

<http://clmjournal.org/index.php>

The screenshot shows the homepage of the Chulalongkorn Medical Journal. At the top, the journal's name is displayed in English and Thai, along with its ISSN numbers (0125-6483 for print, xxxx-xxxx for online) and a search bar. A green navigation bar contains links for Home, About the Journal, Instructions for Authors, Manuscript Submission, Archives, Search, Editorial Board, and Contact Us. The main content area features a large banner with a molecular structure visualization and the text "Discover an article and Share". Below the banner, a welcome message is followed by the journal's ISSN, Editor-in-Chief (Professor Sittisak Honsawek), and a brief mission statement. A "MANUSCRIPT SUBMISSION" button and an "Archives" section with a "2018" link are also visible. The browser's taskbar at the bottom shows a PDF file named "452-2-7.pdf" and the system clock indicating 13:05 on 30/10/2561.

http://clmjournal.org/issue.php?issue_id=452

The screenshot displays the issue page for CHULALONGKORN MEDICAL JOURNAL. The header and navigation bar are identical to the homepage. The main banner features a 3D ribbon diagram of a protein structure with various residues labeled: M3, M5, M7, Glu 256, and Thapsigargin. A green "Journal" button is overlaid on the right side of the banner. Below the banner, the issue information is provided: "CHULA MED J : Vol.62 NO. 5 9/2018". The browser's taskbar at the bottom shows the same PDF file and system clock as the previous screenshot.

Original Articles

- Occupational safety and health of clinical laboratories (P. 773)
Chalertrat Meyoutam, Pornchai Sithisarankul
- Effect of giving planned information combined with actively warmed fluid and forced air warming program for shivering women receiving gynecological surgery under spinal anesthesia (P. 785)
Paramet Chitthanom, Noraluk Ua-kit
- Prevalence and fall risk in mild cognitive impairment and dementia at outpatient clinics, King Chulalongkorn Memorial Hospital (P. 799)
Chanita Tiyananit, Sookjaroen Tangwongchai, Jirapa Champaaboon
- Relationship between happiness, personal factors, self-esteem and lifestyles in the retired elderly (P. 815)
Premwadee Karuhadej, Ponpun Vorasiha, Saree Dangthongdee, Surang Chenwanitchakorn, Poonsook Shuaytong
- Effects of different pressure at foot reflexology areas of brain on electroencephalogram in healthy adults (P. 831)
Chaterik Wongcharoen, Wiawan Incew, Supawadee Thajoy, Siwarit Rassameejan, Kitiya Kowithayanon, Sompiya Somthavil, Onuma Boonyarom, Kanokwan Srisupornkornkool
- Effect of functional balance training on dynamic postural control in those who wear high-heeled shoes (P. 843)
Kalayakorn Toem, Chutamas Phonsrithi, Nitchakul Boonchuay, Penporn Nacharoen, Patorn Tantaratwongsa, Sompiya Somthavil, Onuma Boonyarom, Kanokwan Srisupornkornkool
- Effect of chronic APAP treatment on alterations of astrocytes (P. 859)
Nutnicha Tantarungsee, Thananya Thongtan, Supang Maneesri – le Grand

นิตยสารฉบับ | DOI : 10.14456/cjmj.2018.19 — Chula Med J Vol. 62 No. 5 September - October 2018

ความสัมพันธ์ระหว่างความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการกับ ปัจจัยส่วนบุคคลความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและวิถีชีวิต*

เปรมวดี คฤนเดช**
พรพรรณ วรสิทธิ์** สาทวี แดงทองดี**
สุรางค์ เชื้อฉวีธรากร** พูนสุชชวยทอง**

Karuhadej P, Vorasiha P, Dangthongdee S, Cherwanitchakorn S, Shuaytong P. Relationship between happiness, personal factors, self-esteem and lifestyles in the retired elderly. Chula Med J 2018 Sep - Oct;62(5): 815 - 30

Background : Retired elderly should perceive and be ready to face physical, mental and social changes. They could appropriately adapt to live happily for the latter part of life. The researchers were interested in this topic and could modify the result to promote happiness for the retired elderly.
Objectives : To study the levels of happiness in the retired elderly and their association

สิทธิศักดิ์ หารษาเวก*

จุฬาลงกรณ์เวชสาร ฉบับที่ 5 ของปีนี้ เดือนกันยายน – ตุลาคม พ.ศ. 2561 ขอต้อนรับนิตินิตแพทย์ใหม่ ชั้นปี 1 รุ่นที่ 74 ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งได้จัดงานรับน้อง “อินเดียน” ในเดือนกรกฎาคม และได้เปิดภาคเรียนตั้งแต่เดือนสิงหาคมที่ผ่านมา สำหรับในวารสารฉบับนี้มีบทความที่น่าสนใจ เริ่มจาก จุฬาลงกรณ์เวชประวัติ (History Medicine) “ระลึกถึงศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณดวัน สุรวงศ์ บุนนาค ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” บทความพิเศษ (Special article) 1 เรื่อง “การยอมรับความตาย” บทความนิพนธ์ต้นฉบับ (Original articles) รวมทั้งหมด 7 เรื่อง ประกอบด้วย

1. สภาพการปฏิบัติตามแนวทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
2. ผลของโปรแกรมการให้สารน้ำอุ่น และการให้ความอบอุ่นร่างกาย ร่วมกับการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่ออาการหนาวสั่นในหญิงที่มารับการผ่าตัดทางนรีเวช ที่ได้รับการระงับความรู้สึกด้วยวิธีฉีดยาเข้าช่องน้ำไขสันหลัง
3. ความชุกและความเสี่ยงในการล้มในผู้ที่มีภาวะพุทธรักษาบกพร่องเล็กน้อยและภาวะสมองเสื่อมที่คลินิกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
4. ความสัมพันธ์ระหว่างความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการกับปัจจัยส่วนบุคคลความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและวิถีชีวิต
5. ผลความแตกต่างของแรงกดจุดสะท้อนบริเวณสมองที่ฝ่าเท้าต่อการเปลี่ยนแปลงคลื่นไฟฟ้าสมองในผู้ใหญ่สุขภาพดี

6. ผลของการฝึกการทรงตัวตามหน้าที่ซึ่งมีต่อการควบคุมการทรงท่าขณะเคลื่อนไหวในผู้สวมใส่รองเท้าส้นสูง
7. ผลกระทบของการได้รับยาพาราเซตามอลอย่างเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงของเซลล์แอสโตรไซต์

