

การศึกษาและพัฒนารูปแบบเพื่อเสริมสร้างความสุขจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุข
ของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

A STUDY AND DEVELOPMENT OF ENHANCING A MODEL FOR HAPPINESS
BY USING THE FACTORS AFFECTING THE HAPPINESS OF THE ELDERLY
OF CHIANG KHONG DISTRICT, CHIANG RAI PROVINCE

กันยธัญญ์ สุชิน

KANTHANAN SUCHIN

ธนพัทธ์ จันทพิพัฒน์พงศ์

TANAPAT JANPIPATPONG

ทิพวรรณ เมืองใจ

TIPPAWAN MUANGJAI

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

CHIANG RAI RAJABHAT UNIVERSITY

จังหวัดเชียงราย

CHIANG RAI PROVINCE

รับบทความ : 6 มีนาคม 2563/ปรับแก้ไข : 20 เมษายน 2563/ตอบรับบทความ : 12 พฤษภาคม 2563

Received : 27 March 2020/Revised : 20 April 2020/Accepted : 12 May 2020

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อค้นหาคุณลักษณะภายใน ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อความสุข และเสริมสร้างความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบไปด้วยผู้ให้ข้อมูลหลัก 15 คน กลุ่มตัวอย่าง 390 คน จากการสุ่มอย่างง่าย ที่กำหนดโควตาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละตำบล และกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมรวม 36 คน เครื่องมือวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง, แบบวัด ได้แก่ แบบวัดความสุข แบบวัดการดูแลสุขภาพ แบบวัดสุขภาพจิต และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.881, 0.850, 0.785 และ 0.641 ตามลำดับ, ชุดความรู้กายดีมีสุข และแบบวัดความรู้ โดยผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะภายในของผู้สูงอายุ ที่มีความสุข มี 6 คุณลักษณะ ได้แก่ สุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี เห็นคุณค่าในตัวเอง คิดบวก มีชีวิตเรียบง่าย และมีความพอเพียง เมื่อทดสอบอิทธิพลพบว่าโมเดลมีความสอดคล้องในระดับดี การเห็นคุณค่าในตนเอง สุขภาพจิต และการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้ง 3 อธิบายความแปรปรวนของความสุขได้ร้อยละ 55 เมื่อทำการเสริมสร้างความสุขด้วยชุดความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองก่อนรับโปรแกรม กับหลังเข้ารับโปรแกรม รวมถึงกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและไม่ได้รับโปรแกรม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ซึ่งปัจจัยที่พบมีผลต่อความสุข และสามารถใช้ในการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในพื้นที่ต่อไป

คำสำคัญ : ความสุข, ผู้สูงอายุ, รูปแบบ, ปัจจัยที่มีอิทธิพล

ABSTRACT

The purposes of this research were to study the internal features, seek the factors affecting the happiness and enhance the factors of happiness found in the elderly of Chiang Khong district, Chiang Rai province. The sample consisted of 15 key informants, 390 samples from simple random sampling which set the quota in each sub-district, and 36 elderly people for the experimental and control group. The instruments were a semi-structured interview and a questionnaire of happiness, physical health, mental health and self-esteem ($\alpha=0.881, 0.850, 0.785, 0.641$). Those elderly with good health had a happy knowledge set on the knowledge test. The results demonstrated that there were 6 internal features affecting the happiness: physical health, mental health, self-esteem, positive thinking, a simple life and self-sufficiency. A factor analysis found a direct causal model of happiness. It was revealed that the model fitted the data well. As for the variables of self-esteem, mental health and self-care, these three variables accounted for 55 percent of the individual differences in happiness. When happiness was enhanced by good health, it was found that there was a statistically significant difference in the levels of knowledge of health care before training and after training. As for the knowledge of health care among the people who attended the training and the people who did not attend the training, there was a statistically significant difference. This study found that the factors affecting happiness may be used to develop happiness in the elderly in the region sampled in this study.

Keywords : Happiness, Elderly, Model, Factors affecting

บทนำ

จากสถานการณ์สูงอายุของประชากรไทยปี 2557 ที่ผ่านมานั้นในรายงานระบุตัวเลขอย่างชัดเจนว่าประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดประมาณ 68 ล้านคน และในช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมาถือว่า ประชากรของประเทศไทยค่อนข้างที่จะคงตัวแล้ว และจำนวนประชากรก็ใกล้จะถึงจุดอิ่มตัว แต่อย่างไรก็ตาม โครงสร้างอายุของประชากรไทยกลับเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วโดยในปี 2557 มีประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนมากถึง 10 ล้านคน หรือคิดเป็น 15% ของประชากรทั้งหมด และจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างดังกล่าว การสูงอายุของประชากรจึงเป็นประเด็นท้าทายต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยมากเนื่องจาก ในปี 2557 มีคนวัยแรงงานอายุ 15-59 ปี 4.3 คน ต่อผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปหนึ่งคน แต่ในอนาคต เราจะมีคนในวัยแรงงานเพียง 2 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คนเท่านั้น สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือจะมีผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังมากขึ้น และอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนมากถึง 34% (Teantong, 2015, online) ซึ่งผู้สูงอายุกลุ่มนี้น่าจะเป็น เป้าหมายการจัดระบบการดูแลและเฝ้าระวัง อีกทั้งยังมีรายงานพบว่า ประมาณร้อยละ 30 ของผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปจะเคยมีประสบการณ์ ของการมีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน (Tongkhamrod, 2011, p. 2) ซึ่งจะทำให้รู้สึกไม่มีความสุข ซึมเศร้า หมดความกระตือรือร้น เบื่อหน่าย แยกตัวเอง ท้อแท้ บางครั้งมีความรู้สึกสิ้นหวังมองชีวิตไม่มีคุณค่า มองตนเองไร้ค่า เป็นภาระต่อคนอื่น ถ้ามีอาการมาก จะมีความรู้สึกเบื่อชีวิต หรือคิดฆ่าตัวตาย (Hutacharoen, 2011, p. 6) ซึ่งในปี 2553 มีการฆ่าตัวตาย 3,761 ราย เฉลี่ยวันละ 10 ราย เพศชายฆ่าตัวตายมากกว่าเพศหญิง จังหวัดที่มีการฆ่าตัวตายสูงสุด คือ ลำพูน เชียงราย แม่ฮ่องสอน น่าน และเชียงใหม่ (Taweephok, 2011, online)

