



คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว



ชุติกานุจน์ จิตสุวรรณ

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว



ชุติกานจน์ จิตสุวรรณ

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

THE QUALITY OF LIFE ELDER IN BANKAENG SUBDISTRICT, MUANG SAKAEO  
DISTRICT, SAKAEO PROVINCE



CHUTIKARN JITSUWAN

AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENTS FOR MASTER DEGREE OF PUBLIC ADMINISTRATION  
FACULTY OF POLITICAL SCIENCE AND LAWS

BURAPHA UNIVERSITY

2024

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางาน  
นิพนธ์ของ ชุตติกาญจน์ จิตสุวรรณ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....  
(รองศาสตราจารย์พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

..... ประธาน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระ กุลสวัสดิ์)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.โอฬาร ถิ่นบางเตียว)

..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิเชียร ตันศิริกงกล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทวัส แจ่มเยี่ยม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

64920562: สาขาวิชา: -; รป.ม. (-)

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ, องค์การบริหารส่วนตำบล, สระแก้ว

ชื่อกาญจน์ จิตสุวรรณ : คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว. (THE QUALITY OF LIFE ELDER IN BANKAENG SUBDISTRICT, MUANG SAKAEO DISTRICT, SAKAEO PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์: พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต ปี พ.ศ. 2567.

การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว และเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรสและระดับการศึกษา จำนวน 312 คน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง จำนวน 312 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-Test และ One-way ANOVA

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือด้านสภาพแวดล้อม รองลงมา คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผลการทดสอบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล พบว่า เพศ รายได้ปัจจุบันและสถานภาพสมรส ที่ต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน และพบว่า อายุ อาชีพและระดับการศึกษา ที่ต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

64920562: MAJOR: -; M.P.A. (-)

KEYWORDS: QUALITY OF LIFE, ELDER, SUBDISTRICT, SA KAEO

CHUTIKARN JITSUWAN : THE QUALITY OF LIFE ELDER IN BANKAENG  
SUBDISTRICT,MUANG SAKAEO DISTRICT,SAKAEO PROVINCE. ADVISORY  
COMMITTEE: PONGSATEAN LUENGALONGKOT, 2024.

The study titled “Quality of Life in the Elderly of Bankaeng Subdistrict, Mueng Sa Kaeo District,Sa Kaeo Province” aimed to investigate and compare the level of the quality of life among 312 individual elders in Bankaeng based on gender, age, profession, income, marital status, and education. A survey questionnaire was used for data collection. The data analysis employed statistical methods including percentage, frequency, mean, t-Test, standard deviation, and One – Way ANOVA.

The research found that the quality of life in Bankaeng elders was at a high level overall. An examination of the quality of life in different aspects revealed that the environment aspect had the highest average score, followed by the physical, mental, and social relation aspects. When comparing the quality of life based on personal attributes of the elderly, the study found that that there was no significant difference in the quality of life related to gender, current income, and marital status. However, there was a statistically significant difference at the 0.5 level in the quality of life among the elders with differences in age, profession, and education level.

## กิตติกรรมประกาศ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดีโดยได้รับความอนุเคราะห์และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากหลายท่าน โดยเฉพาะ รศ.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต อาจารย์ที่ปรึกษา โดยให้ความรู้ชี้แนะแนวทางการศึกษา ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดจนให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย จนกระทั่งการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีผู้วิจัย ขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว และผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ ความสำเร็จที่เกิดขึ้นด้วยการสนับสนุนและการให้กำลังใจ จากบิดา มารดา และครอบครัว ตลอดจนเพื่อนนิสิตปริญญาโท ที่คอยช่วยเหลือในการจัดทำงานนิพนธ์จนประสบความสำเร็จ

