

ความสุขและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของผู้สูงอายุ: ชุมชนเขาวงกต จังหวัดจันทบุรี

Happiness and Self-Care Behaviors of Older Adults based on the Sufficiency Economy Philosophy: Khao Wong Kot Community, Chanthaburi Province

เกศสุดา ขาวสร้อย*¹ ประภาศรี วงศ์แสงน้อย¹ จันทนี กองสุข² วิรัตน์ ขาวสร้อย²

Kessuda Khowsroy*¹ Prapasri Wongsangnoi¹ Chantane Kongsuk² Viratn Khowsoi³

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จันทบุรี ประเทศไทย 22000

¹Faculty of Nursing, Rambhai Barni Rajabhat University, Chanthaburi, Thailand 22000

²มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก วิทยาเขตจันทบุรี ประเทศไทย 22210

²Rajamangala University of Technology TawanOk, Chanthaburi, Thailand 22210

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้ ต้องการศึกษาระดับความสุข การให้ความหมายของความสุข พฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และปัจจัยทำนายความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลเขาวงกต จังหวัดจันทบุรี โดยใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสานเชิงอธิบายเป็นลำดับ แบ่งเป็นการศึกษาเชิงปริมาณในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 192 คน และการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุ 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป (48.11 ± 2.86) การให้ความหมายของความสุขพบ 6 ประเด็นหลัก คือ รายได้เพียงพอ การมีสุขภาพดีไม่เจ็บป่วย อารมณ์แจ่มใส ครอบครัวอบอุ่น การมีส่วนร่วมในสังคม และการปฏิบัติศาสนกิจ ซึ่งสะท้อนถึงหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามองค์ประกอบ 3 ห่วง 2 เงื่อนไข โดยพฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอยู่ในระดับมาก (3.8 ± 0.2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ฐานะเศรษฐกิจ ($\beta = .49$) รองลงมา คือ ความพอประมาณ ($\beta = .23$) ภาวะสุขภาพ ($\beta = -.21$) และเงื่อนไขคุณธรรม ($\beta = .17$) สามารถร่วมทำนายความสุขผู้สูงอายุได้ 56% ($r^2 = 0.57$) สรุปได้ว่า ฐานะ และเงื่อนไขคุณธรรม มีอิทธิพลสำคัญต่อความสุขของผู้สูงอายุ แต่ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ความสุขลดลง

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, ความสุข, การดูแลตนเอง, หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

Abstract

This study aimed to examine the level of happiness, the meaning of happiness, self-care behaviors based on the Sufficiency Economy Philosophy, and predictive factors of happiness among the older adults in Khao Wong Kot, Chanthaburi Province. A sequential explanatory mixed-methods design was utilized, consisting of a quantitative phase involving 192 older adult participants and a qualitative phase involving in-depth interviews with 10 older adult participants. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis. The finding revealed that the happiness level among older adults was similar to that of general population (48.11 ± 2.86). The older adults identified six themes surfaced on the meaning of happiness: having sufficient income, good health, emotional well-being, family support, social participation,

Corresponding Author: *E-mail: kessuda.k@rbru.ac.th

วันที่รับ (Received) 27 ก.พ. 2568 วันที่แก้ไขเสร็จ (Revised) 27 พ.ค.2568 วันที่ตอบรับ (Accepted) 10 มิ.ย.2568

and religious practice. These reflect the principles of the Sufficiency Economy Philosophy according to the 3 Circles and 2 Conditions components. The self-care behaviors according to the philosophy of sufficiency economy is at a high level (3.8 ± 0.2). The most influential predictors of happiness was economic status ($\beta = .49$), followed by moderation ($\beta = .23$), health condition ($\beta = -.21$), and moral integrity ($\beta = .17$), which together accounted for 56% ($r^2 = .57$) of the variance in happiness. In conclusion, economic status and the application of the sufficiency economy philosophy in self-care, particularly in terms of moderation and moral conditions, significantly influence the happiness of the elderly. However, health conditions are a factor that reduces happiness.