อย่างไรก็ตามในการป้องกันภาวะโรคซึมเศร้าในวัยผู้สูงอายุ นั้น มีวิธีการรับมือกับสาเหตุต่าง ๆ โดยจะต้องมีการดูแลด้านร่างกาย การดูแลด้านจิตใจ และการดูแลด้านสังคม โดยในแต่ละส่วนมีความเกี่ยวข้องกัน สิ่งสำคัญคือผู้สูงอายุจะต้องมีภาวะจิตใจที่รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า อันจะส่งผลต่อการดูแลตนเองในทุก ๆ ด้าน และนำมาซึ่งความสุขในชีวิต (Tongkhamrod, 2011, p. 5) ความสุข เป็นสิ่งที่ทุกคนบนโลกล้วนแสวงหา และการแสวงหาความสุขของคนเรานั้นมีหลากหลายวิธีที่แตกต่างกัน บางคนมีความสุข จากการได้หรือมีทรัพย์สิน บางคนมีความสุขจากการมีสุขภาพที่ดี หรือบางคนมีความสุขจากการมีความสัมพันธ์ที่ดี ทั้งในครอบครัว และบุคคลที่อยู่รอบตัว ซึ่งความสุขนี้เองที่เป็นตัวกำหนดเป้าหมายตามหลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ ฉบับที่ 8 (2540-2544) จนถึงปัจจุบัน ฉบับที่ 12 (2560-2564) ก็ยังมีการกล่าวถึง ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ซึ่งผลสุดท้าย ก็คือ ความสุขนั่นเอง ดังนั้นจึงมีการศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสุขอย่างต่อเนื่อง และมีการพัฒนาความสุขในรูปแบบต่าง ๆ หลากหลายมิติ ดังเช่นกรมสุขภาพจิตที่มีการจัดทำคู่มือความสุข 5 มิติ อันได้แก่ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ (Division of Mental Health Promotion and Development, 2012, p. a) ซึ่งเป็นการเสริมสร้างสุขภาพกาย สุขภาพใจ และจากสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงเชิงพื้นที่ ในการประกาศให้อำเภอเชียงของเป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษนั้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อการปรับตัวในหลากหลายด้านของผู้สูงอายุ ดังนั้นคณะผู้วิจัย จึงสนใจที่จะศึกษาและพัฒนารูปแบบเพื่อเสริมสร้างความสุขของผู้สูงอายุ จากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ภายหลังจากการผลักดันให้เป็นพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ พร้อมทั้งนำปัจจัยนั้น มาสร้างชุดความรู้เพื่อเสริมสร้างความสุขให้ผู้สูงอายุในเขตอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะภายในที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
3. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

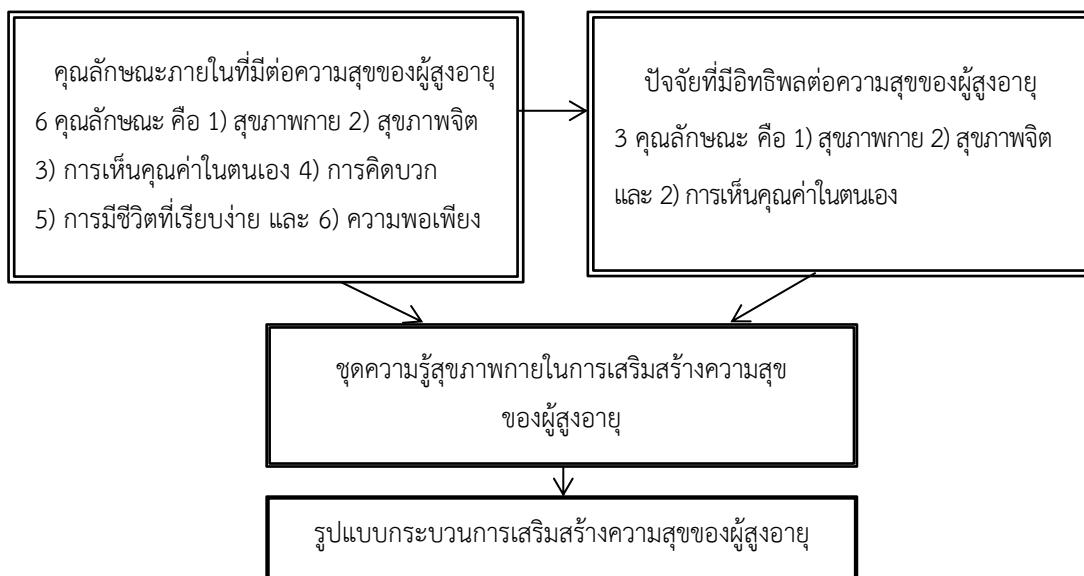
ประโยชน์การวิจัย

ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะภายในที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ที่สามารถขยายผลและต่อยอดเพื่อการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ ได้ตรงกับบริบท และกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงได้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย เพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย มีความสุข และสามารถนำไปประยุกต์เพื่อพัฒนาความสุขให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นได้อีกด้วย

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ซึ่งประกอบไปด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลริมโขง เทศบาลตำบลศรีง เทศบาลตำบลบุญเรือง เทศบาลตำบลเวียง เทศบาลตำบลสถาน เทศบาลตำบล ศรีดอนชัย และเทศบาลตำบลห้วยซ้อ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ถูกกำหนดให้เป็นเขตเศรษฐกิจพิเศษเชียงราย ส่วนอำเภอเชียงของ
2. ขอบเขตด้านประชากร ผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย
3. ขอบเขตด้านเนื้อหา ปัจจัยภายในหรือพฤติกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ และแนวทางในการเสริมสร้างความสุขจากปัจจัยเหล่านั้น

