความเป็นอยู่ของตนเอง มีความสุขร่วมกับผู้อื่น สุขสงบในใจตนเอง

องค์ประกอบ (Domain) สำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของบุคคลคือ ลักษณะของความสุขหรือความทุกข์ของบุคคลในปัจจุบัน ซึ่งบุคคลรับรู้ได้จากความรู้สึกที่มองตนเองทั้งในด้านบวกและด้านลบ รับรู้จากสภาวะสุขภาพของตนเอง ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ตลอดจนการยอมรับในภาพลักษณ์และรูปร่างของตนเอง เมื่อมีปัญหาหรือความทุกข์ มีความสามารถที่จะแก้ปัญหาได้ มากน้อยแค่ไหนเพื่อที่จะกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพ มีลักษณะต่าง ๆ ที่ทำให้การดำเนินชีวิตมีคุณภาพที่สำคัญ มี 3 ด้าน ได้แก่ การอยู่ร่วมกับคนอื่น สร้างประโยชน์ให้กับคนอื่น การดำรงชีวิตและการทำงานให้ก้าวหน้า ความสามารถในการสร้างความสุขให้ตนเอง สำหรับการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพเป็นส่วนหนึ่งในการเสริมสร้างสุขภาพจิต ซึ่งช่วยทำให้ชีวิตดีขึ้น

สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (2558: 18) ได้อธิบายความสุขในทางพุทธศาสนาว่า ความสุขคือการมีทุกข์น้อย ทั้งนี้ความทุกข์ในพุทธศาสนาจะมุ่งเน้นเรื่องความทุกข์ทางใจเพราะความทุกข์ทางกายเป็นเรื่องธรรมดา โดยความทุกข์ทางใจพระพุทธเจ้ากล่าวไว้ใน “หลักปฏิจจสมุปบาท” ว่า ความทุกข์ทางใจมีกระบวนการทางจิตเป็นสาเหตุ ทั้งนี้ค้นหาหรือความทะยานอยากที่ผลักดันให้คนเราก่อเกิดทุกข์ มีการแบ่งความสุขไว้ 3 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 : กามสุข หรือความสุขที่เกิดจากความใคร่ ความอยาก และความปรารถนาทั้งหลายอันเนื่องมาจาก “วัตถุกาม” หรือความสุขจากภายนอก เช่น รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัสที่นำใคร่ น่าพอใจ อาทิสุขจากได้ใช้ทรัพย์สินสมบัติ ดื่ม เทียว การเสพเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เป็นต้น หรือความสุขเนื่องมาจากความต้องการภายใน “กิลีสกาม” เช่น ความพอใจว่าตนเองมีฐานะ ชื่อเสียง มีตำแหน่งใหญ่โต เป็นต้น

ระดับที่ 2 : ฌานสุข หรือความสุขสงบเป็นความสุขที่ปราศจากกิเลสชั่วคราว เมื่ออยู่ในสมาธิ และมีผลต่อไปอีกระยะหนึ่งหลังจากออกจากสมาธิ เมื่อกลับสู่สถานการณ์ปัจจุบันที่ยังมีความโลภ โกรธ หลง ความทะยานอยากในจิตใจแล้วความทุกข์ทางใจก็จะกลับมาอีก เนื่องจากยังไม่รู้เท่าทันความคิดปรุงแต่งของตัวเองหรือยังมีความเป็นตัวตนของตนเองอยู่

ระดับที่ 3 : ญาณสุข หรือสุขจากการปล่อยวาง เป็นการรู้เท่าทันความทะยานอยาก และความคิดปรุงแต่งด้วยกิเลสของตัวเอง ทำให้สามารถควบคุมความคิดปรุงแต่งและปล่อยวางได้ในที่สุด ในทางพุทธศาสนาจัดว่าเป็นความสุขที่ยิ่งกว่าและยั่งยืนกว่าความสุขทางโลก สามารถมองทุกอย่างตามความเป็นจริง เป็นความสุขที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน หากบุคคลนั้นสามารถเจริญสติที่จะรู้ตัวและรู้เท่าทันค้นหาและสังขารของตนเองได้

เกสร มัยจิน (2559: 677) ได้นำเสนอเรื่ององค์ประกอบหลักที่เกี่ยวข้องกับความสุขในสังคม ซึ่งการที่บุคคลจะมีความสุขนั้นไม่ได้เกิดจากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง แต่จะเกิดขึ้นจากเกี่ยวข้องขององค์ประกอบทั้งหมดรวมกัน ในทางกลับกันหากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งบกพร่อง/ขาดความสมดุลไป จะทำให้ความสุขลดลงตามไปด้วยโดยสามารถจำแนกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความสุข ออกเป็น 5 องค์ประกอบหลัก ดังต่อไปนี้

1. การกำหนดเป้าหมาย/กำหนดให้ชีวิตมีสันติสุข บุคคลจะต้องกำหนดเป้าหมายในชีวิตให้ชัดเจน และมีความตั้งใจว่าจะดำเนินชีวิตของตนตามแบบที่กำหนดไว้ให้ได้ ซึ่งการกำหนดให้มีชีวิตที่เกิดความสันติสุข ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ประการ คือ ความศรัทธาในศาสนาที่ตนนับถือ การมีความคิดที่เป็นอิสระและการมีความรักต่อเพื่อนมนุษย์และสรรพสิ่งทั้งหลาย

2. เศรษฐกิจที่พอเพียง เศรษฐกิจเป็นเรื่องพื้นฐานของความสุขในทุก ๆ ระดับ ดังนั้นบุคคลจะมีความสุขได้ จะต้องมีความพื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจที่มั่นคงหรืออย่างน้อยก็สามารถเพียงพอกับความต้องการขั้นพื้นฐานได้ โดยใช้ตอบสนองกับปัจจัย 4 ตามความจำเป็นส่วนเศรษฐกิจพอเพียง หมายถึงพอเพียงสำหรับทุกคน มีธรรมชาติพอเพียง มีความรักพอเพียง เมื่อทุกอย่างพอเพียง ก็เกิดเป็นความสมดุล เรียกว่าเศรษฐกิจสมดุล เมื่อเกิดความสมดุลก็จะทำให้ทุกอย่างปกติ

3. ครอบครัวที่อบอุ่น ครอบครัวเป็นระบบสังคมที่เล็กที่สุดของมนุษย์แต่มีความสำคัญที่สุดเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัวในช่วงของความเป็นเด็ก เป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดในชีวิตของมนุษย์ มนุษย์จำเป็นต้องเรียนรู้ในวัยเด็ก ครอบครัวเปรียบเสมือนเป็นหัวใจหรือเป็นโครงสร้างพื้นฐานทางสังคมของมนุษย์ การพัฒนาทุกชนิดจะต้องเริ่มต้นจากครอบครัว และไม่ว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในลักษณะใดก็ตาม ครอบครัวจะรับผลกระทบมากที่สุดทุกครั้ง การทำให้ครอบครัวอบอุ่นและมีความสุขจึงเป็นการสร้างฐานของครอบครัวและสังคมให้มั่นคงและเป็น การเริ่มต้นการพัฒนาที่ถูกทาง

4. การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ คำว่า สุขภาพ หมายถึงสภาวะ เป็นภาวะที่บุคคลมีความสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมในทัศนะทางพระพุทธศาสนา ได้แบ่งภาวะของมนุษย์ตาม

ความรู้สึกออกเป็นคู่กัน คือ สุขกับทุกข์ แต่ไม่ได้แยกออกจากกันอย่างเด็ดขาด เพียงแต่กำหนดขึ้นในลักษณะ “ทวิลักษณ์” ที่มีความสัมพันธ์ในแบบตรงกันข้ามกัน คือ เมื่อใดมีสุข ก็แสดงว่ามีทุกข์น้อยลง เมื่อใดมีทุกข์ ก็แสดงว่ามีสุขน้อย เป้าหมายจริง ๆ ของพระพุทธศาสนามีได้มีจุดเน้นอยู่ที่ความสุข แต่เป็นเรื่องของอิสรภาพ พุทธธรรมมีหลักว่า ธรรมชาติของมนุษย์มีความต้องการพัฒนาไปสู่อิสรภาพ สิ่งที่มีมนุษย์ไม่ชอบคือความบีบคั้น ดังนั้นความบีบคั้นก็คือความทุกข์ อิสรภาพจึงมีความหมายว่าหลุดพ้นจากความบีบคั้น หรือความทุกข์นั่นเอง ดังนั้นคำว่า สุขภาพที่สมบูรณ์จึงมีความหมายอีกนัยหนึ่งว่าเป็นภาวะที่หลุดพ้นจากความบีบคั้นหรือความทุกข์ บุคคลจะมีสุขภาพที่สมบูรณ์ จะต้องเป็นอิสระจากความบีบคั้นทางด้านกายภาพ ทางด้านสังคม ทางด้านจิตใจ และทางด้านสติปัญญา ดังนั้นจึงสามารถกล่าวได้ว่า ผู้ที่มีสุขภาพที่สมบูรณ์ คือผู้ที่มีความสุขที่แท้จริง

5. ชุมชนหรือสังคมที่เข้มแข็ง หมายถึง การที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีอุดมคติร่วมกัน หรือมีความเชื่อร่วมกันในบางเรื่อง มีการติดต่อสื่อสารกัน หรือมีการรวมกลุ่มกัน จะอยู่ห่างกันก็ได้แต่มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีความรัก มีมิตรภาพ มีการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำการปฏิบัติบางสิ่งบางอย่าง และมีการจัดการ เมื่อเกิดความเป็นชุมชนขึ้น การที่ชุมชนมีความเข้มแข็งทำให้เกิดความสุข ความสร้างสรรค์ และมีศักยภาพ

รศรินทร์ เกรย์ (2553: 78) กล่าวว่า ความสุขขึ้นอยู่กับระดับความภูมิใจในตนเองยิ่งภูมิใจมาก ยิ่งมีความสุขมาก การเห็นคุณค่าของตนเอง นับถือตนเอง ย่อมนำไปสู่ความสุข โดยการสร้างความเข้มแข็งทางใจด้วยการสร้างความรู้สึที่ดีกับตัวเอง จึงเป็นการฝึกฝนตนเองให้รู้จักมองโลกแง่ดี ค้นหาทำความรู้จักตัวเอง และพัฒนาความถนัดที่มีอยู่ จนกลายเป็นความสำเร็จที่ตนภาคภูมิใจ ความรู้สึกดีต่อตัวเองเป็นพื้นฐานของชีวิตที่มีความสุข มีความมั่นคงภายในใจ

จากการสังเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องนั้น ผู้วิจัยได้นำมาปรับใช้ในการศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยใช้แนวคิดและองค์ประกอบของความสุข (Happiness Subjective Well-Being) ซึ่งเป็นองค์ประกอบ 2 ด้าน อันเป็นแนวคิดของ Argyle (1991) ได้แก่ องค์ประกอบด้านความคิดและด้านอารมณ์ ซึ่งเหตุผลในการใช้องค์ประกอบทั้ง 2 ด้านนี้ เพราะองค์ประกอบของความสุขในด้านอื่น ๆ มีความซ้ำซ้อนกับตัวแปรอิสระ

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม โดยการเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขนั้น จะช่วยให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ร่วมกับการ

มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น และการเปิดใจกว้างยอมรับประสบการณ์ใหม่ ๆ ภายใต้งค์และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ก็จะเป็นผู้ที่มีความสุขในชีวิต โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังนี้

3.1 ด้านสุขภาพ

ความหมายของสุขภาพ

เพนเดอร์ (Pender, 1996) ได้กล่าวถึงความหมายของสุขภาพไว้ 3 ลักษณะ ได้แก่

1. เป็นความปกติ ความสมดุล และความมั่นคงของร่างกาย
2. เป็นความสำเร็จของการพัฒนาสุขภาพ จากระดับหนึ่งไปอีกระดับหนึ่งที่สูงขึ้น
3. การให้ความหมายซึ่งมองทั้งสองข้อดังกล่าวข้างต้น กล่าวคือ สุขภาพ เป็นความสมดุลของร่างกาย และเป็นการพัฒนาสุขภาพจากระดับหนึ่งไปสู่อีกระดับหนึ่ง

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2001: p.1) ได้นิยามความหมายของ “สุขภาพ” ไว้ว่า สภาวะแห่งความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และสภาวะทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้กำหนดคำว่า สุขภาพ หมายความว่า สภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

วราพรธณ วงษ์จันทร์ (2556 : 11) ได้สรุปความหมายของคำว่า สุขภาพ ไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสุข ซึ่งประกอบด้วยส่วนที่สำคัญ คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และปัญญา โดยภาพรวมอยู่ใน ทิศทางที่ดี ดังนั้นการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ ปัญญา และมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขนั้น จึงเป็นความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตที่มนุษย์เราทุกคนสามารถแสวงหาได้อย่างชอบธรรม โดยสุขภาพอยู่ในตัวของคน อยู่ในครอบครัว อยู่ในโรงเรียน สถานที่ทำงานในชุมชน นั่นคือ อยู่ในชีวิตของทุกคน

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย และจิตใจ ปราศจากซึ่งโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ในทุกส่วนของร่างกาย การมีสุขภาพจิตดี และสามารถปรับตัว เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวม

ศักดิ์สิทธิ์ พรรัตนศรีกุล (2559 : 21) ได้สรุปความหมายรวมของคำว่า สุขภาพ ไว้ใน 3 มิติ ได้แก่

1. มิติทางร่างกาย (Physical well-being) หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง สามารถประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามปกติ
2. มิติทางจิตใจ (Mental well-being) หมายถึง การมีสุขภาพจิตที่ดี มีอารมณ์มั่นคง มีจิตใจที่เป็นสุข สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้
3. มิติทางสังคม (Social well-being) หมายถึง การมีสังคมที่สงบสุขทั้งในครอบครัว ชุมชน ที่ทำงาน สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างปกติสุข มีความขัดแย้งน้อยที่สุด หรือสามารถแก้ไขได้อย่างเหมาะสม

เสก อักษรนุเคราะห์ (2559 : 1) ได้อธิบายถึง องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวม ไว้ดังนี้

1. ทางร่างกาย สุขภาพโดยทั่วไปทางร่างกาย ทั้งภายใน ภายนอก และสภาพแวดล้อมรอบตัว
ร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บ ไม่ป่วย รับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ สภาวะทางเศรษฐกิจที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพได้
2. ทางจิตใจ อารมณ์มีผลต่อสุขภาพ มีอารมณ์แจ่มใสร่าเริง ผ่อนคลาย มีความสุข ปลอดภัย
3. ทางสังคม มีความผาสุกในครอบครัว สังคมและชุมชน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความเอื้ออาทร
4. ทางปัญญาหรือจิตวิญญาณ มีความรู้ เฉลียวฉลาด รู้เท่าทันสิ่งต่าง ๆ ที่จะเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคม

ปัจจัยด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อความสุข

DiMatteo et al. (2004) กล่าวว่า ความสุขมีความเกี่ยวข้องกับการให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย และเป็นปัจจัยที่เป็นตัวทำนายสุขภาพที่ดี ซึ่งหมายความว่าอารมณ์ที่เป็นสุขมีความสัมพันธ์สูงกับความทนต่อความเจ็บปวด กล่าวคือผู้ที่มีความสุขมาก จะมีความอดทนต่อความเจ็บปวดมาก

Layard (2007) อธิบายว่า สุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการกำหนดความสุขของบุคคล เนื่องจากบุคคลส่วนมากต้องการมีสุขภาพที่ดี ดังนั้น ถ้าสุขภาพไม่ดีก็ต้องการได้รับการบำบัดที่ดี

ความผิดปกติทางจิตเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนไม่พอใจมากที่สุดต่อสุขภาพโดยรวม จะเห็นได้ชัดว่าสุขภาพจิตเป็นส่วนสำคัญของสุขภาพ ดังนั้นสุขภาพจิตจึงเป็นปัจจัยหลักของความสุขโดยรวมของบุคคล

รศรินทร์ เกรย์ (2553) อธิบายว่า ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ จะเป็นผู้ที่มีความสุข เพราะสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการกำหนดความสุขของบุคคล เนื่องจากบุคคลส่วนมากต้องการมีสุขภาพที่ดี การมีสุขภาพดีย่อมเป็นที่พึงปรารถนาของมวลมนุษยทุกคน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ สาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เสื่อมถอย ย่อมส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และเป็นเหตุให้ความสุขลดน้อยลงได้เช่นกัน ดังนั้นสุขภาพจึงเป็นเหมือนวิถีทางหรือช่องทางที่จะนำบุคคลไปสู่ความสุข และความสำเร็ต่าง ๆ ในชีวิต

งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อความสุข ได้แก่ (จิตตภา ฉิมจินดา, 2555; ณีฐกานต์ สำเนียงเสนาะ, 2556; อรรถกร เฉยทิม, 2560; Cotto 2001; Heui Sug Jo et al. 2015; Sang Won Jeon et al. 2016; Choy-Lye C. et al. 2018; Shamsul et al. 2021)

3.2 ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

ความหมายของความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2558: 109) ได้อธิบายว่า ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เป็นหนึ่งในองค์ประกอบของแนวคิดความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security) และได้นิยามคำว่า ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึง การที่ประชาชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต มีปัจจัยพื้นฐานที่เพียงพอในการพึ่งตนเอง และมีหลักประกันการมีงานทำหรือการประกันสังคม

ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม (2546) อธิบายคำว่า ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึง การมีช่องทางเลี้ยงชีพ มีรายได้เพียงพอแก่ความจำเป็นพื้นฐาน ได้แก่ ปัจจัย 4 โดยไม่มีหนี้สินเกินกำลัง รวมทั้งมีหลักประกันรายได้ในอนาคต

อัญมณี บุรณกานนท์ (2546) ได้สรุปความหมายของคำว่า ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึงความมั่นใจในเรื่องรายได้พื้นฐาน ซึ่งได้มาจากภาคการผลิตและค่าจ้างแรงงาน หรือจากการให้ความช่วยเหลือจากรัฐในเรื่องการเงิน

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสถานภาพทางเศรษฐกิจ การมีช่องทางเลี้ยงชีพที่แน่นอนมั่นคง การมีรายได้ที่เพียงพอต่อความจำเป็น

พื้นฐานในการดำเนินชีวิต การมีเงินออม การไม่มีหนี้สิน รู้จักวางแผนทางการเงิน มีความมั่นคงในชีวิต และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ปัจจัยด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อความสุข

Layard (2007) กล่าวว่า สถานการณ์ทางการเงิน โดยบุคคลจะเริ่มต้นจากการได้รับผลกระทบทางด้านรายได้ของบุคคล หากรายได้ลดลงความสุขก็ลดลงตามไปด้วย โดยเฉพาะผู้ที่มีฐานะที่ยากจน เนื่องจากพบว่า บุคคลยิ่งรวยมากเท่าใดจำนวนเงินที่เพิ่มมากขึ้นจะมีความหมายน้อยลง สำหรับคนจน จะก่อให้เกิดความสุขมากขึ้น ดังนั้น ความไม่เท่าเทียมกันทางด้านรายได้ เป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดความสุขของบุคคลในสังคมได้ เนื่องจากบุคคลจะเกิดความรู้สึกเป็นสุขหรือไม่เป็นสุขนั้น เกิดจากการมีพฤติกรรมเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ นั้นเอง

รศรินทร์ เกรย์และคณะ (2553) กล่าวว่า รายได้หรือสถานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากรายได้ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นบ้านที่อยู่อาศัยที่ดีและน่าอยู่ รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพโดยเฉพาะเมื่อเจ็บป่วย เนื่องจากผู้ที่มีรายได้เพียงพอ่อมได้รับการตอบสนองตามความจำเป็นพื้นฐานได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยารักษาโรค ตลอดจนสามารถจัดหาของใช้ที่จำเป็นเพื่ออำนวยความสะดวก และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ดี การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งถือเป็นการกระทำเพื่อตอบสนองความสุขของตนทั้งสิ้น ตัวบ่งชี้ที่สำคัญของการประสบความสำเร็จในสังคมสมัยใหม่ (Modern societies) คือรายได้ ดังนั้น บุคคลที่มีรายได้มากย่อมมีความสุขมากนั่นเอง

