

ความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว Happiness of the Elderly with Chronic Disease in Sa Kaeo Province

อภิเชษฐ์ จำเนียรสุข*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาระดับความสุขและปัจจัยที่สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว จำนวน 247 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิเก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ในช่วงวันที่ 28 กันยายน ถึง 1 ตุลาคม พ.ศ. 2560 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบสถิติไคสแควร์ สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง มีความสุขในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.3 รองลงมาคือ มีความสุขอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.0 และ

มีความสุขอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 9.7 ปัจจัยที่สามารถทำนายความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัวแรงสนับสนุนทางสังคมและความสามารถในการดูแลตนเอง โดยสามารถร่วมทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังได้ ร้อยละ 29.1 ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โดยควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคม และให้ผู้สูงอายุมีความรู้ทักษะความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการปรับตัวและมีการวางแผนในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ความสุข, ผู้สูงอายุ, โรคเรื้อรัง

Abstract

This cross-sectional survey aimed to determine level of elderly happiness and factors predicting happiness of the elderly with chronic disease in Sa Kaeo province. The samples were 247 cases selected by stratified random sampling technique. Data were collected by questionnaires during 28th September to 1st October 2017, and analyzed by frequency, percentage, mean, standard

deviation, chi-square, pearson's correlation coefficient and Stepwise-Multiple Regression analysis.

Findings of the study showed that 54.3% of the elderly with chronic disease had a high level of happiness followed by 36.0% at moderate level and 9.7% at low level. Factors predicting happiness of the elderly with chronic disease ($p\text{-value} < 0.05$) were family

*อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

relationship, social support, and self-care ability. These three factors could predict 29.1% of the elderly happiness. The results of this study can be applied in planning to promote elderly happiness among elderly with chronic disease.

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยมีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีด้านการแพทย์ และสาธารณสุขตลอดจนการศึกษาของประชาชนดีขึ้นส่งผลให้ประชาชนมีอายุที่ยืนยาวขึ้นจึงทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วตั้งแต่ พ.ศ. 2548 โดยมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.0 หลังจากนั้นอีก 10 ปี ต่อมาใน พ.ศ. 2558 มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 16.0 (มูลนิธิผู้สูงอายุไทย, 2558) และจากการคาดการณ์สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุใน พ.ศ. 2564 คิดเป็นร้อยละ 20.0 และในปี พ.ศ. 2573 คิดเป็นร้อยละ 26.6 และใน พ.ศ. 2583 คิดเป็นร้อยละ 32.1 จึงเห็นได้ว่าแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ในทางกลับกันแนวโน้มของประชากรวัยแรงงานก็ลดลงอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน (มูลนิธิผู้สูงอายุไทย, 2558)

จากสถานการณ์ของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนี้ทำให้ในปัจจุบันประเทศไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุและมีการเตรียมพร้อมในด้านต่างๆ เกี่ยวกับการให้การดูแล และส่งเสริมสุขภาพของประชากรผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสม เนื่องจากเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วย่อมมีการเปลี่ยนแปลงของชีวิตในหลายด้านที่เกิดขึ้นพร้อมๆ กัน โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพซึ่งในปัจจุบัน พบว่า ปัญหาสุขภาพในช่วงวัยผู้สูงอายุที่สำคัญ คือ การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยมียัตราของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมทางด้านร่างกายในทุกๆ ระบบ ทำให้เกิดความบกพร่องในระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายหรือการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมในการบริโภคอาหารวิถีชีวิต และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรคเรื้อรัง ซึ่งสามารถนำไปสู่โรคแทรกซ้อนที่รุนแรง และอาจเกิดภาวะทุพพลภาพ หรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุได้ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรค

Focus should be activities that promote family relationship, social support, and self-care skill that lead to elderly ability to live happily in the daily life.