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่องนี้ เป็นการวิจัยในรูปการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ การวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อตอบวัตถุประสงค์ในแต่ละข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) คือ ผู้สูงอายุในอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ที่เป็นที่ยอมรับของผู้คนในพื้นที่ว่าเป็นผู้มีความสุข โดยคนในชุมชน ประเมินจากความคิดในภาพรวมของชีวิตว่าเป็นผู้ที่พึงพอใจกับชีวิตจำนวน 15 คน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ในขั้นต้น จากนั้นจึงใช้วิธีการอ้างอิงต่อเนื่องปากต่อปาก (Snowball sampling technique) เป็นการนำไปสู่ผู้ให้ข้อมูลคนถัดไป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ ประเด็นคำถามสำหรับการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ที่ผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามในภาพกว้าง ๆ สำหรับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งประเด็นคำถามจะมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ที่จะทำให้คำตอบเป็นมุมมองของให้สัมภาษณ์เพื่อนำไปสู่การตอบปัญหาการวิจัยได้อย่างครบถ้วน ตัวอย่างประเด็นคำถาม นิยามความสุขในมุมมองของท่านคืออะไร เป็นอย่างไร อะไรทำให้ท่านมีความสุข ที่เกิดจากตัวท่านเอง เป็นต้น

2. การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของคอคแรน (Cochran, 1977 as cited in Aekakul, 2007, p. 148) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยไม่ทราบจำนวนประชากรที่ชัดเจน ได้จำนวน 390 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ที่กำหนดโคความจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละตำบลของอำเภอเชียงของ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขของผู้สูงอายุในอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 5 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

และแบบวัดที่มีลักษณะเป็นมาตรประเมินรวมค่า (Summated rating scale) ได้แก่ แบบวัดความสุข ที่สร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดของ Argyle and Martin (1991, p. 78) จำนวน 19 ข้อ โดยแบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.881 แบบวัดการดูแลสุขภาพ ที่สร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิด Speak, Cowart and Pellet (1989, pp. 93-100) เกี่ยวกับการรับรู้สถานะทางสุขภาพของตนเอง จำนวน 21 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.850 แบบประเมินสุขภาพจิตที่พัฒนาจากแบบประเมินสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ ฉบับสั้น (T-GMHA-15) ของสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต (Division of Mental Health Promotion and Development, 2017, online) จำนวน 13 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.785 และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ที่สร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดของ Rosenberg and McCullough (1981, p. 87) จำนวน 8 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.641 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาอิทธิพล ได้แก่ Path analysis (การวิเคราะห์เส้นทาง)

3. การวิจัยกึ่งทดลอง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลตำบลสถาน อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย จำนวน 36 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 18 คน และกลุ่มควบคุม 18 คน โดยอาศัยความสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการประสานงานกับเทศบาลตำบลสถาน และโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อประชาสัมพันธ์อาสาสมัครเข้าร่วมโปรแกรมนวมถึงมีการชี้แจงรายละเอียด ของโปรแกรมโดยละเอียด ซึ่งผู้เข้าร่วมโปรแกรมนั้นสามารถถอนตัวออกจากโปรแกรมได้ทุกเมื่อ ผู้วิจัยออกแบบการทดลองโดยใช้รูปแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนทดลองและหลังทดลอง (Two-group pretest-posttest design) โดยเครื่องมือ คือ โปรแกรมการเสริมสร้างความสุขด้วยชุดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับผู้สูงอายุ (กายดี มีสุข) และ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง มีลักษณะให้ผู้ตอบเลือกตอบจากหลายตัวเลือก (Multiple choice) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง t-test

4. สนามวิจัยในครั้งนี้ คือ พื้นที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

5. วิธีการดำเนินการวิจัย มีดังนี้

5.1 ลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อศึกษา และทำความเข้าใจบริบทชุมชน ผู้สูงอายุอำเภอ เชียงของ และประสานงานกับหน่วยงานที่ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาวิจัย หลังจากนั้น ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้เกี่ยวกับความสุขของผู้สูงอายุ ความสำคัญ และข้อมูล ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

5.2 สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เพื่อหาปริมาณความสุขของผู้สูงอายุ และคุณลักษณะภายในหรือพฤติกรรมที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ และดำเนินการติดต่อประสานงานผู้นำชุมชน ดำเนินการติดต่อนัดหมายผู้สูงอายุในพื้นที่ ก่อนลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อเก็บข้อมูล

5.3 ลงพื้นที่เพื่อทำการสัมภาษณ์ พร้อมสังเกต พฤติกรรมของผู้สูงอายุ และสภาพแวดล้อมรอบ ๆ พร้อมทั้งได้มีการบันทึกการสนทนาไว้เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของข้อมูล หลังจากนั้นสอบถามผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการอ้างอิงต่อเนื่องปากต่อปาก (Snowball sampling technique) เพื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่มีความสุข ในพื้นที่ต่อไป (จนกว่าข้อมูลที่มีความอิ่มตัว)

5.4 ถอดเทปโดยพิมพ์เก็บเป็นแฟ้มงานของแต่ละผู้ให้ข้อมูลหลักไว้ และทำการจัดหมวดหมู่ข้อมูล จากนั้นนำชุดข้อมูลหรือชุดของความหมายที่จัดหมวดหมู่ไว้แล้ว มารวมไว้ด้วยกัน และสุดท้ายนำหมวดหมู่หลาย ๆ หมวดหมู่เข้าไปในประเด็นหลัก (Themes) และประเด็นย่อย (Sub-themes) พร้อมทั้งนำแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในประเด็นนั้น ๆ มาเชื่อมโยงเข้ากับผลการวิจัยที่ค้นพบในครั้งนี้