จิรายุ สุคนธรัตน์ (2550) อธิบายว่าความมั่นคงทางเศรษฐกิจเป็นการพิจารณาถึงการที่ประชาชนมีความมั่นคงทางรายได้ ซึ่งจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุข มีความมั่นคงในชีวิต มีอาชีพที่แน่นอนมั่นคง ดังนั้น อาชีพและรายได้จะต้องอยู่คู่กันแยกกันไม่ออก เพราะอาชีพเป็นที่มาของรายได้และรายได้จะเพิ่มขึ้นหรือลดลง ก็ขึ้นอยู่กับการพัฒนาความรู้ประสบการณ์ในการประกอบอาชีพของแต่ละคน หากไม่มีอาชีพก็จะมีรายได้ และงานเป็นสิ่งสำคัญและมีอิทธิพลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคน เมื่อประชาชนของประเทศมีงานทำ มีชีวิตการทำงานและมีรายได้ที่ดี ถือได้ว่าเป็นความสำเร็จของการพัฒนาประเทศประการหนึ่ง เพราะนอกจากจะสร้างความอยู่ดีมีสุขในระดับบุคคลแล้ว ยังส่งผลต่อความสัมพันธ์ที่ดีกันในครอบครัว และทำให้ครอบครัวอบอุ่นเพราะการไม่มีงานทำไม่มีรายได้เป็นส่วนหนึ่งของปัญหาครอบครัวแตกแยก และนำมาซึ่งปัญหาสังคมและปัญหาอื่น ๆ ตามมา

อีกมากมาย นอกจากนี้ ความมั่นคงทางรายได้ของบุคคลมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับปัจจัยอีกหลายประการ ดังนี้

1. การได้รับตอบสนองความจำเป็นและความต้องการขั้นพื้นฐานซึ่งได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย และสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตอื่น ๆ
2. ความรู้สึกพึงพอใจและความมั่นใจต่อความสามารถในการจัดหาสินค้าและบริการให้แก่ตนเองและครอบครัว
3. การที่ตนเองและครอบครัวมีมาตรฐานในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับเดียวกันหรือใกล้เคียงกับมาตรฐานในการดำรงชีวิตของคนในชุมชน

งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อความสุข ได้แก่ (จิตนภา ฉิมจินดา, 2555; วิทมา ธรรมเจริญ, 2555; อรรวรรณ แสนบริสุทธิ์, 2563; Sang Won Jeon et al. 2016; Ichiro et al. 2018)

3.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ความหมายของความสัมพันธ์ทางสังคม

Pender (1982: 257) ได้ให้ความหมายของคำว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึงการที่บุคคลรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ การได้รับการยอมรับ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น โดยได้จากกลุ่มบุคคลในระบบของสังคมนั่นเอง เป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ อารมณ์ วัสดุ อุปกรณ์ข่าวสาร คำแนะนำ อันจะทำให้บุคคลนั้นสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่าง

สุวัฒน์ มหัตนรินทร์ และคณะ (2540: 14) ได้ให้ความหมายของคำว่า ความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การมีส่วนร่วมของสังคม การรับรู้ว่าเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการทำกิจกรรมและการสนับสนุนทางสังคม

ณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ (2556) อธิบายความหมายของคำว่า การสนับสนุนทางสังคม คือ การให้ความรักใคร่ ผูกพันทำให้บุคคลรู้สึกมั่นคงปลอดภัยและอบอุ่น รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น และผู้อื่นพึ่งพาตนเอง เป็นการให้โอกาสที่จะเลี้ยงดูอุมชูซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าว่ามีบุคคลที่พึ่งพากันได้ อีกทั้งยังได้รับการชี้แนะช่วยเหลือ ทำให้เกิดกำลังใจที่จะสามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาได้

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม หมายถึง การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หรือทำประโยชน์เพื่อสังคม และการสนับสนุนทางสังคม

องค์ประกอบของความสุ่มพันธ์ทางสังคม

Schaefer et al., (2004: 381-401) ได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการให้การช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ ได้แก่ การให้ความสำคัญ การให้ความมั่นใจ ความรู้สึกที่สามารถพึ่งพาและไว้วางใจผู้อื่น ซึ่งทำให้บุคคลรู้สึกว่าได้ได้รับความรักหรือความเอาใจใส่

2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ ให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมและการปฏิบัติตนของบุคคล

3. การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible Support) เป็นการช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น การเงิน สิ่งของ แรงงาน หรือการให้การบริการ

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อความสุข

อิสราภรณ์ ชูช่วง (2554) อธิบายว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล มีการติดต่อสัมพันธ์กัน เป็นการสนับสนุนด้านอารมณ์ แสดงออกถึงความเห็นใจ เห็นคุณค่า ได้รับการยกย่อง มีความผูกพันซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกเป็นส่วนร่วมในสังคมเดียวกัน มีการให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การให้คำแนะนำ การให้สิ่งของ การประเมินเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น การช่วยเหลือโดยมาเป็นแรงงาน เวลา ความคิดเห็น ข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อภาวะจิตใจ อารมณ์ มีขอบเขตครอบคลุมทั้งการให้และการรับ จากบุคคล เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อน ร่วมงาน คนในชุมชน บุคลากรวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งเป็นความพอใจต่อความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมที่ได้รับจากการติดต่อสัมพันธ์กับคนในกลุ่มสังคม เพื่อให้บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมดำเนินงานไปตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

Ryff (1989) และยุพา ทองสุข (2560: 19) ได้อธิบายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสดงออกถึงความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อความต้องการที่เกิดจากสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในสังคม มีความผูกพันใกล้ชิด เอาใจใส่มีการแสดงออกถึงการยอมรับนับ

ถือ รู้สึกเห็นคุณค่า การที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อบุคคลอื่น และได้รับการช่วยเหลือด้าน
 สิ่งของ เงินทอง หรือด้านอื่น ๆ เป็นสิ่งที่ช่วยพัฒนาการรับรู้ของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง มีความ
 ภาคภูมิใจในตนเอง มีการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของ
 บุคคลที่ได้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทำให้ความเครียดลดลง และสามารถปรับตัวได้อย่าง
 เหมาะสมมีความสุขที่ดีและเกิดความผาสุกทางใจได้สูงขึ้น

งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อความสุข ได้แก่ (ชุตติไกร ดันติ
 ชัยวินิช, 2551; จิตนภา ฉิมจินดา, 2555; ญัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ, 2556; อรรถกร เฉยทิม, 2560;
 ฐิติวัฒน์ แก่นมณี, 2561; Heui Sug Jo et al. 2015; Shamsul et al. 2021)

3.4 ด้านสิ่งแวดล้อม

ความหมายของสิ่งแวดล้อม

สุวัฒน์ มหัตนรินทร์และคณะ (2540: 14) ได้ให้ความหมายของคำว่า สิ่งแวดล้อม
 (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนิน ชีวิต เช่น การรับรู้ว่ามีชีวิต
 อยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่ามีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี
 ปราศจากซึ่งมลพิษต่าง ๆ มีการคมนาคมสะดวกรวดเร็ว มีแหล่งใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้าน
 การเงิน การให้บริการทางด้านสุขภาพ และด้านสังคมสงเคราะห์ การที่ตนเองมีโอกาสในการรับ
 ข่าวสาร การได้รับการฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่ามีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในการ
 ใช้เวลาว่างที่เป็นประโยชน์ เป็นต้น

ซัชพล ทรงสุนทรวงศ์ (2550: 10) ได้ให้ความหมายของคำว่า สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งต่าง ๆ
 ทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต เกิดขึ้นได้เองตามธรรมชาติและมนุษย์เป็นผู้สร้างขึ้น ซึ่งสิ่งมีชีวิตที่มนุษย์สร้าง
 ขึ้นประกอบด้วยสิ่งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์

จำลอง โพธิ์บุญ (2552: 1) ได้ให้ความหมายของคำว่า สิ่งแวดล้อม หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่าง
 ไม่ว่าจะเป็นด้านกายภาพ ชีวภาพหรือสังคมที่อยู่รอบ ๆ ตัวเรา ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นหรือ
 ธรรมชาติสร้างขึ้น

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า ด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มี
 ผลต่อการดำเนินชีวิต ทั้งที่เป็นสิ่งแวดล้อมภายใน คือ เริ่มต้นตั้งแต่การมีที่อยู่อาศัยที่มีความสะดวก
 เหมาะสมซึ่งไม่ก่อให้เกิดอันตราย และยังครอบคลุมไปถึงสิ่งแวดล้อมภายนอก คือ สถานที่สาธารณะ
 สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน และได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีด้วย

องค์ประกอบของสิ่งแวดล้อม

Hooyman and Kiyak (1996 : 325-327) ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการมีที่อยู่อาศัยที่ดีจะต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีด้วยเช่นกัน โดยระบุถึงรูปแบบที่พักอาศัยที่มีสภาวะแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุปกติ และผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การใช้ประโยชน์ง่าย (Accessibility) ความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุนั้นเสื่อมลง ทำให้ความสามารถในการเคลื่อนไหวเป็นไปได้อย่างลำบาก ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสภาพร่างกายไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ในระยะทางไกล ๆ จึงควรมีการทำทางลาดสำหรับรถเข็น หรือแม้กระทั่งการออกแบบอาคารควรร ออกแบบอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุสามารถใช้งานได้อย่างสะดวก เป็นต้น

2. ความปลอดภัยทางกายภาพ (Physical Safety) ความปลอดภัยทางกายภาพของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ได้เสื่อมลงตามสภาพของร่างกาย การออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องทำการพิจารณาเป็นอย่างดี เช่น การมีราวจับในห้องน้ำ ประตูห้องนอนที่เปิดได้ทั้ง 2 ด้าน การจัดให้มีแสงสว่างที่เพียงพอโดยเฉพาะบริเวณบันไดและทางเข้า เป็นต้น

3. ความเป็นส่วนตัว (Privacy) ความเป็นส่วนตัวเป็นความต้องการในชีวิตพื้นฐานของมนุษย์ทุกวัย ผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกันกับบุคคลในวัยอื่น ๆ ดังนั้นความเป็นส่วนตัวในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุจึงควรถูกนำไปใช้เป็นหลักการในทางปฏิบัติมากขึ้น เช่น การทำกิจกรรมส่วนตัว การนอน การอาบน้ำ แต่งตัว ซึ่งควรเป็นสถานที่ที่มิดชิดและมีความเป็นส่วนตัว

4. ขอบเขตส่วนบุคคล (Territoriality) ขอบเขตส่วนบุคคลเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ด้านหนึ่ง เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุได้สูญเสียการควบคุมสุขภาพร่างกาย มีความเสื่อมสมรรถภาพ และมีการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมลงของสถานภาพต่าง ๆ ในชีวิต จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความต้องการของขอบเขตส่วนบุคคล ดังนั้นสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ จะต้องมีการตอบสนองความต้องการขอบเขตส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

5. ใช้สอยได้ง่าย (Legibility) ขการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ภายในบ้านเป็นสิ่งที่สำคัญต่อผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ง่าย โดยการออกแบบภายในบ้านไม่ให้ซับซ้อน ใช้หลักของสีและตามความเหมาะสม

6. การกระตุ้น (Stimulation) การกระตุ้นเป็นหลักการหนึ่งทางจิตวิทยา เพื่อช่วยทำให้เกิดกระบวนการทางกายภาพขึ้น สภาพแวดล้อมต่าง ๆ สามารถช่วยทำให้เกิดการกระตุ้นการนึกคิด ทางกายภาพ และประสิทธิภาพในการรับรู้ด้วย การจัดที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมจึงเป็นวิธีหนึ่ง ที่ช่วยกระตุ้น

ให้ผู้สูงอายุเกิดความประทับใจ และเกิดความต้องการในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ การที่ผู้สูงอายุได้รับการกระตุ้นในระดับสูง จะทำให้เกิดความพึงพอใจและเป็นขวัญกำลังใจที่ดี

นอกจากนี้ World Health Organization (2002 อ้างถึงในวิชา ภูจินดาและคณะ, 2560: 52) ยังได้นำเสนอแนวคิด “เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ หรือ Age – friendly Cities” โดยกำหนดให้มีการพัฒนาเมืองที่สามารถอำนวยความสะดวกให้กับกลุ่มผู้สูงอายุให้สามารถอยู่ร่วมกับประชาชนอื่น ๆ ในชุมชนได้อย่างมีความสุข เป็นการเตรียมการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมสังคม โดยต้องมีการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีอายุยืนยาว สามารถเข้าถึงบริการทางสังคมและบริการทางสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ภายใต้แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุนั้นจะจุดมุ่งหมายหลัก คือ เมืองที่เป็นมิตรกับทุกกลุ่มวัย โดยมีองค์ประกอบ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณภายนอก (Outdoor space and buildings) และด้านการบริการชุมชนและการบริการสุขภาพ (Community support and health services)

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อความสุข

ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ (2550) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ (Friendly Environment for Elderly People) คือ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยเหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน และไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ ซึ่งครอบคลุมถึงที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน ได้แก่ ตลาด สวนสาธารณะ วัด สถานที่ราชการ พื้นที่สาธารณะ ระบบขนส่งมวลชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย และการยอมรับสิทธิขั้นพื้นฐานอายุ

สูงวัยในศตวรรษที่ 21: การเฉลิมฉลองและความท้าทาย ของกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (United Nations Population Fund: UNFPA) และองค์การช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (HelpAge International) (2558) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย (Enabling environments) สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อคนสูงวัย ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาและใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่สนับสนุนให้สูงวัยอย่างกระฉับกระเฉงมีความสำคัญมากเป็นพิเศษ เมื่อคนเราแก่ตัวลงและเผชิญปัญหาทั้งในเรื่องการเคลื่อนไหว สายตา ฝ่าพัง หูตึง ที่อยู่อาศัยในราคาสำหรับผู้สูงอายุจ่ายได้และมีการคมนาคมขนส่งสะดวก สามารถเข้าถึงได้ง่าย ที่จะสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสูงวัยสามารถอยู่ในแหล่งพำนักอาศัยหรือชุมชนเดิมของตนมีความจำเป็นมากในการคงไว้ซึ่งการพึ่งพา

ตนเอง เอื้อให้มีการติดต่อสื่อสารทางสังคม และช่วยให้ผู้สูงอายุยังเป็นสมาชิกที่กระฉับกระเฉงของสังคมอยู่ได้

กนกอร ทองกลิ้ง (2560) อธิบายว่า การจัดสภาพแวดล้อมมีความสำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น เป็นแนวทางป้องกันและฟื้นฟูสภาพและยังสร้างความเชื่อมั่นในตนเองให้กับผู้สูงอายุได้ดี

งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อความสุข ได้แก่ (ชุตติไกร ตันติชัยวนิช, 2551; นอรินี ตะหาวา, 2556; อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และอชฌา ชื่นบุญ, 2563; อรวรรณ แสนบริสุทธิ์, 2563; Eva et al. (2018)

สรุป ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขประกอบด้วย

1. ด้านสุขภาพ ใช้แนวคิดของ DiMatteo et al. (2004) และ Layard (2007)
2. ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ใช้แนวคิดของ Layard (2007) และ รศรินทร์ เกรย์ และคณะ (2553)
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ใช้แนวคิดของ Ryff (1989) และ Schaefer et al., (2004)
4. ด้านสิ่งแวดล้อม ใช้แนวคิดของ Hooymann and Kiyak (1996) และ World Health Organization (2002)

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม แบ่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องความสุขออกเป็น 2 ด้าน คือความสุขโดยรวมและความสุขของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

งานวิจัยเกี่ยวกับความสุขโดยรวม ได้แก่ งานวิจัยของ ธนวรรณ ตั้งเจริญกิจสกุล (2557) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรการประปานครหลวง สายงานบริการ โดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ จากกลุ่มตัวอย่างบุคลากรการประปานครหลวง สายงานบริการประจำสำนักงานประจำ 18 สาขา จำนวน 332 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้สภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์ต่อความสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุชีรา วิบูลย์สุข และนิตยาภรณ์ บุญสวัสดิ์ (2558) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปริคlinik โดยวิธีการวิจัยเชิงสำรวจ จากกลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 จำนวน 243 คน ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรด้านสภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.37$)

พันชัย เม่นฉายและคณะ (2563) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรมหาวิทยาลัยสวนดุสิต โดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ จากกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุนของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต จำนวน 450 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปแบบมาตรฐาน เท่ากับ .265 ซึ่งสภาพแวดล้อมนั้นมีส่วนสำคัญที่ทำให้บุคลากรมีความสุข

งานวิจัยเกี่ยวกับความสุขของผู้สูงอายุ ได้แก่ งานวิจัยของ ชูติไกร ตันติชัยวนิช (2551) ศึกษาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง โดยวิธีการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุระหว่าง 60–80 ปี จำนวน 400 คน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ภาวะสุขภาพ บุคลิกภาพ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว รายได้ของครอบครัวต่อเดือน แรงสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคม ($p\text{-value} < 0.05$) ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม สัมพันธภาพในครอบครัว การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคม ซึ่งสามารถร่วมทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง ได้ร้อยละ 91.2 และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถร่วมทำนายได้สูงสุด

จิตนภา ฉิมจินดา (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดนครปฐม โดยวิธีการวิจัยเชิงพรรณนา จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชน จังหวัดนครปฐม จำนวน 190 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสุขในชีวิตอยู่ในระดับมาก รายได้ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม พัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชรา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอายุมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความสุขในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ยังพบว่า พัฒนกิจครอบครัวระยะวัยชราความสามารถในการดูแลตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 57.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2=0.576$, $p<0.01$)

วิทมา ธรรมเจริญ (2555) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ โดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ จากผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 550 คน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจจะเกี่ยวข้องกับด้านการเงิน ซึ่งการมีเงินหรือรายได้ทำให้มีความสุขได้ ถ้าคน ๆ นั้นยังขาดแคลนปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค อันเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิต รวมถึงความขาดแคลนด้านอื่น ๆ และเมื่อมีความสามารถที่จะตอบสนองความขาดแคลนนี้ได้ ก็จะทำให้เกิดความสุข

ณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ (2556) ศึกษาปัจจัยทำนายความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 200 คน ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัย คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การมีโรคประจำตัว ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม ความเพียงพอของรายได้ ส่วนตัวแปรตาม ที่ใช้ในการวิจัยคือ ความสุขของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสุขของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับสูง ($M = 4.86, SD = 0.56$) การสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $.01$ ($r = .63, .61$ ตามลำดับ) การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.01$ ($r = .31$) โดยการสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สามารถร่วมทำนายความสุขผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 54 ($R^2 = .54$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $.01$

นอริณี ตะหวาและคณะ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้การสัมภาษณ์ แบบสอบถาม การสำรวจและประเมินผลโดยใช้การเก็บข้อมูลเชิงประจักษ์ จากกลุ่มผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 400 หลังคาเรือน ผลการศึกษา พบว่าสภาพแวดล้อมของที่พักอาศัยในปัจจุบัน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และยังทำให้ได้ข้อมูล ประเด็นในการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ที่พักอาศัยผู้สูงอายุให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย และผู้อยู่อาศัยร่วมทุกสถานะทุกวัยสามารถใช้และร่วมปรับปรุง พัฒนาที่ที่พักอาศัยได้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยมากยิ่งขึ้นต่อไป

อรรถกร เฉยทิม (2560) ศึกษาความสุขของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร โดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 397 คน ผลการศึกษา พบว่า 1) ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร มีความสุขโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านความสุขอันเกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรม ด้านความสุขอันเกิดจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่น

ด้านความสุข อันเกิดจากการตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง และความสุขอันเกิดจากการมีสุขภาพกาย และจิตใจที่ดี อยู่ในระดับมาก 2) ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ที่มีเพศต่างกัน มีความสุขแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุ สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ ความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรม ภาวะสุขภาพต่างกัน มีความสุขไม่แตกต่างกัน