Keywords: Happy, Elderly, Chronic diseases

เรื้อรังนี้ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้สูงอายุ ช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุได้ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังนี้ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้สูงอายุ ชุมชน อีกทั้งการเจ็บป่วยนี้ยังส่งผลกระทบต่อถึงประเทศชาติในการใช้ทรัพยากรจำนวนมาก เพื่อดูแลและจัดสรรให้กับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะทรัพยากรในด้านการรักษาพยาบาล สวัสดิการต่างๆ ทำให้มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพมากเพิ่มขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่กับโรคเรื้อรังได้อย่างมีความสุข (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553) การที่ผู้สูงอายุเป็นโรคเรื้อรัง อาจถือว่าเป็นภาวะที่บั่นทอนสุขภาพของผู้สูงอายุ และมีผลต่อความสุขในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ, 2554) จากการสำรวจสุขภาพจิตผู้สูงอายุของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2559) พบว่าใน พ.ศ. 2553 ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขอยู่ที่ 33.17 ใน พ.ศ. 2554 พบว่า ผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขอยู่ที่ 32.87 และใน พ.ศ. 2558 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุขของผู้สูงอายุลดลงเหลือ 31.32 ซึ่งต่ำกว่าช่วงวัยอื่นๆ และมีแนวโน้มที่ความสุขของผู้สูงอายุจะลดลงเรื่อยๆ โดยสาเหตุของความสุขที่มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ นั้นมาจากปัญหาทางด้านสุขภาพรวมไปถึงปัจจัยเกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้สูงอายุ เป็นต้น

จังหวัดสระแก้วเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกของประเทศไทยใน พ.ศ. 2560 มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 556,922 คน มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 36,293 คน คิดเป็นร้อยละ 6.52 โดยในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีโรคเรื้อรัง 8,131 คน คิดเป็นร้อยละ 22.4 ของจำนวนประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด (สำนักงานจังหวัดสระแก้ว, 2560) จากการสำรวจความสุข พบว่า จังหวัดสระแก้ว ถูกจัดอยู่ในกลุ่มจังหวัดที่มีความสุขน้อยที่สุดใน พ.ศ. 2552 คิดเป็นร้อยละ 31.29 พ.ศ. 2553 คิดเป็นร้อยละ

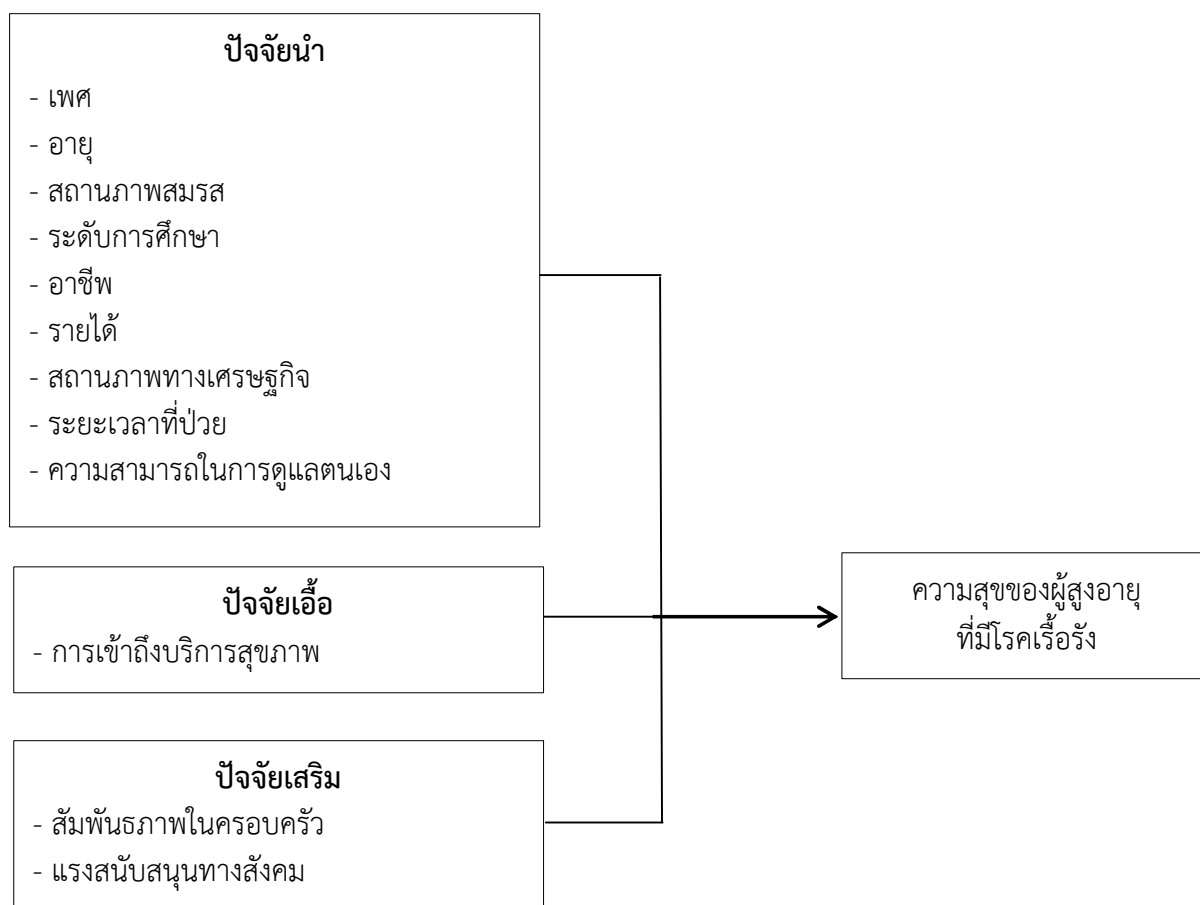
28.43 และใน พ.ศ. 2558 คิดเป็นร้อยละ 30.3 ถึงแม้ในปัจจุบันจังหวัดสระแก้วไม่ได้จัดอยู่ในกลุ่มของจังหวัดที่มีความสุขน้อยที่สุดแล้วก็ตาม แต่จากการรายงานของกรมสุขภาพจิต พบว่า ร้อยละความสุขของผู้สูงอายุจังหวัดสระแก้วนั้นสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานอยู่เพียงเล็กน้อยซึ่งมีค่ามาตรฐานหรือค่าความสุขปานกลางอยู่ที่ ร้อยละ 28.0-34.0 ดังนั้นการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้วจึงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญ (กรมสุขภาพจิต, 2550) และการที่จะพัฒนาให้เกิดความสุขในผู้สูงอายุได้นั้นจำเป็นต้องมีการศึกษาระดับความสุขและปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสุขของผู้สูงอายุก่อนด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความสุข ของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว โดยประยุกต์ใช้ PRECEDE-PROCEED Model

เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยปัจจัย 3 ระดับ คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ระยะเวลาที่ป่วย และความสามารถในการดูแลตนเอง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังและปัจจัยที่สามารถทำนายความทุกข์ในชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในจังหวัดสระแก้ว

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังและปัจจัยที่สามารถทำนายต่อความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ประชากรครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเรื้อรัง ทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสระแก้วกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบทราบบประชากรชัดเจน โดยใช้สูตรของ (Daniel, 2010) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 247 คน เลือกการสุ่มตัวอย่างแบบ แบ่งชั้นภูมิ เก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 28 กันยายนถึง 1 ตุลาคม 2560

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากการทบทวนวรรณกรรม และแบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจากงานวิจัยต่างๆ ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล และข้อมูลด้านการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ อรุณรัตน์ ภาณุจนะ (2545) จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพของของสมคิด สีหสิทธิ์ และบำรุง ชันสิกร (2553) จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 สัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุ ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของสุธรรม นันทมงคลชัย และคณะ (2553) จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 5 แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ มุทิตา วรรณชาติ (2558) จำนวน 10 ข้อ และส่วนที่ 6 ความสุขของผู้สูงอายุดัดแปลงมาจากแบบสอบถามวัดความสุขของกรมสุขภาพจิต (2550) จำนวน 20 ข้อ

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือทำโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเกิน 0.7 ในทุกส่วนของแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ความสามารถในการดูแลตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8 ส่วนที่ 2 การเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 ส่วนที่ 3 สัมพันธภาพในครอบครัว ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1 ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7 ส่วนที่ 5 ความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.73 หลังจากนั้นปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

ความเชื่อมั่น โดยใช้ Cronbach's Coefficient alpha ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเกิน 0.7 ในทุกส่วน ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ความสามารถในการดูแลตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.712 ส่วนที่ 2 การเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.726 ส่วนที่ 3 สัมพันธภาพในครอบครัว ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.709 ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.752 ส่วนที่ 5 ความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.774 เมื่อเก็บข้อมูลแล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติวิเคราะห์ ได้แก่ Chi-Square และ Pearson's Correlation Coefficient เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Stepwise เพื่อหาปัจจัยที่สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในจังหวัดสระแก้ว

สรุปผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ (ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุดร้อยละ 79.4 เกินกว่าครึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี มากที่สุดร้อยละ 53.0 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 68.0 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 71.7 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 62.8 ในด้านของครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-5 คน ร้อยละ 82.2 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายมากที่สุดร้อยละ 63.6 ในส่วนของฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า รายได้ไม่พอใช้จ่ายและไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 65.1 ในด้านสุขภาพพบว่า ผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดร้อยละ 52.6 มีระยะเวลาในการป่วยด้วยโรคเรื้อรังอยู่ในช่วง 1-10 ปี ร้อยละ 83.8 แต่ส่วนมากมีความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 72.1 นอกจากนี้ยังพบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 75.3 สัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ร้อยละ 85.0

ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 85.4

รองลงมาคือมีความสุขอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.0 และมีความสุขอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 9.7 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยของความสุขของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด คือ 33.41 (ตารางที่ 1)

ความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว

ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว มีความสุขอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.3

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของลักษณะความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง (n = 247)

ความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- มีความสุขอยู่ในระดับน้อย (1- 26 คะแนน)	24	9.7
- มีความสุขอยู่ในระดับปานกลาง (27-32 คะแนน)	89	36.0
- มีความสุขอยู่ในระดับมาก (33 - 45 คะแนน)	134	54.3
(Mean = 33.41 SD = 5.183)		

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โดยใช้การวิเคราะห์แบบ Chi-square test พบว่า ไม่มีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง (p-value>0.05) แต่จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับความสุขของ

ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังโดยใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความสามารถในการดูแลตนเอง ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัวและแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังทดสอบด้วยสถิติ Pearson's Correlation Coefficient (n=247)

ปัจจัย	Pearson's Correlation(r)	p-value
ปัจจัยนำ		
- ความสามารถในการดูแลตนเอง	0.261	<0.001*
ปัจจัยเอื้อ		
- การเข้าถึงบริการสุขภาพ	0.253	<0.001*
ปัจจัยเสริม		
- สัมพันธภาพในครอบครัว	0.440	<0.001*
- แรงสนับสนุนทางสังคม	0.425	<0.001*

* p-value < 0.05

ปัจจัยที่สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถทำนายต่อความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Multiple Regression Analysis) พบว่ามีตัวแปรที่ทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังจำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัวแรงสนับสนุน

ทางสังคมและความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังได้ ร้อยละ 29.1 โดยตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัว (Beta = 0.320) สามารถทำนายความแปรปรวนของความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังได้มากที่สุด รองลงมาคือ แรงสนับสนุนทางสังคม (Beta = 0.244) และความสามารถในการดูแลตนเอง (Beta = 0.171) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรคาดทำนายกับความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังทดสอบด้วยสถิติ Multiple Regression Analysis (n=247)

ตัวแปรคาดทำนาย	B	Beta	t	p-value
- สัมพันธภาพในครอบครัว	0.382	0.320	5.365	<0.001*
- แรงสนับสนุนทางสังคม	0.319	0.244	3.977	<0.001*
- ความสามารถในการดูแลตนเอง	0.205	0.171	3.068	0.002*
Constant = -0.535				
* p-value < 0.05, R ² = 0.291				

ดังนั้น จึงสามารถสร้างสมการถดถอยเพื่อใช้ในการคาดทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ได้ดังนี้

เมื่อ $Y =$ ความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง

$a =$ ค่าคงที่ (Constant)

$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + \dots + b_p X_p$

$Y = -0.535 + 0.382$ (สัมพันธภาพในครอบครัว) $+ 0.319$ (แรงสนับสนุนทางสังคม) $+ 0.205$ (ความสามารถในการดูแลตนเอง)