Keywords: older adults, happiness, self-care, Sufficiency Economy Philosophy

บทนำ

ความสุขเป็นเรื่องที่ผู้คนในสังคมให้ความสำคัญเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะในบริบทของประชากรสูงอายุที่กำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลก สำหรับประเทศไทยสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ จำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 19 หรือประมาณ 13 ล้านคน ของประชากรทั้งหมด และแนวโน้มจะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2574 ขณะที่อัตราการเกิดลดลง¹ จำนวนผู้สูงอายุอยู่ล่ำฟ้างมากขึ้นเป็น 4 เท่าเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2537 ถึง พ.ศ. 2567² ผลการรายงาน World Happiness Report 2023 ของสหประชาชาติ ชี้ให้เห็นถึงความสุขของประเทศไทยกำลังลดลง ค่าเฉลี่ยความสุขช่วงปี พ.ศ. 2562-2564 เทียบกับช่วงปี พ.ศ. 2563-2566 จาก 5.891 เหลือ 5.841³ ประกอบกับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 ถึง พ.ศ. 2564 จำนวนผู้ป่วยสุขภาพจิตในประเทศเพิ่มขึ้นถึง 2 เท่า⁴ การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลให้ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุกลายเป็นความท้าทายที่สำคัญต่อระบบสาธารณสุขและสังคมไทย

มีหลักฐานงานวิจัย และเอกสาร ต่างๆ ที่ยืนยันว่าหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency Economy Philosophy: SEP) ในพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ได้รับการนำมาใช้ในระดับชาติ และนานาชาติ เนื่องจากมีความสำคัญในการ เพิ่มรายได้ และในสถานการณ์วิกฤติสามารถส่งเสริมการพึ่งพาตนเองและความสมดุลทางจิตใจเพิ่มพลังอำนาจให้ชุมชนนำไปสู่ความสุขที่ยั่งยืน⁵ แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่มีผลต่อความสุข

ในแผนย่อยของโครงการวิจัยการพัฒนาชุมชนต้นแบบเพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิต ภายใต้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสู่ความยั่งยืนของประเทศ ระยะที่1 และ 2 ตามข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อนการพัฒนาตามศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปศาสตร์ของประเทศ ระหว่างสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมกับมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลทั้ง 9 แห่ง โครงการวิจัยยกระดับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนต้นแบบสมุนไพรอินทรีย์ อำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี ด้วยการขับเคลื่อนตามหลักการโมเดลเศรษฐกิจ BCG (Bio-Circular-Green Economy) สู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ลงพื้นที่ดำเนินกิจกรรมในตำบลเขาวงกต ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 ถึง ปี พ.ศ. 2567 อย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงเลือกพื้นที่แห่งนี้ในการศึกษา เพื่อช่วยสะท้อนผลกระทบทางสังคมของโครงการวิจัยดังกล่าว นอกจากนี้ยังเป็นชุมชนที่มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ ทำให้เป็นพื้นที่ทางเกษตรที่เจริญ วิถีชีวิตของผู้คนเปลี่ยนแปลงจากเกษตรดั้งเดิมไปสู่การทำอาชีพเสริมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม การย้ายถิ่นของเยาวชน และรูปแบบครอบครัวเริ่มเปลี่ยนไปคล้ายกับลักษณะชนบทในจังหวัดอื่นๆ ของประเทศไทย

จากสถานการณ์และเงื่อนไขดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษา ระดับความสุข การให้ความหมายของความสุข พฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และปัจจัยทำนายความสุขของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเขาวงกต ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะช่วยค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยเฉพาะในบริบทของการพัฒนาชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียงที่เป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

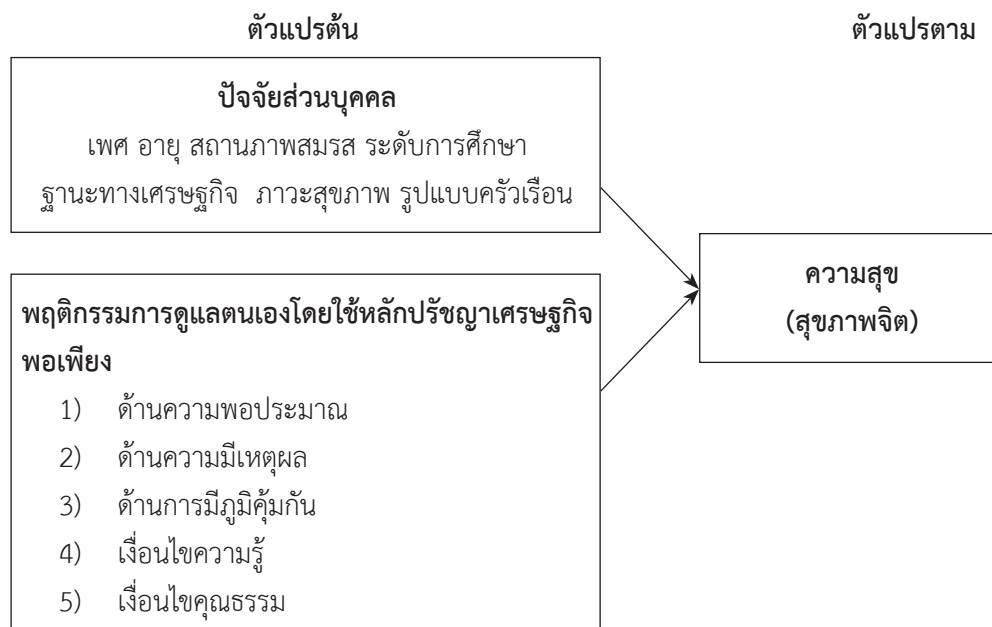
1. เพื่อศึกษาระดับความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกต อ.แก่งหางแมว จ.จันทบุรี
2. เพื่อศึกษาการให้ความหมายของความสุขในผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกต อ.แก่งหางแมว จ.จันทบุรี
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกต อ.แก่งหางแมว จ.จันทบุรี
4. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมการดูแลตนเองตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกต อ.แก่งหางแมว จ.จันทบุรี