และบทฟื้นฟูวิชาการ (Review articles) 3 เรื่อง ได้แก่

1. สุขศึกษากับการพัฒนาสุขภาพในศตวรรษที่ 21
2. แนวทางการวินิจฉัยโรคปอดอักเสบจากเชื้อนิวโมซิสติสซิสโรเวคซีในปัจจุบัน
3. โรคหลั่งเร็ว (Premature ejaculation)

หน่วยวารสารขอเชิญชวนทุกท่านส่งบทความทางวิชาการเพื่อพิจารณาตีพิมพ์เผยแพร่ลงในจุฬาลงกรณ์เวชสารได้ทุกประเภท ซึ่งสามารถส่งบทความเข้ามาเพื่อพิจารณาลงตีพิมพ์ได้โดยผ่านหลากหลายช่องทาง ได้แก่ submission online ที่ <https://www.clmj.org> หรือทาง <https://th-th.facebook.com/จุฬาลงกรณ์เวชสาร-135052443245525/> หรือผ่านทาง email: chulamed@hotmail.com หรือส่งมาที่ทำการโดยตรง หากมีข้อสงสัยใด ๆ กรุณาติดต่อได้ที่ หน่วยวารสาร ตึกอานันทมหิดล ชั้น 5 โทร 02-256-4479 สุดท้ายนี้ กองบรรณาธิการหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้อ่านจะได้ศึกษาและเรียนรู้จากบทความเหล่านี้ อันจะช่วยเพิ่มพูนประสบการณ์ ความรู้ และทักษะแก่ผู้อ่านในรูปแบบของการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้และรับถ่ายทอดประสบการณ์อันทันสมัยและเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยต่อยอดได้ในอนาคตต่อไป

*ภาควิชาชีวเคมี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความสัมพันธ์ระหว่างความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการกับ ปัจจัยส่วนบุคคลความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและวิถีชีวิต*

เปรมวดี คฤหเดช**

พรพรรณ วรสีหะ** สำหรับ แดงทองดี**

สุรางค์ เชื้อวนิชชากร** พูนสุขช่วยทอง**

Karuhadej P, Vorasiha P, Dangthongdee S, Cherwanitchakorn S, Shuaytong P. Relationship between happiness, personal factors, self-esteem and lifestyles in the retired elderly. Chula Med J 2018 Sep – Oct;62(5): 815 - 30

Background : Retired elderly should perceive and be ready to face physical, mental and social changes. They could appropriately adapt to live happily for the latter part of life. The researchers were interested in this topic and could modify the result to promote happiness for the retired elderly.

Objectives : To study the levels of happiness in the retired elderly and their association with personal factors, self-esteem and life styles.

Methods : Ninety-three samples were selected by simple random sampling from the retiree of Suan Sunandha Rajabhat University. Data were collected by mailed questionnaire which consisted of the questions constructed by the researchers, Oxford Happiness Questionnaire and Self Assessment of Coopersmith (1981). Cronbach coefficient of reliability for happiness, self-esteem and life styles were 0.74, 0.74, and 0.60 respectively. Data were analyzed in terms of percentage, mean, standard deviation, Chi-square test and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

* ได้รับทุนสนับสนุน จากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

** วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

- Results** : *The study found that the happiness is the most not specify happy or unhappy 63.4 % , followed by nearly unhappy and nearly happy 35.5% and 1.1 % respectively. The statistically significant factors ($P < 0.05$) associated with happiness were positive association in self-esteem ($r = 0.581$), occupation life styles ($r = 0.291$), exercise life styles ($r = 0.277$), and negative association in elderly age ($r = - 0.218$). The non-significant factors ($P > 0.05$) associated with happiness were general life styles, eating life styles, physical and mental health care, social assistance in everyday life,sex ,marital status, education, classify of work, monthly income, sufficiency income and healthy welfare.*
- Conclusion** : *Government agencies should promote happiness in the retired elderly by promoting self-esteem, exercise, and occupation.*
- Keywords** : *Happiness, self-esteem, life styles, occupation, exercise, retired elderly.*

Correspondence to: Karuhadej P. Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok 10300, Thailand.

Received for publication. September 11, 2017.

เปรมวดี คฤหเดช, พรพรรณ วรสีหะ, สำหรี แดงทองดี, สุรางค์ เชื้อวนิชชากร, พูนสุข ช่วยทอง. ความสัมพันธ์ระหว่างความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการกับปัจจัยส่วนบุคคลความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและวิถีชีวิต. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2561 ก.ย. - ต.ค.; 62(5): 815 - 30

เหตุผลของการทำวิจัย : ผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการ ควรยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงพึงพอใจตนเองรับรู้ และพร้อมที่จะเผชิญปัญหาทั้งด้านร่างกายจิตใจอารมณ์และสังคม สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข ทั้งนี้เพราะเป็นช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่องดังกล่าวเพื่อนำผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการมีความสุข

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการและเพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และวิถีชีวิต กับความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการ

วิธีการทำวิจัย : กลุ่มตัวอย่างจำนวน 93 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling) จากผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ (mailed questionnaire) ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบบประเมินความสุขของ Oxford และแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith, 1981) มีค่าความ เชื่อมั่นดังนี้ ความสุข 0.74 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 0.74 และวิถีชีวิต 0.60 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviations) การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างไม่ระบุเจาะจงว่ามีความสุขหรือไม่มีความสุขร้อยละ 63.4, รองลงมาค่อนข้างไม่มีความสุขและค่อนข้างมีความสุขร้อยละ 35.5 และร้อยละ 1.1 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.05$) ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.581$) วิถีชีวิตด้านการประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.291$) วิถีชีวิตด้านการออกกำลังกาย

มีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.277$) และอายุมีความสัมพันธ์ทางลบ ($r = -0.218$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความสุข ($P > 0.05$) ได้แก่ วิถีชีวิตโดยรวม วิถีชีวิตด้านการรับประทานอาหาร ด้านการดูแลสุขภาพด้านร่างกายและด้านจิตใจ ด้านการช่วยเหลือสังคมในชีวิตประจำวัน เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สายงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความพอเพียงของรายได้ และสวัสดิการสุขภาพ

สรุป : หน่วยงานรัฐบาลควรมีระบบดูแลส่งเสริมกลุ่มตัวอย่างให้มีความสุขเพิ่มขึ้น โดยส่งเสริมให้มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีการออกกำลังกาย มีการประกอบอาชีพ

คำสำคัญ : ความสุข, ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง, วิถีชีวิต, การประกอบอาชีพ, การออกกำลังกาย, ผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการ.