5.5 นำข้อมูลที่ได้รับการจัดระบบแล้ว ดูว่ามีคุณลักษณะภายในหรือพฤติกรรมอะไรบ้างที่ผู้สูงอายุที่มีความสุข ตอบมากที่สุด 3 ลำดับ มาเชื่อมโยงกับนิยามที่มาจากทฤษฎี และทำการพัฒนาแบบทดสอบ ตามนิยามที่เชื่อมโยงจากทั้งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และข้อมูลเชิงทฤษฎี ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ซึ่งตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญและนำไปทดลองใช้ หลังจากนั้นตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อและค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (Reliability)

5.6 ลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อเก็บข้อมูล โดยการใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนเพียงพอ นำข้อมูลดิบที่ได้ มาวิเคราะห์โดยการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง โดยการใช้สถิติ Path Analysis (PA) เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลและตรวจสอบว่าข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้ มีความสอดคล้องกันหรือไม่

5.7 นำปัจจัยที่ส่งผลทางตรงถึงความสุขของผู้สูงอายุอำเภอ เชียงของ มาค้นข้อมูลเพิ่มเติม และสร้างชุดความรู้ แบบประเมินก่อน และหลังการเสริมสร้างความสุข รวมถึงตรวจสอบคุณภาพและดำเนินการเสริมสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีการประเมินก่อน และหลังจากการเสริมสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุ เพื่อวัดประสิทธิผลของชุดความรู้ที่สร้างขึ้น ดำเนินการปรับปรุง ให้เกิดความชัดเจนเรียบร้อยมากขึ้น

5.8 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำรูปเล่มรายงานฉบับสมบูรณ์ จัดทำเอกสารคู่มือในการเสริมสร้างความสุขในของผู้สูงอายุอำเภอเชียงของ พร้อมทั้งคืนข้อมูลสู่ชุมชนในพื้นที่ และจัดทำเอกสารเพื่อเผยแพร่

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่1 คุณลักษณะภายในที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้สูงอายุในอำเภอเชียงของถึงคุณลักษณะภายในของผู้สูงอายุที่ทำให้มีความสุข เกิดขึ้นนั้น เป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในสถานะเป็นองค์รวมที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข สามารถสรุปได้ 6 คุณลักษณะด้วยกันที่สะท้อนถึงคุณลักษณะทางจิตใจ พฤติกรรม จนถึงวิถีชีวิต ที่เหมาะสม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การมีสุขภาพกายดี (Good physical health) สุขภาพกายจะแบ่งออกเป็น 3 ด้าน โดยในด้านแรก เป็นเรื่องของโภชนาการและอาหารโดยผู้สูงอายุ จะเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงและทำเอง ผักที่ปลูกเอง หรือเลือกซื้อผักบางอย่างจากร้านที่ตัวเองเชื่อถือ หลีกเลี่ยงอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ เน้นในเรื่องของการรับประทานอาหารจำพวกผัก ปลา และผลไม้ เป็นอาหารประเภทต้มและอาหารที่ปรุงสุกเท่านั้นหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และไม่สูบบุหรี่ รับประทานอาหารให้ตรงเวลารับ 3 มื้อ และ 5 หมู่ ในด้านที่ 2 จะเป็นเรื่องของออกกำลังกาย ผู้สูงอายุจะเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตัวเอง หรือแม้กระทั่งการทำงานบ้าน และพยายามทำในทุก ๆ วัน ส่วนด้านที่ 3 จะเป็นเรื่องของโรคภัยไข้เจ็บ โดยส่วนใหญ่ มีลูกหลาน หรือคู่ชีวิตคอยดูแล รับส่งในการตรวจสุขภาพประจำปี หรือบางครั้งอาจจะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาออกหน่วยบริการประชาชน ผู้สูงอายุเหล่านี้ก็จะมารับบริการเป็นประจำ และมีการหาความรู้เพิ่มเติม รวมถึงการหมั่นสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยที่ร้ายแรงในอนาคตอีกด้วย

2. การมีสุขภาพจิตดี (Good mental health) สุขภาพจิตของผู้สูงอายุอำเภอเชียงของ แบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ คือ ความสมบูรณ์ทางด้านจิตใจหรือสุขภาพจิต และความสมบูรณ์ทางอารมณ์หรือที่เรียกว่าสุขภาพอารมณ์ ความสมบูรณ์ทางด้านจิตใจนั้นเป็นการปรับตัวให้มีความสุขอยู่กับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพที่ดีงามกับบุคคลอื่น และดำรงชีพอยู่ได้ด้วยมีความสุขในภาวะการเปลี่ยนแปลง การแก้ปัญหาได้ถูกต้องและเหมาะสมกับเหตุการณ์ รวมถึงความดีงามในใจภายใต้สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่วนความสมบูรณ์ทางอารมณ์ เป็นการตระหนักรู้

รู้ทันความรู้สึกของตัวเองและผู้อื่น และยอมรับเข้าใจอารมณ์ต่าง ๆ ที่เป็นเรื่องปกติ ประเมินความสามารถ และข้อจำกัดของตัวเองได้รวมถึงการจัดการควบคุมอารมณ์ เพื่อที่จะแสดงออกต่อคนอื่นอย่างเหมาะสมในการรักษา สัมพันธภาพของบุคคลอื่นไว้ได้

