

# ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรูสึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในตำบลบางนางลี่ จังหวัดสมุทรสงคราม\*

สุรางค์ ธีวณิชชากร\*\*

พูนสุข ชวยทอง\*\* เปรมวดี คฤหเดช\*\*

**Cherwanitchakorn S, Shuaytong P, Karuhadej P. Associated factors of self-esteem of the elderly in Bangnangli Sub-district, SamutSongkhram Province. Chula Med J 2018 Jan–Feb;62(1): 119 - 33**

- Background** : *The elderly with self-esteem will have positive power for self-development, self-care, and not to be a burden to the society. The researchers were interested in studying self-esteem and its associated factors of the elderly who stay in the rural areas and go toward for self-esteem enhancement that corresponds with a context of the elderly in the rural areas.*
- Objectives** : *To study the level of self-esteem in the elderly and to identify the associated factors with self-esteem.*
- Methods** : *Three hundred and forty elderly volunteers aged 60 or higher were recruited through simple random sampling. The collected data were questionnaires on personal factors, including the reliability as follows: the Coopersmith self-esteem 0.90, the doctrine in regular life 0.85, family relationships 0.84, social relationships 0.76, and social environment 0.78.*

\* ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

\*\*วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา



สุรางค์ เชื้อวณิชชากร, พูนสุข ช่วยทอง, เปรมวดี คฤหเดช. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในตำบลบางนางลี่ จังหวัดสมุทรสงคราม. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2561 ม.ค. - ก.พ.;62(1): 119 - 33

**เหตุผลของการทำวิจัย :** ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเองจะมีพลังเชิงบวกในการพัฒนาตนเอง สามารถดูแลตนเองได้ และลดการเป็นภาระในสังคม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเรื่องความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุในเขตชนบท ซึ่งมีรูปแบบการดำเนินชีวิตอีกลักษณะหนึ่ง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่สอดคล้องกับบริบทของสังคมผู้สูงอายุในเขตชนบท

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

**วิธีการทำวิจัย :** ผู้สูงอายุ อายุเท่ากับหรือมากกว่า 60 ปีขึ้นไปจำนวน 340 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล และแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith มีค่าความเชื่อมั่นดังนี้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 0.90 การใช้หลักธรรมะในการดำเนินชีวิต 0.85 สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว 0.84 สัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม 0.76 และสิ่งแวดล้อมในสังคม 0.78

**ผลการศึกษา :** กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงร้อยละ 59.1 กลุ่มอายุ 60 - 69 ปี มากที่สุด ร้อยละ 56.2 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 62.9 รองลงมาต่ำและสูงร้อยละ 21.8 และ 15.3 ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ ) ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโรคประจำตัว การรับรู้ภาวะสุขภาพกายเมื่อเทียบกับคนวัยเดียวกัน การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรม งานอดิเรก กีฬา และการพบปะติดต่อกับบุตร บทบาทในครอบครัว ได้แก่ ช่วยทำงานประกอบอาชีพ เป็นที่ปรึกษาครอบครัว เลี้ยงดูบุตรหลาน ช่วยเหลืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว ( $r = 0.56$ ) สัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม ( $r = 0.59$ ) และสิ่งแวดล้อมในสังคม ( $r = 0.55$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ( $P > 0.05$ ) ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การใช้หลักธรรมะในการดำเนินชีวิต

- สรุป** : หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ควรดูแลผู้สูงอายุในเรื่องภาวะสุขภาพความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โรคประจำตัว การรับรู้ภาวะสุขภาพเมื่อเทียบกับคนวัยเดียวกัน การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรม การพบปะติดต่อกับบุตร การมีบทบาทในครอบครัว เรื่อง ช่วยทำงานประกอบอาชีพ เป็นที่ปรึกษา เลี้ยงดูบุตรหลาน ช่วยเหลืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ มีสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว มีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม และสิ่งแวดล้อมในสังคม
- คำสำคัญ** : ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง, ผู้สูงอายุในชนบท, งานอดิเรกกีฬา, เลี้ยงดูบุตรหลาน.

สภาพโครงสร้างทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต เป็นผลจากจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และอัตราเกิดของประชากรลดลง สืบเนื่องจากการรณรงค์เรื่องการคุมกำเนิดที่ได้ผลดี ความเจริญก้าวหน้าทางด้านทางการแพทย์และสาธารณสุข เทคโนโลยี และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ในการวินิจฉัยและการรักษาโรค ส่งผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ผู้สูงอายุไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ปัจจุบันประเทศไทยก้าว สู่สังคมผู้สูงอายุ โดยในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ และคาดว่าปี พ.ศ. 2578 จะมีจำนวนผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 30 จากจำนวนประชากรทั้งหมด<sup>(1)</sup>

