

# ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

เจตพล เกษแก้ว, วท.บ.(สาธารณสุขศาสตร์)\*

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุขในชีวิตและปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถร่วมทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 - 80 ปี จำนวน 400 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ระหว่างเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติไคสแควร์ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.0 ระดับสูงร้อยละ 27.8 และระดับน้อยร้อยละ 24.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ภาวะสุขภาพ บุคลิกภาพ ความรู้สึกลึกซึ้งในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว รายได้ของครอบครัวต่อเดือน แรงสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคม ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้สึกลึกซึ้งในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม สัมพันธภาพในครอบครัว การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคม ซึ่งสามารถร่วมทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 91.2

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเสริมสร้างความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเสริมสร้างความรู้สึกลึกซึ้งในตนเอง มีการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอ ส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว รวมถึงสนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการจัดการสถานะแวดล้อมทางสังคม ให้สอดคล้องกับความต้องการและวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

**คำสำคัญ :** ความสุขในชีวิต ผู้สูงอายุ ความรู้สึกลึกซึ้งในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม

\*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังดารา อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

# LIFE HAPPINESS OF THE ELDERLY IN BANDUNG DISTRICT UDONTHANI PROVINCE

Jettapol Kedkeaw, B.Sc. (Public Health)\*

## Abstract

This a cross-sectional survey research aimed to study the level of happiness in life and factors influencing and able to predict life happiness of the elderly in Ban Dung District. Udon Thani Province The sample group was 400 elderly aged between 60 - 80 years old. Obtained by multistage sampling. Data were collected by interview between June–July 2023. Data was analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation. chi-square statistical test Pearson's correlation coefficient and stepwise multiple regression analysis.

The results showed that 48.0% of the elderly were moderately happy, followed by 27.8% of the high level and 24.2% of the low level. Statistically significant were sex, education level, health status, personality, self-esteem. family relationship The role of the elderly in the family monthly family income social support participation in social activities and perception of social environment ( $p\text{-value} < 0.05$ ) Factors influencing and predicting life happiness of the elderly were self-esteem. social support family relationship participation in social activities and awareness of the social environment which can help predict happiness in the lives of the elderly in Ban Dung District Udon Thani Province, 91.2 percent.

From this research, it is suggested that related agencies should enhance happiness in the life of the elderly by enhancing their sense of self-worth have adequate social support Promote family relationships including encouraging participation in social activities and managing the social environment in accordance with the needs and lifestyles so that the elderly can live happily.

**Keywords:** Happiness in life / Elderly / Self-esteem / Social support

---

\*Ban Wangthong Health Promotion Hospital, Bandung district, Udon Thanin Province

## บทนำ

บุคคลในโลกทุกคนต้องการมีความสุขในชีวิต ความสุขมีความสำคัญและมีความจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกชีวิต ถ้าแต่ละชีวิตมีความสุขก็จะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ก็จะเป็นความสุขของหมู่คณะ ของสังคมและทั้งโลก จึงกล่าวได้ว่า “ความสุข” เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนาและแสวงหา แม้ว่าในปัจจุบัน ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรต่างๆ เชื่อมโยงทั่วถึงกันหมด ในทุกภาคส่วนของสังคมโลก ทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว ระดับชุมชน และระดับประเทศ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากจุดหนึ่ง จะส่งผลไปยังอีกจุดหนึ่ง อย่างรวดเร็ว ย่อมจะทำให้ความสุขของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างหลากหลายมากขึ้น แต่ก็มีสิ่งที่เป็ปัจจัยพื้นฐาน ในการสร้างความสุขของมนุษย์ร่วมกัน อย่างไรก็ตาม หากมอง“ความสุข”อย่างเป็นองค์รวม ในมิติซึ่งสะท้อนถึงที่มาของความสุข จะพบว่าความสุขมีที่มาได้ 2 ทาง คือ ความสุขภายใน เป็นความสุขที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ การมีหรือไม่มีปัจจัยภายนอกโดยตรง มักจะเป็นความสุขในระดับจิตและปัญญา ประกอบด้วย ความสุขจากการมีอิสรภาพ ความภาคภูมิใจ ความดีงาม ความสงบ เป็นต้น และ ความสุขภายนอก มักจะสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆในการดำรงชีวิต ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกัน และปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ความสุขจากการมีปัจจัยสี่ที่พอเพียง การมีความมั่นคงในชีวิต การมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง และสภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี<sup>(1)</sup>

อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานีเป็นหนึ่งอำเภอที่มีแนวโน้มประชากรในวัยผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ ในปี พ.ศ. 2563 – 2566 อำเภอบ้านดุงมีประชากรทั้งหมด 127,197, 127,027, 126,993 และ 126,966 คน ตามลำดับ เป็นประชากรผู้สูงอายุจำนวน 15,783, 17,412, 18,068 และ 19,184 คน คิดเป็นร้อยละ 12.40, 13.70, 14.22, 15.07 ตามลำดับ<sup>(2)</sup> และข้อมูลกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ (ADL) ที่มีคะแนนในช่วง 0-11 คะแนน ในปี 2563 – 2566 คิดเป็นร้อยละ 2.40, 3.60, 3.79 และ 3.31ตามลำดับ จากแนวโน้มดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า จำนวนผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นับว่าเป็นกลุ่มประชากรที่ควรได้รับการส่งเสริมให้สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข ไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม สอดคล้องกับนโยบายและมาตรการของแผนระยะยาว สำหรับผู้สูงอายุที่ใช้เป็นแผนแม่บทสำหรับการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความสามารถ ศักยภาพที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม พร้อมทั้งให้บริการด้านการดูแลและสวัสดิการต่างๆที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุได้ดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพสมวัย<sup>(3)</sup>