3. การเห็นคุณค่าในตัวเอง (Good perceive self-esteem) เห็นคุณค่าในตัวเองเป็นความรู้สึกที่ผู้สูงอายุ ที่มีความสุขอำเภอยียงของ จังหวัดเชียงราย มีต่อตนเอง เป็นการแสดงการยอมรับตนเอง ความเชื่อที่มีต่อตนเอง โดยเห็นว่าตนเองมีความสำคัญ และได้รับการยอมรับ ได้รับความสนใจ ความห่วงใย และการดูแล เป็นการแสดงออก ถึงความรักและชื่นชมจากบุคคลอื่น ตามสิ่งที่ตัวเองเป็นอยู่ รู้สึกว่าตนเองได้รับความเคารพนับถือจากบุคคลอื่น และการรู้สึกที่ตนเองมีสมารถที่จะแสดงความคิดเห็นได้ หรือแม้กระทั่งการยึดมั่นในหลักของศีลธรรม จริยธรรม และศาสนา โดยผู้ที่ยึดมั่นจะได้รับการยอมรับและส่งผลต่อทัศนคติในทางบวก โดยการเห็นคุณค่าของตัวเอง อาจแสดงออกในด้านกายภาพ เช่นรูปร่างหน้าตา ความแข็งแรง บุคลิกภาพ เสื้อผ้าที่สวมใส่ สิ่งที่ปรากฏต่อสายตาคนอื่น ทำให้ผู้สูงอายุท่านนั้นมีความสำคัญ รับรู้ว่าตนเองมีสมารถที่จะทำประโยชน์และทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจกับตนเอง

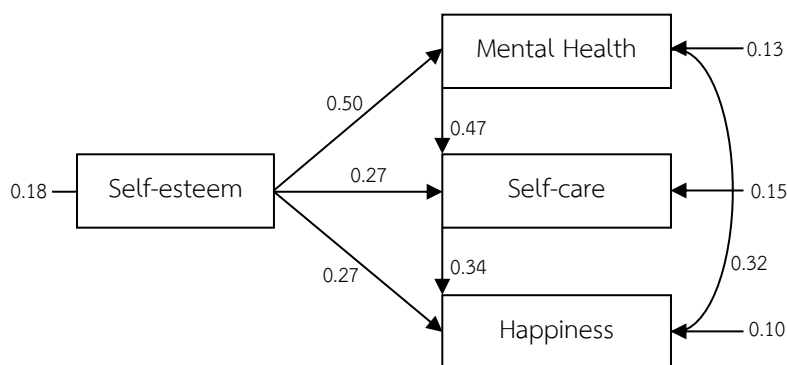
4. การมีความคิดเชิงบวก (Good thinking) การคิดบวกหมายถึง การเข้าใจและยอมรับในสิ่งที่เป็นด้านบวก และด้านลบเข้าใจธรรมชาติของการใช้ชีวิต เข้าใจเหตุและผล แม้เผชิญกับปัญหาที่สามารถยอมรับ อยู่กับปัญหาได้ และแก้ปัญหาได้ รวมถึงป้องกันไม่ให้เกิดปัญหานั้นอีก ไม่ยึดติดกับประสบการณ์ร้าย ๆ ในอดีต พร้อมเรียนรู้สิ่งใหม่ ที่เป็นประโยชน์ เป็นการคิดเพื่อก่อให้เกิดความสุข และพยายามหามุมมองที่แตกต่างคิดในสิ่งที่ เป็นประโยชน์กับชีวิต ของตนเอง และผู้อื่น มักจะมองสิ่งต่าง ๆ ไปในแง่ดีด้วยอารมณ์ที่ผ่องใส มองเห็นสิ่งดี ๆ ในตนเองมากกว่าข้อบกพร่อง คิดว่าตัวเองทำได้ และมองสิ่งดี ๆ จากปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในชีวิต คิดและทำอย่างมีสติตามความเป็นจริง

5. การใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย (Good lifestyle) เป็นการรู้ความจำเป็นของตนเอง จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ในชีวิตจนตกผลึกว่า อะไรคือสิ่งจำเป็นในชีวิต อะไรที่ก่อให้เกิดความสุขที่แท้จริง เป็นการมองชีวิตด้วยปัญญา ไม่ได้เกี่ยวข้องกับความสุขหรือจน ไม่เกี่ยวกับระดับการศึกษา มีความสงบภายในจิตใจ เป็นความรู้สึกเป็นอิสระ ได้ทำในสิ่งที่อยากทำ เป็นความรู้สึกสบาย ภายใตชีวิตที่เป็นอยู่ และสถานการณ์ขณะนั้น เข้าใจว่าเครื่องอำนวยความสะดวก ในชีวิตบางอย่าง ก็ไม่ได้ถูกนำมาใช้ให้สมค่าที่ยอมสละชีวิตเพื่อหามาเลย เพราะการเพิ่มขึ้นของวัตถุไม่ได้หมายถึง ปริมาณความสุขที่เพิ่มขึ้น เป็นการรู้จักเลือกเรื่องที่จะเข้ามาในชีวิต ไม่วิ่งตามกระแสนิยม สามารถมีชีวิต มีความรู้สึกที่สมถะ และสันโดษได้ แม้จะอยู่ในสถานที่ที่มีแต่ความวุ่นวาย

6. การมีความพอเพียง (Good sufficiency mind) การมีความพอเพียง เป็นการรู้จักพอ พอในความต้องการ ไม่เบียดเบียนคนอื่น มีความพอประมาณ ซื่อตรง โดยความพอเพียงนี้ อาจะหมายถึงการมีมาก อาจจะมีของหรูหราก็ได้ แต่ว่าต้องไม่ไปเบียดเบียนผู้อื่น ประกอบด้วย 3 คุณลักษณะ พร้อม ๆ กัน ดังนี้ 1) ความพอประมาณ หมายถึง ความเหมาะสมของสิ่งที่ทำ ตามอัตรภาพ สภาพร่างกาย วัย และสภาพแวดล้อม ในเวลาที่ไม่เร็วเกินไปหรือไม่ช้าจนเกินไป ทำเป็นขั้นตอนเพื่อให้เกิดความก้าวหน้า 2) ความมีเหตุผล หมายถึง การพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ด้วยความถี่ถ้วนรอบคอบ ไม่ย่อท้อ ไร้อคติ คำนึงถึงเหตุและปัจจัยแวดล้อมทั้งหมด รวมถึงผลกระทบจากการกระทำ และ 3) การมีภูมิคุ้มกันในตัว หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านการต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ ของสถานการณ์ต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล

โดยทั้ง 3 องค์ประกอบจะต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไข การมีความรอบรู้ทางวิชาการ และรอบคอบ ในการนำมาใช้ อีกประการคือ สิ่งที่จะทำนั้นต้องเป็นไปตามหลักของคุณธรรม จริยธรรม ความถูกต้องดีงามด้วย

วัตถุประสงค์ที่ 2 อิทธิพลของปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย



Chi-Square=0.89, df=1, p=0.34415, RMSEA=0.000

ภาพที่ 2 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ และค่าประมาณพารามิเตอร์ ค่าสถิติในโมเดล ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสุขของผู้สูงอายุ

ตัวแปรผล	HAPPY			SELFCA			MENTAL		
ตัวแปรเหตุ	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE
SELFES	0.60*	0.33*	0.27*	0.51*	0.24*	0.27*	0.5*	-	0.5*
MENTAL	-	0.48*	0.32*	-	-	-	-	-	-
SELFCA	0.34*	-	0.34*	-	-	-	0.47*	-	0.47*
ค่าสถิติ X ² =0.89; df=1; p=0.34; GFI=1; AGFI=0.99; CFI=1; RFI=0.99; SRMR=0.026; RMSEA=0.000									
สมการโครงสร้าง	MENTAL		SEALFCA		HAPPY				
R ²	0.26		0.34		0.55				
เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้									
	MENTAL	SEALFCA	HAPPY	SELFES					
MENTAL		1							
SEALFCA	0.55		1						
HAPPY	0.62	0.63		1					
SELFES	0.51	0.46	0.56		1				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p<0.05$)

TE	=	ผลรวมอิทธิพลในรูปคะแนนมาตรฐาน	IE	=	อิทธิพลทางอ้อมในรูปคะแนนมาตรฐาน
DE	=	อิทธิพลทางตรงในรูปคะแนนมาตรฐาน	HAPPY	=	ความสุข
SELFCA	=	การดูแลสุขภาพตนเอง	MENTAL	=	สุขภาพจิต
SELFES	=	การเห็นคุณค่าในตนเอง			

ผลจากการตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย พบว่า ค่าไค-สแควร์ มีค่าเท่ากับ 0.89 ที่องศาอิสระ 1 ค่า P เท่ากับ 0.34 ไม่นับนัยสำคัญทางสถิติ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ 1 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI)

มีค่าเท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI) มีค่าเท่ากับ 1 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนสัมพัทธ์ (RFI) มีค่าเท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือมาตรฐาน (SRMR) มีค่าเท่ากับ 0.026 และค่ารากกำลังสองเฉลี่ยของค่าความแตกต่างโดยประมาณ (RMSEA) มีค่าเท่ากับ 0.000 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเอง (SELFES) สุขภาพจิต (MENTAL) และการดูแลสุขภาพตนเอง (SELFCA) ในโมเดลทั้ง 3 ตัว อธิบายความแปรปรวนของตัวแปรความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย (HAPPY) ได้ร้อยละ 55 แสดงว่า การเลือกตัวแปรอิสระที่ใช้อธิบายความแปรปรวนของตัวแปร ความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ค่อนข้างสมบูรณ์ แต่ยังควรต้องมีการเพิ่มตัวแปรที่เป็นเหตุมากขึ้น เมื่อพิจารณาค่ามาตรฐานของผลรวมอิทธิพล ตัวแปรสังเกตได้ แต่ละตัวส่วนใหญ่มีอิทธิพลทางตรง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องระหว่างข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้ค้นพบในระดับดี และอธิบายความสุขได้ค่อนข้างสมบูรณ์

วัตถุประสงค์ที่ 3 ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสุขด้วยชุดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับผู้สูงอายุ (กายดี มีสุข)

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสุขด้วยชุดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับผู้สูงอายุ (กายดี มีสุข) ซึ่งตัวแปรที่พบอิทธิพลมากที่สุด โดยมีขั้นตอนดังนี้

กิจกรรมแรก การปฐมนิเทศ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าใจวัตถุประสงค์การจัดกิจกรรม แสดงความยินยอม เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง และเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน



ภาพที่ 3 กิจกรรมแรก การปฐมนิเทศ

กิจกรรมที่ 2 อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (ของกินบ้านเฮาวิเศษ) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหาร ประโยชน์ของอาหารพื้นบ้าน



ภาพที่ 4 กิจกรรมของกินบ้านเฮา

กิจกรรมที่ 3 การป้องกันโรคสำหรับผู้สูงอายุ (อโรคยา ปรมาลาภา การไม่มีโรคเริ่มต้นได้จากการป้องกัน) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบื้องต้น

กิจกรรมที่ 4 การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ (ขยับนิต ความสุขเกิดหน่อย ขยับบ้อย ๆ ความสุข เกิดมาก) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการออกกำลังกายให้ถูกวิธี



ภาพที่ 5 กิจกรรมขยับนิต ความสุขเกิดหน่อย ขยับบ้อย ๆ ความสุขเกิดมาก

กิจกรรมที่ 5 การปิดโปรแกรม เพื่อประเมินความรู้อีกครั้ง รวมถึงประเมินความพึงพอใจจากโปรแกรม ซึ่งหลังจากได้รับโปรแกรมฯ ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และพบว่า คะแนนเฉลี่ย ของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมกับผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการเสริมสร้างความสุขด้วยชุดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับผู้สูงอายุ (กายดี มีสุข) มีประสิทธิภาพและสามารถเพิ่มระดับความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ผู้สูงอายุได้จริง

อภิปรายผล

การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้อภิปรายข้อค้นพบทั้ง 3 ส่วน ไว้ดังนี้

1. จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้สูงอายุในอำเภอเชียงของถึงคุณลักษณะภายในของผู้สูงอายุที่ทำให้มีความสุขเกิดขึ้นนั้น เป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในสภาวะเป็นองค์รวมที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข 6 คุณลักษณะ ได้แก่ 1) การมีสุขภาพกายดี 2) การมีสุขภาพจิตดี 3) การเห็นคุณค่าในตนเอง 4) การมีความคิดเชิงบวก 5) การใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย และ 6) การมีความพอเพียงนั้น อาจเนื่องมาจากบริบทพื้นที่ อำเภอเชียงของนั้นอยู่กันแบบญาติมิตร ถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านการค้าขาย หรือด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุ ก็ยังดำเนินกิจกรรมตามเดิมอย่างที่เ็นมา จึงทำให้รูปแบบของความสุขนั้นเป็นไปตาม แนวคิดของ Ryff and Keyes (1995, pp. 719-727) ที่อธิบายว่ามิติของความสุขของบุคคลนั้นประกอบด้วย 6 มิติที่มีความคาบเกี่ยวกัน ได้แก่ การยอมรับในตนเอง (Self-acceptance) การมีจุดหมายในชีวิต (Purpose in life) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น (Positive relations) การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environment mastery) การเจริญเติบโตของความเป็นบุคคล (Personal growth) และความมีอิสระในตนเอง (Autonomy) อีกทั้งยังสอดคล้องกับ การพัฒนา

แนวทางการเสริมสร้างความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยแบ่งออกเป็นด้านซึ่งจะมีกิจกรรมย่อย ๆ 5 ด้านด้วยกัน (Division of Mental Health Promotion and Development, 2012, p. 13) ได้แก่ 1) สุขสบาย เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 2) สุขสนุก เกี่ยวกับกิจกรรม ที่เสริมสร้างความสนุก ความรื่นรมย์ และเสียงหัวเราะ 3) สุขสง่า เกี่ยวกับการรู้สึกมีคุณค่า ความพึงพอใจในชีวิต และความเชื่อมั่นในตนเอง 4) สุขสว่าง เกี่ยวกับทักษะทางการคิด การพัฒนาสมอง และความสามารถในการจดจำ และ 5) สุขสงบ เกี่ยวกับการจัดการทางอารมณ์ ความสามารถในการอยู่กับตนเอง และยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เผชิญ นั้นหมายความว่าปัจจัยเหล่านี้เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความสุข ซึ่งอาจแตกต่างกันออกไปตามบุคคล พื้นที่ และบริบท นั้นเอง

2. จากการวิเคราะห์ อิทธิพลของปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย สามอันดับแรกคือ การดูแลสุขภาพตนเอง สุขภาพจิต และการเห็นคุณค่าในตนเองนั้น พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ทั้งยังอธิบายความแปรปรวนของความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ได้ถึงร้อยละ 55 นั้นแสดงว่า การเลือกตัวแปรอิสระที่ใช้อธิบายความแปรปรวนความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย ค่อนข้างสมบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐกานต์ สำเสียงเสนาะ (Sumniengsanoh, 2013, unpagged) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยทำนายความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในเขตจังหวัดฉะเชิงเทราจำนวน 200 คน พบผลว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.61$, $p<0.01$) และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นตัวแปรร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมที่สามารถร่วมกันทำนายความสุขของผู้สูงอายุได้ถึง 54% การดูแลสุขภาพตนเองมีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกต่อความสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แสดงให้เห็นว่าความสุขของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นจะมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายที่แข็งแรงมากหรือน้อยตามไปด้วย เพราะด้วยธรรมชาติของช่วงวัยที่ทำให้มีโรคภัยไข้เจ็บเข้ามาเบียดเบียนซึ่งตามแนวคิดการดูแลสุขภาพของ Orem (1991, p. 196) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเองนอกจากการดูแลทั่วไปในสภาวะปกติที่ควรดูแล จะเป็นการดูแลมากขึ้นตามความผิดปกติของร่างกายที่ผู้สูงอายุจะมีโอกาสเจ็บป่วยมากกว่าในวัยที่ผ่านมา โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิทมา ธรรมเจริญ (Thumcharoen, 2012, unpagged) ได้ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยต้องมีบุตรอย่างน้อย 1 คน จำนวน 550 คน พบว่าปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในสามารถอธิบายความแปรปรวนความสุขของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 19 โดยตัวแปรทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในมีอิทธิพลทั้งทางตรงทางอ้อมต่อความสุขของผู้สูงอายุซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐานเท่ากับ 0.25 ($p<0.01$)

3. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความสุขของผู้สูงอายุ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย พบว่าหลังจากได้รับโปรแกรมฯ ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมฯ กับผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการเสริมสร้างความสุขด้วยชุดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับผู้สูงอายุ (กายดี มีสุข) มีประสิทธิภาพและสามารถเพิ่มระดับความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองให้แก่ผู้สูงอายุได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของถัดดาวลัย พุทธิรักษา (Phuttharaksa, 2010, abstract) ที่พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีระดับคะแนนความรู้ภายหลังการเข้าร่วมโครงการเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนความรู้ก่อนการเข้าร่วมโครงการ ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