วิถีชีวิตเป็นแนวทางการดำเนินชีวิตตามปกติของบุคคลที่อาจก่อให้เกิดผลลัพธ์ต่อบุคคลทั้งที่ต้องการและไม่ต้องการ บุคคลที่สามารถดำเนินชีวิตสำเร็จในแนวทางที่ต้องการและเป็นที่ยอมรับของ สังคมก็จะก่อให้เกิดความพึงพอใจมีความสุข ความสุขสามารถเกิดขึ้นได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาวัตถุ เป็นความรู้สึกรู้สึกหรืออารมณ์ประเภทหนึ่ง มีหลายระดับตั้งแต่ความสบายใจเล็กน้อยหรือความ พ้อใจเปล็ดเปล็น และเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้านรวมทั้งวิถีชีวิตของบุคคลนั่นเอง ศาสนาพุทธใช้ หลักธรรมที่เรียกว่ามรรคหรือหนทาง 8 ประการในการดับทุกข์ เพื่อนิพพานอันเป็นสุขสูงสุดที่สามารถมีได้ด้วยการเอาชนะตัณหาทุกรูปแบบ ในขณะที่สุขจากทรัพย์สินหรือความมั่นคงในชีวิตและการมีมิตรภาพที่ดีก็เป็นเป้าหมายที่มีคุณค่าสำหรับบุคคลทั่วไป⁽¹⁾ ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นก็ตามบุคคลมีแนวโน้มที่จะมีความสุขในระดับเดิมที่เป็นระดับของตนเอง และหากมีเหตุการณ์ที่ดีเกิดขึ้นในชีวิตก็อาจจะมีความสุขเพิ่มขึ้น แต่จะเป็นเพียงชั่วครู่คราจากนั้นระดับความสุขจะค่อย ๆ ปรับลดลงมาอยู่ ในระดับเดิมหรือเมื่อมีเหตุร้ายเกิดขึ้นในชีวิตก็จะมีความสุขที่ลดน้อยลงเป็นการชั่วคราว จากนั้นระดับความสุขก็จะค่อย ๆ ไต่ระดับขึ้นกลับคืนมาสู่ระดับเดิมเช่นกัน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุข 2 ปัจจัย ได้แก่ สถานการณ์ชีวิต หรือปัจจัยภายนอก เช่น ฐานะเศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพ สถานภาพสมรส ฐานะทางสังคม การประกอบอาชีพ วิธีชีวิต วิธีคิด และกิจกรรมที่เลือกทำ หรือปัจจัยภายใน เป็นสิ่งที่อยู่ภายใต้การควบคุมของเราเองเป็นความคิดการกระทำ และรูปแบบชีวิตที่เราเลือกโดยตั้งใจ เช่น การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น การมองโลกแง่ดี การออกกำลังกาย การอยู่กับปัจจุบัน เหล่านี้จะหมายถึง สมรรถภาพของจิตใจและคุณภาพของจิตใจ⁽²⁾

ความสุขเป็นที่มาของความสำเร็จหลายประการ ทั้งต่อตนเองบุคคลรอบข้างและสังคม ความสุขเป็นดัชนีวัดความสำเร็จของการพัฒนาที่พึงประสงค์ ที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคนและสังคม อย่างแท้จริง จุดมุ่งหมาย คือ ประชาชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และทำให้มี

ความสุข สรุปรุ เรียกว่า ความสุขมวลรวมประชาชาติที่เป็นแนวทางการสร้างความสุขให้บุคคลมีความสุข มีความพึงพอใจไปพร้อมกัน ทั้งทางจิตวิญญาณ วัฒนธรรม และอารมณ์ โดยยึดหลักธรรมแห่งพระพุทธศาสนา ทั้งนี้ การพัฒนาดัชนีวัดความสุขของคนไทยแบ่งเป็น 4 ระดับ⁽³⁾ ได้แก่ 1. ระดับปัจเจกบุคคล และครอบครัว 2. ระดับชุมชนและท้องถิ่น 3. ระดับจังหวัด และ 4. ระดับประเทศ ความสุขในระดับ บุคคลนั้นมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องร่วมกันทั้งจากปัจจัยภายในตัวบุคคลนั่นเองและปัจจัยภายนอก ซึ่งแต่ละบุคคลต่างก็มีวิธีการดูแลตนเองเพื่อให้ถึงซึ่งมีความสุขตามแบบฉบับที่ตนเองคิดเลือก และประเมินส่วนในแง่ข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวกับความสุขนั้น ระบุไว้ว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุข ประกอบด้วยปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก และในทางพุทธศาสนาก็ก้าวถึงที่มาของการเกิด ความสุขแท้ สุขสงบสุขเย็นนั้นก็ต้องมาจากการใช้ชีวิตที่เรียบง่าย คิดให้เป็น รู้จักให้ มีจิตใจเอื้อเพื่อ เผื่อแผ่ รู้จักเสียสละ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรู้จักปล่อยวาง และสามารถทำลายความยึดมั่นถือมั่นได้ ผู้ที่มีความสุขจะมองโลกในแง่บวกที่สำคัญ คือ การมองหรือคิดในแง่บวกจะทำให้สามารถปรับตัว ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมท่ามกลางกระแสของการเปลี่ยนแปลงรอบด้าน ทั้งด้านร่างกายและการเปลี่ยนแปลง ฐานะ หรือบทบาทหน้าที่ทางสังคมได้อย่างปกติสุข

โดยปกติธรรมชาติของผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงพยาธิสภาพทางร่างกายไปในทางเสื่อมตามวัยที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงหน้าที่และบทบาททางสังคม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังที่ กล่าวมาน่าจะมีผลกระทบต่อความสุขของผู้สูงอายุ ดังจะเห็นได้จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย เช่น จากการศึกษาของ พูนสุข ชัยทอง และคณะ⁽⁴⁾ และ การศึกษาของสุรางค์ เขี้ยวณิชชากร และคณะ⁽⁵⁾ ศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในเขตชนบท พบว่าผู้สูงอายุมีความสุขระดับมากเพียงร้อยละ 1.7 และ 1.2 ตามลำดับ นอกจากนี้ผล การศึกษาของสุรางค์ เขี้ยวณิชชากร และคณะ⁽⁵⁾ ยังพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์บวกอย่างมี