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีอิทธิพลต่อความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกต อ.แก่งหางแมว จ.จันทบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการอธิบายความสุข ซึ่งในที่นี้หมายถึงภาวะสุขภาพจิต วัดโดยแบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้น (Thai Geriatric Mental Health Assessment Tool: T-GMHA-15) โดยตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และพฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งประกอบด้วย 3 หัวง 2 เงื่อนไข ได้แก่ ด้านความพอประมาณ ด้านความมีเหตุผล ด้านการมีภูมิคุ้มกัน เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมวิธีเชิงอธิบายตามลำดับ (Explanatory Sequential Mixed-Method Design) โดยให้ความสำคัญกับการวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลัก ควบคู่กับการวิจัยเชิงคุณภาพ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบประเมิน T-GMHA-15 และแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ส่วนระยะที่ 2 เก็บข้อมูล

เชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ความหมายของความสุขในมุมมองของผู้สูงอายุประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายของการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลเขาวงกต อำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี จำนวน 382 คน ปี พ.ศ. 2567 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ รายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 วิจัยเชิงปริมาณ คำนวณด้วยสูตรเครซี และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างได้ 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.5 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 192 คน จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ขนาดของกลุ่มประชากรผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้าน จากนั้นคัดเลือกตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย ด้วยการจับฉลากแบบไม่คืนที่จากทั้งหมด 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 เขาวงกต 89 คน หมู่ 2 หนองกวาง 43 คน หมู่ 3 หนองเจ็กสร้อย 23 คน และหมู่ 4 ลานทอง 37 คน

เกณฑ์คัดเข้า คือ 1) ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 2) อาศัยอยู่ในตำบลเขาวงกตเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี 3) สามารถติดต่อสื่อสารภาษาไทยกับเจ้าหน้าที่โครงการวิจัยได้ 4) ยินดีและให้ความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา สำหรับเกณฑ์คัดออก คือ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการพูดและฟัง

ระยะที่ 2 วิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลเขาวงกต อำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี จำนวน 10 คน6 คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) หลังจากนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในระยะที่1 ไปวิเคราะห์ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คือ 1) ผลแบบประเมิน T-GMHA-15 อยู่ในระดับสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป โดยเรียงลำดับค่าคะแนนสูงสุดใน 10 คนแรก 2) ผลแบบทดสอบสมรรถภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย (MMSE-Thai 2002) ไม่มีความผิดปกติทางด้านความสามารถของสมอง และ 3) ยินดีและให้ความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา หลังได้รับฟังคำชี้แจง ทั้งนี้ผู้ที่เข้าร่วมโครงการอาจถูกให้ยุติการศึกษาได้ ถ้าผู้วิจัยเห็นว่าอาจเกิดผลกระทบทางลบแก่ผู้ให้ข้อมูล หรือชุมชนที่ศึกษา หรือเป็นการตัดสินใจที่เห็นว่าถ้ายังเข้าร่วมในโครงการแล้วอาจเครียด หรือรู้สึกไม่สบายใจ หรือมีผลเสียต่อสุขภาพจิต

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก ตามหนังสืออนุมัติเลขที่ 018/ปี 2567 เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม พ.ศ. 2567 ก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการวิจัยจะได้รับ

การอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการอย่างครบถ้วน มีสิทธิ์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจนเข้าใจอย่างชัดเจนก่อนตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ ผู้สูงอายุมีอิสระอย่างเต็มที่ในการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ เป็นคำถามปลายปิด จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา แหล่งรายได้หลัก อาชีพก่อนเกษียณ ฐานะทางเศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพ และลักษณะครอบครัว