และสุวิมลรัตน์ ครอบรู้เจน (Robrujen, 2017, p. 57) ที่พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความรู้เฉลี่ยหลังการใช้รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎีการดูแลสุขภาพของ Orem (1991, p. 194) ที่บุคคลจะพยายามดูแลสุขภาพของตนเองอย่างมีเป้าหมาย จากความรู้ความเชื่อที่มี ซึ่งความรู้เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกัน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารพร้อมกัน หลากหลายวิธี หลายด้าน จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปด้วย ซึ่งการนำกระบวนการในการเสริมสร้างความสุขของผู้สูงอายุไปใช้นั้นสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับในทุก ๆ พื้นที่ โดยต้องศึกษาบริบทชุมชน ของแต่ละพื้นที่ ให้เข้าใจถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความสุขของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ซึ่งปัจจัยอาจจะมีแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ และนำมาออกแบบ พัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างความสุขตามกระบวนการที่ค้นพบ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอข้อเสนอแนะใน 3 ส่วน คือ ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยที่พบว่า การดูแลสุขภาพตนเอง สุขภาพจิต และการเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลทางตรงต่อความสุขของผู้สูงอายุ และแต่ละตัวแปรต่างมีอิทธิพลมีความสัมพันธ์กัน และต่างเป็นคุณลักษณะทางจิตใจที่สามารถพัฒนาได้ จึงควรจัดทำโปรแกรมเพิ่มเสริมสร้างคุณลักษณะเหล่านี้ให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โรงพยาบาลในพื้นที่ หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ชมรมผู้สูงอายุ สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุพื้นที่ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่น ๆ ได้

2. ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

2.1 จากผลการวิจัยในส่วนที่ 1 ที่เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ซึ่งจะพบถึงความเป็นองค์รวมของคุณลักษณะภายในที่มีต่อความสุข ชุมชนแต่ละชุมชนควรมีการออกนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมความสุขในมิติต่าง ๆ ที่แต่ละองค์กรมีส่วนเกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับบริบทในแต่ละพื้นที่ เช่น การทำโครงการชุมชนสร้างสุข หมู่บ้านมีสุข เป็นต้น ที่สนับสนุนการส่งเสริมการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพใจ ด้วยวิถีชีวิตท้องถิ่นที่มีความเรียบง่ายและพอเพียง

2.2 จากผลการวิจัยในส่วนที่ 2 ที่ทั้ง 3 ตัวแปรมีอิทธิพลทางตรงต่อความสุขของผู้สูงอายุ เป็นเครื่องเน้นย้ำให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพใจ ที่ควรให้น้ำหนักความสำคัญมากขึ้นที่อาจกำหนดเป็นแนวทางการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน และเตรียมความพร้อม ทั้งกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มที่กำลังจะก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนควรเข้ามามีบทบาทในการกำหนดนโยบายร่วมกันเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในการพัฒนาได้อย่างยั่งยืน

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มต่าง ๆ เพื่อเป็นการชี้จำเพาะว่ากลุ่มใดเป็นกลุ่มที่มีปัญหาเรื่องความทุกข์บ้าง เพื่อให้สามารถแก้ไขและพัฒนาได้อย่างตรงกลุ่มมากยิ่งขึ้น

3.2 ควรมีการศึกษามิติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสุข เช่น มิติทางวัฒนธรรม การเป็นผู้สูงอายุที่มีพลัง

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้ ได้รับการสนับสนุนทุนในการทำวิจัยจาก สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

เอกสารอ้างอิง

- Aekakul, T. (2007). *Research methodology in behavioral sciences and social sciences*. Ubon Ratchathani : Ubon Ratchathani Rajabhat Institute. (in Thai)
- Argyle, M., & Martin, M. (1991). The Psychological Causes of Happiness. *Subjective well-being. An interdisciplinary perspective*, 77-100.
- Division of Mental Health Promotion and Development. (2012). *5-Dimensional Happiness Guide for the Elderly*. Bangkok : Department of Mental Health. (in Thai)
- Division of Mental Health Promotion and Development. (2017). *Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool (T-GMHA-15)*. Retrieved December 25, 2017, from <http://www.sorpsor.com> (In Thai)
- Hutacharoen, A. (2011). *Depression in the elderly*. Bangkok : Institute of Psychiatry. (in Thai)
- Orem, D. E. (1991). *Nursing Concepts of Practice* (4th ed.). St. Louis : Mosby-Year Book.c.
- Phuttharaksa, L. (2010). *Model of Developing Elder Care Taker Using Self Directed Learning and Knowledge Management Process*. Thesis, Master of Art degree in Adult Education, Faculty of Education, Srinakharinwirot University, Bangkok. (in Thai)
- Robrujen, S. (2017). Development of the Elderly Care Model for Elderly Caregivers, Warinchamrab District, Ubon Ratchathani Province. *prince of naradhiwas university journal*, 9(3), 57-69. (In Thai)
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the Adolescent Self-Image* (Rev. ed.). Middletown, CT : Wesleyan University Press.
- 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.
- Speak, D. L., Cowart, M. E., & Pellet, K. (1989). Health Perceptions and Lifestyles of the Elderly. *Research in Nursing & Health*, 12, 93-100.
- Sumniengsanoh, N. (2013). *Factors predicting Happiness Among Community-Dwelling Older Adults, Chachoengsao Province*. Thesis, Master of Nursing degree in Gerontological Nursing, Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi. (in Thai)
- Taweephok, P. (2011). *Old people commit suicide*. Retrieved December 5, 2019, from http://60society.blogspot.com/2011/09/blog-post_18.html (In Thai)
- Teantong, A. (2015). *4 ways to tackle aging society*. Retrieved July 2, 2017, from <http://www.pharmahof.co.th/th/article/7587/> (In Thai)

- Thumcharoen, M. (2012). *The Influence of External and Internal Factors on Happiness of the Elderly*. Thesis, Master of Science degree in Applied Statistics, Faculty of Applied Statistics, National Institute of Development Administration, Bangkok. (in Thai)
- Tongkhamrod, R. (2011). *Elderly psychosocial*. Bangkok : Sukhothai Thammathirat University. (in Thai)

ผู้เขียนบทความ

อาจารย์กันยัธน์ญ์ สุชิน

อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาสังคม

E-mail: nootjarin69@gmail.com

อาจารย์ธนพัทธ์ จันทพิพัฒน์พงศ์

อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาสังคม

E-mail: Janpipatpong.t@gmail.com

อาจารย์ทิพวรรณ เมืองใจ

อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาสังคม

E-mail: Tippawan02@outlook.com

สำนักวิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

เลขที่ 80 หมู่ที่ 9 ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
57100