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจ จากเดิมสังคมภาคเกษตรกรรมมาเป็นสังคมภาคอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานีได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของเนตรนภา กาบมณี<sup>(4)</sup> ที่พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี มีสภาวะความเสื่อมโทรมทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะโรคระบบโครงสร้างของกระดูกและกล้ามเนื้อ ร้อยละ 62.40 โรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ร้อยละ 33.20 มีรายได้เป็นของตนเอง ร้อยละ 35.34 และได้รับเบี้ยยังชีพจากส่วนราชการ ร้อยละ 23.75 นอกจากนี้ สมาชิกในครอบครัวที่อยู่ในวัยแรงงานไปประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม หรือมีงานทำนอกบ้านมากขึ้น ทำให้มีการแยกครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งให้อยู่ดูแลบ้านและเลี้ยงหลาน และมีผู้สูงอายุเป็นสมาชิกและเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุมีจำนวนน้อย มีสาเหตุมาจากปัญหาการเดินทางซึ่งไม่สามารถเดินทางไปได้ด้วยตนเอง ปัญหาด้านค่าใช้จ่าย เป็นต้น ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมในสังคม ทำให้บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัวและสังคมลดต่ำลง ความเคารพนับถือผู้สูงอายุที่เคยได้รับ ทั้งในครอบครัวตนเองและจากสมาชิกอื่นในชุมชนเริ่มลดลง และได้มีผู้สูงอายุเข้าอยู่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา จำนวน 12 ราย ซึ่งจากปัญหาดังกล่าว ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิต สอดคล้องกับการศึกษาของมนทิญา กงลา<sup>(5)</sup> พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัด

อุดรธานี โดยรวมคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.9 รายงานตามองค์ประกอบในการวัดคุณภาพชีวิต พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลางทุกด้าน ได้แก่ สุขภาพกาย ร้อยละ 63.6 จิตใจ ร้อยละ 61.5 สัมพันธภาพทางสังคม ร้อยละ 43.3 และสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 61.1 นอกจากนั้น ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง ไม่สามารถทำงานได้ ขาดรายได้ที่จะใช้จ่าย จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุจะประสบกับปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตซึ่งมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ภาวะสุขภาพกายไม่ดีนำไปสู่ภาวะสุขภาพจิตไม่ดี เกิดความรู้สึกไม่สบาย ส่งผลทำให้ความสุขในชีวิตลดลงได้ ดังนั้น ครอบครัว ชุมชนและสังคม ควรมีบทบาทช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุเป็นผู้ที่สะสมความรู้และประสบการณ์อย่างมากมาย สมควรที่จะได้รับการเกื้อกูลสนับสนุน ดูแลเอาใจใส่ ให้ได้รับสวัสดิการด้านต่างๆ เพื่อให้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและเหมาะสม ส่งผลให้มีความสุขในชีวิต

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาว่า ผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี มีความสุขในชีวิตเป็นอย่างไร และปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลและสามารถคาดการณ์ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมและจัดบริการการดูแลให้ผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ด้านครอบครัวและด้านสังคม ให้สอดคล้องกับความต้องการและวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพและดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

### วัตถุประสงค์การวิจัย

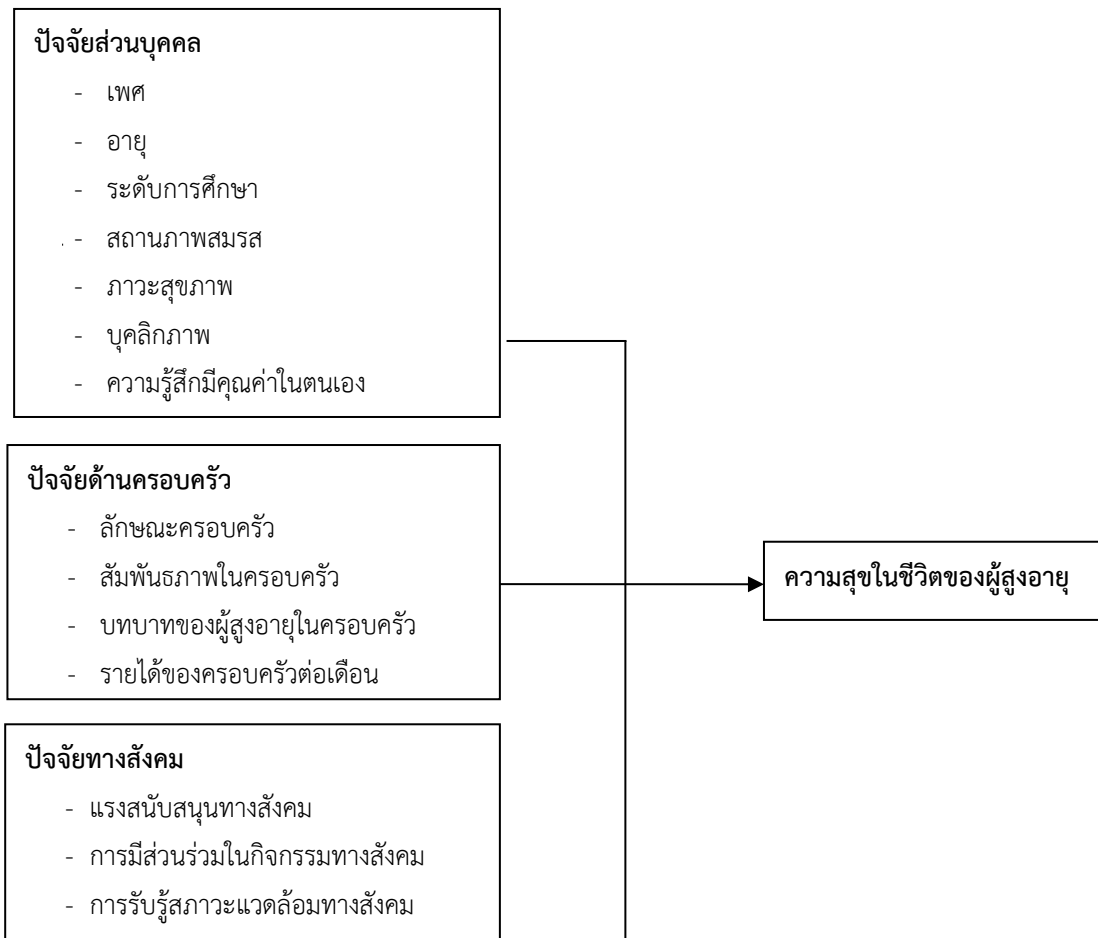
**วัตถุประสงค์หลัก** เพื่อศึกษาระดับความสุขในชีวิต และปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถคาดการณ์ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาระดับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยทางสังคม กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถคาดการณ์ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้นำแนวคิดทั้ง 3 แนวคิดมาทำการศึกษา ซึ่งความสุขในชีวิตของบุคคลเกิดขึ้นได้จากองค์ประกอบและปัจจัยต่างๆ ดังนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ภาวะสุขภาพ บุคลิกภาพ ความรู้สึกรู้สีกมีคุณค่าในตนเอง ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ลักษณะครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และปัจจัยทางสังคม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรับรู้สภาวะแวดล้อมทางสังคม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อาศัยอยู่ในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งมีจำนวน 19,184 คน

2. กลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือก คือ ผู้สูงอายุที่อายุระหว่าง 60–80 ปี ที่พักอาศัยและมีชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี อย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป สามารถพูดคุยสื่อสารได้ ไม่มีปัญหาในการฟัง สามารถเดินได้ ไม่มีความพิการของแขนขา และไม่มีโรคประจำตัวร้ายแรง และยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

3. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรของ Daniel WW.,1991<sup>(6)</sup> ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 348 คน เพื่อเป็นการป้องกันความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง และการมีคุณสมบัติไม่ตรงตามที่กำหนดไว้ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างขึ้นอีกร้อยละ 15 ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างครั้งนี้จึงเท่ากับ 400 คน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์มีลักษณะเลือกตอบและคำถามปลายเปิดมี 8 ส่วน อ้างอิงงานวิจัยเรื่องความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยองของชุตีไกร ตันติชัยวนิช<sup>(8)</sup> ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม มีจำนวน 17 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับลักษณะบุคลิกภาพ มีจำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีจำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว มีจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม มีจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการรับรู้สภาวะแวดล้อมทางสังคม มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 8 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ มีจำนวน 21 ข้อ

#### 5. การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือแนะนำตัวสาธารณสุขอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 4 แห่ง ในพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบปฏิบัติงาน ใน 4 ตำบล เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือในการประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างล่วงหน้าก่อนไปเก็บข้อมูลอย่างน้อย 1 สัปดาห์ และผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย 4 คน สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งอธิบายคำถามและคำตอบอย่างละเอียด

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจนได้ข้อมูลครบตามที่กำหนดและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มารวบรวมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการหาค่าความถี่และร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยทางสังคม กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ด้วยสถิติไคสแควร์ และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์เพื่อหา ที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายความสุขในชีวิตผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานีโดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

#### การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 9566 ลงวันที่ 9 มิถุนายน 2566

## ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.0 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 68.62 ปี ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 67.0 สถานภาพสมรส ร้อยละ 64.8 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.7 ส่วนใหญ่ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนามากกว่า 3 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 71.8 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ (n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	168	42.0
หญิง	232	58.0
<b>อายุ (ปี)</b>		
60 – 65	131	32.8
66 – 70	123	30.8
71 – 75	82	20.4
76 – 80	64	16.0
Mean=68.62 SD=5.73 Median=68 MIN=60 MAX=80		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ /ต่ำกว่าประถมศึกษา (ป.4)	99	24.8
ประถมศึกษา (ป.4 หรือ ป.5 หรือ ป.6 หรือ ป.7)	268	67.0
มัธยมศึกษา หรือ สูงกว่า	33	8.2
<b>สถานภาพสมรส</b>		
คู่	259	64.8
โสด	5	1.2
หม้าย/หย่าร้าง	124	31.0
แยกกันอยู่	12	3.0
<b>ศาสนา</b>		
พุทธ	399	99.7
อิสลาม	1	0.3
<b>การปฏิบัติศาสนกิจ</b>		
> 4 ครั้ง	131	32.8
3 – 4 ครั้ง	156	39.0
1 – 2 ครั้ง	93	23.2
ไม่เคยปฏิบัติ	20	5.0

ภาวะสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่ง ร้อยละ 52.0 มีภาวะสุขภาพกายในระดับดี ไม่มีปัญหา ด้านสุขภาพกาย ร้อยละ 34.0 เมื่อเปรียบเทียบกับภาวะสุขภาพกายกับบุคคลที่อยู่ในวัยเดียวกัน ร้อยละ 60.0 ระบุว่ามีความสุขภาพที่ดีกว่าบุคคลในวัยเดียวกัน มีโรคประจำตัวเรื้อรังหรือภาวะเรื้อรัง ร้อยละ 53.3 โดยโรคประจำตัวเรื้อรังหรือภาวะเรื้อรังที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 45.2 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ (n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ภาวะสุขภาพ</b>		
ไม่ดี	46	11.5
ปานกลาง	146	36.5
ดี	208	52.0
<b>ปัญหาด้านสุขภาพกาย</b>		
มีมาก	44	11.0
ปานกลาง	120	30.0
มีน้อย	100	25.0
ไม่มี	136	34.0
<b>ภาวะสุขภาพกายเมื่อเปรียบเทียบกับคนในวัยเดียวกัน</b>		
ดีกว่า	240	60.0
เท่ากัน	102	25.5
แย่กว่า	58	14.5
<b>โรคประจำตัวเรื้อรัง หรือภาวะเรื้อรัง</b>		
ไม่มี	187	46.7
มี	213	53.3
<b>ชนิดของโรคประจำตัว (เฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง)</b>		
- โรคความดันโลหิตสูง	94	45.2
- โรคเบาหวาน	14	6.7
- โรคหัวใจ	4	2.0
- โรคไต	2	1.0
- โรคมะเร็ง	3	1.4
- โรคหอบหืด	7	3.3
- โรคกระดูก	4	2.0
- โรคความดันโลหิตสูง / โรคเบาหวาน	48	23.0
- โรคความดันโลหิตสูง / โรคหัวใจ	1	0.4
- โรคความดันโลหิตสูง / โรคเบาหวาน / โรคไต	25	12.0
- โรคความดันโลหิตสูง / โรคเบาหวาน / โรคหัวใจ	2	1.0
- โรคความดันโลหิตสูง / โรคเบาหวาน / โรคไต / โรคหัวใจ	4	2.0

**บุคลิกภาพ** พบว่า ผู้สูงอายุมีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ร้อยละ 57.3 กล่าวคือ มีลักษณะชอบแสดงออก ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ ได้ง่าย มีเพื่อนมาก ชอบทำกิจกรรมที่เสี่ยงและบุคลิกภาพแบบเก็บตัว ร้อยละ 42.7 สำหรับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 45.3 รองลงมา คือ มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูง ร้อยละ 33.7 และมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับต่ำ ร้อยละ 21.0 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละบุคลิกลักษณะของผู้สูงอายุ (n=400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ลักษณะบุคลิกลักษณะ</b>		
บุคลิกลักษณะแบบเก็บตัว (16-47 คะแนน)	171	42.7
บุคลิกลักษณะแบบแสดงตัว (48-80 คะแนน)	229	57.3
Mean=47.23 SD=12.07 MIN=19 MAX=70		
<b>ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง</b>		
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ (20-59 คะแนน)	84	21.0
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลาง (60-79 คะแนน)	181	45.3
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง (80-100 คะแนน)	135	33.7
Mean=71.16 SD=15.13 MIN=32 MAX= 98		