ส่วนที่ 2 เครื่องมือวัดความสุขในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบประเมิน T-GMHA-15 ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งพัฒนาและทดสอบโดยประภาส อุครานันท์และคณะ (2558)⁷ มีค่าความเชื่อมั่น โดยการคำนวณ Cronbach's alpha coefficient = 0.86 และมีความพ้องกับT-GMHA-56 ค่า kappa =0.66 โดยใช้ดัชนีชี้วัดความสุขของคนไทย (Thai Happiness Indicator: THI) ของอภิชัย มงคลและคณะ เป็นเครื่องมือต้นแบบในการพัฒนา ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก คือ สภาพจิตใจ สมรรถภาพของจิตใจ คุณภาพของจิตใจ และปัจจัยสนับสนุน ซึ่งมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแล้ว นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่ในระดับประเทศสามารถเข้าถึงได้อย่างสาธารณะ สามารถนำไปคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชุมชน ประกอบด้วยคำถามประเมินเหตุการณ์ อาการ ความคิดเห็น และความรู้สึก ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือก คือ ไม่เลย เล็กน้อย มากที่สุด จำนวน 15 คำถามเชิงบวก 14 ข้อ (ข้อที่ 1,2,4, 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15) ให้ค่าคะแนนเรียง 1-4 และคำถามเชิงลบจำนวน 1 ข้อ (ข้อที่ 3) ให้ค่าคะแนนเรียง 4-1 เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้ 50-60 คะแนน หมายถึง ความสุขอยู่ในระดับมากกว่าคนทั่วไป 43-49 คะแนน หมายถึง ความสุขอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป และ < 42 คะแนน หมายถึง ความสุขอยู่ในระดับน้อยกว่าคนทั่วไป

ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองตามหลักปรัชญาพอเพียง พัฒนาโดย โสภนา สุดสมบูรณ์ และคณะ (2559)⁸ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความพอ

ประมาณ 2) ด้านการมีเหตุผล 3) ด้านการมีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี 4) ด้านเงื่อนไขความรู้ 5) ด้านเงื่อนไขคุณธรรม ซึ่งลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด 5 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน (rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่น้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน ถึงมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน โดยมีเกณฑ์แปลความหมายของค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง มาก ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง น้อย และค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง น้อยที่สุด โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบกับผู้สูงอายุในเขตตำบลคลองนารายณ์ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2567 ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.960

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด 5 ข้อ โดยศึกษาจากแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความสุขของผู้สูงอายุมาพัฒนาเป็นคำถามผ่านการปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ ก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการเยี่ยมรายบ้าน โดยผู้วิจัยหลักได้ชี้แจงการตอบแบบสัมภาษณ์แก่ผู้ร่วมวิจัยเพื่อให้เข้าใจตรงกันก่อนเริ่มต้นเก็บข้อมูล ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยอ่านคำถามให้ผู้สูงอายุฟังอย่างช้าๆ ทีละข้อ และให้ผู้สูงอายุตอบ หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ระยะที่ 2 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการประสานงานผ่านทีมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เพื่อติดต่อผู้สูงอายุ และขออนุญาตดำเนินการสัมภาษณ์ที่บ้านของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ระยะที่ 1 ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลระดับความสุขและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ ระยะที่ 2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้ 1) ถอดความบทสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim Transcription) จากเทปบันทึกเสียง และดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล 2) ถอดรหัสข้อความ (Coding) โดยระบุคำ กลุ่มคำ หรือข้อความที่สะท้อนความหมายสำคัญ 3) จัดกลุ่มรหัสข้อความ (Categorization) ตามลักษณะของเนื้อหาและความหมาย 4) จำแนกหมวดหมู่ของข้อมูลและระบุประเด็นที่สอดคล้องกันเป็นประเด็นหลัก (Themes) 5) ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability Check) โดยให้ผู้วิเคราะห์จำนวน 2 คนทำการตรวจสอบความสอดคล้องของหมวดหมู่ข้อมูล

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 59.9 มีอายุ 65-69 ปีมากที่สุด ร้อยละ 31.0 สถานภาพคู่ร้อยละ 62.5 จบประถมศึกษา ร้อยละ 79.8 เจ้าของกิจการด้านการเกษตร ร้อยละ 55.7 ฐานะทางเศรษฐกิจพอใช้จ่ายและไม่มีหนี้สิน ร้อยละ 51.5 ภาวะสุขภาพไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 54.2 ลักษณะครอบครัวอาศัยอยู่กับคู่สมรสและลูกหลาน ร้อยละ 66.2

ตารางที่ 1 ระดับความสุข จำแนกตามจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุในตำบลเขาวงกต (n=192)

น้อยกว่าคนทั่วไป	ระดับความสุขของผู้สูงอายุ		รวม
	เท่ากับคนทั่วไป	มากกว่าคนทั่วไป	
7 (3.6%)	129 (67.2%)	56 (29.2%)	192 (100%)