อภิปรายผล

ความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว

จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ส่วนใหญ่มีความสุขอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.3 รองลงมา คือ ความสุขระดับปานกลาง ร้อยละ 36.0 และความสุขระดับน้อย ร้อยละ 9.7 อภิปรายได้ว่า ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง แต่จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุเหล่านี้ร้อยละ 72.1 มีความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับมาก นั่นหมายถึง ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการเคลื่อนไหว การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย โดยที่ไม่ต้องพึ่งพาคือคนอื่นหรือไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นภาระต่อผู้อื่น รวมไปถึงมีการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 75.3 ซึ่งการเข้าไปรับบริการสุขภาพจะช่วยส่งเสริมให้สุขภาพของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังนี้มีความแข็งแรงเพิ่มมากขึ้น เพราะได้รับทั้งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลตนเอง และได้รับการยารักษาโรคหรือยาบำรุงร่างกายต่างๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับโรคอย่างไม่เป็นทุกข์ นอกจากนี้ด้วยลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 63.6

จึงทำให้ผู้สูงอายุมีสมาชิกใน ครอบครัวคอยดูแลเอาใจใส่ และช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังเป็นอย่างดี บังคับเหล่านี้จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังมีความสุขอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของธัญญานต์ สำเนียงเสนาะ (2556) ที่พบว่า ระดับความสุขของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิหมา ธรรมเจริญ (2555) ที่ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขโดยเฉลี่ย 76.80 ซึ่งจัดว่ามีความสุขอยู่ในระดับมาก

ปัจจัยที่สามารถคาดทำนายต่อความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้ว

สัมพันธภาพในครอบครัว สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ในจังหวัดสระแก้วได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) อธิบายได้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อจิตใจของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โดยในการศึกษานี้พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี ร้อยละ 85.0 นั่นทำให้ผู้สูงอายุได้รับการแสดงความรัก ความห่วงใย จากบุคคลในครอบครัว รวมไปถึงการได้รับการสนับสนุนทางด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการพาไปยังสถาน

บริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย การสนับสนุนทางด้านทรัพย์สินเงินทองเมื่อเจ็บป่วย หรือการให้กำลังใจกับผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังในสถานการณ์ต่างๆ ดังนั้นเมื่อสัมพันธ์ภาพในครอบครัวดีก็จะทำให้ความสุขของผู้สูงอายุดีขึ้นตามไปด้วย สัมพันธ์ภาพในครอบครัวจึงสามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชูติไกร ตันติชัยวนิช (2551) ที่พบว่าสัมพันธ์ภาพในครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถร่วมทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง ได้ร้อยละ 91.2 และจากการศึกษาของ อารดา ธีระเกียรติกำจร (2554) ที่พบว่า ถ้าผู้สูงอายุมีบุตรหลานให้การดูแลเลี้ยงดู มีโอกาสทำให้ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสูงขึ้น การมีบุตรหลานคอยดูแล คอยรับฟังปัญหาต่างๆ มีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจและมีความสุข จึงทำให้ระดับคุณภาพชีวิตดีตามมาด้วย

แรงสนับสนุนทางสังคม คาดทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังได้ อธิบายได้ว่า การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลในชุมชนจะทำให้ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังได้รับความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน มีความรักใคร่ผูกพันเป็นมิตร กับคนในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังรู้สึกว่าสิ่งที่พึ่งพาอาศัยหรือมีบุคคลคอยให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ ขึ้นมา ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมจึงสามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ญัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ (2556) ที่พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายความสุขของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 54.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และจากการศึกษาของจิตนา ฉิมจินดา (2555) ที่พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยตัวที่สามที่สามารถร่วมทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุโดยสามารถอธิบายความแปรปรวนความสุข ในชีวิตของผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 57.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังได้ อธิบายได้ว่า แม้มีโรคเรื้อรังแต่ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 72.1 ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การกระทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง จึงทำให้ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถในการดูแล

ตนเองในระดับดี ทำให้ความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังมากขึ้นไปด้วย ความสามารถในการดูแลตนเอง จึงสามารถร่วมทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตนา ฉิมจินดา (2555) ที่พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองเป็นปัจจัยตัวแรกที่สามารถร่วมทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 39.50 อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานด้านบริการสุขภาพในพื้นที่ในจังหวัดสระแก้ว ควรส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังโดยการส่งเสริมการดูแลตนเองที่บ้าน โดยการจัดหน่วยเยี่ยมบ้านเพื่อสังเกต ประเมิน และติดตามอาการของผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง และมีการให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อนำไปสู่การมีความสุขในระดับดีของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง
2. หน่วยงานด้านบริการสุขภาพในจังหวัดสระแก้ว ในระดับจังหวัดระดับอำเภอ และชุมชน ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังมีความตระหนักในการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตามกำหนด และจัดให้มีการให้ความรู้และทักษะในการดูแลตนเองให้กับผู้สูงอายุ เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในการรักษาผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดสระแก้ว ควรมีการส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในครอบครัว โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมภายในครอบครัว ระหว่างสมาชิกในครอบครัวและผู้สูงอายุ ให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และทำความเข้าใจร่วมกัน ระหว่างผู้สูงอายุ สมาชิกในครอบครัว และเจ้าหน้าที่ เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเรื้อรังและให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังอย่างถูกต้อง เพื่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีและให้ความสำคัญต่อการดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยในรูปแบบวิจัยกึ่งทดลอง

โดยมีการนำเอาปัจจัยสัมพันธภาพในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการดูแลตนเอง มาจัดทำกิจกรรมในการส่งเสริมความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง

2. ควรมีการขยายการศึกษาในเขตพื้นที่อื่นๆ ซึ่งอาจเป็นระดับภาคและประเทศ เพื่อให้ได้ข้อมูลของความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง ว่ามีความสอดคล้องหรือแตกต่างกันอย่างไร เพื่อเป็นแนวทางในการนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เหล่านั้นมาจัดทำแผนในการส่งเสริมและพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่เหมาะสมต่อไป

3. ควรมีการศึกษาวิจัยแบบผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับความสุขของผู้สูงอายุและปัจจัยที่ทำนายความสุขของผู้สูงอายุ

4. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีอายุมาก เช่น ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการและดูแลช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แบบวัดระดับความสุขของคนไทยฉบับย่อ 15 ข้อ. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 27 สิงหาคม 2560, จาก <https://www.dmh.go.th/test/thaihapnew/thi15/asheet.asp?qid=1>.
- จิตนภา ฉิมจินดา. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- ชุตีไกร ตันติชัยวนิช. (2551). ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐกานต์ ลำเนียงเสนาะ วารี กังใจ และชมนาด สุ่มเงิน. (2556). ปัจจัยทำนายความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา. ในเอกสารการประชุมเสนอผลงานวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 28. สมุทรปราการ: มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ วิทยาเขตสุวรรณภูมิ.
- มุกิตา วรรณชาติ สุธรรม นันทมงคลชัย โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์ และพิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์. (2558). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 45(ฉบับพิเศษ), 18-29.
- มูลนิธิผู้สูงอายุไทย. (2558). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี พ.ศ. 2558. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2560, จาก <http://thaitgri.org/?p=37841>.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2554). รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. นนทบุรี, เอสเอส พลัส มีเดีย.
- วิหมา ธรรมเจริญ. (2555). อิทธิพลของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่มีต่อความสุขของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สถิติประยุกต์). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ. (2553). กรอบทิศทางการจัดสวัสดิการทางสังคมอย่างยั่งยืน ในช่วงแผนฯ 11. กรุงเทพฯ, สำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนพัฒนาทางสังคม.
- สำนักงานจังหวัดสระแก้ว. (2560). สำนักงานสถิติจังหวัดสระแก้ว. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 30 กรกฎาคม 2560, จาก <http://sakaen.nso.go.th>.

- สุธรรม นันทมงคลชัย โชคชัย หมั่นแสงทรัพย์ พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ และอาภาพร เผ่าวัฒนา. (2553). ความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานในเขตชนบท ภาคเหนือของประเทศไทย. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 41(1), 29-38.
- อรุณรัตน์ กาญจนะ. (2545). ความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Bloom, B. S. (1976). *Human Characteristic and School Learning*. New York : McGraw-Hill Book Company.
- Cristensen, L. B. 1985. *Experimental Methodology*.
- Daniel, WW. (2010). *Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences*. 6th ed. New York: John Wiley & Sons.