**2. ปัจจัยด้านครอบครัว** พบว่า ส่วนใหญ่ลักษณะครอบครัวของผู้สูงอายุ อยู่เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 60.8 บุคคลในครอบครัวมีการย้ายไปประกอบอาชีพที่อื่น ร้อยละ 47.3 โดยบุคคลที่มีการย้ายถิ่นมากที่สุด คือ บุตรของผู้สูงอายุ ร้อยละ 51.3 และผลกระทบจากการย้ายถิ่นของบุคคลในครอบครัว ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ทั้งด้านการเงิน ด้านสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ร้อยละ 18.0 ความสัมพันธ์ภาพในครอบครัว อยู่ในระดับปานกลางและระดับดี คือ ร้อยละ 39.3 และ 33.2 ตามลำดับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงมีบทบาทในครอบครัว ร้อยละ 87.2 โดยบทบาทของผู้สูงอายุยังเป็นผู้ช่วยเหลืออาชีพของครอบครัว ดูแลเลี้ยงดูบุตรหลาน ช่วยเหลืองานบ้าน คิดเป็นร้อยละ 45.0 และรายได้ของครอบครัวพอใช้และมีเหลือเก็บ ร้อยละ 50.2 ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของปัจจัยด้านครอบครัวของผู้สูงอายุ (n=400)

ปัจจัยด้านครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
<b>ลักษณะครอบครัว</b>		
ครอบครัวเดี่ยว	157	39.2
ครอบครัวขยาย	243	60.8
<b>การย้ายถิ่นของบุคคลในครอบครัว</b>		
ไม่มี	211	52.7
มี	189	47.3
<b>บุคคลในครอบครัวที่ย้ายถิ่น</b>		
- สามเณร / ภรรยา	5	2.6
- บุตร	97	51.3
- หลาน	85	45.0
- บุตร / หลาน	2	1.1
<b>ผลกระทบจากการย้ายถิ่นของบุคคลในครอบครัว</b>		
- ด้านการเงิน	1	0.3
- ด้านสุขภาพ	0	0.0
- ด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	10	2.4
- ด้านการเงิน / ด้านสุขภาพ	0	0.0
- ด้านการเงิน / ด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	7	1.8
- ด้านสุขภาพ / ด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	15	3.7
- ด้านการเงิน/ด้านสุขภาพ/ ด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	72	18.0
- ไม่ได้รับผลกระทบจากการย้ายถิ่นของบุคคลในครอบครัว	18	4.5

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของปัจจัยด้านครอบครัวของผู้สูงอายุ (n=400) (ต่อ)

ปัจจัยด้านครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
<b>สัมพันธภาพในครอบครัว</b>		
สัมพันธภาพในครอบครัวในระดับไม่ดี (15-44 คะแนน)	110	27.5
สัมพันธภาพในครอบครัวในระดับปานกลาง (45-59 คะแนน)	157	39.3
สัมพันธภาพในครอบครัวในระดับดี (60-75 คะแนน)	133	33.2
Mean=71.16 SD=0.75 MIN=32 MAX=98		
<b>บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว</b>		
- ไม่มีบทบาทในครอบครัว	51	12.8
- ช่วยเหลืออาชีพของครอบครัว/ดูแลเลี้ยงดูบุตรหลาน/ช่วยเหลืองานบ้าน	180	45.0
-เป็นผู้มีรายได้ให้ครอบครัว/ช่วยเหลืออาชีพของครอบครัว/ดูแลเลี้ยงดูบุตรหลาน/ช่วยเหลืองานบ้านเล็กน้อย	169	42.2
<b>รายได้ของครอบครัวต่อเดือน</b>		
- พอใช้และมีเหลือเก็บ	201	50.2
- พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	112	28.0
- ไม่พอใช้แต่ไม่มีหนี้สิน	35	8.8
- ไม่พอใช้และมีหนี้สิน	52	13.0

3. ปัจจัยทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.7 มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.7 ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือกลุ่มทางสังคม ร้อยละ 87.5 โดยผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่มทางสังคม เข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุหรือกลุ่มทางสังคมบ่อยครั้ง ร้อยละ 60.9 และผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งมีการรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.7 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของปัจจัยทางสังคมของผู้สูงอายุ (n=400)

ปัจจัยทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<b>แรงสนับสนุนทางสังคม</b>		
แรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย (15-44 คะแนน)	101	25.3
แรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง (45-59 คะแนน)	167	41.7
แรงสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก (60-75 คะแนน)	132	33.0
Mean=51.93 SD=12.89 MIN=22 MAX=75		
<b>การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม</b>		
มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมน้อย (8-23 คะแนน)	86	21.5
มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมปานกลาง (24-31 คะแนน)	199	49.7
มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมาก (32-40 คะแนน)	115	28.8
Mean=25.39 SD=7.59 MIN=9 MAX=40		
<b>การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและกลุ่มทางสังคม</b>		
เป็น	350	87.5
ไม่เป็น	50	12.5
<b>การเข้าร่วมกิจกรรม (เฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิก)</b>		
ทุกครั้ง	89	25.4
บ่อยครั้ง	213	60.9
บางครั้ง	43	12.3
ไม่ได้เข้าร่วม	5	1.4

**ตารางที่ 5** จำนวนและร้อยละของปัจจัยทางสังคมของผู้สูงอายุ (n=400) (ต่อ)

ปัจจัยทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<b>การรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคมทางสังคม</b>		
การรับรู้สถานะแวดล้อมในระดับไม่ดี (8-23 คะแนน)	44	11.0
การรับรู้สถานะแวดล้อมในระดับปานกลาง (24-31คะแนน)	211	52.7
การรับรู้สถานะแวดล้อมในระดับดี (32-40คะแนน)	145	36.3
Mean=29.25 SD=4.07 MIN=16 MAX=40		

#### 4. ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

ผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี มีความสุขในชีวิตในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.3 รองลงมา มีความสุขในชีวิตในระดับสูง ร้อยละ 27.5 และ มีความสุขในชีวิตในระดับน้อย ร้อยละ 24.2 ดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ (n=400)

ระดับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ความสุขในชีวิตในระดับน้อย (21-62 คะแนน)	97	24.2
ความสุขในชีวิตในระดับปานกลาง (63-83 คะแนน)	193	48.3
ความสุขในชีวิตในระดับสูง (84-105 คะแนน)	110	27.5
Mean=72.35 SD=15.42 MIN=31 MAX=101		

**ความต้องการความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ** โดยให้ผู้สูงอายุได้ตอบคำถามปลายเปิด พบว่า ผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ต้องการความสุขในชีวิตเกี่ยวกับด้านครอบครัว ได้แก่ การได้อยู่อาศัยอยู่กับลูกหลาน ลูกหลานให้ความเคารพ เชื่อฟัง ดูแลเอาใจใส่ ลูกหลานประกอบอาชีพสุจริตและประสบความสำเร็จ และสิ่งสำคัญคือ มีความสามัคคีและมีความอบอุ่นในครอบครัว มากที่สุด ร้อยละ 60.5 รองลงมาคือ ความสุขในชีวิตเกี่ยวกับด้านสุขภาพ ได้แก่ มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นภาระของคนอื่นและช่วยเหลือลูกหลานได้ ร้อยละ 13.5 และความสุขในชีวิตเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม ได้แก่ การทำบุญ การถือศีล การได้ไปทัศนศึกษา การเข้าร่วมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ร้อยละ 8.8 และมีผู้สูงอายุที่มีความพอเพียงในความสุขในชีวิต ร้อยละ 6.5 ดังตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสุขที่ต้องการของผู้สูงอายุ (n=400)

ความสุขที่ต้องการของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านครอบครัว	242	60.5
2. ด้านสุขภาพ	54	13.5
3. ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม	35	8.8
4. ด้านเศรษฐกิจ	27	6.8
5. ด้านสังคม	15	3.6
6. ด้านสิ่งแวดล้อม	1	0.3
7. มีความพอเพียง	26	6.5

**สิ่งที่อุปสรรคต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ** พบว่า สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอุดรธานี เกี่ยวกับด้านสุขภาพ ได้แก่ การที่มีสุขภาพไม่แข็งแรง เป็นภาระของบุคคลอื่น ร้อยละ 23.8 มากที่สุด รองลงมา อุปสรรคต่อความสุขในชีวิตเกี่ยวกับด้านครอบครัว ได้แก่ การไม่มีความสามัคคีในครอบครัว ลูกหลานไม่ให้ความเคารพ ไม่ดูแลเอาใจใส่ ลูกหลานไม่มีความรับผิดชอบและสร้างปัญหา คิดเป็นร้อยละ 22.4 และอุปสรรคต่อความสุขในชีวิตเกี่ยวกับด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การมีรายได้ไม่เพียงพอ

การใช้จ่าย การไม่มีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 14.4 และพบว่า ร้อยละ 24.5 ไม่มีอุปสรรคต่อความสุขในชีวิต ดังตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อความสุขของผู้สูงอายุ (n=400)

สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อความสุขของผู้สูงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านสุขภาพ	95	23.8
2. ด้านครอบครัว	89	22.4
3. ด้านเศรษฐกิจ	57	14.4
4. ด้านสังคม	41	10.3
5. ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม	15	3.3
6. ด้านสิ่งแวดล้อม	5	1.3
7. ไม่มีอุปสรรค	98	24.5

## 5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยทางสังคม กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ภาวะสุขภาพกาย บุคลิกภาพ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว รายได้ครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว และปัจจัยทางสังคม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 9 และ 10

**ตารางที่ 9** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ

ปัจจัย	ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ (n = 400 )						p-value
	ระดับน้อย		ระดับปานกลาง		ระดับสูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ปัจจัยส่วนบุคคล							
เพศ							0.025*
ชาย	34	20.2	76	45.3	58	34.5	
หญิง	63	27.2	116	50.0	53	22.8	
ระดับการศึกษา							< 0.001*
ต่ำกว่าระดับ ป.4	36	36.4	48	48.5	15	15.1	
ระดับ ป.4	58	21.6	134	50.0	76	28.4	
สูงกว่าระดับ ป.4	3	9.1	10	30.3	20	60.6	
สถานภาพสมรส							0.074
คู่	57	22.0	121	46.7	81	31.3	
โสด/หม้าย/หย่า	40	28.4	71	50.3	30	21.3	
ภาวะสุขภาพกาย							< 0.001*
ไม่ดี	24	52.2	16	34.8	6	13.0	
ปานกลาง	45	30.8	80	54.8	21	14.4	
ดี	28	13.5	96	46.2	84	40.3	

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านครอบครัว กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ (ต่อ)

ปัจจัย	ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ (n = 400 )						p-value
	ระดับน้อย		ระดับปานกลาง		ระดับสูง		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ปัจจัยด้านครอบครัว							
ลักษณะครอบครัว							
เดี่ยว	39	24.8	71	45.2	47	30.0	0.756
ขยาย	58	23.9	121	49.8	64	26.3	
บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว							
ไม่มีบทบาท	24	47.1	20	39.2	7	13.7	<0.001*
เป็นผู้ไม่มีรายได้	40	22.2	76	42.2	64	35.6	
เป็นผู้มีรายได้	33	19.5	96	56.8	40	23.7	
รายได้ของครอบครัว							
ไม่เพียงพอ	40	46.0	43	49.4	4	4.6	<0.001*
เพียงพอ	57	18.2	149	47.6	107	34.2	

\* กำหนดนัยสำคัญทางสถิติ<0.05, สถิติ Chi-Square test

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยทางสังคมกับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และ ปัจจัยทางสังคม	ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	- 0.070	0.163
บุคลิกภาพ	0.462**	< 0.001*
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	0.939**	< 0.001*
ปัจจัยด้านครอบครัว	0.919**	< 0.001*
สัมพันธ์ภาพในครอบครัว		
ปัจจัยทางสังคม		
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.916**	< 0.001*
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	0.873**	< 0.001*
การรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคม	0.544**	< 0.001*

\* กำหนดนัยสำคัญทางสถิติ<0.05, สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

## 6. ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม สัมพันธภาพในครอบครัว การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคม โดยสามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 91.2 และปัจจัยที่สามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุได้ดีที่สุด โดยพิจารณาจากค่า Beta คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีค่า Beta = 0.495 รองลงมาคือ แรงสนับสนุนทางสังคม มีค่า Beta = 0.197 สัมพันธภาพในครอบครัว มีค่า Beta = 0.181 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม มีค่า Beta = 0.078 และสุดท้ายคือ การรับรู้สถานะแวดล้อมทางสังคม มีค่า Beta = 0.060 ตามลำดับ ดังตารางที่ 11