นัยสำคัญ กับความสุขของผู้สูงอายุ และการศึกษาของ นุสรุ นามเดช และคณะ⁽⁶⁾ สอดคล้องกับแนวคิดของ Layard R. ที่กล่าวว่า การมีสุขภาพดีมีความสำคัญต่อบุคคลทุกคน และเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อความสุขผู้ใหญ่วัยกลางคนและผู้สูงอายุเข้าสู่วัยที่มีสุขภาพเสื่อมถอย และผลจากการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมถอยลงนี้ ย่อมส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตและอาจจะ เป็นเหตุให้มีความสุขลดน้อยลงได้ รสริทธิ์ เกียรติ และคณะ⁽⁷⁾ ยังพบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดีมากจะมีความสุขมากที่สุด ส่วนการศึกษาของวิหมา ธรรมเจริญ⁽⁸⁾ พบว่าภาวะสุขภาพกายมีอิทธิพล เชิงบวกทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุ โดยอิทธิพลทางอ้อมผ่านภาวะทาง อารมณ์ มีอิทธิพลเชิงบวกทางตรงต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติได้ให้นิยามว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนเกิน ร้อยละ 10 หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีเพิ่มเป็นร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มเป็นร้อยละ 14 สำหรับประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 คือมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10.5 และจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543 - 2573 คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.7 ในปีพ.ศ. 2573 การก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุนั้น สิ่งสำคัญอย่างยิ่งคือ การมีความรู้ความเข้าใจในการเปลี่ยนผ่านไปสู่การเป็นผู้สูงวัย และโดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมก่อน จะถึงวัยสูงอายุ เพื่อให้มีความสุขและสามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้⁽⁹⁾

จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนไทย อายุระหว่าง 18 - 59 ปีครั้งที่ 2 พ.ศ. 2554 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุ พบว่าถึงแม้ประเทศไทยได้ ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากกว่า 6 ปีแล้ว แต่พบว่าประชาชนมากกว่าครึ่งยังไม่ทราบว่า

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว การตื่นตัวเรื่องผู้สูงอายุยังอยู่ในแวดวงนักวิชาการมากกว่าประชาชนทั่วไป⁽¹⁰⁾ วัยสูงอายุเป็นวัยสำคัญเพราะเป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์อีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ที่อาจจะมีผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจ ก่อให้เกิดความเครียดเป็นทุกข์ และวิตกกังวล ที่อาจจะนำมาซึ่งปัญหาทางด้านจิตใจและสุขภาพจิตได้ ฉะนั้นผู้สูงอายุควรได้รับการ ดูแลเพื่อให้มีทักษะในการปรับตัวให้มีความสุขและดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพการเตรียมตัวเพื่อก้าว เข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องสำคัญ ทั้งนี้ควรจะมีการเตรียมตัวตั้งแต่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จึงน่าจะสนใจ ว่าความสุขของผู้สูงอายุเกี่ยวเนื่องอายุราชการเป็นอย่างไร

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุ ราชการกับปัจจัยส่วนบุคคลความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและวิถีชีวิตที่ปฏิบัติงานในระบบราชการ องค์การสถาบันการศึกษา ทั้งบุคคลากรที่อยู่ในสายวิชาการและอื่น ๆ ที่มีบทบาทหน้าที่ร่วมกันผลิตบัณฑิต มีความสุขอยู่ในระดับใด รวมทั้งมีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับความสุข เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดแนวทางส่งเสริมความสุขให้แก่ผู้สูงอายุและการวางแผนดูแลตั้งแต่วัยก่อนเกษียณอายุ โดยมีคำถามวิจัยว่า 1. ผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการมีความสุขหรือไม่ ระดับใด และ 2. มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการ

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่เกษียณอายุราชการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา จำนวน 300 ราย หาขนาดตัวอย่างด้วยตารางสำเร็จรูปของ เครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan)⁽¹¹⁾ ได้ขนาดตัวอย่าง 169 ราย ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) จากทะเบียนบัญชีรายชื่อผู้เกษียณอายุราชการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล 8 ข้อ และวิถีชีวิต 29 ข้อ (ข้อ 2 - 7 ไม่คิดคะแนน) 5 ด้าน คือการประกอบอาชีพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจและการช่วยเหลือสังคมในชีวิตประจำวัน เป็นข้อความให้เลือกตอบ ตอบไม่ใช่ให้ 1 คะแนน และตอบใช่ ให้ 2 คะแนน มีค่าพิสัย (range) 23 - 46 เกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยอิงเกณฑ์ของ Bloom BS.⁽¹²⁾ ดังนี้ เหมาะสม (คะแนนร้อยละ ≥ 80) ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 79) ไม่เหมาะสม (คะแนนร้อยละ ≤ 59) คะแนนมากแสดงว่ามีวิถีชีวิตเหมาะสม

ส่วนที่ 2 นำมาจากแบบสอบถามที่พูนสุข ชัยทอง และคณะ⁽⁴⁾ ใช้ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยด้านบุคคล ครอบครัว และสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ (2557) ได้แก่ แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith, 1981)⁽¹³⁾ (ค่าความเชื่อมั่น 0.82) และแบบประเมินความสุขของ Oxford (ค่าความเชื่อมั่น 0.90) มีรายละเอียดของแต่ละแบบวัด ดังนี้ 2.1 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 20 ข้อ เป็นมาตราวัดประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ เป็นข้อความเชิงบวกและลบอย่างละ 10 ข้อ มีค่าพิสัย (Range) 20 - 100 เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยอิงเกณฑ์ของ Bloom⁽¹²⁾ คือ สูง (คะแนนร้อยละ ≥ 80) ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 79) ต่ำ (คะแนนร้อยละ ≤ 59) คะแนนสูง แสดงว่ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สูง 2.2 ความสุข 30 ข้อ (ร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจิตวิญญาณ) ประกอบด้วยข้อความเชิงบวก 18 ข้อ เชิงลบ 12 ข้อ เป็นมาตราวัดประเมินค่ามี 6 ระดับ (rating scale) มีค่าพิสัย (range) 30 -180 เกณฑ์การแปลผลคะแนน นำคะแนนรวมทั้งฉบับ 180 หารด้วย 30 มีค่าพิสัย (range) เท่ากับ 1- 6 คะแนน แบ่งออกเป็น 7 ระดับ ดังนี้ (1) 1 - 2 คะแนน ไม่มีความสุข (2) 2 - 3 คะแนน ค่อนข้างไม่มีความสุข (3) 3 - 4 คะแนน ไม่ระบุเจาะจงว่า

มีความสุขหรือไม่มีความสุข(4) 4 คะแนน มีความสุขระดับปานกลาง (5) 4 - 5 คะแนน ค่อนข้างมีความสุข (6) 5 - 6 คะแนน มีความสุขมาก (7) 6 คะแนน มีความสุขอย่างยิ่ง

นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มาทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่าง จำนวน 30 ราย วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 0.74 วิถีชีวิต 0.60 และความสุข 0.74