จิตวิวัฒน์ แก่นมณี (2561) ศึกษาความสุขและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลทุ่งแก้ว อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ โดยวิธีการวิจัยเชิงสำรวจ จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 80 คน ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุข 3 ด้านคือ ด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและด้านการสนับสนุนทางสังคม ส่วนตัวแปรตามที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ คือความสุขของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสุขพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความสุขอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 60 และความสุขส่วนใหญ่จะมีความรู้สึกกระตือรือร้นกับสิ่งต่าง ๆ อย่างเต็มที่มากที่สุด รองลงมาคือคิดว่าสิ่งต่าง ๆ รอบตัวน่าเพลิดเพลิน ระดับการสนับสนุนทางสังคม ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

อรพรรณ ลือบุญวิชชัย และอชมา ชื่นบุญ (2563) ศึกษาความสุขของผู้สูงอายุไทยยุค 4.0 ที่อาศัยอยู่ในชุมชนและผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ โดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ จากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนร่วมกับครอบครัวบริเวณวัดปรก แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 60 คน ผลการศึกษา ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนและในสถานดูแลผู้สูงอายุมีความสุขด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมากทั้ง 2 กลุ่ม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 และ 3.82 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีความสุขด้านสิ่งแวดล้อมในระดับมากทุกด้าน โดย 3 ลำดับแรก ได้แก่ สามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้เมื่อจำเป็น มีค่าเฉลี่ย 3.85 รองลงมา รู้สึกพอใจกับสภาพที่อยู่อาศัย มีค่าเฉลี่ย 3.77 สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยในปัจจุบันส่งผลให้มีสุขภาพดี และรู้สึกปลอดภัยในทรัพย์สินเมื่ออาศัยอยู่ในสถานที่นี้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 แต่พึงพอใจในสภาพแวดล้อมที่มีความมั่นคงปลอดภัย เป็นลำดับท้ายค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 สำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุมีความสุขด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับมาก 4 ข้อคือสภาพแวดล้อมที่อยู่ปัจจุบันส่งผลให้มีสุขภาพดีมี

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 รองลงมา คือ ความรู้สึกปลอดภัยในทรัพย์สินเมื่ออาศัยอยู่ในสถานที่นี้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ความรู้สึกพอใจในสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัย และความรู้สึกพอใจกับที่อยู่อาศัย ค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 3.90 แต่มีความสุขในระดับปานกลาง คือสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้เมื่อจำเป็นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42

อรรวรรณ แสตนบริสุทธิ์ (2563) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุในตำบลคำใหญ่ อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytic study) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่ตำบลคำใหญ่ อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 230 คน ผลการศึกษาพบว่า ความสุขของผู้สูงอายุในตำบลคำใหญ่ อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความสุขในระดับมาก ร้อยละ 55.22 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

ส่วนงานวิจัยเกี่ยวกับความสุขของผู้สูงอายุในต่างประเทศ ได้แก่ Cott (2001) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพและความสุขของผู้สูงอายุชาวแคนาดา ในประเทศแคนาดา โดยใช้แบบจำลองการถดถอยโลจิสติกส์ลำดับที่แยกจากกัน ได้รับการพัฒนาเพื่อสุขภาพและความสุขที่สามารถประเมินตนเองได้ ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

Heui Sug Jo et al. (2015) ศึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลประชากรทางสังคม การประเมินสุขภาพด้วยตนเอง ทุนทางสังคม และความสุขในการเป็นเมืองสุขภาวะขนาดกลาง สาธารณรัฐเกาหลี โดยสำรวจดำเนินการในเมืองขนาดกลางที่ตั้งอยู่ในจังหวัดคยองกี สาธารณรัฐเกาหลี จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นอย่างเป็นระบบ ผลการศึกษา พบว่าทุนทางสังคมและระดับของสุขภาพเป็นตัวกำหนดความสุขส่วนตัว นโยบายสาธารณะและโครงการพัฒนาทุนทางสังคมมีความจำเป็นต่อการสนับสนุนความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน

Sang Won Jeon et al. (2016) ศึกษามุมมองความสุขของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเกาหลี โดยใช้แบบสอบถามความสุข (HQ) ซึ่งถามคำถามสี่ข้อเกี่ยวกับความสุขได้รับการจัดการ ในการสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างความสุขและภาวะซึมเศร้า มาตรฐานภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุ (GDS) และแบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็คฉบับที่ 1A Beck Depression Inventory (BDI) ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่กำหนดความสุขของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเกาหลี ได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และสุขภาพที่ดี

Choy-Lye C. et al. (2018) ศึกษาผู้สูงอายุที่มีความสุขและอายุยืนยาว โดยใช้แบบสำรวจชาวสิงคโปร์ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผลการศึกษา พบว่า ความสุขสัมพันธ์กับการลดลงของทุกสาเหตุการเสียชีวิตของผู้สูงอายุในสิงคโปร์ โดยประโยชน์ที่สังเกตได้คือความสุขที่เพิ่มขึ้นทีละน้อย กิจกรรมนโยบาย และโครงการที่รักษาหรือปรับปรุงความสุขอาจเป็นประโยชน์ต่อการมีอายุยืนยาวในหมู่ผู้สูงอายุ

Eva et al. (2018) ศึกษาบริบทสัมพันธ์ของความสุขในผู้ใหญ่ชาวยุโรป โดยใช้วิธีการแบบภาคตัดขวาง ผลการศึกษา พบว่า การใช้ชีวิตในละแวกใกล้เคียงกับสภาพแวดล้อมที่มีพื้นที่สีเขียว มีเพื่อนบ้านที่ปลอดภัยและไม่มีมลพิษทางอากาศนั้นสัมพันธ์กับความสุขในระดับมาก

Ichiro et al. (2018) ศึกษาประเภทเงินบำนาญเกี่ยวข้องกับความสุขในผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นหรือไม่: การศึกษาแบบภาคตัดขวาง โดยใช้ข้อมูลการสำรวจแบบภาคตัดขวาง ผลการศึกษา พบว่าประเภทเงินบำนาญที่สูงขึ้นนั้นสัมพันธ์กับความสุขในระดับที่สูงขึ้น ความสัมพันธ์ยังคงมีนัยสำคัญแม้หลังจากปรับฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม แต่การสูญเสียความสำคัญไปหลังจากรวมอาการซึมเศร้าเป็นตัวแปรร่วม ความเชื่อมโยงระหว่างประเภทเงินบำนาญและความสุขเป็นไปตามความคาดหวังเนื่องจากประเภทเงินบำนาญที่ให้ผลประโยชน์สูงกว่าอาจบ่งบอกถึงฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่สูงขึ้น ทั้งในช่วงวัยทำงานและหลังเกษียณ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่สูงขึ้นสามารถลดความยากจน ความวิตกกังวลทางเศรษฐกิจ และภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งนำไปสู่ความสุขที่เพิ่มขึ้น

Nguyen Viet Cuong (2019) ศึกษาเรื่องเงินสามารถบรรเทาความสุขได้จริงหรือไม่ หลักฐานจากภาวะชักหน้าไม่ถึงหลัง รายได้ไม่พอรายจ่ายสำหรับผู้สูงวัย โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจผู้สูงอายุแห่งชาติของเวียดนาม ผลการศึกษาพบว่า รายได้ที่สูงขึ้นช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุขและพึงพอใจกับชีวิตของตนเอง

Shamsul et al. (2021) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุชาวมาเลเซีย โดยใช้การสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว ดำเนินการโดยใช้แบบสอบถามการศึกษาการประเมินผู้สูงอายุของญี่ปุ่นในเวอร์ชันภาษาชามาเลเซีย ผลการศึกษา พบว่า การใช้ชีวิตในเขตเมืองมีความสัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญ แบบจำลองการถดถอยโลจิสติกแสดงให้เห็นว่าห้องที่ หมดหนักรายได้ การมีส่วนร่วมทางสังคม การสนับสนุนทางอารมณ์ การทดสอบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นการสร้างความมั่นใจให้ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางอารมณ์และการมีส่วนร่วมทางสังคมสามารถเพิ่มระดับความสุขของผู้สูงอายุได้

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถจำแนกตามตัวแปรอิสระได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำแนกตามตัวแปรอิสระ

ตัวแปร	ผู้แต่ง	ผลการศึกษา
ด้านสุขภาพ	จิตนภา ฉิมจินดา (2555)	ความสามารถในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุ ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
	ณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ (2556)	การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
	อรรถกร เฉยทิม (2560)	ด้านความสุขอันเกิดจากการมีสุขภาพพบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขโดยรวมอยู่ในระดับมาก
	Cott (2001)	ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับความสุข
	Heui Sug Jo et al. (2015)	ระดับของสุขภาพเป็นตัวกำหนดความสุขส่วนตัว
	Sang Won Jeon et al. (2016)	การสุขภาพที่ดีเป็นปัจจัยที่สำคัญในกำหนดความสุขของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเกาหลี
	Shamsul et al. (2021)	การทดสอบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับความสุข
ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	จิตนภา ฉิมจินดา (2555)	รายได้มีความสัมพันธ์กับความสุขกับความสุขของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
	วิธมา ธรรมเจริญ (2555)	ปัจจัยด้านเศรษฐกิจจะเกี่ยวข้องทางด้านการเงิน ซึ่งการมีเงินหรือรายได้ทำให้มีความสุขได้
	อรรรรณ แสน บริสุทธิ์ (2563)	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ผู้แต่ง	ผลการศึกษา
	Sang Won Jeon et al. (2016)	ความมั่นคงทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่กำหนดความสุขของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเกาหลี
	Ichiro et al. (2018)	ประเภทเงินบำนาญที่สูงขึ้นนั้นสัมพันธ์กับความสุขในระดับที่สูงขึ้น ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่สูงขึ้นสามารถลดความยากจน ความวิตกกังวลทางเศรษฐกิจ และภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งนำไปสู่ความสุขที่เพิ่มขึ้น
	Nguyen Viet Cuong (2019)	รายได้ที่สูงขึ้นช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุขและพึงพอใจกับชีวิตของตนเอง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	ชุตีไกร ตันติชัยวนิช จิตนภา ฉิมจินดา (2555)	แรงสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุ ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
	ณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ (2556)	การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
	อรรถกร เฉยทิม (2560)	ด้านความสุขอันเกิดจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่นพบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขโดยรวมอยู่ในระดับมาก
	ฐิติวัฒน์ แก่นมณี (2561)	ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
	Heui Sug Jo et al. (2015)	ทุนทางสังคมเป็นตัวกำหนดความสุขส่วนตัว นโยบายสาธารณะและโครงการพัฒนาทุนทางสังคมเป็นตัวกำหนดความสุขส่วนตัว

ตารางที่ 1 (ต่อ)

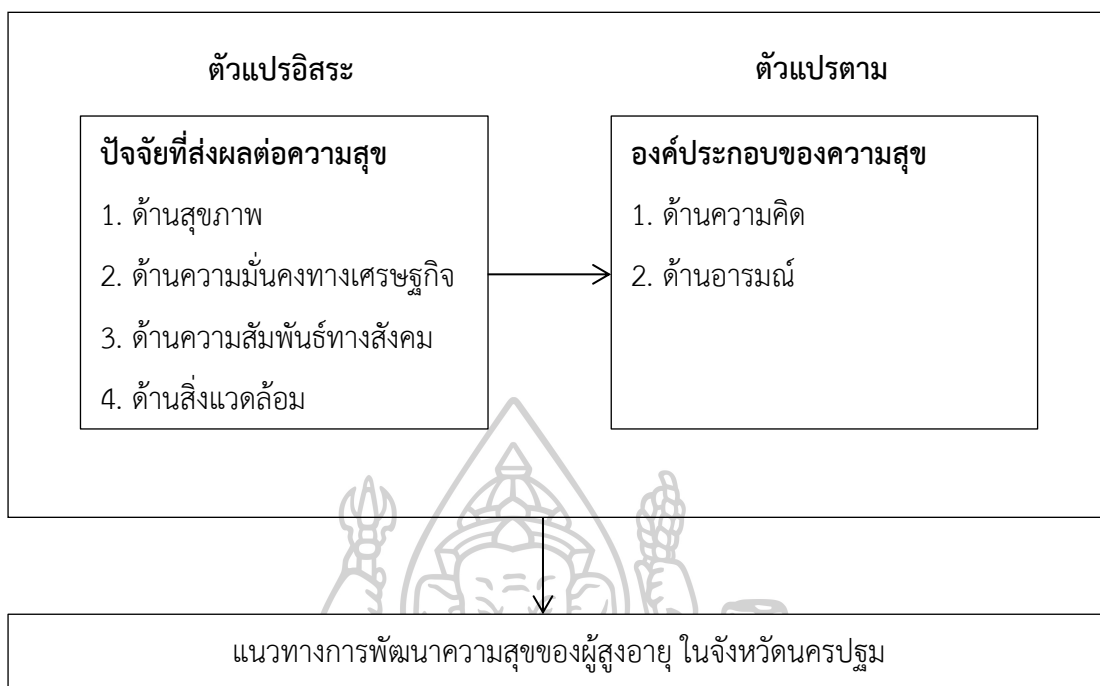
ตัวแปร	ผู้แต่ง	ผลการศึกษา
		นโยบายสาธารณะและโครงการพัฒนาทุนทางสังคมมีความจำเป็นต่อการสนับสนุนความสุขของผู้อยู่อาศัยในชุมชน
	Shamsul et al. (2021)	การสร้างความมั่นใจให้ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางอารมณ์และการมีส่วนร่วมทางสังคม สามารถเพิ่มระดับความสุขของผู้สูงอายุได้
ด้านสิ่งแวดล้อม	ชุตีไกร ต้นติชัยวินิช	การรับรู้สภาวะแวดล้อมทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ
	นอรีนี ตะหวา (2556)	สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัยในปัจจุบันเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักระหว่างสำหรับผู้สูงอายุ
	อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และอชฌมา ชื่นบุญ (2563)	ความสุขของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม คือ การได้อาศัยในสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัย
	อรรวรรณ แสนบริสุทธิ์ (2563)	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม
	Eva et al. (2018)	การใช้ชีวิตในละแวกใกล้เคียงกับสภาพแวดล้อมที่มีพื้นที่สีเขียว มีเพื่อนบ้านที่ปลอดภัยและไม่มีมลพิษทางอากาศนั้นสัมพันธ์กับความสุขในระดับมาก

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า มีปัจจัยหลากหลายประการที่มีความสัมพันธ์ต่อความสุขของผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่มีอารมณ์ทางด้านบวก จากการศึกษางานวิจัยพบว่า สิ่งที่ส่งผลต่อความสุขโดยทั่วไป ซึ่งเป็นความรู้สึกของการเป็นสุขที่รับรู้จากชีวิตโดยรวม การมีอารมณ์ด้านบวกมีความสุขสนุกสนานรื่นเริงในชีวิต ไม่เฉพาะเจาะจงในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง การตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ ยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุ เพราะทำให้ผู้สูงอายุไม่คิดว่าตนเองเป็นบุคคลที่ไร้ประโยชน์ ความสุขจึงเป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ และแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

5. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้เลือกใช้แนวคิดและองค์ประกอบของความสุข (Happiness Subjective Well-Being) แนวคิดของ Argyle (1991) และ จิตรา ดุษฎีเมธา (2558) ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ด้านความคิดและด้านจิตใจ ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขประกอบด้วย ด้านสุขภาพ โดยใช้แนวคิดของ DiMatteo et al. (2004) Layard (2007) ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ โดยใช้แนวคิดของ Layard (2007) รศรินทร์ เกรย์ และคณะ (2553) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยใช้แนวคิดของ Ryff (1989) Schaefer et al., (2004) และด้านสิ่งแวดล้อม โดยใช้แนวคิดของ Hooyman and Kiyak (1996) และ World Health Organization (2002) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้พัฒนาเป็นกรอบแนวคิดซึ่งสามารถสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม และเพื่อหาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. วิธีการวิจัย
2. ประชากร ตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลหลัก
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่ใช้ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนี้

1.1 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครปฐม เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ

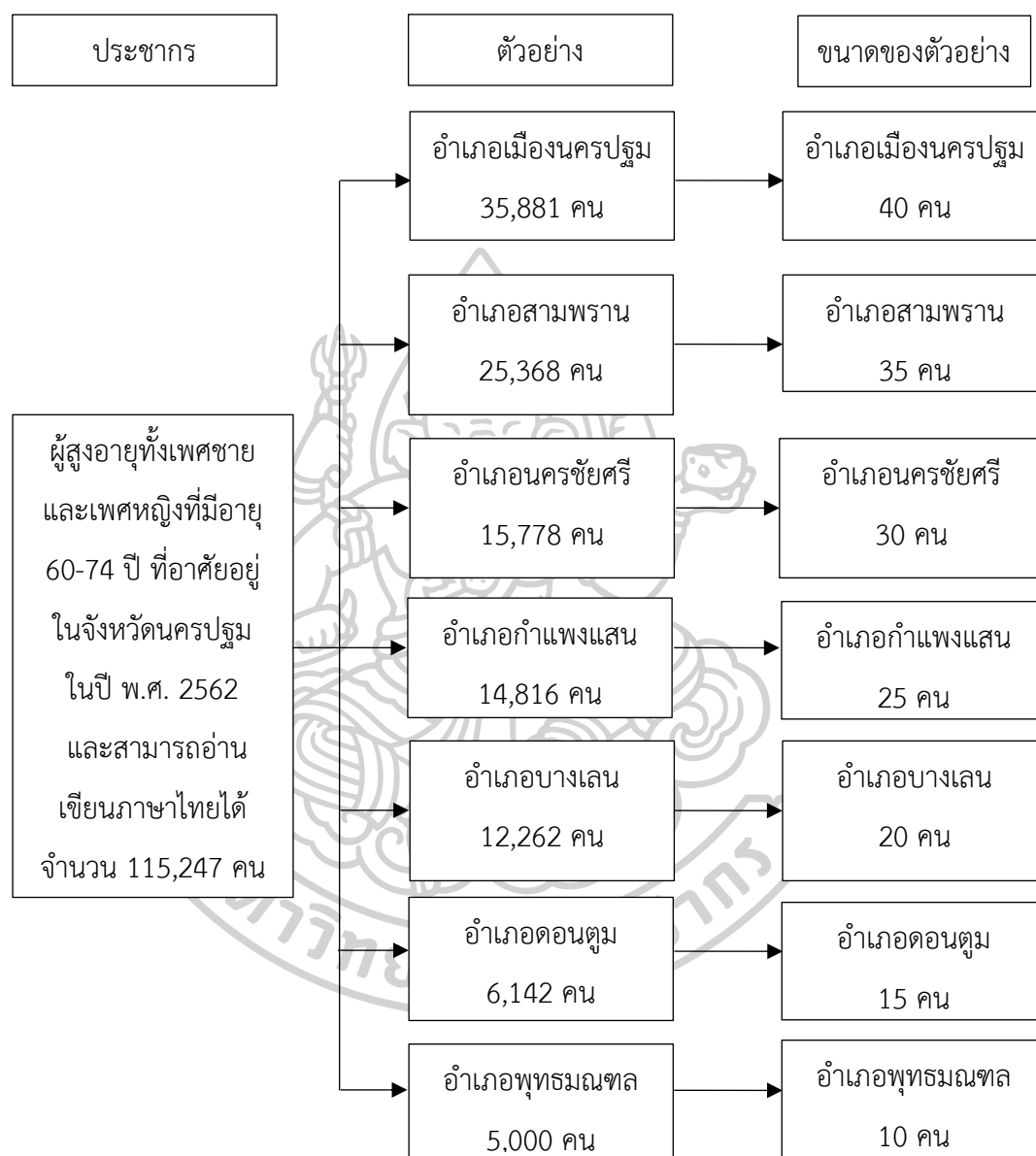
1.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ของรัฐและนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

2. ประชากร ตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลหลัก

2.1 ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครปฐม ในปี พ.ศ. 2562 และสามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้ จำนวน 115,247 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2562)

2.2 ตัวอย่าง (Samples) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60-74 ปี (นับตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ.2562) ที่พักอาศัย มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนครปฐม และสามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้ โดยหาขนาดของตัวอย่างจากการใช้โปรแกรม G*Power ขนาดผลกระทบ (effect size) = .05 ค่า α err prob = .05 อำนาจการทดสอบ (Power: $1-\beta$ err prob)