ผลจากการที่มนุษย์มีอายุยืนยาวขึ้น นำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ผู้สูงอายุซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเล็อมถอยกว่าวัยอื่น ๆ จะได้รับผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจ จากการศึกษาในชาวอเมริกัน พบว่าทั้งชายและหญิงมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงสุดเมื่ออายุ 60 ปี หลังจากนั้นจะเริ่มลดลง<sup>(2)</sup> ซึ่งสาเหตุเนื่องจากอยู่ในวัยที่ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน มักอยู่กับบ้าน และมีเวลาว่างมากขึ้น นอกจากนั้นยังเป็นวัยที่ต้องการความรักและความเอาใจใส่เป็นพิเศษ เพราะมักมีความรู้สึกและคิดว่าตนเองหมดคุณค่าไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เหมือนแต่ก่อน และยังคงเผชิญ กับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เล็อมลง ในบางรายต้องเป็นหม้ายหรือสูญเสียบุคคลที่รักไป ประกอบกับในปัจจุบันมีจำนวนบุตรลดลง ซึ่งแต่เดิมเคยเป็นเสาหลักในการเกื้อหนุนที่จะมาดูแลบิดามารดาที่สูงวัย การหวังพึ่งพาบุตรในยามสูงวัยเพียงอย่างเดียวเป็นไปได้ยาก ดังนั้น หากผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะทำให้สามารถปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างเหมาะสม มีความสงบในจิตใจ พึ่งพอใจตนเอง รู้ว่าตนเองสามารถทำสิ่งที่ดีมีประโยชน์ได้ไม่รู้สึกด้อยค่า<sup>(3)</sup>

จากรายงานปีพ.ศ.2557 พบว่าจังหวัดสมุทรสงคราม เป็นจังหวัดที่มีดัชนีการสูงวัยอยู่ที่ 133.7 โดยเป็นอันดับ 4 ของประเทศ รองจาก ลำปาง (143.5) ลำพูน (143.3) และ

แพร่ (140.0) ค่าดัชนีการสูงวัยมากกว่า 100 แสดงว่าประชากรอายุ 60 ปี มีจำนวนมากกว่าประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี<sup>(4)</sup> และจากสภาพความเป็นชนบทไทยที่อยู่ใกล้กรุงเทพฯ ซึ่งดั้งเดิมนั้นประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม แต่เมื่อความเจริญได้แผ่ขยายเข้าไปในพื้นที่ ทำให้มีทางเลือกในการประกอบอาชีพมากขึ้น ส่งผลให้วิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป และมีผลกระทบต่อประชากรในพื้นที่

ด้วยความร่วมมือของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และสัญญาความร่วมมือกับท้องถิ่นได้สนองตอบยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยที่ 4 เรื่องการยกระดับคุณภาพการวิจัยและยุทธศาสตร์ที่ 6 ว่าด้วยการทำวิจัยในสังคมได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และเป็นโครงการที่บูรณาการการวิจัยเข้ากับการเรียนการสอนที่เกี่ยวกับการนำยุทธศาสตร์สู่ชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีการจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาท้องถิ่น ในการนี้คณะผู้วิจัยจึงสนใจทำการวิจัย โดยเลือกชุมชนเป้าหมาย คือ ตำบลบางนางลี่ อำเภอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในตำบลบางนางลี่ จังหวัดสมุทรสงคราม โดยผลการศึกษาอาจนำมาพัฒนาและส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุต่อไป

### กลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในตำบลบางนางลี่ อำเภอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 644 ราย ขนาดตัวอย่างใช้ตารางการสุ่มตัวอย่างของเครซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan)<sup>(5)</sup> โดยมีระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 242 ราย คิดจากจำนวนประชากร 650 ราย และเพื่อให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่มีความครอบคลุม ได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 41 ได้ขนาดตัวอย่างรวม 340 ราย โดยตำบลบางนางลี่ แบ่งออกเป็น 5 หมู่ คือ หมู่ที่ 1 ถึง หมู่ที่ 5 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (simple random

sampling) แบ่งกลุ่มตัวอย่างหมู่ละ 68 รายทั้งเพศชาย และเพศหญิง ตามความสมัครใจ เป็นผู้ที่ไม่มีปัญหาในการสื่อสารและการรับรู้ และเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดระยะเวลาในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา (1 มีนาคม 2556 – 28 กุมภาพันธ์ 2557) ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย แบบสอบถาม 4 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล** มี 13 ข้อ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 20 ข้อ เป็นแบบประเมินที่ชูติไกรตันดิชัยวณิช<sup>(6)</sup> ดัดแปลงจากแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ นางลักษณ บุญไทย ตามแนวคิดของ Coopersmith คะแนนสูง แสดงว่ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง เป็นแบบวัดมาตราส่วน (rating scale) มี 5 ระดับ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ ข้อความเชิงบวกและลบอย่างละ 10 ข้อ ค่าพิสัย (range) 20 - 100 คะแนน และการใช้หลักกรรมะในการดำเนินชีวิต 7 ข้อ เป็นแบบประเมินที่มยุรี เชาวน์ปรีชา<sup>(7)</sup> สร้างขึ้นเป็นข้อความเชิงบวกทุกข้อมาตราวัดประเมินค่ามี 4 ระดับ ค่าพิสัย 7 - 28 คะแนน

**ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านครอบครัว** ประกอบด้วย การพบปะติดต่อกับบุตร 8 ข้อ บทบาทในครอบครัว 7 ข้อ และสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว 10 ข้อ เป็นแบบวัดที่มยุรี เชาวน์ปรีชา<sup>(7)</sup> สร้างขึ้นเป็นคำถามแบบเลือกตอบ ข้อความเชิงบวก 7 ข้อและเชิงลบ 3 ข้อเป็นแบบวัดประเมินค่ามี 5 ระดับค่าพิสัย 10 - 50 คะแนน

**ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านสังคม** ประกอบด้วย สัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม และสิ่งแวดล้อมในสังคมอย่างละ 10 ข้อนำมาจากมยุรี เชาวน์ปรีชา<sup>(7)</sup> สร้างขึ้นเป็นแบบมาตราวัดประเมินค่ามี 5 ระดับ ค่าพิสัย 20 - 100 คะแนน แบบสอบถามสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม เป็นข้อความที่มีความหมายเชิงบวก 7 ข้อและเชิงลบ 3 ข้อส่วนแบบสอบถามสิ่งแวดล้อมในสังคมเป็นข้อความที่มีความหมายเชิงบวก 8 ข้อและเชิงลบ 2 ข้อ การแปลผลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และ

ปัจจัยด้านสังคม ใช้เกณฑ์โดยอิงกลุ่ม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ระดับสูง (คะแนน  $>\bar{X} + 1SD$ ) ระดับปานกลาง (คะแนน =  $\pm 1SD$ ) ระดับต่ำ (คะแนน  $<\bar{X} - 1SD$ )

แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 0.90 การใช้หลักกรรมะในการดำเนินชีวิต 0.85 สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว 0.84 สัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม 0.76 และสิ่งแวดล้อมในสังคม 0.78

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. อบรมผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นอาสาสมัครหมู่บ้าน จำนวน 5 ราย ระยะเวลา 1 วัน ทดสอบการสัมภาษณ์แต่ละบุคคล ให้มีความเข้าใจข้อมูลตรงกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ก่อนทำการเก็บข้อมูล
2. เก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนการดำเนินงาน ใช้ระยะเวลา 1 เดือน จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ทั้งเพศหญิง และเพศชายที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดระยะเวลาในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ คือค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความสัมพันธ์ โดยใช้การทดสอบแบบไคสแควร์ (Chi-square test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Person's Product Moment Correlation Coefficient)

### ผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 59.1) มีอายุเฉลี่ย  $70.45 \pm 7.9$  ปี (ต่ำสุด - สูงสุด = 60 - 93 ปี) และร้อยละของแต่ละตัวแปร

ที่พบมากที่สุด ดังนี้ กลุ่มอายุ 60 - 69 ปี (ร้อยละ 56.2) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 57.1) ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 83.5) รายได้เฉลี่ย 5,240.41 ± 6,640.8 บาท/เดือน (ต่ำสุด - สูงสุด = 560 - 100,000 บาท) โดยรายได้ 5,001 - 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 34.0) รายรับพอใช้ และมีเหลือเก็บ (ร้อยละ 63.1) ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 69.4) ใช้บริการบัตรประกันสุขภาพ (ร้อยละ 89.7) ได้เบี้ย

ยังชีพผู้สูงอายุจากรัฐบาล (ร้อยละ 92.1) เป็นสมาชิกชมรมในสังคม (ร้อยละ 79.1) ภาวะสุขภาพกายแข็งแรงปานกลาง (ร้อยละ 71.1) สามารถทำกิจวัตรต่าง ๆ ด้วยตนเอง (ร้อยละ 89.4) มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 39.8) ใช้หลักธรรมะในการดำเนินชีวิต ระดับปานกลาง (ร้อยละ 69.4) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล สวัสดิการและสุขภาพ (n = 340)

ปัจจัยส่วนบุคคล สวัสดิการและสุขภาพ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>		
<b>เพศ</b>		
ชาย/หญิง	139/201	40.9/59.1
<b>อายุ (ปี)</b>		
60 - 69	191	56.2
70 - 79	97	28.5
80 - 89	48	14.1
90 - 99	4	1.2
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด/คู่/หม้าย/หย่า	40/192/89/15	12.1/56.8/26.5/4.6
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้ศึกษา	18	5.3
ประถมศึกษา	283	83.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	16	4.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช./ ปกศ.ต้น	7	2.1
ปวส./ อนุปริญญา/ ปวท.	1	0.3
ปริญญาตรี	12	3.5
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.6
<b>รายได้ (เฉลี่ยต่อเดือน)</b>		
< 3,000	100	29.4
3,001 - 5,000	102	30.0
5,001 - 10,000	116	34.1
10,001 - 15,000	11	3.2
15,001 - 20,000	3	0.9
>20,000	8	2.4

ตารางที่ 1. (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล สวัสดิการและสุขภาพ (n = 340)