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ (mailed questionnaire) 169 ฉบับ ได้แบบสอบถาม กลับคืนภายในระยะเวลาที่กำหนดครั้งที่ 1 จำนวน 76 ฉบับ (ร้อยละ 44.4) ผู้วิจัยติดตาม และได้รับตอบคืนกลับครั้งที่ 2 จำนวน 39 ฉบับ รวม 2 ครั้งเท่ากับ 115 (ร้อยละ 68.0) เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ ใช้ในการวิเคราะห์ 93 ฉบับ จากแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ โดยคำนึงถึงจริยธรรมการทำวิจัย และ พินัยกรรมสิทธิ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version16 หา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้การทดสอบแบบไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุ 60 - 69 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 38.7) และมีอายุเฉลี่ย 72.1 ปี

และร้อยละของแต่ละตัวแปรที่พบมากที่สุดมีดังนี้เพศหญิง (ร้อยละ 69.9) สถานภาพสมรสหม้าย (ร้อยละ 58.1) การศึกษาสูงสุดปริญญาโท (ร้อยละ 55.9) ปฏิบัติงานสายวิชาการ (ร้อยละ 87.1) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 30,000 บาท (ร้อยละ 50.5) ความพอเพียงของรายได้มีพอใช้เหลือเก็บ (ร้อยละ 57.0) สวัสดิการสุขภาพมีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ (ร้อยละ 97.8) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 93)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	28	30.1
หญิง	65	69.9
อายุ (ปี)		
60 - 69	36	38.7
70 - 79	34	36.6
80 - 89	23	24.7
$\bar{X} = 72.1, S.D. = 7.6, \text{Max} = 85, \text{Min} = 61$		
สถานภาพสมรส		
โสด		
คู่หม้าย	17	18.3
หย่า	54	58.1
แยก	19	20.4
3		3.2
การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	2.2
ปริญญาตรี	23	24.7
ปริญญาโท	52	55.9
ปริญญาเอก	16	17.2
สายงาน		
สายวิชาการ		
อาจารย์	81	87.1
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	31	38.3
รองศาสตราจารย์	38	46.9
ศาสตราจารย์	12	14.8
-	-	-
สายสนับสนุนวิชาการ		
11		11.8
ไม่ตอบ		
1		1.1

ตารางที่ 1. (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 93)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
≤ 10,000	3	3.2
10,001 - 30,000	47	50.5
30,001 - 60,000	32	34.4
60,001 - 90,000	2	2.2
90,001 - 120,000	2	2.2
>120,000	2	2.2
ไม่ตอบ	5	5.3
$\bar{X} = 40,325.6, S.D. = 54, 222.3, \text{Max} = 400,000, \text{Min} = 800$		
ความพอเพียงของรายได้		
พอใช้มีเหลือเก็บ	53	57.0
พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	29	31.2
ไม่พอใช้แต่ไม่มีหนี้สิน	10	10.7
ไม่พอใช้แต่มีหนี้สิน	1	1.1
สวัสดิการด้านสุขภาพ		
สิทธิประกันสังคม	1	1.1
สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1	1.1
สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (ต้นสังกัด)	91	97.8

มีความสุขระดับที่ 3 คือ ไม่ระบุเจาะจงว่ามีความสุขหรือไม่มีความสุข (ร้อยละ 63.4) มากที่สุด รองลงมามีความสุขระดับที่ 2 คือ ค่อนข้างไม่มีความสุข (ร้อยละ 35.5) ที่เหลือมีความสุขระดับที่ 4 คือ ค่อนข้างมีความสุข (ร้อยละ 1.1) เท่านั้น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความสุข (n = 93)

ความสุขระดับที่	ความหมาย	จำนวน	ร้อยละ
1	1 - 2 ไม่มีความสุข	0	0.0
2	2 - 3 ค่อนข้างไม่มีความสุข	33	35.5
3	3 - 4 ไม่ระบุเจาะจงว่ามีความสุขหรือไม่มีความสุข	59	63.4
4	4 - 5 ค่อนข้างมีความสุข	1	1.1
5	5 - 6 มีความสุขมาก	0	0.0
6	6 มีความสุขอย่างยิ่ง	0	0.0
$\bar{X} = 92.52, S.D. = 11.229, \text{MAX} = 127, \text{MIN} = 70$			

มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูงมากที่สุด (ร้อยละ 74.2) รองลงมาปานกลางและต่ำ ร้อยละ 23.7 และ 2.1 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

มีวิถีชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 51.6 รองลงมาเหมาะสม และไม่เหมาะสม ร้อยละ 46.2 และ 2.2 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4 โดยมีวิถีชีวิตรายด้าน ดังนี้คือ ด้านการประกอบอาชีพมีการทำงานในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐมากที่สุดร้อยละ 31.2 รองลงมาสถาบันอุดมศึกษาของเอกชนร้อยละ 25.8 ด้านการออกกำลังกาย มีการเล่นกีฬา (ร้อยละ 88.2) รองลงมา มีการเคลื่อนไหวร่างกายใช้แรงทุกวันเพื่อให้ร่างกายเผาผลาญพลังงาน ได้แก่ เดินขึ้นลงบันได ทำงานบ้าน อย่างน้อยวันละ 30 นาที (ร้อยละ 82.8) และมีเพียงร้อยละ 43.0 เท่านั้น ที่มีการบริหารร่างกายโดยยืดกล้ามเนื้อ ได้แก่ เล่นโยคะ รำมวยจีน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 10-15 นาที ด้านการรับประทานอาหาร มีการรับประทานอาหาร

อาหารครบ 3 มื้อ โดยมีความหลากหลาย ของชนิดอาหาร ในปริมาณพอดีต่อร่างกาย (ร้อยละ 86.0) รองลงมา มีการรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำทุกวัน (ร้อยละ 81.7) และมีเพียงร้อยละ 25.8 เท่านั้น ที่รับประทานอาหารเช้า โดยไม่คำนึงถึง คุณค่าด้านารดูแลสุขภาพ ด้านร่างกายและจิตใจ มีการใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก (ร้อยละ 87.2) รองลงมา มีการตรวจตามแพทย์นัดเป็นประจำ เนื่องจากปัญหาสุขภาพและใช้เวลาว่าง ในการอ่านหนังสือ (ร้อยละ 82.8) และมีการเข้ารับการตรวจสุขภาพทุกปี (ร้อยละ 73.1) มีรักษาอุโบสถศีลในวันพระ หรือวันสำคัญทางศาสนา (ร้อยละ 28.0) และปฏิบัติ วิปัสสนากรรมฐาน (ร้อยละ 25.8) ด้านการช่วยเหลือสังคมในชีวิตประจำวัน มีการบริจาคเงินเพื่อสาธารณกุศล (ร้อยละ 93.1) รองลงมาทำงานอาสาสมัครและทำกิจกรรมทางการเมือง (ร้อยละ 23.7 และร้อยละ 4.3) ตามลำดับ