= .8 ได้ขนาดของตัวอย่าง 159 หน่วย และยอมให้ขนาดความคลาดเคลื่อนร้อยละ 10 ได้ ขนาดของตัวอย่าง จำนวน 175 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Sampling) ได้สัดส่วนขนาดของประชากรและขนาดของตัวอย่างในแต่ละอำเภอ ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3: การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ขนาดของประชากรและขนาดของตัวอย่างผู้สูงอายุ
 ในแต่ละอำเภอ ที่มา: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (2562)

2.3 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ นักพัฒนาชุมชน ที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับด้านผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ รวมทั้งหมดจำนวน 6 ท่าน โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive selection)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถาม ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม ดังนี้

3.1.1 ศึกษาแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสุข และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ เพื่อนำมาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย และจัดทำแบบสอบถาม โดยขอบเขตเนื้อหาของแบบสอบถาม และข้อคำถามในแบบสอบถาม ซึ่งเป็นเครื่องมือการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับของลิเคิร์ท

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความสุขของผู้สูงอายุ 2 ด้าน คือ ด้านความคิดและด้านจิตใจ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับของลิเคิร์ท

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสุขของผู้สูงอายุ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิด

3.1.2 นำแบบสอบถามที่ได้ เสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสมเหตุสมผลเชิงเนื้อหา (Content validity) ความชัดเจนของข้อความ ความเหมาะสม และความสอดคล้องของเครื่องมือการวิจัย โดยทำการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ในแต่ละข้อคำถามของแบบสอบถาม โดยกำหนดคะแนนที่ใช้ในการคำนวณดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้

คะแนน +1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้อง

คะแนน 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้อง

คะแนน -1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้อง

จากนั้น นำค่าคะแนนของข้อคำถามแต่ละข้อ แทนลงในสูตร IOC ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

โดย IOC คือ ค่าดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนน

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

การพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากการหาค่า IOC ถ้าแบบสอบถามข้อใดมีค่า IOC อยู่ระหว่าง .50 – 1.00 จะคัดเลือกข้อคำถามนั้นไว้ แต่แบบสอบถามข้อใดมีค่า IOC อยู่ต่ำกว่า 0.50 จะนำมาปรับปรุงแก้ไขหรือตัดออก ซึ่งพบว่าค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.30-1.00 ดังภาคผนวก จ

3.1.3 นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบและแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปทดลอง (try out) กับผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ที่ไม่ใช่ตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามทั้งฉบับ และจำแนกความเชื่อถือได้ (reliability) ได้ในแต่ละตอนโดยการคำนวณโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามตามมาตรการวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale)

ได้ค่าความเชื่อถือได้แต่ละด้าน ดังนี้

ปัจจัยด้านสุขภาพ เท่ากับ 0.791

ปัจจัยด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ เท่ากับ 0.599

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เท่ากับ 0.715

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เท่ากับ 0.828

องค์ประกอบของความสุขด้านความคิด เท่ากับ 0.883

องค์ประกอบของความสุขด้านอารมณ์ เท่ากับ 0.865

3.1.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไข ข้อคำถามด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจแล้วไปรวบรวมข้อมูลต่อไป

3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบระดับลึก ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ ดังนี้

3.2.1 ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม และจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อมาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย มาพัฒนาแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบระดับลึก (In-depth Interview)

3.2.2 ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์แบบระดับลึกไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 6 คน โดยการสัมภาษณ์ใช้การจดบันทึกและขออนุญาตบันทึกเสียง

3.2.3 สรุปข้อมูลที่ศึกษามาได้และกำหนดประเด็นหลักที่จะนำมาอธิบายข้อมูลและเพิ่มเติมข้อมูลตามสภาพจริงของผู้ให้ข้อมูล ทำให้ได้ผลการสรุปที่ถูกต้องและสมบูรณ์

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนที่บัณฑิตวิทยาลัยกำหนด

4.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ พร้อมนำหนังสือขออนุญาตในการเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูล

4.3 ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่าง โดยการลงพื้นที่จริงในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 175 ชุด

4.4 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดจัดระเบียบข้อมูลและทำการวิเคราะห์ข้อมูลแปลผลต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อนำข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง ตรวจสอบให้คะแนนและลงรหัสเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ ดังนี้

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามใช้ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข และข้อมูลเกี่ยวกับระดับองค์ประกอบของความสุข ใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และอธิบายความหมายของค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

คะแนน 4.50 - 5.00 หมายถึง ความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนน 3.50 - 4.49 หมายถึง ความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก

คะแนน 2.50 - 3.49 หมายถึง ความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 1.50 - 2.49 หมายถึง ความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย

คะแนน 1.00 - 1.49 หมายถึง ความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อยที่สุด

5.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ โดยใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (correlation analysis) โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามา (stepwise multiple regression analysis)

5.4 การวิเคราะห์ข้อมูลจากคำถามปลายเปิด และข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบระดับลึก เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ได้แบ่งผลการศึกษาเป็น 5 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
- ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
- ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
- ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
- ตอนที่ 5 การศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

โดยมีสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

Mean คือค่าเฉลี่ย

SD คือส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

() คือร้อยละ

b คือสัมประสิทธิ์การถดถอย

β คือสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน

* คือระดับนัยสำคัญ .05

** คือระดับนัยสำคัญ .01

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม จำนวน 175 คน ประกอบด้วย เพศ อายุ อำเภอที่อาศัย สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพก่อนเกษียณ รายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน ที่มาของรายได้หลักในปัจจุบัน และบุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน โดยใช้ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) ซึ่งเสนอผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

(n=175)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	74	42.3
หญิง	101	57.7
2. อายุ		
60 – 62 ปี	64	36.6
63 – 65 ปี	45	25.7
66 – 68 ปี	28	16.0
69 ปีขึ้นไป	38	21.7
3. อำเภอที่อาศัย		
อำเภอเมืองนครปฐม	40	22.9
อำเภอสามพราน	35	20.0
อำเภอนครชัยศรี	30	17.1
อำเภอกำแพงแสน	25	14.3
อำเภอบางเลน	20	11.4
อำเภอดอนตูม	15	8.6
อำเภอพุทธมณฑล	10	5.7
4. สถานภาพ		
โสด	45	25.7
สมรส	95	54.3
หม้าย/หย่า	35	20.0

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n=175)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
5. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	47	26.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	6	3.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	13	7.4
อนุปริญญา/ปวส.	17	9.7
ปริญญาตรี	82	46.9
สูงกว่าปริญญาตรี	10	5.7
6. อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/ลูกจ้างของรัฐ	61	34.9
พนักงานบริษัทเอกชน	20	11.4
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	11	6.3
เกษตรกร	46	26.3
ธุรกิจส่วนตัว	31	17.7
อื่น ๆ	6	3.4
7. รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 15,000 บาท	42	24.0
15,001 – 20,000 บาท	35	20.0
20,001 – 25,000 บาท	43	24.6
25,001 – 30,000 บาท	20	11.4
30,001 – 35,000 บาท	7	4.0
35,000 บาทขึ้นไป	28	16.0
8. ที่มาของรายได้หลักในปัจจุบัน		
การทำงาน	68	38.9
เงินบำเหน็จ/บำนาญ	69	39.4
กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ	3	1.7
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	5	2.9
บุตร/หลาน/ญาติพี่น้อง	27	15.4
เงินออม	3	1.7

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n=175)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
9. บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน		
ครอบครัว (สามี/ภรรยา/บุตร/หลาน)	127	72.6
อยู่คนเดียว	9	5.1
ญาติ/พี่น้อง	39	22.3

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้
เพศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นหญิง จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 57.7 รองลงมาเป็นชาย จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 ตามลำดับ

อายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อายุ 60 – 62 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6 รองลงมาคือ อายุ 63 – 65 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 25.7 อายุ 69 ปีขึ้นไป จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 และอายุ 66 – 68 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 ตามลำดับ

อำเภอที่อาศัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อำเภอที่อาศัยในปัจจุบันคือ อำเภอเมืองนครปฐม จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9 รองลงมาคือ อำเภอสามพราน จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 อำเภอนครชัยศรี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 อำเภอกำแพงแสน จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 อำเภอบางเลน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4 อำเภอดอนตูม จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 และอำเภอพุทธมณฑล จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 ตามลำดับ

สถานภาพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ สถานภาพสมรส จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 รองลงมาคือ สถานภาพโสด จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 25.7 และสถานภาพหม้าย/หย่า จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 46.9 รองลงมาคือ ระดับการศึกษาประถมศึกษา จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 26.9 ระดับศึกษาอนุปริญญา/ปวส. จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7 ระดับศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 และระดับศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4 ตามลำดับ

อาชีพก่อนเกษียณ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/ลูกจ้างของรัฐ จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 34.9 รองลงมาคือ เกษตรกร จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3 ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 17.7 พนักงานเอกชน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4 พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3 และอาชีพอื่น ๆ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4 ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้ต่อเดือน 20,001 – 25,000 บาท จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 24.6 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 รายได้ต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาท จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 รายได้ต่อเดือน 35,000 บาทขึ้นไป จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 รายได้ต่อเดือน 25,001 – 30,000 บาท จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4 และรายได้ต่อเดือน 30,001 – 35,000 บาท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 ตามลำดับ

ที่มาของรายได้หลักในปัจจุบัน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีที่มาของรายได้หลักในปัจจุบันจากเงินบำเหน็จ/บำนาญ จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 39.4 รองลงมาคือ การทำงาน จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 38.9 บุตร/หลาน/ญาติพี่น้อง จำนวน 27 คนคิดเป็นร้อยละ 15.4 เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 และเงินออม จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7

บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบัน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ พักอาศัยอยู่กับครอบครัว จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 72.6 รองลงมาคือ พักอาศัยอยู่กับญาติ/พี่น้อง จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 และอยู่คนเดียว จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 5.1 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ซึ่งประกอบด้วย ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม โดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ได้ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 3 ถึงตารางที่ 7

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ลำดับ และระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม โดยรวม

(n=175)

ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของ ผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม	Mean	SD	ลำดับ	ระดับ
ด้านสุขภาพ	3.90	0.67	2	มาก
ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	3.80	0.91	3	มาก
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.64	0.81	4	มาก
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.99	0.65	1	มาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ลำดับ และระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยรวม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านสิ่งแวดล้อม (Mean = 3.99, SD = 0.65) รองลงมาคือ ด้านสุขภาพ (Mean = 3.90, SD = 0.67) ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ (Mean = 3.80, SD = 0.91) และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Mean = 3.64, SD = 0.81) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ความถี่ และร้อยละของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
ด้านสุขภาพ

(n=175)

ด้านสุขภาพ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านไม่มีโรคประจำตัว	24 (13.7)	73 (41.7)	40 (22.9)	28 (16.0)	10 (5.7)
2. ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ	27 (15.4)	68 (38.9)	51 (29.1)	22 (12.6)	7 (4.0)
3. ท่านได้พักผ่อนอย่างเต็มที่	66 (37.7)	66 (37.7)	39 (22.3)	4 (2.3)	0 (0.00)
4. ท่านดูแลสุขภาพกายของท่านเป็นอย่างดี	48 (27.4)	87 (49.7)	34 (19.4)	6 (3.4)	0 (0.00)
5. ท่านมีสุขภาพจิตที่ดี	70 (40.0)	78 (44.6)	21 (12.0)	6 (3.4)	0 (0.00)
6. ท่านปรับตัวให้เข้ากับชีวิตหลังเกษียณ	75 (42.9)	68 (38.9)	26 (14.9)	6 (3.4)	0 (0.00)

จากตารางที่ 4 พบว่า ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านสุขภาพ มีรายละเอียดดังนี้

ข้อ 1 ท่านไม่มีโรคประจำตัว ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 41.70

ข้อ 2 ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 38.9

ข้อ 3 ท่านได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ ส่วนใหญ่ตอบมากที่สุดและมาก จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 37.7

ข้อ 4 ท่านดูแลสุขภาพกายของท่านเป็นอย่างดี ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 49.7

ข้อ 5 ท่านมีสุขภาพจิตที่ดี ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 44.6 ข้อ 6 ท่านปรับตัวให้เข้ากับชีวิตหลังเกษียณ ส่วนใหญ่ตอบมากที่สุด จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9

ตารางที่ 5 ความถี่ และร้อยละของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	(n=175)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย	38 (21.7)	48 (27.4)	50 (28.6)	30 (17.1)	9 (5.1)
2. ท่านวางแผนด้านการออมเงินก่อนเข้าสู่ วัยสูงอายุ	46 (26.3)	66 (37.1)	38 (21.7)	22 (12.6)	3 (1.7)
3. ท่านวางแผนด้านการลงทุนก่อนเข้าสู่วัย เกษียณ	36 (20.6)	55 (31.4)	54 (30.9)	23 (13.1)	7 (4.0)
4. ท่านวางแผนด้านการจัดการหนี้สิน	81 (46.3)	51 (29.1)	27 (15.4)	13 (7.4)	3 (1.7)
5. ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความจำเป็น พื้นฐานในการดำเนินชีวิต	89 (50.9)	47 (26.9)	28 (16.0)	8 (4.6)	3 (1.7)

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีรายละเอียดดังนี้

ข้อ 1 ท่านทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย ส่วนใหญ่ตอบปานกลาง จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6

ข้อ 2 ท่านวางแผนด้านการออมเงินก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 37.7

ข้อ 3 ท่านวางแผนด้านการลงทุนก่อนเข้าสู่วัยเกษียณ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4

ข้อ 4 ท่านวางแผนด้านการจัดการหนี้สิน ส่วนใหญ่ตอบมากที่สุด จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 47.3

ข้อ 5 ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความจำเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต ส่วนใหญ่ตอบมากที่สุด จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 50.9

ตารางที่ 6 ความถี่ และร้อยละของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

(n=175)

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ	30 (17.1)	62 (35.4)	55 (31.4)	26 (14.9)	2 (1.1)
2. ท่านใช้ความรู้ความสามารถของท่านในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม	30 (17.1)	58 (33.1)	62 (35.4)	23 (13.1)	2 (1.1)
3. ท่านช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคม	37 (21.1)	75 (42.9)	39 (22.3)	21 (12.0)	3 (1.7)
4. ท่านพบปะเครือญาติอย่างสม่ำเสมอ	69 (39.4)	60 (34.3)	34 (19.4)	10 (5.7)	2 (1.1)
5. ท่านพบปะเพื่อนฝูงอย่างสม่ำเสมอ	28 (16.0)	55 (31.4)	56 (32.0)	27 (15.4)	9 (5.1)

จากตารางที่ 6 พบว่า ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีรายละเอียดดังนี้

ข้อ 1 ท่านเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ส่วนใหญ่ตอบมากที่สุด จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4

ข้อ 2 ท่านใช้ความรู้ความสามารถของท่านในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม ส่วนใหญ่ตอบปานกลาง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4

ข้อ 3 ท่านช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคม ส่วนใหญ่ตอบมากที่สุด จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9

ข้อ 4 ท่านพบปะเครือญาติอย่างสม่ำเสมอ ส่วนใหญ่ตอบมากที่สุด จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 39.4

ข้อ 5 ท่านพบปะเพื่อนฝูงอย่างสม่ำเสมอ ส่วนใหญ่ตอบปานกลาง จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 32.0

ตารางที่ 7 ความถี่ และร้อยละของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
ด้านสิ่งแวดล้อม

(n=175)

ด้านสิ่งแวดล้อม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ที่อยู่อาศัยของท่านมีระเบียบเรียบร้อย	42 (24.0)	90 (51.4)	38 (21.7)	4 (2.3)	1 (0.6)
2. สภาพแวดล้อมภายในบ้านของท่าน เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	47 (26.9)	88 (50.3)	36 (20.6)	3 (1.7)	1 (0.6)
3. ท่านมีที่อยู่อาศัย ที่มีสุขอนามัยและ ปลอดภัยต่อสุขภาพ	50 (28.6)	97 (55.4)	25 (14.3)	3 (1.7)	0 (0.00)
4. สภาพแวดล้อมรอบบ้านของท่าน เหมาะ กับการอยู่อาศัย	55 (31.4)	93 (53.1)	23 (13.1)	4 (2.3)	0 (0.00)
5. ท่านอาศัยในสถานที่ที่มีบริการสาธารณะ และสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ	38 (21.7)	66 (37.7)	60 (34.3)	10 (5.7)	1 (0.6)

จากตารางที่ 7 พบว่า ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
ด้านสิ่งแวดล้อม มีรายละเอียดดังนี้

ข้อ 1 ที่อยู่อาศัยของท่านมีระเบียบเรียบร้อย ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4

ข้อ 2 สภาพแวดล้อมภายในบ้านของท่าน เหมาะกับผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 50.3

ข้อ 3 ท่านมีที่อยู่อาศัย ที่มีสุขอนามัยและปลอดภัยต่อสุขภาพ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 55.4

ข้อ 4 สภาพแวดล้อมรอบบ้านของท่าน เหมาะกับการอยู่อาศัย ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 53.1

ข้อ 5 ท่านอาศัยในสถานที่ที่มีบริการสาธารณะ และสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 37.7

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์ระดับของความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ซึ่งประกอบด้วย ด้านความคิด และด้านอารมณ์ โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 8 ถึงตารางที่ 10

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ลำดับ และระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยรวม

(n=175)

ระดับความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม	Mean	SD	ลำดับ	ระดับ
ด้านความคิด	4.14	0.66	2	มาก
ด้านอารมณ์	4.31	0.47	1	มาก
โดยรวม	4.23	0.46		มาก

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ลำดับ และระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมโดยรวม อยู่ในระดับมาก (Mean = 4.23, SD = 0.46) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านอารมณ์ (Mean = 4.31, SD = 0.47) รองลงมาคือ ด้านความคิด (Mean = 4.14, SD = 0.66) ตามลำดับ

ตารางที่ 9 ความถี่ และร้อยละของความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด

(n=175)

ด้านความคิด	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านเป็นบุคคลที่มองโลกในแง่ดี	48 (27.4)	93 (53.1)	27 (15.4)	6 (3.4)	1 (0.6)
2. ท่านมีความสุขกับการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน	53 (30.3)	93 (53.1)	23 (13.1)	5 (2.9)	1 (0.6)
3. ท่านพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน	57 (32.6)	92 (52.6)	20 (11.4)	6 (3.4)	0 (0.00)
4. ท่านวางแผนการดำเนินชีวิตไว้เป็นอย่างดี	50 (28.6)	83 (47.4)	34 (19.4)	6 (4.6)	0 (0.00)
5. ท่านยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น	67 (38.3)	86 (49.1)	19 (10.9)	3 (1.7)	0 (0.00)
6. ท่านเป็นบุคคลที่กล้าคิด และกล้าตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ	57 (32.6)	81 (46.3)	28 (16.0)	9 (5.1)	0 (0.00)
7. ท่านกล้าเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ด้วยตัวของตนเอง	58 (33.1)	80 (45.7)	31 (17.7)	6 (3.4)	0 (0.00)
8. ท่านคิดว่าชีวิตเป็นสิ่งที่มีความหมาย	104 (59.4)	58 (33.1)	10 (5.7)	3 (1.7)	0 (0.00)

จากตารางที่ 9 พบว่า ความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด มีรายละเอียดดังนี้

ข้อ 1 ท่านเป็นบุคคลที่มองโลกในแง่ดี ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 53.1

ข้อ 2 ท่านมีความสุขกับการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 53.1

ข้อ 3 ท่านพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 52.6

ข้อ 4 ท่านวางแผนการดำเนินชีวิตไว้เป็นอย่างดี ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 47.4

ข้อ 5 ท่านยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 49.1

ข้อ 6 ท่านเป็นบุคคลที่กล้าคิด และกล้าตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 46.3

ข้อ 7 ท่านกล้าเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ด้วยตัวของท่านเอง ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7

ข้อ 8 ท่านคิดว่าชีวิตเป็นสิ่งที่มีความหมาย ส่วนใหญ่ตอบมากที่สุด จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 59.4



ตารางที่ 10 ความถี่ และร้อยละของความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านอารมณ์

(n=175)