สมการถดถอยเพื่อใช้ในการทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

$$Y (\text{ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ}) = 1.714 + 0.495 (\text{ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง}) + 0.197 (\text{แรงสนับสนุนทางสังคม}) + 0.181 (\text{สัมพันธภาพในครอบครัว}) + 0.078 (\text{การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม}) + 0.060 (\text{การรับรู้สภาวะแวดล้อมทางสังคม})$$

**ตารางที่ 11** ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

ตัวทำนาย	R <sup>2</sup>	B	Std. Error (B)	Beta	t	p-value
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	0.882	0.505	0.045	0.495	11.160	< 0.001
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.905	0.235	0.057	0.197	4.104	< 0.001
การรับรู้สภาวะแวดล้อมทางสังคม	0.908	0.228	0.070	0.060	3.242	0.001
สัมพันธภาพในครอบครัว	0.911	0.226	0.060	0.181	3.753	< 0.001
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม	0.912	0.158	0.074	0.078	2.135	0.033

B(0) = 1.714 Std. Error (B 0) = 1.902 Sig F < 0.001

### สรุปและอภิปรายผล

**ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี** พบว่า ผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี มีความสุขในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.3 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 27.5 และมีความสุขในชีวิตในระดับน้อย ร้อยละ 24.2 การที่ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตในระดับปานกลางค่อนข้างไปทางระดับสูง อาจเป็นเพราะว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง โดยผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจในสิ่งที่เกิดขึ้น จากการที่ได้ใช้ความสามารถของตัวเอง ร้อยละ 69.2 ทำให้จิตใจผู้สูงอายุไม่ซึมเศร้าและรู้สึกว่าตนเองยังมีความสามารถและมีประโยชน์ต่อผู้อื่น นอกจากนั้นส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่และอาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย รู้สึกพอใจกับสภาพชีวิตที่เป็นอยู่ ร้อยละ 68.0 ทำให้มีคู่คิดและคอยปรึกษาในเวลาที่ประสบปัญหา ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆจากลูกหลานหรือคู่สมรส ทำให้รู้สึกว่ายังมีความสำคัญต่อบุคคล ในครอบครัว รวมถึงผู้สูงอายุ ร้อยละ 67.5 รู้สึกว่าชีวิตยังมีคุณค่าอย่างยิ่ง และพร้อมที่จะเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้ ถึงแม้เข้าสู่วัยสูงอายุ ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตในทางที่เสื่อมลงในด้านร่างกาย ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ และต้องพบกับการสูญเสีย เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ญาติพี่น้องหรือเพื่อน สูญเสียบทบาทสถานภาพทางสังคม การที่ผู้สูงอายุมีทัศนคติและการมองโลกที่ดี ช่วยให้มีการปรับตัวในทางที่ดี ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ ฟิรศักดิ์ ศรีฤๅชา<sup>(9)</sup> ที่พบว่าผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิตในระดับปานกลาง และรสรินทร์ เกรย์ และคณะ<sup>(10)</sup> ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความสุขสูงกว่าค่ากลางเล็กน้อย หรือหลีกเลี่ยงความสุขสุดขั้ว คือ สุขที่สุด หรือทุกข์ที่สุด

**ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี** พบว่า เพศเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผู้สูงอายุเพศชายมีระดับความสุขในชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง เนื่องจากในสังคมไทยยังคงให้ความสำคัญกับเพศชายมากกว่าเพศหญิง ทั้งบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกัน โดยการศึกษาครั้งนี้ ผู้สูงอายุเพศชายมีภาวะสุขภาพที่ดีกว่า และยังคงมีบทบาทเป็นหัวหน้าครอบครัว รวมถึงมีรายได้ให้กับครอบครัว เป็นที่พึ่งพาของคนในครอบครัว ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจ และมีความสุขมากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงที่ยังคงเป็นแม่บ้าน ดูแลความเป็นอยู่ของคนในบ้าน จะส่งผลให้มีความรู้สึกกังวลและมีความเครียด สอดคล้อง

กับการศึกษาของ รสรินทร์ เกรย์ และคณะ<sup>(10)</sup> พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีระดับความสุขในชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง การศึกษาของ Borg C, et al.<sup>(11)</sup> พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีระดับความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพและพึ่งพาตนเองได้ ทำให้รู้จักใช้ความรู้และทักษะในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ดี ทำให้สามารถปรับตัว และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม และมีคุณภาพ ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Zhang JP, et al.<sup>(12)</sup> พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับการศึกษาของอำนาจ วังจิ้น และพิมพ์พร พองหล้า<sup>(13)</sup> พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนั้น ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในวัยสูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อม ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความไม่สุขสบาย ผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพที่ดีจะมีทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพ จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ ทำให้มีจิตใจที่สดชื่น และมีความสุขในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Bishop AJ, et al.<sup>(14)</sup> พบว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความสุข โดยภาวะสุขภาพที่ไม่ดี จะทำให้ความสุขลดลง และการศึกษาของพีรศักดิ์ ศรีฤๅชา<sup>(9)</sup> รสรินทร์ เกรย์ และคณะ<sup>(10)</sup> พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน มีระดับความสุขแตกต่างกัน โดยผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพดีที่สุด และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง จะมีระดับความสุขมากที่สุด ในขณะที่บุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้สูงอายุที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว ซึ่งเป็นคนที่มองโลกในแง่ดี ปรับตัวและมีทัศนคติที่ดีต่อตัวเอง ไม่มีความกังวลในสิ่งที่ผ่านมา และเมื่อประสบปัญหา กล้าที่จะเผชิญปัญหาด้วยการสู้กับปัญหา ส่งผลให้ตนเองรู้สึกมีความสุขในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพิศ จันทรพิภพ<sup>(15)</sup> พบว่า ลักษณะบุคลิกภาพแบบแสดงตัว มีระดับความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าบุคลิกภาพแบบเก็บตัว รวมถึง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย ทำให้ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับสิ่งสนับสนุนต่างๆ จากลูกหลานหรือคู่สมรส ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่าตนเองมีความสำคัญ เป็นที่ปรึกษาและเป็นที่น่าเชื่อถือต่อบุคคลในครอบครัว นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมในระดับค่อนข้างดี จึงเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีความสามารถ มีคุณค่าทัดเทียมผู้อื่นและเป็นที่ยอมรับของสังคม ซึ่งผู้สูงอายุ ร้อยละ 76.5 มีความภาคภูมิใจในตนเอง สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสุขในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Wiesmann U, Hannich HJ.<sup>(16)</sup> พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุ และการศึกษาของ วาริ กังใจ<sup>(17)</sup> พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะดูแลตนเอง ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขในชีวิตสูง

**ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ ในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี** พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากผู้สูงอายุจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัว ทำให้รู้สึกผูกพันใกล้ชิดกับคนในครอบครัวมาก ร้อยละ 60.8 และคนในครอบครัวให้ความเคารพเชื่อฟังและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ร้อยละ 67.7 รวมถึงคนในครอบครัวมีความสามัคคี รักใคร่กัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ดูแลเอาใจใส่ และห่วงใยซึ่งกันและกัน ร้อยละ 72.5 ซึ่งการมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี คนในครอบครัวให้ความเคารพเชื่อฟัง เห็นความสำคัญ ได้รับการดูแลเอาใจใส่ มีความใกล้ชิดอบอุ่น ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความรักที่ได้ ทำให้มีความสุขในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ Jackson JS.<sup>(18)</sup> พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีจะส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตสูงขึ้น และการศึกษาของ จันทรเพ็ญ แสงเทียนฉาย และคณะ<sup>(19)</sup> พบว่า การเกื้อหนุนกันในครอบครัวมีผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสบายทางกายที่

ได้รับจากการดูแล ยังทำให้เกิดความสุขทางใจ และการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับลูกหลาน ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับลูกหลานสมาชิกในครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อความสุขทางใจของผู้สูงอายุ ในขณะที่ บทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงมีบทบาทในครอบครัว ทั้งเป็นผู้ที่มีรายได้ให้กับครอบครัว ดูแลลูกหลาน ช่วยเหลืออาชีพและงานบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าตนเองยังมีความสามารถ ไม่เป็นภาระแก่คนอื่น อีกทั้งทำให้มีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี ลูกหลานให้ความเคารพ เชื่อฟัง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ ฟิรศักดิ์ ศรีฤๅชา<sup>(9)</sup> พบว่า บทบาทในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับความสุขในชีวิต โดยผู้สูงอายุที่ยังมีบทบาทในครอบครัว มีระดับความสุขในชีวิตที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีบทบาทต่อครอบครัว นอกจากนี้ รายได้ของครอบครัวต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเงินรายได้ เป็นหลักประกันต่อความมั่นคงในฐานะความเป็นอยู่และการดำรงชีวิตประจำวัน ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ได้ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าตนเองได้รับการสนับสนุน และไม่เป็นภาระให้กับครอบครัว ส่งผลให้มีความสุขในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ รสรินทร์ เกรย์ และคณะ<sup>(10)</sup> พบว่า ระดับความสุขมีความสัมพันธ์กับรายได้ของครอบครัว โดยที่รายได้ของครอบครัวสูง จะมีระดับความสุขมากที่สุด

**ปัจจัยทางสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี** พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยปกติผู้สูงอายุต้องการแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นความจำเป็นพื้นฐานที่ต้องการได้รับการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอื่นในสังคม ให้เป็นไปตามความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม โดยผู้สูงอายุ ร้อยละ 74.7 มีความพึงพอใจในวิธีการช่วยเหลือ ตลอดจนเงินทอง สิ่งของและบริการต่างๆ ที่ได้รับ เมื่อมีปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวท่าน หากผู้สูงอายุได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอ ทั้งด้านความรัก การดูแลเอาใจใส่ เคารพยกย่อง ได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรม จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพกายและใจที่ดี ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขสอดคล้องกับการศึกษาของ Bishop AJ, et al.<sup>(14)</sup> พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสุข โดยผู้สูงอายุที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีระดับความสุขในชีวิตที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม นอกจากนั้นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในงานประเพณี วันสำคัญที่ชุมชนได้จัดขึ้น เช่น วันผู้สูงอายุ ร้อยละ 74.7 และร้อยละ 61.0 ได้เข้าร่วมประชุมเรื่องการแก้ไขปัญหาในชุมชน ทำให้เกิดการยอมรับจากคนในสังคม และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ ฟิรศักดิ์ ศรีฤๅชา<sup>(9)</sup> พบว่าบทบาททางสังคมมีความสัมพันธ์กับระดับความสุขในชีวิต โดยผู้สูงอายุที่ยังเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมีระดับความสุขในชีวิตที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และ Richardson VE.<sup>(20)</sup> พบว่า ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตโดยผู้ที่มีการร่วมกิจกรรมสูงจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูง รวมถึงการรับรู้สภาวะแวดล้อมทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้นมากมายทั้งทางกายภาพและสังคม จะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ทำให้ต้องเผชิญกับสิ่งใหม่ๆ ซึ่งผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสภาวะแวดล้อมทางสังคมที่ดี ทั้งในด้านการรู้จัก ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และปราศจากการถูกรบกวนจากมลพิษต่างๆ ทั้งด้านเสียงดัง กลิ่นเหม็น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ที่เบิกบาน ไม่เครียด มีความรู้สึกปลอดภัยในชีวิต ทำให้มีความสุขในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ รสรินทร์ เกรย์ และคณะ<sup>(10)</sup> พบว่า สภาวะแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับระดับความสุข โดยผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสภาวะแวดล้อมดีที่สุดจะมีระดับความสุขมากที่สุด

**ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถคาดการณ์ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี** พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถคาดการณ์ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานีมี 5 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้สภาวะแวดล้อมทางสังคม สัมพันธภาพในครอบครัว และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม สามารถร่วมทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานีได้ร้อยละ 91.2 โดยมีตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุสูงสุด คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ( $\text{Beta} = 0.495$ ) เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ส่งผลให้ผู้สูงอายุรับรู้คุณค่าของตนเอง ตระหนักถึงศักยภาพ มีจิตใจที่เปิดกว้างและยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง พร้อมทั้งแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม มองโลกในแง่ดี รวมทั้งมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้างและสภาพแวดล้อมได้ดี รองลงมาคือ แรงสนับสนุนทางสังคม ( $\text{Beta} = 0.197$ ) เป็นความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมของผู้สูงอายุ ที่ต้องการได้รับจากการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอื่นในสังคม ให้เป็นไปตามความต้องการด้านร่างกาย ด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพกายและใจที่ดี สามารถปรับตัวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ในขณะที่สัมพันธภาพในครอบครัว ( $\text{Beta} = 0.181$ ) จะส่งผลต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม จึงต้องการการดูแลและสนับสนุนด้านต่างๆ จากครอบครัว ฉะนั้น การมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี โดยบุคคลในครอบครัวมีการดูแลเอาใจใส่ ให้ความอบอุ่น ให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน จะทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง รับรู้ถึงความรักและความผูกพันที่มีต่อกัน ส่งผลให้เกิดความสุขในชีวิต รวมถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ( $\text{Beta} = 0.078$ ) ก็เป็นสิ่งจำเป็นและเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เพราะจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งสุขภาพกายและใจ จากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ จะช่วยส่งเสริมบทบาทและสถานภาพของผู้สูงอายุ เป็นสิ่งบ่งบอกว่า ผู้สูงอายุยังคงมีความสามารถ ปรับตัวได้ดี ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจ เห็นว่าตนเองมีคุณค่า ทำให้มีมุมมองที่ดีต่อตนเองและเกิดความสุขในชีวิต และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และท้ายสุดคือ การรับรู้สภาวะแวดล้อมทางสังคม ( $\text{Beta} = 0.060$ ) จากการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทุกด้านอย่างมากมาย จะส่งผลต่อผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุที่อาศัยในสภาวะแวดล้อมทางสังคมที่ดี ทั้งด้านการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้าน ชุมชนร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมถึงการได้รับบริการทางด้านสาธารณสุขที่พอเพียง มีความสะดวกและเสมอภาคกับบุคคลอื่นในชุมชน นอกจากนี้การไม่ถูกรบกวนจากมลพิษต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขปลอดภัยในชีวิต และดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

### **ข้อเสนอแนะจากการวิจัย**

หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น ด้านพัฒนาสังคม ด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ควรมีนโยบายและกำหนดแผนงานที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม และมีการณรงค์ส่งเสริมระดับความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ให้มีความเหมาะสม โดยเน้นการส่งเสริมและเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างเป็นระบบ

### **ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้**

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรต่างๆ ในชุมชน ร่วมกันส่งเสริมความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยจัดโปรแกรมและกิจกรรมในการเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้สูงอายุ โดยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมให้ครอบครัวสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากกว่าตนเองมีคุณค่าและประโยชน์ต่อสังคม และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรต่างๆ ในชุมชน ร่วมกันเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว โดยปลูกฝังค่านิยมแก่สมาชิกในครอบครัว ให้เคารพยกย่องและดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุในครอบครัว และจัดกิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์ เพื่อเป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ได้ใช้เวลาร่วมกับคนในครอบครัว

เพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและมีชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข

### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 8 พ.ศ. 2558 [อินเทอร์เน็ต].  
นนทบุรี : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช); 2559 [เข้าถึงเมื่อ 9 ธันวาคม 2562].  
เข้าถึงได้จาก: <https://main.samatcha.org/sites/default/files/document/pdf>
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. [อินเทอร์เน็ต]. อุดรธานี; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 20 เมษายน 2566].  
เข้าถึงได้จาก: <https://udpho.moph.go.th/>
3. คณะทำงานพิจารณานโยบายและมาตรการหลักเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ. สารสำคัญของนโยบาย  
และมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ.2555-2564). กรุงเทพมหานคร; 2564.
4. สายสวาท เกตราสุวรรณ. ความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดระยอง  
[วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา]. กรุงเทพมหานคร:  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2562.
5. มลทิญา กงลา. การเปรียบเทียบการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ความเครียดและความสัมพันธ์ระหว่างการ  
ระหว่างการได้รับการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดของผู้สูงอายุ จังหวัดระยอง. สำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัดระยอง; 2559.
6. Daniel WW. Biostatistics : A foundation for Analysis in the Health Sciences. Sixth edition.  
New York : John Wiley & Sons, Inc; 1991.
7. สุขชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เลียงเชียง;  
2555.
8. ชุตติไกร ตันติชัยวนิช. ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล;  
2559.
9. Pirasuk Sriruecha. Happy Life of the Elderly in a village of Khon Kaen Province:a case study  
Of Ban Kai Na of Muang Distric. Juarnal of Health Science 2002; 11(1):44-54.
10. รสรินทร์ เกรย์, ปังปอนด์ รักอำนวยกิจ, ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต. ความสุขบนความพอเพียง : ความมั่นคงใน  
บั้นปลายชีวิต [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549. [เข้าถึงเมื่อ 9 ธันวาคม  
2562]. เข้าถึงได้จาก:  
<http://www.ipsr.mahidol.ac.th/content/home/Conferencell/Article/Article 09.htm>.
11. Borg C, Hallberg IR, Blomqvist K. Life satisfaction among older people. Journal of  
Clinical Nurse 2006; 15(5):607-18.
12. Zhang JP, Huang HS, Ye M, Zeng H. Factors influencing the subjective well being in  
a sample of older in China. Archive of Gerontology Geriatrics; 46(3):335-47.
13. อำนาจ วังจัน และพิมพ์พร ฟองหล้า. ดัชนีคุณภาพชีวิตในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารศรีปทุมปริทัศน์  
2545; 2(1):43-57.
14. Bishop AJ, Martin P, Poon L. Happiness and congruence in older adulthood : a structural  
model of life satisfaction. Aging & Mental Health 2006; 10(5):445-53.

15. ประพิศ จันทรพิทยุทธ. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพและการมีส่วนร่วมในสังคมกับความพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไทย ในเขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2557.
16. Wiesmann U, Hannich HJ. Subjective well-being in active elderly persons. *Aging&Mental Health* 2008; 12(1):56-65.
17. วาริ กังใจ. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา* 2541; 6(1):13-20.
18. Jackson JS. The contribution of hope to the quality of life among aging. *Journal of Aging & Human Development* 2000; 50(4):279-95.
19. จันทรเพ็ญ แสงเทียนฉาย, จิราพร เกศพิชญวัฒนา, ยุพิน อังสุโรจน์, Berit Ingersoll-Dayton. ความสัมพันธ์ระหว่างการช่วยเหลือเกื้อหนุนในครอบครัวกับความสุขทางใจของผู้สูงอายุไทย. *วารสารประชากรศาสตร์* 2544; 17(2):1-17.
20. Richardson VE. The Cumulative effects of life event, personal and social resources on subjective well-being of elderly. *Journal of Aging & Human Development* 2001; 53(4): 311-27.