ปัจจัยส่วนบุคคล สวัสดิการและสุขภาพ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>ความเพียงพอของรายรับกับรายจ่ายในแต่ละเดือน</b>		
พอใช้และมีเหลือเก็บ	214	63.0
พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	110	32.3
ไม่พอใช้แต่ไม่มีหนี้สิน	10	2.9
ไม่พอใช้และมีหนี้สิน	6	1.8
<b>การประกอบอาชีพ</b>		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ/ประกอบอาชีพ	104/236	30.6/69.4
<b>เป็นสมาชิกชมรมในสังคม</b>		
ไม่เป็น/เป็น	71/269	20.9/79.1
<b>ความบอຍในการเข้าร่วมกิจกรรม</b>		
ไม่ได้เข้าร่วม/บางครั้ง/บ่อยครั้ง/ทุกครั้ง	137/94/30/79	40.3/27.6/8.9/23.2
<b>ภาวะสุขภาพกาย</b>		
ไม่แข็งแรง/แข็งแรงปานกลาง/แข็งแรงมาก	60/242/38	17.6/71.2/11.2
<b>ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</b>		
ต้องพึ่งพาผู้อื่นทุกกิจกรรม	3	0.9
ต้องพึ่งพาผู้อื่นบางกิจกรรม	34	10.0
สามารถทำกิจวัตรต่าง ๆ ด้วยตนเอง	303	89.1
<b>โรคประจำตัว</b>		
ไม่มี/มี	204/136	60.0/40.0
<b>การรับรู้ภาวะสุขภาพเมื่อเปรียบเทียบกับคนวัยเดียวกัน</b>		
แย่กว่า/เท่ากัน/ดีกว่า	48/193/99	14.1/56.8/29.1
<b>การใช้เวลาว่าง</b>		
<b>งานอดิเรก</b>		
ไม่มี/มี	202/138	59.4/40.6
<b>กีฬา</b>		
ไม่มี/มี	332/8	97.6/2.4

ผลการจำแนกมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่าระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 62.9 รองลงมา ระดับต่ำและสูง ร้อยละ 21.8 และ 15.3 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

**ปัจจัยด้านครอบครัว** พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการพบปะติดต่อกับบุตรทุกวัน/เกือบทุกวัน มากที่สุด (ร้อยละ 64.3) รองลงมาเดือนละ 1 - 3 ครั้ง (ร้อยละ 10.2)

และอาทิตย์ละ 1 - 3 ครั้ง (ร้อยละ 9.8) มีสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัวระดับปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 63.2 รองลงมาระดับดีและไม่ดีร้อยละ 34.7 และ 2.1 ตามลำดับ บทบาทในครอบครัว มีการช่วยเหลืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ มากที่สุด ร้อยละ 49.4 รองลงมาช่วยครอบครัวทำงานประกอบอาชีพ ร้อยละ 47.4 และเลี้ยงดูบุตรหลาน ร้อยละ 40.9



ตารางที่ 2. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (n = 340)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (คะแนน)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ระดับต่ำ (< 62.12)	74	21.8
ระดับปานกลาง (62.12 - 83.18)	214	62.9
ระดับสูง (> 83.18)	52	15.3

**ปัจจัยด้านสังคม** พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคมระดับปานกลาง มากที่สุด (ร้อยละ 73.8) รองลงมาระดับดี และไม่ดี ร้อยละ 21.2 และ 5.0 ตามลำดับ สิ่งแวดล้อมในสังคมพบว่าอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 81.8) รองลงมาระดับดี และไม่ดี ร้อยละ 13.2 และ 5.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 และ 4 พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ ) ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตร

ประจำวัน โรคประจำตัว การรับรู้ภาวะสุขภาพกาย เมื่อเทียบกับคนวัยเดียวกัน การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมงานอดิเรก กีฬา และการพบปะติดต่อกับบุตร บทบาทในครอบครัว ได้แก่ ช่วยทำงานประกอบอาชีพ เป็นที่ปรึกษาครอบครัว เลี้ยงดูบุตรหลาน ช่วยเหลืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว ( $r = 0.56$ ) สัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม ( $r = 0.59$ ) และสิ่งแวดล้อมในสังคม ( $r = 0.55$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวก

ตารางที่ 3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลครอบครัวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (n = 340)

ปัจจัยส่วนบุคคลครอบครัว	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง						$\chi^2$	df	P - value
	ต่ำ		ปานกลาง		สูง				
	n = 74	ร้อยละ	n = 214	ร้อยละ	n = 52	ร้อยละ			
<b>เพศ</b>									
ชาย	32	23.0	86	61.9	21	15.1	0.22	2	0.896
หญิง	42	20.9	128	63.7	31	15.4			
<b>สถานภาพสมรส</b>									
โสด	17	42.5	16	40.0	7	17.5	23.62	8	0.003
คู่	37	18.0	118	57.6	50	24.4			
หม้าย	17	17.3	66	67.3	15	15.4			
หย่า	3	16.6	12	77.8	0	0.0			
<b>ความพอเพียงของรายได้</b>									
พอใช้และมีเหลือเก็บ	35	16.4	134	62.6	45	21.0	26.99	6	0.001
พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	31	27.9	73	66.7	6	5.4			
ไม่พอใช้แต่ไม่มีหนี้สิน	6	60.0	4	40.0	0	0.0			
ไม่พอใช้และมีหนี้สิน	2	40.0	2	40.0	1	20.0			
<b>อาชีพ</b>									
ไม่มี	32	30.8	67	64.4	5	4.8	16.41	2	0.001
มี	42	17.8	147	62.3	47	19.1			