ด้านอารมณ์	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านไม่ลำบากใจ เมื่อต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น	50 (28.6)	84 (48.0)	36 (20.6)	5 (2.9)	0 (0.00)
2. ท่านมีอารมณ์ที่มีความมั่นคง อารมณ์ไม่แปรปรวนได้ง่าย	72 (41.1)	82 (46.9)	21 (12.0)	0 (0.00)	0 (0.00)
3. ท่านสามารถระงับความโกรธหรือความหงุดหงิดได้	74 (42.3)	85 (48.6)	15 (8.6)	1 (0.6)	0 (0.00)
4. ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้	66 (37.7)	96 (54.9)	12 (6.9)	1 (0.6)	0 (0.00)
5. ท่านเป็นคนที่อารมณ์ดีอยู่เสมอ	69 (39.4)	90 (51.4)	16 (9.1)	0 (0.00)	0 (0.00)
6. ท่านรู้สึกสนุกสนานจากการที่ได้ทำในสิ่งที่ชอบ	115 (65.7)	58 (33.1)	2 (1.1)	0 (0.00)	0 (0.00)

จากตารางที่ 10 พบว่า ความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด มีรายละเอียดดังนี้

ข้อ 1 ท่านไม่ลำบากใจ เมื่อต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0

ข้อ 2 ท่านมีอารมณ์ที่มีความมั่นคง อารมณ์ไม่แปรปรวนได้ง่าย ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 46.9

ข้อ 3 ท่านสามารถระงับความโกรธหรือความหงุดหงิดได้ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 48.6

ข้อ 4 ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 54.9

ข้อ 5 ท่านเป็นคนที่อารมณ์ดีอยู่เสมอ ส่วนใหญ่ตอบมาก จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4

ข้อ 6 ท่านรู้สึกสนุกสนานจากการที่ได้ทำในสิ่งที่ชอบ ส่วนใหญ่ตอบมากที่สุด จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 65.7

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ประกอบด้วย ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม โดยใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (correlation analysis) โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (stepwise multiple regression analysis) ได้ผลการทดสอบสมมติฐาน ดังตารางที่ 11 และตารางที่ 12

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุ

					(n=175)	
					Collinearity Statistics	
	ด้านสุขภาพ	ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	ด้านสิ่งแวดล้อม	Tolerance	VIF
ด้านสุขภาพ	1				.369	2.713
ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	.756**	1			.388	2.578
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	.640**	.628**	1		.487	2.053
ด้านสิ่งแวดล้อม	.575**	.546**	.593**	1	.576	1.739
ความสุขของผู้สูงอายุ	.645	.514	.562	.566		

** ระดับนัยสำคัญ .01

จากตารางที่ 11 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .546 ถึง .756 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าตัวแปรอิสระต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความสุขของผู้สูงอายุ

เมื่อพิจารณาค่า collinearity statistics พบว่าค่า tolerance อยู่ระหว่าง .369 ถึง .576 ซึ่งมีค่าใกล้ 0 และ VIF ของตัวแปรอิสระแต่ละตัวมีค่าอยู่ระหว่าง 1.739 ถึง 2.713 ซึ่งไม่เกิน 10 แสดงว่าตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่มีปัญหาความสัมพันธ์เชิงเส้นแบบพหุ (Multicollinearity) จึงสามารถนำไปสร้างสมการถดถอยต่อไป ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อศึกษาปัจจัยส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม โดยภาพรวม

(n = 175)

ลำดับตัวแปรเข้า	R	R ²	Adjusted R ²	R ² Change	b	β	t	Sig
สู่สมการ								
สุขภาพ (X ₁)	.645	.416	.413	.416	.279	.405	5.394**	.000
สิ่งแวดล้อม (X ₄)	.688	.473	.467	.057	.169	.238	3.315**	.001
ความสัมพันธ์ทางสังคม (X ₃)	.698	.487	.478	0.13	.093	.162	2.117**	.036
a = 2.129, t = 12.312 Sig = .000					F = 54.092		Sig = .000	

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยภาพรวม พบว่า ปัจจัยด้านสุขภาพ (X₁) ได้เข้าสู่สมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 41.6

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (X₄) เข้าสู่สมการเป็นลำดับที่ 2 สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.7 โดยปัจจัยด้านสุขภาพและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ร่วมกันได้ร้อยละ 47.3

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (X₃) เข้าสู่สมการเป็นลำดับที่ 3 สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 โดยปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ร่วมกันได้ร้อยละ 48.7

โดยจากค่าสถิติในตารางที่ 12 สามารถนำมาสร้างสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ (Unstandardized Coefficients) ได้ดังสมการที่ (1)

$$Y = 2.129 + .279(X_1) + .93(X_3) + .169(X_4) \quad (1)$$

และนำมาสร้างสร้างสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standardized Coefficients) ได้ดังสมการที่ (2)

$$Z = .405(X_1) + .162(X_3) + .238(X_4) \quad (2)$$

จากสมการที่ (2) จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ๓ ระดับนัยสำคัญ .05 มากที่สุดคือ ปัจจัยด้านสุขภาพ (X_1) มีสัมประสิทธิ์การถดถอย (β_1) เท่ากับ .405 รองลงมาคือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (X_4) มีสัมประสิทธิ์การถดถอย (β_4) เท่ากับ .238 และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (X_3) มีสัมประสิทธิ์การถดถอย (β_3) เท่ากับ .162 ส่วนปัจจัยด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อศึกษาปัจจัยส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด

(n = 175)

ลำดับตัวแปรเข้า	R	R ²	Adjusted R ²	R ² Change	b	β	t	Sig
สู่สมการ								
สุขภาพ (X_1)	.730	.533	.530	.533	.412	.421	6.764**	.000
สิ่งแวดล้อม (X_4)	.790	.625	.620	.092	.303	.299	5.034**	.000
ความสัมพันธ์ทางสังคม (X_3)	.805	.649	.624	.024	.176	.215	3.405**	.001
a = .687, t = 3.371 Sig = .204					F = 105.213		Sig = .000	

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด พบว่า ปัจจัยด้านสุขภาพ (X_1) ได้เข้าสู่สมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 53.3

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (X_4) เข้าสู่สมการเป็นลำดับที่ 2 สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.2 โดยปัจจัยด้านสุขภาพและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ร่วมกันได้ร้อยละ 62.5

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (X_3) เข้าสู่สมการเป็นลำดับที่ 3 สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.4 โดยปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ร่วมกันได้ร้อยละ 64.9

โดยจากค่าสถิติในตารางที่ 13 สามารถนำมาสร้างสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ได้ตั้งสมการที่ (1)

$$Y = .687 + .412(X_1) + .176(X_3) + .303(X_4) \quad (1)$$

และนำมาสร้างสร้างสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ตั้งสมการที่ (2)

$$Z = .421(X_1) + .215(X_3) + .299(X_4) \quad (2)$$

จากสมการที่ (2) จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด ณ ระดับนัยสำคัญ .05 มากที่สุดคือ ปัจจัยด้านสุขภาพ (X_1) มีสัมประสิทธิ์การถดถอย (β_1) เท่ากับ .421 รองลงมาคือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (X_4) มีสัมประสิทธิ์การถดถอย (β_4) เท่ากับ .299 และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (X_3) มีสัมประสิทธิ์การถดถอย (β_3) เท่ากับ .215 ส่วนปัจจัยด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 14 การวิเคราะห์การถดถอยเพื่อศึกษาปัจจัยส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม ด้านอารมณ์

(n = 175)

ลำดับตัวแปรเข้า	R	R ²	Adjusted R ²	R ² Change	b	β	t	Sig
สู่สมการ								
สุขภาพ (X ₁)	.248	.061	.056	.061	.172	.248	3.366**	.001
a = 3.641, t = 17.922 Sig = .203					F = 11.332		Sig = .001	

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความคิด พบว่า ปัจจัยด้านสุขภาพ (X₁) ได้เข้าสู่สมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ได้ร้อยละ 6.1

จากค่าสถิติในตารางที่ 14 สามารถนำมาสร้างสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังสมการที่ (1)

$$Y = 3.641 + .172(X_1) \quad (1)$$

และสร้างสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังสมการที่ (2)

$$Z = .248(X_1) \quad (2)$$

จากสมการที่ (2) จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านอารมณ์ ณ ระดับนัยสำคัญ .05 มากที่สุดคือ ปัจจัยด้านสุขภาพ (X₁) มีสัมประสิทธิ์การถดถอย (β_1) เท่ากับ .248 ส่วนปัจจัยด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านอารมณ์ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม โดยภาพรวมสามารถนำมาสรุปสมมติฐานการวิจัยได้ ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย	ผลสรุปโดยรวม	ผลสรุป ด้านความคิด	ผลสรุป ด้านอารมณ์
ปัจจัยด้านสุขภาพ	สนับสนุน	สนับสนุน	สนับสนุน
ปัจจัยด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	ไม่สนับสนุน	ไม่สนับสนุน	ไม่สนับสนุน
ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	สนับสนุน	สนับสนุน	ไม่สนับสนุน
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม	สนับสนุน	สนับสนุน	ไม่สนับสนุน

ตอนที่ 5 การศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม

จากการสัมภาษณ์ระดับลึก ผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 6 คน ได้แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. **ด้านสุขภาพ** เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ร่างกายนั้นมีความเสื่อมโทรมลง การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่อาจมองข้ามไปได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1 และคนที่ 2 ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า

“...การมีสุขภาพกายและจิตใจที่สมบูรณ์ ไม่มีอาการเจ็บป่วยเป็นสิ่งสำคัญในชีวิต และนับเป็นเรื่องที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุควรหมั่นดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายพักผ่อนให้เพียงพอ และการหมั่นออกกำลังกายให้เหมาะสมตามช่วงวัย...”

ขณะที่ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 3 และคนที่ 4 ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านสุขภาพ ไว้ว่า

“...ความสุขของผู้สูงอายุที่ได้จากการมีสุขภาพที่ดี จะสามารถช่วยทำให้ผู้สูงอายุพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และยังรวมไปถึงครอบครัวควรหากิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ทำ เพื่อช่วยลดอาการซึมเศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ หรือช่วยลดอารมณ์ที่แปรปรวนได้...”

นอกจากนี้ ภาครัฐเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามามีบทบาทในการดูแลระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 5 และคนที่ 6 ได้เสนอแนะแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านสุขภาพ ไว้ว่า

“...การมีระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุได้รับความสะดวกสบายเพิ่มขึ้น การได้รับการรักษาในสถานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย และการรักษาโรคอย่างตรงจุด จะช่วยแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้นกว่าเดิม...”

สรุปได้ว่า แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านสุขภาพ โดยผู้สูงอายุควรหมั่นดูแลสุขภาพกายของตนเองอย่างสม่ำเสมอ ครอบครัว ชุมชนควรหากิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วม เพื่อลดอาการซึมเศร้า ท้อแท้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาพัฒนาด้านสาธารณสุขให้มีทั้งคุณภาพ ประสิทธิภาพและมีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น

2. ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การปลดเกษียณหรือการพ้นจากงาน ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปรับตัวรับมือกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ทันท่วงที จึงเป็นผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1 และคนที่ 2 ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า

“...การมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจที่ดี จะทำให้ผู้สูงอายุไม่เครียดและวิตกกังวล คิดว่าตนเองถอยห่างออกจากสังคม และเมื่อผู้สูงอายุรู้จักการจัดสรรเงินที่ดี จะทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข...”

ขณะที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 3 และคนที่ 4 ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ไว้ว่า

“...หากเราขาดความมั่นคงทางรายได้ เราก็มีความจำเป็นต้องหาอาชีพเสริม เพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และยังทำให้ได้ประสบการณ์ใหม่ ๆ จากการทำงาน และทำให้ได้รับความภูมิใจว่า ผู้สูงอายุก็ยังสามารถทำงานได้ดี...”

นอกจากนี้ ผู้สูงอายุควรมีการวางแผนทางการเงินตั้งแต่ก่อนวัยเกษียณก็จะช่วยให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจที่ดีอีกด้วย ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 5 ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ไว้ว่า

“...ผู้สูงอายุควรมีการวางแผนทางการเงินที่ดี การที่ผู้สูงอายุรู้จักเก็บออมเงินเพื่อไว้ใช้ยามแก่ชรา ผู้สูงอายุก็จะไม่คิดว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัวและลูกหลาน ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขได้...”

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามามีบทบาท ในการส่งเสริมการสร้างรายได้และให้คำแนะนำกับผู้สูงอายุในการเตรียมพร้อมทางด้านเศรษฐกิจในวัยสูงอายุ ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 6 ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับ ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ไว้ว่า

“...การส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีอาชีพเสริม จะทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต และนอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนทางการเงินจะส่งผลดีต่อตัวผู้สูงอายุ...”

สรุปได้ว่า แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ โดยผู้สูงอายุควรมีการวางแผนทางการเงินตั้งแต่วัยทำงาน และออมเงินไว้ใช้ในยามแก่ชรา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาพัฒนาส่งเสริมและสนับสนุน ในด้านการหากิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้มีอาชีพเสริมเพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และให้คำแนะนำผู้สูงอายุเกี่ยวกับการรับมือและปรับตัวให้เข้ากับเศรษฐกิจในวัยสูงอายุ

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม สังคมที่เรามีปฏิสัมพันธ์ด้วยนั้น มีความสำคัญกับทุกช่วงวัยของชีวิต โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เพราะการที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ จะทำให้เกิดความสุขทางใจและลดช่องว่างระหว่างวัย ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1 ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า

“...การที่คนในสังคมมีความเข้าอกเข้าใจกัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันสามารถสร้างพลังที่ดี ทำให้มีกำลังใจในการใช้ชีวิต และเป็นการสร้างบรรยากาศแห่งความสุข...”

ขณะที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 2 และคนที่ 3 ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ไว้ว่า

“...การมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี สามารถพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นได้ คงไม่มีใครอยากทะเลาะกัน ทุกคนอยากเห็นคนในชุมชน บ้านใกล้เรือนเคียงอยู่กันอย่างมีความสุข มีอะไรก็ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน...”

การจัดกิจกรรมให้ผู้อายุได้เข้าร่วมก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญ ในการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 4 ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า

“...การได้ไปพบเพื่อนฝูง ญาติพี่น้องได้พูดคุย ได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ทำให้เกิดความสนุกสนาน และยังเป็นการระลึกถึงเรื่องราวในอดีต ยิ่งทำให้เกิดความสบายใจ และมีความสุขที่ได้อยู่ท่ามกลางบุคคลอันเป็นที่รัก...”

ส่วนผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 5 ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ไว้ว่า

“...ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทำอยู่เสมอ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ก็จะนำความรู้ความสามารถ และความเชี่ยวชาญของตนเอง มาทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม และเป็นการช่วยลดอาการซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลในวัยสูงอายุได้...”

นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 6 ยังได้เสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ไว้ว่า

“...การสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ย่อมเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและทัศนคติ เพราะการที่ผู้สูงอายุได้สร้างความสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่น ก็จะมีความคิดที่เปลี่ยนไปในทางบวกมากขึ้น และยังรวมไปถึงการที่ครอบครัว ชุมชนและสังคม ได้ให้ความสำคัญ เห็นคุณค่าและยอมรับนับถือผู้สูงอายุ จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุไม่คิดว่าตนเองถูกละเลย ญาติพี่น้องหรือสังคมทอดทิ้งให้โดดเดี่ยว ไร้คุณค่าอีกต่อไป...”

สรุปได้ว่า แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยครอบครัวและชุมชนควรให้ความเข้าใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุ หาเวลาว่างพูดคุยผู้สูงอายุ หรือพาผู้สูงอายุไปพบปะเพื่อนฝูง ญาติมิตร ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ตามความสมัครใจ และการยอมรับนับถือเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม การได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตร เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุ ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 1 ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า

“...สิ่งแวดล้อมที่ดี มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ชีวิตทั้งสิ้น ทั้งจากธรรมชาติและที่มนุษย์สร้างขึ้น ไปจนถึงที่อยู่อาศัยที่มีความมั่นคง และระเบียบของสังคมที่พร้อมใจกันปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่ยอมรับร่วมกัน ย่อมส่งผลต่อความสุขในด้านต่าง ๆ...”

ขณะที่ ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 2 และคนที่ 3 ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านสิ่งแวดล้อม ไว้ว่า

“...สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ การมีที่อยู่อาศัยที่เป็นระเบียบ ปราศจากสิ่งปฏิกูล บ้านใกล้เรือนเคียงมีน้ำใจต่อกัน ชุมชนช่วยเหลือกัน ผู้สูงอายุก็สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปลอดภัย...”

การเลือกที่พักอาศัยที่มีความเหมาะสมนั้น ย่อมส่งผลดีต่อผู้สูงอายุ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 4 ได้ให้สัมภาษณ์ ไว้ว่า

“...สิ่งแวดล้อมที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ คือ การมีที่พักอาศัยที่มีราคาเหมาะสมและเพียงพอต่อรายได้ การสภาพที่พักอาศัย สถานที่สาธารณะต่าง ๆ สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพไม่มีอันตรายใด ๆ และเอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุได้มีความสุขในการพักอาศัย...”

นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาพัฒนาระบบการบริการต่าง ๆ ส่งเสริมความตระหนักรู้ให้กับผู้สูงอายุ เกิดความรู้ความเข้าใจจนนำไปสู่การลงมือปฏิบัติ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลหลักคนที่ 5 และคนที่ 6 ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านสิ่งแวดล้อม ไว้ว่า

“...การมีระบบบริการสาธารณะที่เพียงพอต่อจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นในแต่ละปีนั้น เป็นสิ่งที่จำเป็นจะต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ ศักยภาพที่ดีเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม และยังรวมไปถึงการที่หน่วยงานเข้ามามีบทบาทในการดูแล ให้คำแนะนำกับผู้สูงอายุในการเตรียมรับมือกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงใน การให้ข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบัน...”