(Mean=48.11, SD=2.86, Min=39, Max=57)

(เกณฑ์การแปลผล: < 42 = น้อยกว่าคนทั่วไป, 43-49 = เท่ากับคนทั่วไป, 50-60 = มากกว่าคนทั่วไป)

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุขอยู่ที่ระดับเท่ากับคนทั่วไป (48.11 ± 2.86) เกินครึ่งหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 67.2 รองลงมาอยู่ในระดับมากกว่าคนทั่วไป และระดับน้อยกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 29.2 และ 3.6 ตามลำดับ

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 10 คน ได้ให้ความหมาย “ความสุข” พบ 6 ประเด็นหลัก ดังนี้

ประเด็นที่ 1 รายได้เพียงพอ “มีความสุขตามอัตภาพ จะกินอะไรก็ได้กิน อยากได้อะไรก็ได้ ความสุข คือ มีเงินใช้ อยากทำอะไรก็ได้ทำ เป็นตัวของตัวเอง” (ID5) “การดำเนินชีวิตที่ทำให้มีความสุขคือ... อยู่อย่างพอดีพอเพียง พอกิน พอใช้เพียงพอไม่สร้างหนี้สิน” (ID4)

ประเด็นที่ 2 สุขภาพดีไม่เจ็บป่วย “ถ้าช่วงป่วยจะมีความสุข สุขภาพดีแข็งแรง” (ID3) “ความสุข คือ มีสุขภาพดีไม่เจ็บป่วย...” (ID1) “ไปมาได้สะดวกไม่เจ็บไข้ มีความสุขเพราะ...สุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย” (ID6)

ประเด็นที่ 3 อารมณ์แจ่มใส “รู้จักผู้สูงอายุคนหนึ่ง ที่คิดว่าเขามีความสุข เพราะเขายิ้มแย้มแจ่มใส หน้าตาไม่มีความสุข ไม่เศร้าหมอง พูดคุยสนุกสนาน ออกไปร่วมงานชุมชนบ่อยๆ” (ID4) “หน้าตาสดใส สบายใจ ยิ้มแย้มแจ่มใส” (ID5)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จำแนกตามองค์ประกอบ 3 ห่วง 2 เงื่อนไข และโดยรวม (n=192)

พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	mean+SD	แปลผลคะแนน	ลำดับที่
ด้านความพอประมาณ	3.8+0.4	มาก	3
ด้านการมีเหตุผล	3.9+0.3	มาก	2
ด้านการมีภูมิคุ้มกัน	3.7+0.3	มาก	5
เงื่อนไขความรู้	3.8+0.4	มาก	4
เงื่อนไขคุณธรรม	4.1+0.3	มาก	1
พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยรวม	3.8+0.2	มาก	

(เกณฑ์การแปลผล: 1.00-1.80 = น้อยที่สุด, 1.81-2.60 = น้อย, 2.61-3.40 = ปานกลาง, 3.41-4.20 = มาก, 4.21-5.00 = มากที่สุด)

จากตารางที่ 2 พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.8 ± 0.2) และเมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบแนวคิด 3 ห่วง 2 เงื่อนไข พบว่า เงื่อนไขคุณธรรม มีค่าคะแนนสูงสุด และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ผู้สูงอายุสนใจ และเห็นความสำคัญในการใช้ชีวิตอย่าง

ประเด็นที่ 4 ครอบครัวอบอุ่น “ความสุข คือ ลูกๆ ดูแลดี พี่น้องดูแลรักใคร่กันดี...มีความสุขมากเมื่อหลานเล็กๆ โทรหา วิดีโอคอลมา พูดคุยด้วย ถามสารทุกข์สุขดิบสม่ำเสมอ.. ลูกหลานมาเยี่ยมในวันสำคัญ มีความสุขเพราะลูกหลานไม่ทอดทิ้ง ให้ความสำคัญ ห่วงใยสม่ำเสมอ ไม่เหงา” (ID6) “ผู้สูงอายุที่มีความสุขคือ ครอบครัวดูแลสารทุกข์สุขดิบดี เอาใจใส่ดูแลเวลาเจ็บป่วย มีกำลังใจจากลูกหลาน” (ID1)

ประเด็นที่ 5 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม “ความสุขคือการได้พบปะผู้คน การที่ได้ช่วยเหลือผู้คน การออกไปร่วมกิจกรรมกับคนอื่น” (ID1) “การเดินไปคุยเพื่อนบ้าน ไปหาพี่น้อง และไปร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุเสมอ” (ID6)