ตารางที่ 3. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการ จำแนกตามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (n = 93)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (คะแนน)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
สูง (80 - 100)	69	74.2
ปานกลาง (60 - 79)	22	23.7
ต่ำ (20 - 59)	2	2.1
$\bar{X} = 84.15, S.D. = 8.97, MAX = 100, MIN = 59$		

ตารางที่ 4. จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุเกษียณอายุ ราชการจำแนกตามวิถีชีวิต (n = 93)

วิถีชีวิต (คะแนน)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เหมาะสม (36.8 - 46)	43	46.2
ปานกลาง (27.6 - 36.7)	48	51.6
ไม่เหมาะสม (23 - 27.5)	2	2.2
$\bar{X} = 36.22, S.D. = 4.018, Max = 44, Min = 17$		

ผลการทดสอบทางสถิติ

จากตารางที่ 5 และ 6 พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.05$) ได้แก่ วิถีชีวิตด้านการประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวก

($r = 0.291$) วิถีชีวิตด้านการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.277$) อายุมีความสัมพันธ์ทางลบ ($r = -0.218$) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = 0.581$)

ตารางที่ 5. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สายงาน ความพอเพียงของรายได้ สวัสดิการสุขภาพ กับความสุข ($n = 93$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความสุข		χ^2	df	P-value
	ค่อนข้างไม่มีความสุข (ระดับความสุข 1, 2) n = 33	ไม่ระบุงจะจางว่ามี ความสุขและมี ความสุข (ระดับความสุข 3, 4) n = 60			
เพศ					
ชาย	7	25	21	75	1.923 1 0.165
หญิง	26	40	39	60	
สถานภาพสมรส					
โสด	5	29.4	12	70.6	3.153 3 0.357
คู่	17	31.5	37	68.5	
หม้าย	10	52.6	9	47.4	
หย่า	1	33.3	2	66.7	
ระดับการศึกษา					
ต่ำกว่าปริญญาตรี	1	50	1	50	3.085 3 0.370
ปริญญาตรี	10	43.5	13	56.5	
ปริญญาโท	19	36.5	33	63.5	
ปริญญาเอก	3	18.8	13	81.2	
สายงาน					
สายวิชาการ	23	33.3	46	66.7	4.148 1 0.386
สายสนับสนุนวิชาการ	7	46.7	8	53.3	
ความพอเพียงของรายได้					
พอใช้และมีเหลือเก็บ	14	26.4	39	73.6	6.632 3 0.061
พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	12	41.4	17	58.6	
ไม่พอใช้แต่ไม่มีหนี้สิน	6	60.0	4	40.0	
ไม่พอใช้และมีหนี้สิน	1	100.0	0	0.0	
สวัสดิการสุขภาพ					
- สิทธิประกันสังคม และหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า	1	50.0	1	50.0	.188 1 0.586
- สิทธิสวัสดิการ รักษาพยาบาล ข้าราชการ (ตนสังกัด)	32	35.2	59	64.8	

* เฉพาะผู้ที่ตอบ n = 84

ตารางที่ 6. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิต อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับความสุข (n = 93)

ปัจจัยที่ศึกษา	ความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุ	
	ราชการ	P - value
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	
วิถีชีวิต		
วิถีชีวิตโดยรวม	0.129	0.219
ด้านการประกอบอาชีพ	0.291**	0.005
ด้านการออกกำลังกาย	0.277**	0.008
ด้านการรับประทานอาหาร	0.024	0.890
ด้านการดูแลสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ	0.009	0.934
ด้านการช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน	0.136	0.197
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	-0.218*	0.036
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.181	0.090
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	0.581**	0.000

**P < 0.01 *P < 0.05

ส่วนวิถีชีวิตโดยรวม วิถีชีวิตด้านการรับประทานอาหาร วิถีชีวิตด้านการดูแลสุขภาพ วิถีชีวิตด้านร่างกายและด้านจิตใจ วิถีชีวิตด้านการช่วยเหลือสังคมในชีวิตประจำวัน เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สายงาน รายได้ต่อเฉลี่ยเดือน ความพอเพียงของรายได้ และสวัสดิการสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความสุข ($P > 0.05$)

อภิปรายผล

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง มีความสุขระดับที่ 4 คือ ค่อนข้างมีความสุขเพียงร้อยละ 1.1 เท่านั้น ซึ่งเป็นร้อยละของการมีความสุขที่ต่ำมาก ใกล้เคียงกับผลการศึกษาเรื่องความสุขในชีวิตของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรสงคราม ของสุรางค์ เชื้อวณิชชากร และคณะ⁽⁵⁾ พบว่าความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรสงครามมีความสุขระดับมาก (ร้อยละ 1.2) และการศึกษาเรื่อง ปัจจัยด้านบุคคล ครอบครัว และสังคมที่มีความ

สัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัด ศรีสะเกษ ของพูนสุข ช่วยทอง และคณะ⁽⁴⁾ ที่พบว่าความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ มีความสุขระดับมาก (ร้อยละ 1.7) ทั้งนี้เนื่องจากว่าผู้สูงอายุเป็นวัยของการเสื่อมทางร่างกาย และมักมีปัญหสุขภาพร่วมด้วยบุคคลที่คุ้นเคยล้มหายตายจากมีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคม มีการสูญเสียตำแหน่งทางสังคม จากที่เคยเป็นหัวหน้าครอบครัวก็จะกลายเป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว หรืออาจเป็นผู้อาศัย⁽²⁰⁾

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงถึงร้อยละ 74.2 ตามตารางที่ 3 แสดงว่าเป็นกลุ่มที่มีความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในแง่บวก ด้านการยอมรับนับถือตนเองรู้สึกกว่าตนเองมีคุณค่าก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองตามมา การมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงหมายถึง มีความคิดสร้างสรรค์ มีความรับผิดชอบสูง⁽¹⁶⁾ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานสายวิชาการ ซึ่งเป็นลักษณะงานที่ตลอดระยะเวลาของ