สรุปได้ว่า แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ด้านสิ่งแวดล้อม โดยครอบครัวควรจัดสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่อยู่อาศัย ให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาดปราศจากสิ่งปฏิกูล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาดูแล พัฒนาระบบการบริการสาธารณะต่าง ๆ ให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และการเข้ามาดูแล ให้คำแนะนำกับผู้สูงอายุในการเตรียมรับมือกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และรับมือกับการเกิดโรคระบาด รวมไปถึงการให้ข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบัน

ตารางที่ 16 สรุปแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

รายการ	แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
1. ด้านสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้สูงอายุควรหมั่นดูแลสุขภาพกายของตนเอง มีวินัยในการรับประทานอาหาร พักผ่อนอย่างเพียงพอ และหมั่นออกกำลังกายตามความเหมาะสมของช่วงวัยอย่างสม่ำเสมอ 2. ครอบครัว ชุมชนควรหากิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วม เพื่อลดอาการซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย หรืออารมณ์แปรปรวน และเพื่อเป็นการพัฒนาสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุ 3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการสาธารณสุข ควรพัฒนาระบบการสาธารณสุขให้มีทั้งคุณภาพ ประสิทธิภาพและมีศักยภาพที่ดีเพิ่มมากขึ้น เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต
2. ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้สูงอายุควรมีการวางแผนทางการเงินตั้งแต่วัยทำงาน และออมเงินไว้ใช้ในยามแก่ชรา 2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาพัฒนา ส่งเสริมและสนับสนุนศักยภาพของผู้สูงอายุ ให้มีอาชีพเสริมเพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ 3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาให้คำแนะนำผู้สูงอายุเกี่ยวกับ การรับมือและปรับตัวให้เข้ากับเศรษฐกิจในวัยสูงอายุ
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ครอบครัวควรหาเวลาว่างพูดคุยผู้สูงอายุ หรือพาผู้สูงอายุไปพบปะเพื่อนฝูง ญาติมิตร เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น 2. ครอบครัวและชุมชนควรให้ความเข้าใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุ 3. ชุมชนและสังคมส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ตามความสมัครใจ และให้การยอมรับนับถือเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ครอบครัวควรจัดสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่อยู่อาศัย ให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาดปราศจากสิ่งปฏิกูล มีความปลอดภัยและเอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 16 (ต่อ)

รายการ	แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม
	<p>2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาดูแล พัฒนาระบบการบริการ สาธารณะต่าง ๆ ให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและศักยภาพที่ดีและทันสมัยมากยิ่งขึ้น</p> <p>3. ภาครัฐและเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ควรเข้ามาดูแล ให้คำแนะนำกับผู้สูงอายุในการเตรียมรับมือกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปและรับมือกับการเกิดโรคระบาด รวมไปถึงการให้ข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับความ เป็นจริงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน</p>



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1. เพื่อศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม 3. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครปฐม ในปี พ.ศ. 2562 โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น จำนวน 175 คน และผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง จำนวน 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วน คือ แบบสอบถามและแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

1. สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้สรุปประเด็นสำคัญในการวิจัยดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

ผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม ที่ตอบแบบสอบถามมีจำนวนทั้งสิ้น จำนวน 175 คน พบว่าผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 57.7 มีอายุในช่วง 60 – 62 ปี จำนวน 64 คน อาศัยอยู่ในอำเภอเมืองนครปฐม จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9 มีสถานภาพสมรส จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 46.9 มีอาชีพก่อนเกษียณเป็นข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/ลูกจ้างของรัฐ จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 34.9 มีรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้ต่อเดือน 20,001 – 25,000 บาท จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 24.6 มีที่มาของรายได้หลักในปัจจุบันจากเงินบำเหน็จ/บำนาญ จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 39.4 และพักอาศัยอยู่กับครอบครัว จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 72.6

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม โดยรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ มากที่สุดคือ ด้านสิ่งแวดล้อม รองลงมาคือ ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ระดับความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม

ระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมโดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้คือ ด้านอารมณ์ รองลงมาคือ ด้านความคิด

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .546 ถึง .756 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าตัวแปรอิสระต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความสุขของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านสุขภาพ มีสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ .405 รองลงมาคือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม มีสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ .238 และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ .162 ส่วนปัจจัยด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถร่วมทำนายความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมได้ร้อยละ 48.7

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

1. ด้านสุขภาพ

1.1 ผู้สูงอายุควรหมั่นดูแลสุขภาพกายของตนเอง มีวินัยในการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณประโยชน์ พักผ่อนอย่างเพียงพอ ออกกำลังกายตามความเหมาะสมของช่วงวัยอย่างสม่ำเสมอ

1.2 ครอบครัว ชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เพื่อลดอาการซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย ทำให้ผู้สูงอายุมีความรื่นรมย์ สนุกสนาน เป็นการพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านการสาธารณสุข ควรพัฒนาระบบการสาธารณสุขให้มีทั้งคุณภาพ ประสิทธิภาพ และศักยภาพที่ดี เพิ่มมากขึ้น เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่รักษาพยาบาลที่ดี เข้าถึงยา เวชภัณฑ์ ได้เข้ารับการรักษาที่ดีและเหมาะสม ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจที่ดีและใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

2. ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

2.1 ผู้สูงอายุควรมีการวางแผนทางการเงินตั้งแต่วัยทำงานรู้จักออมเงินไว้ใช้ในยามแก่ชรา เพื่อให้มีเพียงพอต่อการดำเนินชีวิต สามารถนำเงินมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ทั้งซื้อสินค้าอุปโภค บริโภค บริการ รวมไปถึงยารักษาโรคได้ตามความจำเป็น จะทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องวิตกกังวลไม่คิดว่าตนเองเป็นภาระของลูกหลาน และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

2.2 หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความรู้เกี่ยวกับทางด้านการเงิน การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ ให้คำแนะนำเรื่องการปรับตัวรับมือกับเศรษฐกิจในวัยสูงอายุ เพื่อให้ผู้ที่เตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ เตรียมพร้อมทางด้านการเงิน การจัดสรรเงินให้เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต

2.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาพัฒนาส่งเสริม ในด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุสร้างงานสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และสนับสนุนให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้เสริมสำหรับใช้ในการดำเนินชีวิต

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

3.1 ครอบครัวควรหาเวลาว่างพูดคุยกับผู้สูงอายุ หรือควรมหาโอกาสพาผู้สูงอายุไปพบปะเพื่อนฝูง ญาติมิตร เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้สนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และเพื่อพัฒนา ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและมีทัศนคติที่ดีในการดำเนินชีวิต

3.2 ครอบครัวควรให้ความเข้าใจ เข้าใจ ดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข

3.3 ชุมชน และสังคมควรให้การยอมรับนับถือเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ได้ใช้ความรู้ความสามารถ เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำกับคนในชุมชนและสังคม สื่อการเชิญชวนให้ผู้สูงอายุเข้ามามีบทบาทเป็นจิตอาสา การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนและสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง ไม่คิดว่าตนเองถูกทอดทิ้งให้โดดเดี่ยวในสังคม และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข

4. ด้านสิ่งแวดล้อม

4.1 ผู้สูงอายุและครอบครัวควรช่วยกันจัดการกับสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกของที่อยู่อาศัย ให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาดปราศจากสิ่งปฏิกูลและสิ่งที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พักอาศัยอย่างสบายใจและปลอดภัยต่อการดำเนินชีวิต

4.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาพัฒนาสภาพแวดล้อม พัฒนาระบบการบริการสาธารณะต่าง ๆ ให้มีทางคุณภาพ ประสิทธิภาพ และศักยภาพที่ดีได้มาตรฐาน สามารถรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่มีเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการเอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น

4.3 ภาครัฐและเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ควรเข้ามาดูแลและให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต เพราะในปัจจุบันสภาพแวดล้อมส่วนใหญ่ได้มีทิศทางเปลี่ยนแปลงไป และเกิดโรคระบาดซึ่งมีส่วนทำให้การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุนั้นเปลี่ยนแปลงไป จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สูงอายุควรได้รับข้อมูลข่าวสารที่ตรงกับความเป็นจริง เช่น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับข้อมูลข่าวสารในสื่อโซเชียลมีเดีย หรือการรับฟัง การรับชมข่าวจากสำนักข่าวต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจน สามารถปรับตัวยอมรับกับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ตามความเป็นจริง เช่น สภาวะการเกิดโรคระบาดของโรคโควิด 19 การใช้ชีวิตในวิถีนิวนอร์มอล

2. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย เรื่อง แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม มีประเด็นสำคัญที่น่าสนใจ ซึ่งผู้วิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

ปัจจัยด้านสุขภาพ ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ เนื่องจากการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นความต้องการและความจำเป็นขั้นพื้นฐานของชีวิต ผู้สูงอายุจึงปรารถนาที่จะมีสุขภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ ปราศจากสิ่งโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ ในทุกส่วนของร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับ Cott (2001) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพและความสุขของผู้สูงอายุชาวแคนาดา พบว่า ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ (2556) พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ Sang Won Jeon (2016) ที่ศึกษามุมมองความสุขของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเกาหลี พบว่า การมีสุขภาพที่ดีเป็นปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดความสุขของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเกาหลี Layard (2007) อธิบายว่า สุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการกำหนดความสุขของบุคคล

เนื่องจากบุคคลส่วนมากต้องการมีสุขภาพที่ดี ถ้ามีสุขภาพไม่ดีก็ต้องได้รับการบำบัดที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับบรรณกร เฉยทิม (2560) พบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร มีความสุขอันเกิดจากการมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ Heui Sug Jo (2015) ที่ศึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลประชากรทางสังคม การประเมินสุขภาพด้วยตนเอง ทูทางสังคม และความสุขในการเป็นเมืองสุขภาวะขนาดกลาง สาธารณรัฐเกาหลี พบว่า ระดับของสุขภาพเป็นตัวกำหนดความสุขส่วนตัวของผู้อยู่อาศัยในชุมชน สอดคล้องกับ Shamsul (2021) ที่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุชาวมาเลเซีย พบว่า การทดสอบสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับจิตินภา ฉิมจินดา (2555) พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดนครปฐมได้ DiMatteo et al. (2004) อธิบายว่า ความสุขมีความเกี่ยวข้องกับทำให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย และเป็นปัจจัยที่เป็นตัวทำนายสุขภาพที่ดี ซึ่งหมายความว่าอารมณ์ที่เป็นสุขมีความสัมพันธ์สูงกับความทนต่อความเจ็บปวด กล่าวคือผู้ที่มีความสุขมาก จะมีความอดทนต่อความเจ็บปวดมาก ซึ่งสอดคล้องผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่พบว่า ผู้สูงอายุที่หมั่นดูแลสุขภาพกายให้มีความแข็งแรง คล่องแคล่ว เลือกรับประทานอาหารที่มีผลประโยชน์ต่อร่างกาย พักผ่อนอย่างเพียงพอ ออกกำลังกายตามความเหมาะสมของช่วงวัยอย่างสม่ำเสมอ ยังรวมไปถึงการที่ผู้สูงอายุสามารถควบคุมอารมณ์ให้มีความมั่นคง ทำกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีความสุขสนุกสนานรื่นรมย์ในชีวิต เพื่อเป็นการพัฒนาให้มีสุขภาพจิตที่ดี เพราะการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีไม่เจ็บป่วย เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ทำให้ไม่เป็นภาระของลูกหลาน และสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข ดังนั้น สุขภาพจึงมีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

ปัจจัยด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุแต่ละคนนั้นมีรายได้หรือสถานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน หากผู้สูงอายุไม่มีการเตรียมพร้อมวางแผนที่ดีทางด้านการเงินก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ย่อมส่งผลทำให้เกิดปัญหาต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขได้นั้น ส่วนหนึ่งมาจากการมีพื้นฐานที่ดีในด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจหรือมีรายได้เพียงพอต่อความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่พบว่า ผู้สูงอายุควรมีการวางแผนทางการเงินตั้งแต่วัยทำงาน และออมเงินไว้ใช้ในยามแก่ชรา ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องวิตกกังวลใจ ไม่คิดว่าตนเองเป็นภาระของลูกหลานและสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุมีรายได้หรือสถานะทางเศรษฐกิจที่ไม่เท่ากัน ย่อมมีความสุขที่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับบรศรินทร์ เกรย์

(2553) อธิบายว่า รายได้หรือสถานะทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากรายได้ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นบ้านที่อยู่อาศัยที่ดีและน่าอยู่ รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพโดยเฉพาะเมื่อเจ็บป่วย เนื่องจากผู้ที่มีรายได้เพียงพอย่อมได้รับการตอบสนองตามความจำเป็นพื้นฐานได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับยารักษาโรค ตลอดจนสามารถจัดหาของใช้ที่จำเป็นเพื่ออำนวยความสะดวก และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ดี การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งถือเป็นการกระทำเพื่อตอบสนองความสุขของตนทั้งสิ้น ตัวบ่งชี้ที่สำคัญของการประสบความสำเร็จในสังคมสมัยใหม่คือรายได้ ดังนั้น บุคคลที่มีรายได้มากย่อมมีความสุขมากนั่นเอง สอดคล้องกับ Layard (2007) อธิบายว่า สถานการณ์ทางการเงินของบุคคลจะเริ่มต้นจากการได้รับผลกระทบทางด้านรายได้ หากรายได้ลดลงความสุขก็ลดลงตามไปด้วย โดยเฉพาะผู้ที่มีฐานะที่ยากจน เนื่องจากพบว่าบุคคลยิ่งรวยมากเท่าใดจำนวนเงินที่เพิ่มมากขึ้นจะมีความหมายน้อยลง แต่สำหรับคนจนจะก่อให้เกิดความสุขมากขึ้น ดังนั้น ความไม่เท่าเทียมกันทางด้านรายได้ เป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดความสุขของบุคคลในสังคมได้ เนื่องจากบุคคลจะเกิดความรู้สึกเป็นสุขหรือไม่เป็นสุขนั้น เกิดจากการมีพฤติกรรมเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ๆ นั่นเอง ขณะที่ Ichiro et al. (2018) ที่ศึกษาประเภทเงินบำนาญเกี่ยวข้องกับความสุขในผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นหรือไม่ พบว่าประเภทเงินบำนาญที่สูงขึ้นนั้นสัมพันธ์กับความสุขในระดับที่สูงขึ้น ความสัมพันธ์ยังคงมีนัยสำคัญแม้หลังจากปรับฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม แต่การสูญเสียความสำคัญไปหลังจากรวมอาการซึมเศร้าเป็นตัวแปรร่วม ความเชื่อมโยงระหว่างประเภทเงินบำนาญและความสุขเป็นไปตามความคาดหวัง เนื่องจากประเภทเงินบำนาญที่ให้ผลประโยชน์สูงกว่าอาจบ่งบอกถึงฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่สูงขึ้น ทั้งในช่วงวัยทำงานและหลังเกษียณ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่สูงขึ้นสามารถลดความยากจน ความวิตกกังวลทางเศรษฐกิจและภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งนำไปสู่ความสุขที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับ Nguyen Viet Cuong (2019) ที่ศึกษาเรื่องเงินสามารถบรรเทาความสุขได้จริงหรือไม่ หลักฐานจากภาวะช้ำหน้าไม่ถึงหลัง รายได้ไม่พอรายจ่ายสำหรับผู้สูงวัย โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจผู้สูงอายุแห่งชาติของเวียดนาม ผลการศึกษาพบว่า รายได้ที่สูงขึ้นช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความสุขและพึงพอใจกับชีวิตของตนเอง สอดคล้องกับ Sang Won Jeon (2016) ที่ศึกษามุมมองความสุขของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเกาหลี พบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่กำหนดความสุขของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในเกาหลี ได้แก่ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับ อรรวรรณ แสนบริสุทธิ์ (2563) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จิรายุ สุขนครรัตน์ (2550) อธิบายว่าความมั่นคงทาง

เศรษฐกิจเป็นการพิจารณาถึงการที่ประชาชนมีความมั่นคงทางรายได้ ซึ่งจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข มีความมั่นคงในชีวิต มีชีวิตการทำงานและมีรายได้ที่ดี นอกจากนี้ ความมั่นคงทางรายได้ ของบุคคลมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับปัจจัยอีกหลายประการ เช่น การได้รับตอบสนองความ จำเป็นและความต้องการขั้นพื้นฐานซึ่งได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย และ สิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตอื่น ๆ ความรู้สึกพึงพอใจและความมั่นใจต่อความสามารถในการจัดหาสินค้า และบริการให้แก่ตนเองและครอบครัว สอดคล้องกับจิตตภา ฉิมจินดา (2555) พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความสุขในชีวิตอยู่ในระดับมาก โดยรายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในชีวิตของ ผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ วิทมา ธรรมเจริญ (2555) พบว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจจะเกี่ยวข้องทางด้าน การเงิน ซึ่งการมีรายได้ทำให้มีความสุขได้ ถ้าคน ๆ นั้นยังขาดแคลนปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค อันเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิต รวมถึงความขาดแคลน ด้านอื่น ๆ และเมื่อมีความสามารถที่จะตอบสนองความขาดแคลนนี้ได้ก็จะทำให้เกิดความสุข

ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ เนื่องจากแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ การ ได้รับการยอมรับ การได้รับความรักความผูกพัน การได้รับความช่วยเหลือและการมีส่วนร่วมในสังคม เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุกับบุคคลอื่น ๆ จะทำให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าใน เอง ไม่คิดตนเองเป็นภาระของครอบครัว ชุมชนและสังคม สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนในครอบครัว ชุมชนและสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับ Heui Sug Jo et al. (2015) ที่ศึกษาการ วิเคราะห์ข้อมูลประชากรทางสังคม การประเมินสุขภาพด้วยตนเอง ทุนทางสังคม และความสุขในการ เป็นเมืองสุขภาวะขนาดกลาง สาธารณรัฐเกาหลี พบว่าทุนทางสังคมเป็นตัวกำหนดความสุขส่วนตัว นโยบายสาธารณะและโครงการพัฒนาทุนทางสังคมมีความจำเป็นต่อการสนับสนุนความสุขของผู้อยู่ อาศัยในชุมชน สอดคล้องกับ Shamsul et al. (2021) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ ชาวมาเลเซีย พบว่า การมีส่วนร่วมทางสังคม การสนับสนุนทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับความสุข อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นการสร้างความมั่นใจให้ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางอารมณ์และการมีส่วนร่วม ทางสังคมสามารถเพิ่มระดับความสุขของผู้สูงอายุได้ สอดคล้องกับ อรรถกร เฉยทิม (2560) พบว่า ความสุขของผู้สูงอายุเกิดจากการเข้าร่วมกิจกรรม การได้ช่วยเหลือผู้อื่น และการตระหนักถึง คุณค่าในตนเอง และสอดคล้องกับ ฐิติวัฒน์ แก่นมณี (2561) พบว่า สนับสนุนทางสังคมมี ความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ Ryff (1989) และยุพา ทองสุข (2560: 19) อธิบายว่า การสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นความสัมพันธ์ทางบวกกับการแสดงออกถึงความ

พึงพอใจของผู้สูงอายุต่อความต้องการที่เกิดจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในสังคม มีความผูกพันใกล้ชิด เอาใจใส่มีการแสดงออกถึงการยอมรับนับถือ รู้สึกเห็นคุณค่า การที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเอื้อประโยชน์ต่อบุคคลอื่น และได้รับการช่วยเหลือด้านสิ่งของ เงินทอง หรือด้านอื่น ๆ เป็นสิ่งที่ช่วยพัฒนาการรับรู้ของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเอง มีการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของบุคคลที่ได้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทำให้ความเครียดลดลง และสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมมีสุขภาพที่ดีและเกิดความผาสุกทางใจได้สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ชูติไกร ตันดิษฐ์วนิช (2551) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม สอดคล้องกับ จิตินา ฉิมจินดา (2555) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสุขในชีวิตอยู่ในระดับมาก แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ ญัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ (2556) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อิศราภรณ์ ชูช่วง (2554) อธิบายว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล มีการติดต่อสัมพันธ์กัน เป็นการสนับสนุนด้านอารมณ์ แสดงออกถึงความเห็นใจ เห็นคุณค่า ได้รับการยกย่อง มีความผูกพันซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกเป็นส่วนร่วมในสังคมเดียวกัน มีการให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การให้คำแนะนำ การช่วยเหลือ การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อภาวะจิตใจ อารมณ์ ซึ่งเป็นความพอใจต่อความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมที่ได้รับจากการติดต่อสัมพันธ์กับคนในกลุ่มสังคม เพื่อให้บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมดำเนินงานไปตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่พบว่า การที่ครอบครัว ชุมชนและสังคม ให้ความสำคัญ ให้ความเคารพยอมรับนับถือและเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ การเชิญชวนให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำกับคนในชุมชน และสังคม การช่วยเหลือเกื้อกูล เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง คิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ไม่ได้ถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยว ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขในการดำเนินชีวิต ดังนั้น ความสัมพันธ์ทางสังคมจึงมีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ เนื่องจากสิ่งแวดล้อมเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญขั้นพื้นฐานที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเริ่มต้นตั้งแต่การมีที่อยู่อาศัยที่มีความสะดวกเหมาะสมซึ่งไม่ก่อให้เกิดอันตราย และยัง