ชุตติกาญจน์ จิตสุวรรณ

## สารบัญ

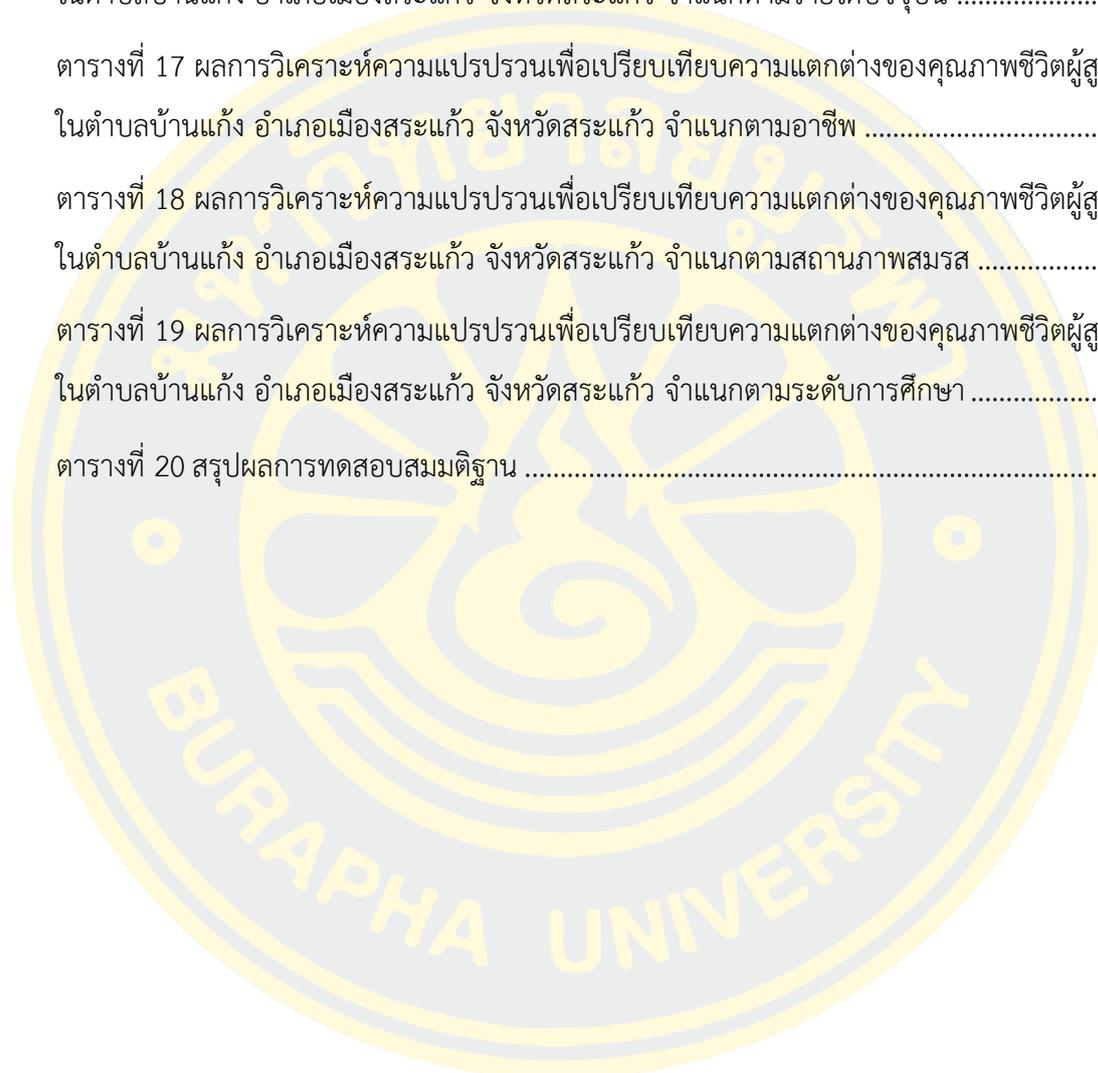
	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญ .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	3
สมมติฐานการวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	3
ขอบเขตการวิจัย .....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	5
ประโยชน์คาดว่าจะได้รับ .....	6
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	7
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ .....	7
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต .....	12
ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ในกรณีศึกษา .....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	17
แนวคิดการศึกษาตัวแปร .....	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	28

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง .....	28
วิธีการสุ่มตัวอย่าง .....	29
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	30
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	32
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	33
เกณฑ์การแปลผล .....	33
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	35
ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง .....	35
ตอนที่ 2 ข้อคำถามปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัด สระแก้ว.....	37
ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน .....	44
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	50
อภิปรายผล.....	51
ข้อเสนอแนะ .....	54
บรรณานุกรม .....	56
ประวัติย่อของผู้วิจัย .....	64