การปฏิบัติงานต้องพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ รวมทั้ง การถ่ายทอดความรู้ การอบรมขัดเกลานักศึกษาก่อให้เกิด จากการยอมรับจากนักศึกษา และเพื่อร่วมงาน รวมทั้ง บุคคลรอบข้าง อาจจะมีรู้สึกว่าได้รับการยกย่องหรือ ประสบความสำเร็จมีใครรัก ก็จะประเมินคุณค่าตนเอง ในด้านดีจะเห็นคุณค่าของตนแต่ถ้าประเมินตนเองออกมา ในด้านลบจะเกิดความรู้สึกตนเองไร้คุณค่า ซึ่งมี อิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลแตกต่างกัน⁽¹⁴⁾

ด้านวิถีชีวิตตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบ ครึ่งหนึ่งมีวิถีชีวิตอยู่ในระดับเหมาะสม (ร้อยละ 46.2) ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ดี มีการ ศึกษาสูง ทำให้มีการดูแลตนเอง มีความเป็นอยู่ที่ดีแต่ ยังมีความสนใจด้านการปฏิบัติธรรมค่อนข้างน้อย คือ มีเพียงมากกว่าหนึ่งในสี่ เพียงเล็กน้อยเท่านั้น (ร้อยละ 28.0) ที่รักษาอุโบสถศีลในวันพระหรือวันสำคัญทาง ศาสนาและปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน ตรงกันข้ามกับด้าน การช่วยเหลือสังคมในชีวิตประจำวันที่เป็นผู้ที่มีจิตกุศล มีการ บริจาคเงินเพื่อสาธารณกุศลสูงถึงร้อยละ 93.1 ทั้งนี้ เนื่องจากความมั่นคงทางด้านการเงิน

ผลการทดสอบทางสถิติ

ปัจจัยส่วนบุคคล ผลจากตารางที่ 6 อายุมีความ สัมพันธ์ทางลบกับความสุขอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r = -0.218, P < 0.05$) หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างมี อายุมากขึ้นมีความสุขน้อยลง อาจเนื่องจากผู้สูงอายุยิ่ง อายุมากขึ้น ยิ่งต้องปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงไปใน ทางถดถอยทั้งด้านร่างกายและสังคม ส่งผลให้ผู้สูงอายุ ต้องแยกตัวอยู่ติดกับบ้าน ขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับ ผู้อื่น ที่อาจกระทบต่อความมั่นคงด้านจิตใจ และอาจจะ วิตกกังวล เช่น คิดว่าตนเองเป็นภาระของบุตรหลาน ทำให้ มีความสุขน้อยลง เมื่ออายุมากขึ้นเสื่อมความเคารพและ การถูกทอดทิ้ง ทำให้เกิดข้อขัดแย้งในตัวเองและจะเพิ่ม มากขึ้นตามระดับอายุ⁽²⁰⁾ เหตุด้วยสูงอายุจึงต้องยุติการ ประกอบอาชีพ เพราะการว่างงานมีผลทำให้ความสุขของ คนลดลง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทาง บวกกับความสุขอย่างมีนัยสำคัญ มีค่าความสัมพันธ์ใน ระดับกลาง ($r = 0.581, P < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษา ของชุตติไกร ดันติชัยวินิช⁽¹⁵⁾ และการศึกษาของณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ⁽¹⁸⁾ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าการเห็นคุณค่า ในตนเองเกิดจาก การยอมรับของบุคคลรอบข้าง ทำให้ บุคคลรู้สึกว่ามีความรักได้รับการยกย่อง จึงทำให้เกิด ความรู้สึกว่า ตนเองประสบความสำเร็จก็จะประเมิน คุณค่าตนเองในด้านดีเห็นคุณค่าของตนเองนำมาซึ่ง ความสุข⁽¹³⁾ และใช้ชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ⁽¹⁹⁾

วิถีชีวิตโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับ ความสุข และมีวิถีชีวิต 2 ด้าน คือด้านการประกอบอาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญกับความสุข ($r = 0.291, P < 0.05$) เป็นไปตามทฤษฎีของ Layard R. ที่ระบุไว้เกี่ยวกับปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสุขนั้น คือ การมี งานทำ⁽¹⁰⁾ และการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญกับความสุข ($r = 0.277, P < 0.05$) ทั้งนี้ การออกกำลังกายทำให้ร่างกายหลังสารเอ็นดอร์ฟินหรือ เรียกอีกอย่างหนึ่งว่าสารสุข ซึ่งเป็นสารที่ทำให้เกิดความ สุข ดังนั้นการออกกำลังกายจึงเป็นการสร้างความสุข อย่างยิ่ง⁽¹⁷⁾ จากการศึกษาของ อัญญา ปลดเปลื้อง และคณะ⁽²³⁾ พบว่าการออกกำลังกายเป็นประจำทำให้ สุขภาพดีขึ้น และจากการศึกษาของ พรทิพย์ สุขอดิศัย และคณะ⁽²⁴⁾ พบว่าการออกกำลังกายเป็นวิถีชีวิตของผู้สูง อายุที่มีสุขภาพ

เพศไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความสุข ($P > 0.05$) ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ ธรินทร์ เกียรติ และคณะ⁽²²⁾ ที่พบว่าประเทศตะวันตกผู้สูงอายุชายมี ความสุขมากกว่าผู้สูงอายุหญิง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะต่าง วัฒนธรรมกัน และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ทาง สถิติกับความสุข ($P > 0.05$) แตกต่างกับการศึกษาของ กัลยาณี เสนาสุ⁽²¹⁾ สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์ทาง สถิติกับ ความสุข ($P > 0.05$) ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ วิทมา ธรรมเจริญ⁽⁸⁾ ที่พบว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีความสุขมากกว่าผู้ที่เป็นหม้ายหรือแยกกันอยู่

อาจเนื่องจากว่าสถานภาพสมรสเป็นตัวแปรที่ไม่ได้สะท้อนถึงคุณภาพของการใช้ชีวิตคู่ที่แท้จริง จึงทำให้ผลการศึกษาดังกล่าวแตกต่างกัน ทั้งนี้ในกรณีที่สามารถปรับตัวได้ดีในการใช้ชีวิตคู่ย่อมที่จะมีความสุขตรงกันข้ามกับผู้ที่ มีปัญหาในการปรับตัว ย่อมจะมีความสุขไม่เต็มใจและขาดการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน นอกจากนี้สวัสดิการสุขภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความสุข ซึ่งแนวคิดของ Layard R. ระบุว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสุขขึ้นอยู่กับสถานะทางเศรษฐกิจ กล่าวคือมีความสำคัญโดยเฉพาะจะมีผลชัดเจนเมื่อบุคคลมีรายได้น้อย⁽¹⁰⁾ แต่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีสวัสดิการสุขภาพ และรายได้ปานกลางฐานะเศรษฐกิจค่อนข้างมั่นคง เพราะเป็นข้าราชการบำนาญ จึงทำให้สวัสดิการสุขภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับความสุข

จากผลการศึกษาที่พบมีข้อเสนอแนะว่าหน่วยงานรัฐบาลควรมีระบบติดตามดูแลต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการมีความสุขเพิ่มขึ้นโดย 1. ให้เกียรติและยกย่องผู้สูงอายุที่เกษียณอายุราชการเพื่อรักษาและคงไว้ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น 2. มีระบบสนับสนุนให้มีการปฏิบัติงานมีการประกอบอาชีพหลังเกษียณอายุราชการ 3. ส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย

สรุป

ปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความสุขของผู้สูงอายุเกษียณอายุราชการ ได้แก่ วิถีชีวิตด้านการประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวก วิถีชีวิตด้านการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวก อายุมีความสัมพันธ์ทางลบ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวก ส่วนวิถีชีวิตโดยรวม วิถีชีวิตด้านการรับประทานอาหาร วิถีชีวิตด้านการดูแลสุขภาพ วิถีชีวิตด้านร่างกาย และด้านจิตใจ วิถีชีวิตด้านการช่วยเหลือสังคมในชีวิตประจำวัน เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สายงาน รายได้ต่อเฉลี่ยเดือน ความพอเพียง

ของรายได้ และสวัสดิการสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับความสุข

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานพ.ศ.2542 [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก:<http://th.wikipedia.org/wiki/ความสุข>
2. ความหมายเกี่ยวกับความสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก:<http://www.chulawellness.com>
3. เสาวลักษณ์ กิตติประภัสร์. ความสุขมวลรวมหรือสังคมอยู่เย็นเป็นสุข นโยบายสาธารณะที่คนไทยต้องร่วมกันสร้าง [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก:http://www.happysociety.org/uploads/HsoDownload/4/download_file.pdf
4. พูนสุข ช่วยทอง, บรรเทิง สุพรรณ, สะอาด ศิริมงคล, เปรมวดี คฤหเดช, สุรางค์ เชื้อวณิชชากร. ปัจจัยด้านบุคคลครอบครัวและสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดศรีสะเกษ. นำเสนอในการประชุมสวนสุนันทาวิชาการระดับชาติครั้งที่ 1 เรื่องงานศิลปกรุงรัตนโกสินทร์ เพื่อพัฒนาท้องถิ่นไทย ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์, กรุงเทพฯ; 20 – 21 พฤศจิกายน 2557.
5. สุรางค์ เชื้อวณิชชากร, พูนสุข ช่วยทอง, นภวัลย์ กัมพลาศิริ, เปรมวดี คฤหเดช. ความสุขในชีวิตของผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรสงคราม, นำเสนอในการประชุมสวนสุนันทาวิชาการระดับชาติครั้งที่ 1 เรื่องงานศิลปกรุงรัตนโกสินทร์ เพื่อ

- พัฒนาท้องถิ่นไทย ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์, กรุงเทพฯ; 20 – 21 พฤศจิกายน 2557.
6. นุสรานามเดช, เพียว พงษ์ศักดิ์ชาติ, สุจิรา เหลืองพิกุลทอง, จิราภรณ์ ชื่นฉ่ำ, นະยนา ภูลม, รุจิระ ชัยเมืองแก้ว. ความสุขของนักศึกษาพยาบาล. สาระบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี; 2549.
 7. รศรินทร์ เกรย์, วรชัย ทองไทย, เหวดี สุวรรณนพเก้า. ความสุขเป็นสากล. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
 8. วิทมา ธรรมเจริญ. อิทธิพลของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2555.
 9. ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/citizen/news/poll_elderly-1.jsp
 10. Layard R. Happiness: lessons from a new science. รักดีโชติจินดา, เจริญเกียรติธนสุขถาวร, แปล. ความสุข: หลากหลายข้อค้นพบของศาสตร์ใหม่แห่งความสุข. กรุงเทพฯ: สอนเงินมีมา; 2005.
 11. ตารางสำเร็จรูปของ เครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: www.fsh.mi.th/km/wpcontent/uploads/2014/04/resch.pdf.
 12. Bloom BS. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Book 1: Cognitive domain. New York: Longman; 1979.
 13. นงลักษณ์ บุญไทย. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่น ๆ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
 14. Bedeian AG. The roles of self-esteem and achievement in aspiring to prestigious vocations. J Voc Behav 1977;11;109-19.
 15. ชูติไกร ตันดิษฐ์วินิช. ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
 16. กนกวรรณ วังมณี. การพัฒนาความสุขของวัยรุ่นไทยโดยใช้โปรแกรมการพัฒนาตนเอง [ปริญญาานิพนธ์การศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2554.
 17. หมอชาวบ้าน. ออกกำลังกายสู่สุขภาพดี [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ย. 2560]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.doctor.or.th/article/detail/3028>.
 18. ณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ. ปัจจัยทำนายความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดฉะเชิงเทรา [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2556.
 19. Psychology Chula. การเห็นคุณค่าในตนเอง- self-esteem [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ย. 2560]. เข้าถึงได้จาก: <https://th-th.facebook.com/PsychologyChula/posts/948298225284591:0>.
 20. หมอชาวบ้าน. การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ย. 2560]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.doctor.or.th/article/detail/4930>.
 21. กัลยาณี เสนาสุ. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสุขของคนไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ย. 2560]. เข้าถึงได้จาก: <http://rc.nida.ac.th/th/attachments/article/213/รวมเล่มรายงาน.pdf>.
 22. รศรินทร์ เกรย์, รุ่งทอง ครามานนท์, เจตพนธ์ แสงกล้า. ความสุขของผู้สูงอายุต่างวัยและต่างวัฒนธรรม [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ย. 2560]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.ms.ipsr.mahidol>.

ac.th/ConferenceXI/Download/Book/447-IPSR-Conference-A16-fulltext.pdf.

23. อัญญา ปลอดเปลื้อง, อัญชลี ศรีจันทร์, สัจญญา แก้วประพาฬ. การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ การศึกษาแบบเรื่องเล่า. วารสารมหาวิทยาลัย นราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และ

สังคมศาสตร์ 2560;4:91-104.

24. พรทิพย์ สุขอดิศัย, จันทร์ชลี มาพุทธ, รุ่งฟ้า กิติญาณุสันต์. วิถีชีวิตและแนวทางการมีสุขภาวะ ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียง. วารสารการศึกษา และการพัฒนาสังคม 2557;10:90-102