ครอบคลุมไปถึงสิ่งแวดล้อมภายนอก คือ สถานที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน และได้ อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีด้วย ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับ อรวรรณ แสนบริสุทธิ์ (2563) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับ ชูติไกร ตันติชัยวนิช (2551) พบว่า การรับรู้สภาวะแวดล้อมทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ กนกอร ทองกลึง (2560) อธิบายว่า การจัดสภาพแวดล้อมมีความสำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น เป็นแนวทางป้องกันและฟื้นฟูสภาพและยังสร้างความเชื่อมั่นในตนเองให้กับผู้สูงอายุได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับอรพรรณ ลือบุญ รัชชัย และอชฌา ชื่นบุญ (2563) ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ความสุขของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม คือ การได้อาศัยในสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัยสอดคล้องกับนอรินี ตะหวา (2556) พบว่า สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัยในปัจจุบัน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และยังทำให้ได้ข้อมูล ประเด็นในการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ที่พักอาศัยผู้สูงอายุให้ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย และผู้อยู่อาศัยร่วมทุกสถานะทุกวัยสามารถใช้และร่วมปรับปรุง พัฒนาที่พักอาศัยได้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยมากยิ่งขึ้นต่อไป ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ (2550) อธิบายว่า สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุคือ สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยเหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน และไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ ซึ่งครอบคลุมถึงที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชน ได้แก่ ตลาด สวนสาธารณะ วัด สถานที่ราชการ พื้นที่สาธารณะ ระบบขนส่งมวลชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย และการยอมรับสิทธิขั้นพื้นฐานอายุ สอดคล้องกับ Eva et al. (2018) ที่ศึกษาบริบทสัมพันธ์ของความสุขในผู้ใหญ่ชาวยุโรป พบว่า การใช้ชีวิตในละแวกใกล้เคียงกับสภาพแวดล้อมที่มีพื้นที่สีเขียว มีเพื่อนบ้านที่ปลอดภัยและไม่มีมลพิษทางอากาศนั้นสัมพันธ์กับความสุขในระดับมาก สูงวัยในศตวรรษที่ 21 (2558) อธิบายว่า สภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อคนสูงวัย ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาและใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่จะสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสูงวัยสามารถอยู่ในแหล่งพำนักอาศัยหรือชุมชนเดิมของตน มีความจำเป็นมากในการคงไว้ซึ่งการพึ่งพาตนเอง เอื้อให้มีการติดต่อสื่อสารทางสังคม และช่วยให้ผู้สูงอายุยังเป็นสมาชิกที่กระฉับกระเฉงของสังคมอยู่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่พบว่า การจัดสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่ของที่พักอาศัย ให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย ปราศจากสิ่งปฏิกูล จะทำให้ผู้สูงอายุได้พักอาศัยอย่างมั่นคงปลอดภัย ยังครอบคลุมไปถึงการมีระบบการบริการสาธารณะต่าง ๆ ที่สามารถรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี

ได้อย่างมีศักยภาพและทันสมัย เอื้อต่อผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขและได้รับความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น ดังนั้น สิ่งแวดล้อมจึงมีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุ

3. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม สามารถนำมาจัดทำข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยได้ ดังนี้

1. ด้านสุขภาพ จากผลการศึกษาพบว่า สุขภาพส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ควรมีการจัดการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง โดยการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้าไปสร้างความรู้ให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทราบถึงข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการจัดทำโครงการหรือสร้างกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดทำโครงการทางการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพจิตในวัยสูงอายุ มีการดำเนินการเชิงรุก ด้านการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุในชุมชนอย่างครอบคลุมและทั่วถึงในทุก ๆ พื้นที่

2. ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จากผลการศึกษา แม้ว่า ความมั่นคงทางเศรษฐกิจส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการส่งเสริมเพิ่มพูนทักษะการสร้างงานสร้างอาชีพให้กับผู้สูงอายุ ควรมีสันับสนุนให้มีการจ้างแรงงานผู้สูงอายุที่ยังสามารถทำงานได้ ให้ได้ใช้ความรู้ความสามารถตามความเหมาะสมของงาน ควรมีการกำหนดนโยบายการจัดสวัสดิการด้านเศรษฐกิจ การสร้างหลักประกันความมั่นคงทางการเงินในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ควรมีการจัดทำนโยบายการวางแผนด้านการออมเงินในวัยสูงอายุ สร้างความรู้ความเข้าใจให้ผู้สูงอายุได้มีการจัดสรรเงินที่ดีและเพียงพอต่อการดำเนินชีวิต

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จากผลการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ทางสังคมส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้ ครอบครัวและชุมชน ควรมีการจัดกิจกรรมสร้างความรักความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของชุมชน และเพื่อเป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ติดต่อกันระหว่างวัยของผู้สูงอายุกับสมาชิกในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ควรมีนโยบายส่งเสริมการตระหนักถึงคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ควรมีสันสนับสนุนให้มีการจัดทำโครงการหรือจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุได้

ทำประโยชน์เพื่อชุมชนและสังคม เช่น กิจกรรมปราชญ์ชาวบ้าน เพื่อเป็นการให้การยอมรับ ให้ ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ได้เป็นที่ปรึกษา คอยให้คำแนะนำ การเป็นที่พึ่งคอยให้ความช่วยเหลือสมาชิก ในชุมชนและสังคม เป็นต้น

4. ด้านสิ่งแวดล้อม จากผลการศึกษาพบว่า สิ่งแวดล้อมส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุใน จังหวัดนครปฐม องค์กรภาครัฐเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดทำนโยบายเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นมลพิษปลอดภัยต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ควรมีการพัฒนากระบวนการ บริการสาธารณะ การขนส่งมวลชนให้ทันสมัยมีศักยภาพ รวมไปถึงควรจัดให้มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวก ภายในจุดบริการสาธารณะต่าง ๆ ให้มีเพียงพอและสามารถรองรับสังคมผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวน มากขึ้นในแต่ละปี ทำให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิประโยชน์ในการใช้บริการที่เข้าถึงได้ง่ายและสะดวกสบาย ควรมีการกำหนดมาตรฐานทางสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นจริงในปัจจุบันอย่างตรงไปตรงมา โดยให้คำแนะนำกับผู้สูงอายุในการเตรียม ตัวรับมือให้มีความมั่นคงและมีความปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อตัวผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

1. ควรใช้ตัวแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ในการศึกษาอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของ ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ
2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ เช่น การจัดการความเครียด การ จัดการตนเอง ด้านโภชนาการ เป็นต้น
3. ควรใช้การวิจัยและการพัฒนาเพื่อศึกษาตัวแบบความสุขของผู้สูงอายุ
4. ควรศึกษาความสุขในกลุ่มของผู้สูงอายุในจังหวัดอื่น ๆ ที่แตกต่างกันออกไป เพื่อที่จะได้เห็น ถึงความแตกต่างของแต่ละพื้นที่ และสามารถนำผลที่ได้ไปต่อยอดการพัฒนาต่อไป

รายการอ้างอิง

- Alexandrova, A. (2005). Subjective well-being and Kahneman' s objective happiness. *Journal of Happiness Study*, 6, 301-324.
- Argyle, M., & Martin, M. (1991). *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective*: Pergamon Press.
- Brandt, P., & Weinert, C. (1981). The PRQ-a social support measure. *Nursing Research*, 30, 277-280.
- Cott, C. A. (2001). Health and happiness for elderly institutionalized Canadians. *Canadian Journal on Aging*, 20(4), 517-535.
- Creasia, J.L., & Parker, B. (1991). *Conceptual Foundation of Professional Nursing Practice*. St Louis: Mosby-Year Book.
- DiMatteo, M.R., Lepper, H.S., & Croghan, T.W. (2000). Depression is a risk factor for Noncompliance with medical treatment. *Archives of Internal Medicine*, 160(14), 2101-2107.
- Eliopoulos, C. (1995). *Manual of Gerontological Nursing*. St. Louis: Mosby Year Book.
- Eva Anna, C.H., Jeroen, L., Martin, M., Jean, M.O., Harry, R., Helene, C., Joreintje, D.M. (2018). Contextual correlates of happiness in European adults. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5783333/>.
- Graham, C., Eggers, A., & Sukhtankar, S. (2005). Does happiness pay? An exploration based on panel data from Russia. *Journal of Economic Behaviour and Organization*, (55), 319-342.
- Hajime, O., Hideki, I., Takao, S., Atsushi, A., Takayuki, H., & Motoji, S. (2006). Reviewing the definition of elderly. *Geriatrics and Gerontology International*, 6(3), 149-158.
- Heui, S.J., Ji, Y.M., Bong, G.K. , & Eun, W.N. (2015). Analysis of Socio-demographics, Self-rated Health, Social Capital, and Happiness in a Medium-Sized Healthy City, Republic of Korea. *J Lifestyle Med*, 5(2), 325-327.
- Hooyman, N., & Kiyak, H.A. (1996). *Social Gerontology*: Needham Heights.
- Ichiro, S., Katsunori, K., Naoki, K., Jun, A., Hiroshi, I., Takashi, K., Yuichi, I. (2018). Are

- pension types associated with happiness in Japanese older people. Available from <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197423>.
- Layard, R. (2007). *Happiness: Lessons from a New Science*. London: Intercontinental Literary agency.
- Nguyen, V.C. (2019). Does Money Bring Happiness? Evidence from an Income Shock for Older People. *Finance Research Letters*, 39(3).
- Pender, N.J. (1982). *Nursing in Elderly People*. New York: Appleton Century-Craft.
- Requena, F. (1995). Friendship and subjective well-being in Spain: A cross-national comparison with the United States. *Social Indicators Research*, (35), 271-288.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C.D., & Keyes, C.L.M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Sang, W.J., Changsu, H., Jongha, L., Jaehyoung, L., Hyun-Ghang, J., Moon, H.P., David, C.S. (2016). Perspectives on the Happiness of Community-Dwelling Elderly in Korea. *Psychiatry Investigation*, 13(1), 50-57.
- Schaffer, M.A. (2004). *Social support*. In Peterson, Bredow T. S. (Ed.). *Middle range theories, Application to nursing research*. Philadelphia: Williams& Wilkins.
- Shamsul, A.S., Nazarudin, S., Saharuddin, A., Wan, A.H.W.I., Zulkefley, B.M., Siti, R.N., Yugo, S. (2021). Factors Associated with Happiness among Malaysian Elderly. *Int J Environ Res Public Health*, 18(7), 3831.
- Tan, J.H., Edimansyah, A., Shazana, S., Yunjue, Z., Rajeswari, S., Janhavi, A.V., Mythily, S. (2019). Happiness and Cognitive Impairment Among Older Adults: Investigating the Mediation Roles of Disability, Depression, Social Contact Frequency, and Loneliness. *Int J Environ Res Public Health*, 16(4), 4954.
- United Nation. (2015). Older persons. *UNHCR Emergency Handbook*, 4, 1-7.
- _____. (2020a). Ageing. Available from <https://www.un.org/en/global-issues/ageing>.
- _____. (2020b). *World Population Ageing 2020 Highlights: Living arrangements of older persons*. New York: Office of the Director, Population Division.
- World Health Organization. (1998). *Health Promotion glossary*. Switzerland World

Health Organization.

กนกอร ทองกลิ้ง. (2560). การศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมที่พกอาศัยเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชุมชนหัวตะเข้ จังหวัดกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์สถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี).

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2561). ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2561. (อินเทอร์เน็ต). สืบค้นจาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/153>.

_____. (2562). สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562. (อินเทอร์เน็ต). สืบค้นจาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/275>.

_____. (2563). สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563. (อินเทอร์เน็ต). สืบค้นจาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/335>.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2555). คู่มือความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2557). คู่มือการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ *Global Age - Friendly Cities : A Guide* กรุงเทพฯ: สำนักกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

_____. (2558). การศึกษาและพัฒนามาตรฐานและตัวชี้วัดความมั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัด กระทรวง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ. (2558). *สูงวัยในศตวรรษที่ 21 : การเฉลิมฉลองและความท้าทาย* บทสรุปสำหรับผู้บริหาร. เชียงใหม่ องค์การเฮล์พเอจ อินเตอร์เนชันแนล.

เกสร มัยจิน. (2559). การสร้างความสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 24(4), 673-681.

จิตนภา นิมนจินดา. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดนครปฐม. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยคริสเตียน).

จิตรา ดุษฎีเมธา, สุเมษย์ หนกหลัง และวณัฐพงศ์ เบญจพงศ์. (2558). การพัฒนาโปรแกรมนันทนาการบำบัดที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.

จิรายุ สุคนธ์รัตน์. (2550). ความมั่นคงทางเศรษฐกิจของสมาชิกสหกรณ์การเกษตรในจังหวัดสมุทรสาคร. (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).

ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย (*Aging society in Thailand*).

- กรุงเทพฯ: สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- ซัชพล ทรงสุนทรวงศ์. (2550). *มนุษย์กับสิ่งแวดล้อม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชุตติไกร ตันติชัยวนิช. (2551). *ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง*. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล).
- ฐิติวัฒน์ แก่นมณี. (2561). *การศึกษาความสุขและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลทุ่งแก้ว อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่*. (การค้นคว้าอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- ณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ. (2556). *ปัจจัยทำนายความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดฉะเชิงเทรา*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).
- เต็มศักดิ์ คทวนิช. (2546). *จิตวิทยาทั่วไป (General Psychology)*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ไตรรัตน์ จารุทัศน์, จิราพร เกศพิชญพัฒนา, กุลธิดา เดชวรสินสกุล และวิริยา พึ่งทอง. (2550). *โครงการพัฒนาต้นแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุของสถานบริการสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- เถลิงศักดิ์ อินทรสร. (2554). *แรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของพนักงานรักษาความปลอดภัยในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี*. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร).
- ชนวรรณ ตั้งเจริญกิจสกุล. (2557). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรการประปานครหลวง สายงานบริการ*. *วารสารการเงิน การลงทุน การตลาด และการบริหารธุรกิจ*, 4(2), 694-716.
- นพพร จันทรนาชู. (2563). *วิธีเชิงปริมาณสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: วัฒนาพานิช.
- นพวรรณ แกมคำ. (2562). *การศึกษาความฉลาดทางสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)
- นอรินี ตะหวา. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช*. *นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช*.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2550). *คู่มือผู้สูงอายุ: ฉบับเตรียมตัวก่อนสูงอายุ (เตรียมตัวก่อนเกษียณการงาน)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- พันธ์ชัย เม่นฉาย, วิชญา ตียะพงษ์ประพันธ์, ปาริฉัตร ปิติสุทธิ, ธารทิพย์ แก้วเจริญ, ณัฐนิชา มีงาม, และสุขุมลย์ หนกหลัง. (2563). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรมหาวิทยาลัยสวนดุสิต*. *วารสารวิชาการบัณฑิตวิทยาลัยสวนดุสิต*, 16(2), 61-78.

- ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม. (2546). *ความมั่นคงของมนุษย์*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน.
- ภัทร ถามล. (2554). *ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง : กรณีศึกษาชุมชนวัดไชยทิศ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- ยศ วัชรคุปต์ และสมชัย จิตสุชน. (2563). *ผลกระทบของโควิด-19 ต่อผู้สูงอายุ*. (อินเทอร์เนต). สืบค้นจาก <https://tdri.or.th/2020/09/the-impact-of-covid-19-on-older-persons/>
- ยุพา ทองสุข. (2559). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).
- รศรินทร์ เกรย์, วรชัย ทองไทย, และเรวดี สุวรรณพเก้า. (2553). *ความสุขเป็นสากล*. นครปฐม มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม.
- ลัดดา สุหนต์. (2551). *การใช้ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุในเครือข่ายของสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- วราพรรณ วงษ์จันทร์. (2556). *การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับครุวัยก่อนเกษียณอายุราชการ*. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- วิทมา ธรรมเจริญ. (2555). *อิทธิพลของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ*. (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์).
- วิทยากร เชียงกุล. (2548). *ความสุขซื้อไม่ได้ แต่สร้างได้ด้วยตนเอง*. กรุงเทพฯ: ประพันธ์สาส์น.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ. (2556). *รายงานประจำปี ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555*. นนทบุรี: เอส เอส พลัส มีเดีย จำกัด.
- วีไลวรรณ ทองเจริญ. (2558). *ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิสาชา ภูจินดา, ยลดา พงศ์สุภา, วิภาพรรณ เพ็ชรแย้ม, ภาธรณ วงศ์จันทร์, และสิริสุดา หนูทิมทอง. (2560). *การพัฒนาแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมโดยผู้สูงอายุในพื้นที่ ชนบทของประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- เวหา เกษมสุข. (2562). *แนวทางส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของโรงเรียนผู้สูงอายุ*. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร).
- ศรีทัฬหิม รัตนโกศล. (2547). *ประชาสังคมกับการสร้างสุขภาพ*. สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศักดิ์สิทธิ์ พรรตน์ศรีกุล. (2559). *นวัตกรรมเทคโนโลยีการประเมินสุขภาพแบบองค์รวม*. (วิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).

- ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์ และจรัมพร โห้ถ่ายอง. (2557). *คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2549). *การพยาบาลผู้สูงอายุ : ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริรัตน์ ปานอุทัย, ทศพร คำผลศิริ และณัฐธยาน์ สุวรรณคฤหาสน์. (2561). *การพยาบาลผู้สูงอายุ เล่มที่ 1*. เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2550). *ดัชนีความสุขจังหวัดชัยนาท*. นครปฐม: สำนักพิมพ์สหพัฒนพิบูล.
- สพลกิตต์ สังข์ทิพย์. (2553). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของครู สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน: การประยุกต์ใช้โมเดลสมการโครงสร้าง*. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- สุชีรา วิบูลย์สุข และนิตยาภรณ์ บุญสวัสดิ์. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้อย่างมีความสุขของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปรีคลินิก. *วารสารเวชบันทึกศิริราช*, 8(2), 70-76.
- สุทธิพงศ์ บุญผดุง. (2554). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1)*. (อินเทอร์เน็ต). สืบค้นจาก <http://ssuir.ssru.ac.th/bitstream/ssuir/488/1/057-54.pdf>.
- สุวัฒน์ มหัตถินรัตน์, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และราณีพรมานะจรัสกุล. (2540). *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกทุก 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และอชฌา ชื่นบุญ. (2563). ความสุขของผู้สูงอายุไทยยุค 4.0 ที่อาศัยอยู่ในชุมชนและผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ*, 6(1), 1-13.
- อรรถกร เฉยทิม. (2560). *ความสุขของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร).
- อรวรรณ แพนคง. (2553). *การพยาบาลผู้สูงอายุ*. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- อรวรรณ แสนบริสุทธิ์. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุในตำบลคำใหญ่ อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 13(2), 14-25.
- อัญมณี บุณณกานนท์. (2546). *การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์*. *วารสารสังคมสงเคราะห์*

ศาสตร์, 11, 10-27.

อัมพร เครือเอม. (2561). ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองโพ จังหวัดราชบุรี.

วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล, 3(1), 59-71.

อิสราภรณ์ ชูช่วง. (2554). การศึกษาปฏิบัติที่เป็นเลิศในการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาสังคมของชมรมผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร).

อุทุมพร วาณิชคาม. (2562). การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร. วารสารสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, 25(1), 164-179.

อุมพร ตรังคสมบัติ. (2553). Everest พาลูกค้นหาความนับถือตนเอง. กรุงเทพฯ: ชันตราการพิมพ์.







ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ที่ อว 8606 (นส) / ๒๕๐๙



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสกลนคร
พระราชวังสนามจันทร์
อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

1 มิถุนายน 2564

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กันยรัตน์ เมืองแก้ว

ด้วย นางสาวภัทรนันท์ อุุ่นอ่อน รหัสประจำตัว 61260302 นักศึกษาระดับปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสกลนคร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม "

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสกลนคร มีความประสงค์ขอเรียนเชิญท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.อิทธิมาส มากजूย)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายวิชาการและวิจัย
รักษาการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
นครปฐม โทร.034-218790

ที่ อว 8606(๑๕๕) / 2๕๖๐



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์
อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

1 มิถุนายน 2564

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ด้วย นางสาวภัทรนันท์ อุุ่นอ่อน รหัสประจำตัว 61260302 นักศึกษาระดับปริญญาโท บัณฑิต
สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " แนวทางการพัฒนาความสุข
ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม "

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร มีความประสงค์ขอเรียนเชิญท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้
ผู้ตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.อิทธิมาศ มากจู้ย)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายวิชาการและวิจัย
รักษาการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
นครปฐม โทร.034-218790

ที่ อว 8606 (สข) / 2911



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์
อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

1 มิถุนายน 2564

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.จรีวรรณ จันทลา

ด้วย นางสาวภัทรนันท์ อุ๋นอ่อน รหัสประจำตัว 61260302 นักศึกษาระดับปริญญาโท บัณฑิต
สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " แนวทางการพัฒนาความสุข
ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม "

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร มีความประสงค์ขอเรียนเชิญท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้
ผู้ตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.อริกมาส มากจู้ย)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายวิชาการและวิจัย

รักษาการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
นครปฐม โทร.034-218790



รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กันยารัตน์ เมืองแก้ว
อาจารย์ประจำ ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัญญา รุจิเสถียรทรัพย์
อาจารย์ประจำ ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
3. อาจารย์ ดร.จวีร์วรรณ จันทลา
อาจารย์ประจำ คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
วิทยาเขตกำแพงแสน





ที่ อว 8606(ขง)/3231



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์
อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

17 มิถุนายน 2564

เรื่อง ขอสัมภาษณ์

เรียน นายปาร์ปราณ พงศานานุรักษ์ โชติวัชรินทร์

ด้วย นางสาวภัทรนันท์ อุ๋นอ่อน รหัสประจำตัว 61260302 นักศึกษาระดับปริญญาโทบัณฑิต
สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " แนวทางการพัฒนาความสุข
ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม " มีความประสงค์จะขอสัมภาษณ์ท่าน ณ เทศบาลเมืองสามกวางเยือก ช่วงเดือนมิถุนายน
ถึงเดือนกรกฎาคม 2564 เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดให้สัมภาษณ์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมต่าง ๆ บัณฑิตวิทยาลัยขออนุญาตให้ นางสาวภัทรนันท์ อุ๋นอ่อน
หมายเลขโทรศัพท์ 065-591-8524 เป็นผู้ประสานงานโดยตรงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร. อธิกมาส มากจู้)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายวิชาการและวิจัย

รักษาการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
นครปฐม โทร.034-218790

ที่ อว 8606 (๖๕) / ๒๒๓๒



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์
อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

17 มิถุนายน 2564

เรื่อง ขอสัมภาษณ์

เรียน นางสาวสุทัตตา ช้างเทศ

ด้วย นางสาวภัทรนันท์ อุุ่นอ่อน รหัสประจำตัว 61260302 นักศึกษาระดับปริญญาโท บัณฑิตสาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม" มีความประสงค์จะขอสัมภาษณ์ท่าน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามควายเผือก ช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2564 เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดให้สัมภาษณ์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมต่าง ๆ บัณฑิตวิทยาลัยขออนุญาตให้ นางสาวภัทรนันท์ อุุ่นอ่อน หมายเลขโทรศัพท์ 065-591-8524 เป็นผู้ประสานงาน โดยตรงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร. อธิกมาส มากจู้)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายวิชาการและวิจัย

รักษาการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
นครปฐม โทร. 034-218790

ที่ อว 8606 (๒๕๖) / ๒๒๖



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์
อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

17 มิถุนายน 2564

เรื่อง ขอสัมภาษณ์

เรียน นางสาวพิน อ่อนมั่ง

ด้วย นางสาวภัทรนันท์ อุ่นอ่อน รหัสประจำตัว 61260302 นักศึกษาระดับปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม " มีความประสงค์จะขอสัมภาษณ์ท่าน ณ บ้านเลขที่ 103 หมู่ 2 ตำบลวัดแค อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2564 เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดให้สัมภาษณ์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมต่าง ๆ บัณฑิตวิทยาลัยขออนุญาตให้ นางสาวภัทรนันท์ อุ่นอ่อน หมายเลขโทรศัพท์ 065-591-8524 เป็นผู้ประสานงานโดยตรงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร. อธิกมาส มากजू)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายวิชาการและวิจัย

รักษาการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
นครปฐม โทร. 034-218790

ที่ อว 8606(นส)/326๖



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์
อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

17 มิถุนายน 2564

เรื่อง ขอสัมภาษณ์

เรียน นางวรรณมนตรี ชุมพลปรกรณ์

ด้วย นางสาวภัทรนันท์ อุ๋นอ่อน รหัสประจำตัว 61260302 นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม " มีความประสงค์จะขอสัมภาษณ์ท่าน ณ บ้านเลขที่ 57/1 ตำบลสามควายเผือก อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2564 เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดให้สัมภาษณ์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมต่าง ๆ บัณฑิตวิทยาลัยขออนุญาตให้ นางสาวภัทรนันท์ อุ๋นอ่อน หมายเลขโทรศัพท์ 065-591-8524 เป็นผู้ประสานงานโดยตรงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.อธิมาส มากจู้ย)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายวิชาการและวิจัย
รักษาการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
นครปฐม โทร.034-218790

ที่ อว 8606 (อว) 3268



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์
อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

17 มิถุนายน 2564

เรื่อง ขอสัมภาษณ์

เรียน นายสุชาติ ชื่นวิทยกุล

ด้วย นางสาวภัทรนันท์ อุ๋นอ่อน รหัสประจำตัว 61260302 นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม" มีความประสงค์จะขอสัมภาษณ์ท่าน ณ บ้านเลขที่ 82 ถนนรถไฟ ตลาดล่าง ตำบลพระปฐมเจดีย์ อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2564 เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดให้สัมภาษณ์แก่นักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดเพิ่มเติมต่าง ๆ บัณฑิตวิทยาลัยขออนุญาตให้ นางสาวภัทรนันท์ อุ๋นอ่อน หมายเลขโทรศัพท์ 065-591-8524 เป็นผู้ประสานงาน โดยตรงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.อธิมาส มากจู้ย)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายวิชาการและวิจัย

รักษาการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
นครปฐม โทร.034-218790

ที่ อว 8606 (นหา) / 3400
๗



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์
อ.เมือง จ.นครปฐม 73000

26 มิถุนายน 2564

เรื่อง ขอสัมภาษณ์

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ผกามาศ ไมศรีมิตร

ด้วย นางสาวภัทรนันท์ อุ๋นอ่อน รหัสประจำตัว 61260302 นักศึกษาระดับปริญญาโทบัณฑิต
สาขาวิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "แนวทางการพัฒนาความสุข
ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครปฐม" มีความประสงค์จะขอสัมภาษณ์ท่าน ในช่วงเดือนกรกฎาคม 2564 ณ คณะเกษตรศาสตร์
มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดให้ความอนุเคราะห์
แก่นักศึกษาดามที่เห็นสมควร ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาสำหรับกำหนดวัน เวลา ในการเข้าสัมภาษณ์รายละเอียด
เพิ่มเติมต่างๆ บัณฑิตวิทยาลัยขออนุญาตให้ นางสาวภัทรนันท์ อุ๋นอ่อน หมายเลขโทรศัพท์ 065-591-8524
เป็นผู้ประสานงาน โดยตรงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.อริกมาส มากจуй)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายวิชาการและวิจัย
รักษาการแทน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

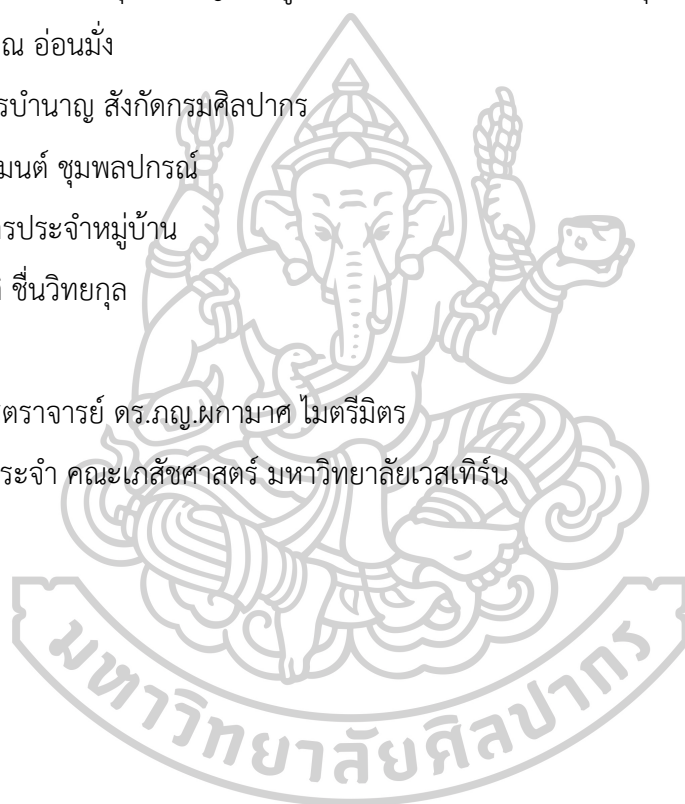
สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย
นครปฐม โทร.034-218790



รายชื่อผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 6 ท่าน

1. นายปาร์ปราณ พงศานานุรักษ์ โชติวัชรินทร์
นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ เทศบาลเมืองสามคเวายเฝือก
2. นางสาวสุทัตตา ช้างเทศ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามคเวายเฝือก
3. นางสาวพิณ อ่อนมั่ง
ข้าราชการบำนาญ สังกัดกรมศิลปากร
4. นางวรรณมนต์ ชุมพลปกรณ์
อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน
5. นายสุชาติ ชื่นวิทยกุล
เภสัชกร
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ฝกามาศ ไมตรีมิตร
อาจารย์ประจำ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น





การประเมินความสมเหตุสมผลของงานวิจัย เรื่อง แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ
ในจังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง : กรูณาพิจารณาความสอดคล้องระหว่างแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัด
นครปฐมกับข้อความในแบบสอบถาม โดยใช้หลักเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

+1 เมื่อแน่ใจว่าคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

- 1 เมื่อแน่ใจว่าคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

ข้อมูลปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			IOC
	1	2	3	
ด้านสุขภาพ				
1. ท่านไม่มีโรคประจำตัว	+1	+1	+1	1
2. ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ	+1	0	+1	0.7
3. ท่านได้พักผ่อนอย่างเต็มที่	+1	0	0	0.3
4. ท่านดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของท่านเป็นอย่างดี	0	+1	+1	0.7
5. ท่านปรับตัวให้เข้ากับชีวิตหลังเกษียณ	+1	+1	+1	1
ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ				
1. ท่านทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย	+1	0	+1	0.7
2. ท่านวางแผนด้านการออมเงินก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ	+1	0	+1	0.7
3. ท่านวางแผนด้านการลงทุนก่อนเข้าสู่วัยเกษียณ	+1	0	+1	0.7
4. ท่านไม่มีหนี้สิน	+1	+1	+1	1
5. ท่านมีรายได้พิเศษจากการทำงาน	+1	+1	+1	1
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม				
1. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนหรือหน่วยงานต่าง ๆ	+1	+1	+1	1
2. ท่านใช้ความรู้ความสามารถของท่านในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม	+1	+1	+1	1
3. ท่านเป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ	-1	0	0	0.3

ข้อมูลปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม (ต่อ)

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			IOC
	1	2	3	
4. ท่านช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคม	+1	+1	+1	1
5. ท่านพบปะเพื่อนฝูงอย่างสม่ำเสมอ	+1	+1	+1	1
ด้านสิ่งแวดล้อม				
1. ที่อยู่อาศัยของท่านมีระเบียบเรียบร้อย	+1	+1	+1	1
2. สภาพแวดล้อมภายในบ้านของท่าน เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ	+1	+1	+1	1
3. ที่อยู่อาศัยของท่านถูกสุขอนามัยและปลอดภัยต่อสุขภาพ	+1	+1	+1	1
4. สภาพแวดล้อมรอบบ้านของท่าน เหมาะกับการอยู่อาศัย	+1	+1	+1	1
5. การบริการสาธารณะและสิ่งอำนวยความสะดวก อยู่ใกล้กับบ้านที่อยู่อาศัยของท่าน	+1	+1	+1	1

ข้อมูลองค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			IOC
	1	2	3	
ด้านความคิด				
1. ท่านเป็นบุคคลที่มองโลกในแง่ดี	+1	+1	+1	1
2. ท่านมีความสุขกับการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน	+1	+1	+1	1
3. ท่านพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน	+1	+1	+1	1
4. ท่านวางแผนการดำเนินชีวิตในบั้นปลายไว้เป็นอย่างดี	+1	+1	0	0.7
5. ท่านยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น	+1	0	+1	0.7
6. ท่านเป็นบุคคลที่กล้าคิด และกล้าตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ	+1	+1	+1	1

ข้อมูลองค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม (ต่อ)

ข้อความ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่			IOC
	1	2	3	
7. ท่านกล้าเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ด้วยตัวของท่านเอง	+1	+1	+1	1
8. ท่านคิดว่าชีวิตเป็นสิ่งที่มีความ	+1	+1	+1	1
ด้านอารมณ์				
1. ท่านรู้สึกสบายใจ แม้จะต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น	+1	0	+1	0.7
2. ท่านมีอารมณ์ที่มั่นคง ไม่แปรปรวนได้ง่าย	+1	+1	+1	1
3. ท่านสามารถระงับความโกรธหรือความหงุดหงิด	+1	+1	+1	1
4. ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง	+1	+1	+1	1
5. ท่านเป็นผู้ที่มีอารมณ์ขัน จึงทำให้มีเพื่อนฝูงมาก	+1	0	+1	0.7
6. ท่านมีแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต	+1	-1	0	0
7. ท่านรู้สึกสนุกสนานจากการที่ได้ทำในสิ่งที่ชอบ	+1	+1	+1	1
8. ท่านมีวิธีผ่อนคลายเพื่อให้ตนเองมีความสุข	+1	+1	+1	1





แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม และเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

2. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับองค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

3. ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามนี้ให้ครบทุกข้อ ตามความเป็นจริง และตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยคำตอบทุกคำตอบจะเก็บเป็นความลับและไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่ประการใด ซึ่งข้อมูลที่ผู้วิจัยได้รับจะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างยิ่งในการตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

นางสาวภัทรนันท์ อุ่นอ่อน

นักศึกษาหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาพัฒนศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

หากมีข้อสงสัยติดต่อ

โทร. 0655918524

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำอธิบาย โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง หน้าข้อความและเติมข้อความตามความเป็นจริง

ของท่าน

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. อายุ

1. 60 – 62 ปี

2. 63 – 65 ปี

3. 66 – 68 ปี

4. 69 ปีขึ้นไป

3. อำเภอที่ท่านอาศัย

1. อำเภอเมืองนครปฐม

2. อำเภอสามพราน

3. อำเภอนครชัยศรี

4. อำเภอกำแพงแสน

5. อำเภอบางเลน

6. อำเภอดอนตูม

7. อำเภอพุทธมณฑล

4. สถานภาพ

1. โสด

2. สมรส

3. หม้าย/หย่า

4. อื่น ๆ (โปรดระบุ.....)

5. ระดับการศึกษา

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษา | <input type="checkbox"/> 2. มัธยมศึกษาตอนต้น |
| <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. | <input type="checkbox"/> 4. อนุปริญญา/ปวส. |
| <input type="checkbox"/> 5. ปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> 6. สูงกว่าปริญญาตรี |

6. อาชีพก่อนเกษียณ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/ลูกจ้างของรัฐ | <input type="checkbox"/> 2. พนักงานบริษัทเอกชน |
| <input type="checkbox"/> 3. พนักงานรัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> 4. เกษตรกร |
| <input type="checkbox"/> 5. ธุรกิจส่วนตัว | <input type="checkbox"/> 6. อื่น ๆ (โปรดระบุ.....) |

7. รายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า 15,000 บาท | <input type="checkbox"/> 2. 15,001 – 20,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 3. 20,001 – 25,000 บาท | <input checked="" type="checkbox"/> 4. 25,001 – 30,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 5. 30,001 – 35,000 บาท | <input checked="" type="checkbox"/> 6. 35,000 บาทขึ้นไป |

8. ที่มาของรายได้หลักในปัจจุบัน

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. การทำงาน | <input type="checkbox"/> 2. เงินบำเหน็จ/บำนาญ |
| <input type="checkbox"/> 3. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ | <input type="checkbox"/> 4. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ |
| <input type="checkbox"/> 5. บุตร/หลาน/ญาติพี่น้อง | <input type="checkbox"/> 6. เงินออม |
| <input type="checkbox"/> 7. อื่น ๆ (โปรดระบุ.....) | |

9. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ครอบครัว (สามี/ภรรยา/บุตร/หลาน) | <input type="checkbox"/> 2. อยู่คนเดียว |
| <input type="checkbox"/> 3. ญาติ/พี่น้อง | <input type="checkbox"/> 4. บุคคลอื่น ๆ (โปรดระบุ.....) |

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ที่มีข้อความตรงกับระดับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวเท่านั้น ซึ่งในแต่ละช่องนั้นมีความหมาย ดังนี้

มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับมาก
มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับมากที่สุด
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	รายการ	ระดับความเป็นจริง				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ด้านสุขภาพ						
1	ท่านไม่มีโรคประจำตัว					
2	ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ					
3	ท่านได้พักผ่อนอย่างเต็มที่					
4	ท่านดูแลสุขภาพกายของท่านเป็นอย่างดี					
5	ท่านมีสุขภาพจิตที่ดี					
6	ท่านปรับตัวให้เข้ากับชีวิตหลังเกษียณ					
2. ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ						
7	ท่านทำบัญชีรายรับ-รายจ่าย					
8	ท่านวางแผนด้านการออมเงินก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ					
9	ท่านวางแผนด้านการลงทุนก่อนเข้าสู่วัยเกษียณ					
10	ท่านวางแผนด้านการจัดการหนี้สิน					
11	ท่านมีรายได้เพียงพอต่อความจำเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต					
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม						
12	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ					

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม (ต่อ)

ข้อ	รายการ	ระดับความเป็นจริง				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
13	ท่านใช้ความรู้ความสามารถของท่านในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม					
14	ท่านช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคม					
15	ท่านพบปะเครือญาติอย่างสม่ำเสมอ					
16	ท่านพบปะเพื่อนฝูงอย่างสม่ำเสมอ					
4. ด้านสิ่งแวดล้อม						
17	ที่อยู่อาศัยของท่านมีระเบียบเรียบร้อย					
18	สภาพแวดล้อมภายในบ้านของท่าน เหมาะกับผู้สูงอายุ					
19	ท่านมีที่อยู่อาศัย ที่มีสุขอนามัยและปลอดภัยต่อสุขภาพ					
20	สภาพแวดล้อมรอบบ้านของท่าน เหมาะกับการอยู่อาศัย					
21	ท่านอาศัยในสถานที่ที่มีบริการสาธารณะ และสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับองค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ที่มีข้อความตรงกับระดับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวเท่านั้น ซึ่งในแต่ละช่องนั้นมีความหมาย ดังนี้

มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับมาก
มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับมากที่สุด
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงตามความเป็นจริงในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	รายการ	ระดับความเป็นจริง				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ด้านความคิด						
1	ท่านเป็นบุคคลที่มองโลกในแง่ดี					
2	ท่านมีความสุขกับการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน					
3	ท่านพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน					
4	ท่านวางแผนการดำเนินชีวิตไว้เป็นอย่างดี					
5	ท่านยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น					
6	ท่านเป็นบุคคลที่กล้าคิด และกล้าตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ					
7	ท่านกล้าเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ด้วยตัวของตัวเอง					
8	ท่านคิดว่าชีวิตเป็นสิ่งที่มีความหมาย					
2. ด้านอารมณ์						
9	ท่านไม่ลำบากใจ เมื่อต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น					
10	ท่านมีอารมณ์ที่มีความมั่นคง อารมณ์ไม่แปรปรวนได้ง่าย					
11	ท่านสามารถระงับความโกรธหรือความหงุดหงิดได้					
12	ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับองค์ประกอบความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม (ต่อ)

ข้อ	รายการ	ระดับความเป็นจริง				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
13	ท่านเป็นคนที่อารมณ์ดีอยู่เสมอ					
14	ท่านรู้สึกสนุกสนานจากการที่ได้ทำในสิ่งที่ชอบ					

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้





ภาคผนวก ข
แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ระดับลึก

แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ระดับลึก

เรื่อง

แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม

ชื่อผู้ให้ข้อมูลหลัก.....ตำแหน่ง.....

1. ท่านคิดว่าการมีสุขภาพที่ดี สามารถพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุอย่างไร
2. ท่านคิดว่าการมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจที่ดี สามารถพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุอย่างไร
3. ท่านคิดว่าการมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี สามารถพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุอย่างไร
4. ท่านคิดว่าการมีสิ่งแวดล้อมที่ดี สามารถพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุอย่างไร
5. ท่านมีแนวทางอื่น ๆ ในการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวภัทรนันท์ อุ่นอ่อน
วัน เดือน ปี เกิด	19 กันยายน 2533
สถานที่เกิด	จังหวัดนครปฐม
วุฒิการศึกษา	ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ที่อยู่ปัจจุบัน	62 หมู่ 3 ตำบลสามควายเผือก อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม 73000