ประเด็นที่ 6 ได้ปฏิบัติศาสนกิจ “ความสุขคือการสวดมนต์ไหว้พระ การภาวนาปฏิบัติธรรมถือศีล ทำให้จิตใจสงบ และการได้ไปวัดทำบุญ การหาเสียบุญไว้ให้ตนเองไม่ยึดมั่นกับของนอกกาย...การได้ทำบุญสวดมนต์ทำให้ใจปล่อยวางมันสงบและมีความสุข ทุกข์สุขคู่กันต้องทำให้ปล่อยวางทำใจไม่ทุกข์มากกว่าสุข” (ID9) “ปฏิบัติธรรมสวดมนต์เข้าเียน... คนที่ไปปฏิบัติธรรม คือคนที่มีความสุข” (ID8)

คุณธรรม จริยธรรม พร้อมกับยึดถือปฏิบัติในทุกกิจกรรมที่เกิดขึ้น (4.7 ± 0.4) รองลงมาคือ ด้านการมีเหตุผล และด้านความพอประมาณ ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกต ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ

เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกตอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .47, p < .001$) เมื่อพิจารณาค่า collinearity statistics พบว่า ค่า tolerance อยู่

ระหว่าง 0.61 ถึง 0.99 ซึ่งมีค่าใกล้ 1 และค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.00 ถึง 1.61 ซึ่งไม่เกิน 10 แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวไม่มีปัญหาความสัมพันธ์เชิงเส้นแบบพหุ จึงนำตัวแปรไปวิเคราะห์ผลการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ซึ่งตัวแปรอิสระบางตัวที่ไม่มีนัยสำคัญกับการพยากรณ์จะถูกคัดออกจากสมการ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ($n=192$)

ตัวแปร	B	Std.	Beta	t	p-value
ฐานะทางเศรษฐกิจ	1.83	.19	.49	9.56*	<.001
ด้านความพอประมาณ	.18	.03	.23	4.73*	<.001
ภาวะสุขภาพ	-1.20	.30	-.21	-3.95*	<.001
ด้านเงื่อนไขคุณธรรม	.16	.04	.17	3.41*	<.001
Constant	29.94	2.37		12.61*	<.001

$R = .75$, $R \text{ Square} = .572$, $\text{Adjusted } R \text{ Square} = .56$, $\text{Std. Error Square} = 1.89$, $F = 62.48$

*p-value <.05

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อหาตัวพยากรณ์ที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกต พบว่า ตัวแปรที่รวมกันทำนาย ปัจจัยฐานะทางเศรษฐกิจส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกตมากที่สุด ($\text{beta} = .49$) รองลงมาคือ พฤติกรรมด้านความพอประมาณ ($\text{beta} = .23$) ภาวะสุขภาพ ($\text{beta} = -.21$) และ พฤติกรรมด้านเงื่อนไขคุณธรรม ($\text{beta} = .17$) ตามลำดับ โดยรวมทำนายได้ ร้อยละ 56

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนเขาวงกตส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.2) มีระดับความสุขเทียบเท่ากับคนทั่วไป โดยมีค่าเฉลี่ยความสุข 48.11 คะแนน และมีส่วนน้อย (ร้อยละ 3.6) เท่านั้นที่มีระดับความสุขอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าคนทั่วไป โดยสอดคล้องกับการศึกษาความสุขของผู้สูงอายุในชุมชนหนองขอน จังหวัดอุบลราชธานี⁹ สำหรับการให้ความหมายคำว่า “ความสุข” จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ของ 6 องค์ประกอบความสุขที่พบสอดคล้องกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ 1) รายได้เพียงพอ สะท้อนหลักของ “ด้านความพอประมาณ” และ “ด้านการมีเหตุผล” ผู้ให้ข้อมูลมองว่าการมีรายได้พอใช้ ไม่ฟุ่มเฟือย ไม่เป็นหนี้ คือ ความสุขตามอัตภาพที่ทำให้ใช้ชีวิตอย่างมีอิสระภาพและไม่ทุกข์ใจ 2) สุขภาพดีไม่เจ็บป่วย เชื่อมโยง