ตารางที่ 3. (ต่อ) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลครอบครัวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (n = 340)

ปัจจัยส่วนบุคคลครอบครัว	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง						$\chi^2$	df	P - value
	ต่ำ n = 74	ร้อยละ	ปานกลาง n = 214	ร้อยละ	สูง n = 52	ร้อยละ			
<b>สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ/ กลุ่มสังคมอื่นๆ</b>									
ไม่ได้เป็นสมาชิก	30	42.3	39	54.9	2	2.8	27.25	2	0.001
เป็นสมาชิก	44	16.4	175	65.1	50	18.5			
<b>ความบ่อยในการเข้าร่วมกิจกรรม</b>									
ไม่ได้เข้าร่วม	39	28.5	95	69.3	3	2.2	110.43	6	0.001
บางครั้ง	17	18.1	70	74.5	7	7.4			
บ่อยครั้ง	6	20.0	23	76.7	1	3.3			
ทุกครั้ง	12	15.2	26	32.9	41	51.9			
<b>ภาวะสุขภาพ</b>									
ไม่แข็งแรง	16	26.7	44	73.3	0	0.0	24.50	4	0.001
แข็งแรงปานกลาง	52	21.5	152	62.9	38	15.8			
แข็งแรงมาก	6	15.8	18	47.4	14	36.8			
<b>ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</b>									
พึ่งพาผู้อื่นทุกกิจกรรม	1	33.3	2	66.7	0	0.0	11.93	4	0.018
พึ่งพาผู้อื่นบางกิจกรรม	14	41.2	19	55.9	1	2.9			
ทำกิจวัตรต่าง ๆ ด้วยตนเอง	59	19.5	193	63.7	51	16.8			
<b>โรคประจำตัว</b>									
ไม่มี	39	19.1	119	58.3	46	22.5	20.61	2	0.001
มี	35	25.7	95	69.9	6	4.4			
<b>การรับรู้ภาวะสุขภาพกายเมื่อเปรียบเทียบกับคนวัยเดียวกัน</b>									
แย่กว่า	14	29.2	34	70.8	0	0.0	80.60	4	0.001
เท่ากัน	47	24.4	136	70.5	10	5.1			
ดีกว่า	13	13.1	44	44.4	42	42.5			
<b>การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรม</b>									
<b>งานอดิเรก</b>									
ไม่มี	47	23.3	148	73.3	7	3.5	50.92	2	0.001
มี	27	19.6	66	47.8	45	32.6			
<b>กีฬา</b>									
ไม่มี	70	21.1	213	64.2	49	14.8	8.95	2	0.011
มี	4	50.0	1	12.5	3	37.5			
<b>การพบปะติดต่อกับบุตร</b>									
ไม่มีบุตร	12	36.4	21	63.6	0	0.0	31.78	14	0.004
นาน ๆ ครั้ง	6	23.1	19	73.1	1	3.8			
เดือนละ 1 - 2 ครั้ง	3	8.1	25	67.6	9	24.3			
อาทิตย์ละ 1 - 3 ครั้ง	13	27.7	20	42.6	4	29.7			
ทุกวัน หรือเกือบทุกวัน	40	19.3	129	62.3	38	18.4			

ตารางที่ 3. (ต่อ) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลครอบครัวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (n = 340)

ปัจจัยส่วนบุคคลครอบครัว	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง						$\chi^2$	df	P - value
	ต่ำ n = 74		ปานกลาง n = 214		สูง n = 52				
<b>บทบาทในครอบครัว</b>									
<b>ช่วยทำงานประกอบอาชีพ</b>									
ไม่ช่วย	55	30.7	103	57.5	21	11.7	18.84	2	0.001
ช่วย	19	11.8	111	68.9	31	19.3			
<b>เป็นที่ปรึกษา</b>									
ไม่ช่วย	44	20.9	123	58.3	44	20.9	13.36	2	0.001
ช่วย	30	23.3	91	70.5	8	6.2			
<b>เลี้ยงดูบุตรหลาน</b>									
ไม่ช่วย	50	24.9	107	53.2	44	21.9	23.54	2	0.001
ช่วย	24	17.3	107	77.0	8	5.8			
<b>ช่วยเหลืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ</b>									
ไม่ช่วย	32	18.6	94	54.7	46	26.7	35.24	2	0.001
ช่วย	42	25.0	120	71.4	6	3.6			

ตารางที่ 4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัว และสังคม กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (n = 340)

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ r	P - value
<b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>		
อายุ	0.05	0.34
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.04	0.43
การใช้หลักธรรมะในการดำเนินชีวิต	0.07	0.23
<b>ปัจจัยด้านครอบครัว</b>		
สัมพันธ์ภาพกับบุคคลในครอบครัว	0.56	0.01
<b>ปัจจัยด้านสังคม</b>		
สัมพันธ์ภาพกับบุคคลในสังคม	0.59	0.01
สิ่งแวดล้อมในสังคม	0.55	0.01

ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ( $P > 0.05$ ) ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และการใช้หลักธรรมะในการดำเนินชีวิต

## อภิปรายผล

การศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองปานกลาง มากที่สุด ร้อยละ 62.9 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชูติเดช เจียนดอน และคณะ<sup>(8)</sup> พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 51.9 ทั้งนี้เป็นเพราะว่าระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีผลมาจากปัจจัยที่คล้ายคลึงกันในบริบทของสังคมชนบทไทย เช่น สภาพครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อม<sup>(10)</sup>

มีเพียง 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้น ที่มีสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัวระดับดี ซึ่งเป็นระดับที่ค่อนข้างต่ำ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุอาจสูญเสียบทบาทของตนเองในครอบครัว คิดว่าตนเองหมดความสำคัญลง บางครั้งทำให้รู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ มองตนเองว่าเป็นภาระของผู้อื่น จึงใช้ชีวิตตามลำพัง ไม่ยุ่งเกี่ยวกับคนในครอบครัว จึงส่งผลต่อสัมพันธภาพในครอบครัว บางครั้งผู้สูงอายุอาจปฏิเสธการช่วยเหลือจากทุกคน และแสดงพฤติกรรมที่ชัดเจน ได้แก่ หงุดหงิด โมโหง่าย ขอบบ่น ไม่สนใจการกระทำของบุคคลรอบข้าง<sup>(9)</sup>

ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคมอยู่ในระดับดีเพียง ร้อยละ 21.2 แต่ก็ยังเป็นร้อยละที่สูงกว่าการศึกษาของชูติเดช เจียนดอน และคณะ<sup>(8)</sup> ซึ่งพบว่าสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม ร้อยละ 14.0 ทั้งนี้เป็นเพราะว่าผู้สูงอายุบางส่วนอาจอาศัยอยู่แต่ในบ้านของตนเอง แม้จะรู้สึกว่าการะหรือบทบาทหน้าที่ของตนเองลดลง แต่บางส่วนก็หากิจกรรมอื่นมาช่วยเสริมหรือทดแทนสิ่งที่ขาดหายไป เนื่องจากยังมีความต้องการทางสังคมเหมือนวัยผู้ใหญ่กลางคน โดยการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนที่ตนเองสนใจ เพื่อความสุข และการมีชีวิตที่ดี ประกอบกับสภาพสังคมไทยในชนบทโดยทั่วไปมีความเอื้ออาทรต่อกัน และนับถือเรียงลำดับเสมือนเป็นญาติพี่น้องกัน<sup>(10)</sup>

ด้านสิ่งแวดล้อมในสังคมอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 81.8 และระดับดี เพียงร้อยละ 13.2 เท่านั้น ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมดี ปราศจากมลพิษ มีความปลอดภัยในชีวิตพร้อมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านสาธารณูปโภค และสถานบริการด้านสุขภาพ ได้รับข้อมูลข่าวสารจากชุมชน ทำให้ปรับตัวในสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ได้ และเกิดความรู้สึกในด้านดี

**ภาวะสุขภาพ** ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโรคประจำตัว และการรับรู้ภาวะสุขภาพกายเมื่อเทียบกับคนวัยเดียวกัน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้เพราะเมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีโรคภัยเบียดเบียนน้อยก็สามารถดำรงชีวิต ช่วยเหลือตนเอง และทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามต้องการ ไม่ต้องอยู่ติดบ้าน หรือนอนติดเตียง ทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของมหาวิทยาลัย Concordia<sup>(11)</sup> พบว่าการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สามารถช่วยป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพได้ เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิต และสุขภาพกาย และการศึกษาของ อรทัย อาจอ่ำ<sup>(12)</sup> พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งกายและใจ ทำให้สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตได้ด้วยตนเอง ไม่เป็นภาระต่อบุตรหลาน ทำให้ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

**การใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมงานอดิเรก** ก็พามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทั้งนี้ เพราะการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การใช้เวลาว่างทำงานอดิเรก และเล่นกีฬา จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบเพื่อนที่มีความสนใจร่วมกัน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน จากทฤษฎีกิจกรรม (activity theory) อธิบายว่าการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ เป็นการเพิ่มโอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มีผลดีต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าให้ตนเอง และการมีชีวิตที่ยืนยาว<sup>(13)</sup>

**ปัจจัยด้านครอบครัว** ได้แก่ การพบปะติดต่อกับบุตร  
บทบาทในครอบครัว ได้แก่ ช่วยทำงานประกอบอาชีพ  
เป็นที่ปรึกษาในครอบครัว ดูแลเลี้ยงดูบุตรหลาน ช่วย  
เหลืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ มีความสัมพันธ์กับความรู้สึก  
มีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.05$ ) อาจเป็น  
เพราะว่า บุคคลที่ได้ปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว จะรู้สึกเป็น  
ที่ยอมรับของสมาชิกในครอบครัว มีความสุขที่ได้อยู่กับ  
บุตรหลาน ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีระดับสูง  
ขึ้น

**สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว** ( $r = 0.56$ ) พบว่ามี  
ความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญกับความรู้สึกมี  
คุณค่าในตนเอง ทั้งนี้เป็นเพราะว่าสัมพันธภาพในครอบครัว  
เป็นสัมพันธภาพที่ก่อขึ้นกับบุคคล ที่ใกล้ชิดตั้งแต่วัยเด็ก  
จึงมีอิทธิพลต่อการเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ดังที่  
อุม่าพร ตรังคสมบัติ<sup>(3)</sup> กล่าวว่า “การได้รับความรักและ  
การดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัวจะเป็นปัจจัย  
เกื้อหนุนให้บุคคลเกิดความ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง”

**สัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม** ( $r = 0.59$ ) พบว่ามี  
ความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญกับความรู้สึกมี  
คุณค่าในตนเอง อธิบายได้ว่าสภาพสังคมไทยโดยเฉพาะ  
อย่างยิ่งในสังคมชนบทประชาชนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันเป็น  
อย่างดี ส่วนใหญ่จะรู้จักกันผู้สูงอายุยังคงรักษาบทบาท  
และสถานภาพทางสังคมไว้ ได้ระดับหนึ่งเกิดความรู้สึกว่า  
มีคุณค่าที่มีส่วนร่วมในสังคม และอุม่าพร ตรังคสมบัติ<sup>(3)</sup>  
อธิบายว่า “บุคคลที่รู้สึกกว่าตนเองได้รับการยอมรับ และ  
เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มจะรู้สึกกว่าตนเองมีคุณค่า”

**สิ่งแวดล้อมในสังคม** ( $r = 0.55$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวก  
อย่างมีนัยสำคัญกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อธิบาย  
ได้ว่าสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่เป็นส่วนผลไม่มีความเป็น  
ธรรมชาติมีระบบสาธารณูปโภคที่ดีได้รับการบริการด้าน  
สาธารณสุขอย่างทั่วถึง มีโรงพยาบาลประจำอำเภอ มี  
ถนนหนทางไปตามหมู่บ้านประชาชนสามารถใช้พาหนะ  
ส่วนตัวในการเดินทางได้สะดวก ถึงแม้จะยังไม่มียระบบ  
ขนส่งสาธารณะก็ตาม และอุม่าพร ตรังคสมบัติ<sup>(3)</sup> กล่าวว่า  
“สิ่งแวดล้อมที่ดีจะส่งผลให้บุคคลเข้าใจสภาพแวดล้อม  
รอบตัวมีความคิดอิสระรู้สึกกว่าตนเองมีความสามารถ

ทำให้เกิดความมั่นคงในตนเอง”

**อายุ** ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความรู้สึกมีคุณค่า  
ในตนเอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า อายุ เป็นปัจจัยด้าน  
biology ลำพังตัวเดียว จึงไม่มีผลต่อการเกิดความรู้สึก  
มีคุณค่าในตนเอง ซึ่งการรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าจะต้อง  
ประกอบด้วยกระบวนการประเมินความพอใจในตนเอง ว่าเป็นคน  
มีความสามารถ ประสบความสำเร็จ มีความคิดสร้างสรรค์  
มองโลกในแง่ดี และสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้<sup>(14)</sup>

**รายได้เฉลี่ยต่อเดือน** ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับ  
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองถึงแม้ว่ารายได้เป็นตัวแปร  
ทางเศรษฐกิจที่มีความสำคัญในการดำรงชีวิต แต่สำหรับ  
บุคคลบางกลุ่มรายได้ก็ไม่ได้มีความสำคัญมาก เนื่องจาก  
อาจใช้ชีวิตชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็น  
เสมือนรากฐานของชีวิตที่ทำให้บุคคลรู้จักพออยู่พอกิน<sup>(15)</sup>

**การใช้หลักธรรมะในการดำเนินชีวิต** ไม่มีความ  
สัมพันธ์ทางสถิติกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทั้งนี้  
อาจเป็นเพราะว่าหลักธรรมะในการดำเนินชีวิตที่แท้จริง  
คือการนำหลักธรรมะมายึดถือปฏิบัติ และเป็นเครื่องยึด  
เหนี่ยวจิตใจ เช่น พรหมวิหาร 4 แต่สำหรับงานวิจัยนี้ จะ  
สอบถามเรื่องการปฏิบัติตนทั่วไป เช่น การทำบุญตักบาตร  
การบริจาคเงิน

## สรุป

ปัจจัยเกี่ยวข้องที่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมี  
นัยสำคัญกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ  
ได้แก่ สถานภาพสมรส ความพอเพียงของรายได้ เป็น  
สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ/กลุ่มสังคม ความบ่อยในการเข้า  
ร่วมกิจกรรม ภาวะสุขภาพ การสามารถปฏิบัติกิจกรรม  
ต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองโรคประจำตัว การรับรู้ภาวะสุขภาพ  
กายเมื่อเทียบกับคนวัยเดียวกัน การใช้เวลาว่างในการทำ  
กิจกรรม งานอดิเรก กีฬา การพบปะติดต่อกับบุตร การมี  
บทบาทในครอบครัว ได้แก่ ช่วยทำงานประกอบอาชีพ  
การเป็นที่ปรึกษาในครอบครัว การเลี้ยงดูบุตรหลาน  
การช่วยเหลืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ สัมพันธภาพกับ  
บุคคลในครอบครัว สัมพันธภาพกับบุคคลในสังคมและ  
สิ่งแวดล้อมในสังคม

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมกิจการผู้สูงอายุ. สถานการณ์ผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.dop.go.th/main/knowledge\\_lists.php?id=25](http://www.dop.go.th/main/knowledge_lists.php?id=25).
2. Self-esteem drops after retirement [Internet]. 2010 [cited 2016 Dec 30]. Available from: <http://www.livescience.com/6264-estateem-drops-retirement.html>.
3. อุมภาพร ตรังคสมบัติ. Everest พาลูกคนหาความนับถือตนเอง. กรุงเทพฯ : สำนักการพิมพ์;2543.
4. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. การสูงวัยของประชากรไทย พ.ศ. 2557 [อินเทอร์เน็ต].2557 [เข้าถึงเมื่อ 3 ก.ย. 2557]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.m-society.go.th/article\\_attach/12533/16843.pdf](https://www.m-society.go.th/article_attach/12533/16843.pdf).
5. มารยาท โยทองยศ, ปราณีย์ สวัสดิธรรมพ์. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการวิจัย:ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2559].เข้าถึงได้จาก:<https://www.fsh.mi.th/km/wpcontent/uploads/2014/04/resch.pdf>.
6. ชูติไกร ตันติชัยวนิช. ความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดระยอง [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
7. มยุรี เชาวนปรีชากุล. คุณภาพชีวิตของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดสุพรรณบุรี [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 1 ก.ย. 2557]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.teacher.ssru.ac.th/poonsook\\_sh](http://www.teacher.ssru.ac.th/poonsook_sh)
8. ชูติเดช เจียนดอน, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง, ฉวีวรรณ บุญสุยา, นพพร ไหวธีระกุล. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 2559]; 41:229 – 30. เข้าถึงได้จาก: [http://www.ph.mahidol.ac.th/phjournal/journal/41\\_3/03.pdf](http://www.ph.mahidol.ac.th/phjournal/journal/41_3/03.pdf).
9. ปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 28 ธ.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.pharm.chula.ac.th/physiopharm/content/activity\\_%20lh/6.2.9.html](http://www.pharm.chula.ac.th/physiopharm/content/activity_%20lh/6.2.9.html).
10. ธนยศ สุมาลย์โรจน์, ฮานานมุฮิบบะตุตดีน นอจิ สุขไสว. ผู้สูงอายุในโลกแห่งการทำงาน: มุมมองเชิงทฤษฎีทางกายจิตสังคม.วารสารปัญญาภิวัฒน์ [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 29 ธ.ค. 2559]; 7:242-54. เข้าถึงได้จาก:[http://journal.pim.ac.th/uploads/content/2015/05/o\\_19lInfnut1u8pk5vto8qt6341a.pdf](http://journal.pim.ac.th/uploads/content/2015/05/o_19lInfnut1u8pk5vto8qt6341a.pdf).
11. Concordia University. Boosting self-esteem prevents health problems for seniors [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 30]. Available from: <http://www.concordia.ca/news/media-relations/news-releases/cunews/main/releases/2014/03/12/self-esteem.html>.
12. อรทัย อาจอ่า. แก่แล้ว ไม่มีคุณค่าจริงหรือ? บทสังเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับคุณค่าของผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2553 [เข้าถึงเมื่อ 30 ธ.ค. 2559]. เข้าถึงได้จาก:<http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/Contents/Books/FullText/2010/408-ValueElderly-Chapter08.pdf>.
13. Boundless Sociology. Activity theory [Internet]. 2016 [cited 2016 Dec 28]. Available from: <https://www.boundless.com/sociology/textbooks/boundless-sociology-textbook/aging-18/the-functional-list-perspective-on-aging-128/activity-theory-722-9146/>.

14. Self-esteem [Internet].n.d.[cited 2017 Sep 13].  
Available from: [https://www.ucdmc.ucdavis.edu/hr/hrdepts/asap/Documents/Self\\_esteem.pdf](https://www.ucdmc.ucdavis.edu/hr/hrdepts/asap/Documents/Self_esteem.pdf).
15. ญัฎฐพงษ์ ทองภักดี. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง:

ความเป็นมาและความหมาย. วารสาร  
พัฒนบริหารศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต].2550 [เข้าถึง  
เมื่อ 13 ก.ย. 2560];47:1-25. เข้าถึงได้จาก:  
[https://www.tci-thaijo.org/index.php/NDJ/  
article/view/2695](https://www.tci-thaijo.org/index.php/NDJ/article/view/2695).