กับ “ด้านการมีภูมิคุ้มกันที่ดี” หมายถึง การมีสุขภาพแข็งแรง พร้อมรับมือกับโรคภัย โดยการดูแลสุขภาพเป็นการป้องกันตนเองล่วงหน้า 3) อารมณ์แจ่มใส แสดงถึง “เงื่อนไขคุณธรรม” ที่เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะการมีจิตใจเบิกบาน ยิ้มแย้ม และคิดบวก สะท้อนความสุขภายในที่ไม่ได้ขึ้นกับวัตถุ 4) ครอบครัวอบอุ่น บ่งบอกถึง “ด้านการมีภูมิคุ้มกัน” ที่มีรากฐานจากความรัก ความห่วงใยของครอบครัว 5) การเข้าร่วมกิจกรรมสังคม แสดงถึงการใช้ “เงื่อนไขความรู้” และ “เงื่อนไขคุณธรรม” ในการสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่นและร่วมมือในสังคม เป็นการปฏิบัติที่นำไปสู่ความสุขที่ยั่งยืน และ 6) การปฏิบัติศาสนกิจ สะท้อนถึง “เงื่อนไขคุณธรรม” อย่างลึกซึ้ง ทั้งในด้านการรู้จักปล่อยวาง การสวดมนต์ภาวนา การทำบุญ ซึ่งส่งเสริมให้เกิดความสงบภายใน และสุขภาพจิตที่ดี

ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.8 ± 0.2) โดยเงื่อนไขคุณธรรม มีค่าคะแนนสูงที่สุด ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขมากที่สุดคือ ฐานะทางเศรษฐกิจ ($\text{beta} = .49$) แสดงให้เห็นว่าความมั่นคงทางการเงินเป็นพื้นฐานสำคัญของความสุขในวัยสูงอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีรายได้เพียงพอและไม่มีหนี้สิน (ร้อยละ 51.5) ทำให้การดำเนินชีวิตไม่ลำบากส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะตำบลเขาวงกตมีความโดดเด่นในการประกอบอาชีพทำสวนผลไม้เมืองร้อนที่มีมูลค่าสูง เช่นทุเรียน ควบคู่กับการทำสวนยางพารา ซึ่งสร้างรายได้ที่

มั่นคงตลอดทั้งปี ส่งผลให้เกษตรกรในพื้นที่มีฐานะดี โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังคงสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืนจากผลผลิตในสวนของตนเอง สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยอื่นๆ^{10,11} ซึ่งให้เห็นว่า รายได้ที่มั่นคงและเพียงพอเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสุข เนื่องจากช่วยลดความเครียดเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายประจำวัน เอื้อต่อการวางแผนอนาคตอย่างมั่นใจ และเปิดโอกาสให้เข้าถึงบริการด้านการศึกษา สุขภาพ และนันทนาการ ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนในชุมชน ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขรองลงมาคือ พฤติกรรมด้านความพอประมาณ ($\beta = .23$) สะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินชีวิตอย่างเรียบง่าย ไม่ฟุ้งเฟ้อ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้น ตามที่ผู้ให้ข้อมูล (ID4) กล่าวว่า “...การดำเนินชีวิตที่ทำให้มีความสุขคือ... อยู่อย่างพอดีพอเพียง พอกิน พอใช้เพียงพอ ไม่สร้างหนี้สิน” สอดคล้องกับงานวิจัยที่ชี้ให้เห็นว่าการดำเนินชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ¹⁰ ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความสุข ($\beta = -.21$) สอดคล้องกับงานวิจัยด้านความสุขที่พบว่า การมีโรคส่งผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุ¹² ดังที่ผู้ให้ข้อมูล (ID6) กล่าวว่า “ไปมาได้สะดวก ไม่เจ็บไข้ มีความสุขเพราะ ...สุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย” เนื่องจากความสามารถในการดูแลตนเองมีข้อจำกัดอาจส่งผลลบต่อความรู้สึกที่มีคุณค่าของตัวเอง อย่างไรก็ตาม จากกลุ่มตัวอย่างพบว่าผู้สูงอายุครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.2) ไม่มีโรคประจำตัว ซึ่งอาจเกิดจากการดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่เน้นการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล นอกจากนี้ พฤติกรรมด้านเงื่อนไขคุณธรรม ($\beta = .17$) ยังส่งผลบวกต่อความสุขของผู้สูงอายุ การมีคุณธรรม จริยธรรม และการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนามีส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ โดยผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า การทำให้ใจมีความสุขคือการได้ทำบุญสวดมนต์ “ความสุขคือการสวดมนต์ไหว้พระ การภาวนาปฏิบัติธรรมถือศีล ทำให้จิตใจสงบ และการได้ไปวัดทำบุญ การหาเสียบงบุญไว้ให้ตนเอง ไม่ยึดมั่นกับของนอกกาย... การได้ทำบุญสวดมนต์ทำให้ใจปล่อยวางมันสงบและมีความสุข ทุกข์สุขคู่กันต้องทำให้ใจปล่อยวาง ทำใจไม่ได้ทุกข์มากกว่าสุข” (ID9) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การฝึกทักษะชีวิตด้านลบ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข¹³

สรุปผลการวิจัยได้ว่า ฐานะทางเศรษฐกิจและการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดูแลตนเอง โดยเฉพาะด้านความพอประมาณ และเงื่อนไขคุณธรรม มีอิทธิพลสำคัญ

ต่อความสุขของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและศาสนามีระดับความสุขที่สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและคุณค่าทางศาสนาในการเกื้อหนุนสุขภาวะทางจิตใจ โดยปัญหาด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ความสุขลดลง แต่แรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนบ้าน ชุมชนรวมถึงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิต จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดี¹⁴

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจ การดำรงชีวิตแบบพอประมาณ และการปฏิบัติตามหลักคุณธรรม เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุข จึงเสนอให้ภาครัฐและภาคเอกชน มีนโยบายที่เอื้อให้ประชาชนสามารถวางแผนการเงินเพื่อวัยเกษียณ จัดการรายได้-รายจ่ายอย่างพอดี ได้รับการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค และมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและศาสนาเพื่อพัฒนาจิตใจและคุณธรรม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาความมั่นคงทางการเงินสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน
2. ควรศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในบริบทที่แตกต่างกัน
3. ควรพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำหรับผู้สูงอายุ

แหล่งเงินทุนสนับสนุน: วิทยสถานด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์แห่งประเทศไทย (Thailand Academy of Social Sciences, Humanities and Arts: TASSHA) ภายใต้สำนักงานปลัด กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

References

1. Department of Older Persons. Situation of the Thai Older Persons 2022. Bangkok: Amarin Corporation; 2023. (in Thai)
2. National Statistical Office, Ministry of Digital Economy and Society. The 2024 Survey of The Older Persons in Thailand.; 2024. (in Thai)

3. Helliwel JF, Layard R, Sachs J, De Neve JE, Aknin L, Wang S, et al. World Happiness Report 2023. New York: Sustainable Development Solutions Network; 2024.
4. Department of Mental Health, Ministry of Public Health, National Innovation Agency, Electronic Transactions Development Agency, FutureTales Lab by Magnolia. Futures of Mental Health in Thailand 2033; 2023. (in Thai).
5. Sarapirom K. The Philosophy of Sufficiency Economy (PSE): Choice, Survival, and Happiness for All in a Time of Crisis. Interdisciplinary Research Review. 2024; 19(4):26-38.
6. Bekele WB, & Ago FY. Sample size for Interview in Qualitative Research in Social Sciences: A Guide to Novice Researchers. Research in Educational Policy and Management. 2022; 4(1):42-50.
7. Ukaranun P, Mongkol A, Huttapanom W, Kittiwattanachot S, Sriwiset S, Romsai P, et al. Development and Testing of Mental Health Assessment Form for the Elderly. Journal of the Psychiatric Association of Thailand. 2015;60(1):35-48. (in Thai)
8. Sudsomboon S, Hemchayat A, Kaenla P, & Sudsomboon S. Research project report on the development of a self-care curriculum for the elderly according to the Sufficiency Economy Philosophy. Bangkok: Health Systems Research Institute; 2018. (in Thai)
9. Khanthong P, Sooktho S, Thatasook J, Uttarak J, Sriwong N, Phunnarat S, et al. Happiness and Life Satisfaction of Elderly in Nong Khon Subdistrict, Ubon Ratchathani Province. Journal of Traditional Thai Medical Research. 2017;3(2):7-15. (in Thai)
10. Ponginwong R, Huadsir K, Thipaksorn C, Juntaram J, Eaimviriyawat K, Sawangtap R., et al. Factors affecting the happiness of elderly workers: A case study of Ban Yang community, Ban Yang subdistrict, Mueang district, Buriram province. J Humanities and Social Sciences Ubon Ratchathani University. 2020;11(1):80-91. (in Thai)
11. Segura A, Cardona D, Segura A, Robledo CA, & Muñoz DI. The subjective perception of the happiness of older adult residents in Colombia. Frontiers in medicine. 2023; 10:1055572.
12. Zareipour MA, Mohammad Rezaei Z, Jadgal MS, Khodavandi S, Tasouji Azari M, & Haghi F. Happiness and its Relationship with Social Support and Health Promoting Behaviors in Military Elderly. Iranian Journal of War and Public Health. 2021;13(4):271-6.
13. Chuaktong S, Somprasert C, & Kittieerasack P. The Effects of a Positive-Emotion-Enhancing Program on the Happiness of the Elderly. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2023; 24(3):123-32. (in Thai)
14. Phopa Y, Sanveingchan S, & Pruksacheva T. Factors Effecting Health Promotion Behavior in Elderly: In-Depth Factors Study in Ban Khlong Yong Moo1. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2017;18(8):266-75. (in Thai)