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 แนวคิดการศึกษาตัวแปรต้น .....	22
ตารางที่ 2 แนวคิดการศึกษาตัวแปรตาม .....	24
ตารางที่ 3 สรุปตัวแปรต้นที่นำมาใช้ในการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ .....	26
ตารางที่ 4 สรุปตัวแปรตามที่นำมาใช้ในการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ .....	26
ตารางที่ 5 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง .....	29
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล .....	35
ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน .....	37
ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล บ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านจิตใจ .....	39
ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล บ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม .....	40
ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล บ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านสภาพแวดล้อม .....	41
ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล บ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม .....	43
ตารางที่ 12 สรุปผลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ทั้ง 4 ด้าน .....	44
ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบเพศกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว .....	44
ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ .....	45

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยพบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ .....	45
ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามรายได้ปัจจุบัน .....	46
ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอาชีพ .....	46
ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสถานภาพสมรส .....	47
ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา .....	48
ตารางที่ 20 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน .....	49



## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....4



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากระบบสาธารณสุขได้รับการพัฒนามากขึ้นการตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญส่งผลให้ภาครัฐกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้น มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น ประเทศไทยได้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับสาธารณสุขไว้อย่างแน่ชัดว่าจะมุ่งสร้างควมมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า โดยการสร้างคุณภาพชีวิตให้กับประชาชน โดยเชื่อว่าถ้าคนมีคุณภาพชีวิตดีแล้วการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ก็จะกระทำได้อย่างรวดเร็วสามารถประเมินได้ทั้งด้านวัตถุนิสัยและจิตวิสัยคุณภาพชีวิตจะเปลี่ยนแปลงไปตามเวลาสถานที่และการรับรู้ของบุคคลซึ่งมีประสบการณ์อาชีพ ความสนใจ การศึกษา และวัฒนธรรมที่แตกต่างกันในระบบบริการสุขภาพ เช่นการให้บริการด้านสุขภาพการจัดการสวัสดิการทางสังคมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีโดยที่สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการรับรู้ถึงข้อมูลที่เป็นต่อการวางแผนและดำเนินการบนฐานของการลงทุนและใช้จ่ายอย่างคุ้มค่าสังคมยุคโลกาภิวัตน์ที่มีความเจริญก้าวหน้าในทุก ๆ ด้าน รวมทั้งประสบความสำเร็จทางการแพทย์และการสาธารณสุขทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวทั้งนี้เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ดีขึ้นมีการรักษาสุขภาพอนามัยดีมียารักษาโรคและเครื่องมือแพทย์ทันสมัยทำให้สุขภาพทางด้านร่างกายแข็งแรงและอายุยืนยาวขึ้นซึ่งถือว่ามี ความสำคัญยิ่งต่อวิถีชีวิตครอบครัวของชาวไทยเพราะเป็นผู้ที่ได้ผ่านชีวิตมายาวนานสั่งสมประสบการณ์ต่าง ๆ มากมายเป็นแหล่งรวมของภูมิปัญญาและคุณค่าต่อชนรุ่นหลังการให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะของการเสื่อมถอยทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคมในกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบในเรื่องของผู้สูงอายุ เช่น กรมการแพทย์โดยสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุรับผิดชอบทางด้านวิชาการบำบัดรักษาผู้สูงอายุ ด้านกรมอนามัยโดยส่งเสริมสุขภาพดูแลในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพกายกรมสุขภาพจิตดูแลด้านของการส่งเสริมสุขภาพจิตกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพสนับสนุนการวิจัยและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุทั่วประเทศและทางดำเนินนโยบายและแผนมีส่วนกำหนดนโยบาย

ผู้สูงอายุที่องค์การอนามัยโลกได้มีการคาดประมาณและชี้ให้เห็นถึงปัญหาของผู้สูงอายุและได้มีการรณรงค์ให้ประชาชนเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนการขยายตัวของเมืองและการเกิดระบบสังคมสมัยใหม่ (New Industrialized Countries: NICs) ผู้สูงอายุในเขตเมืองก็มีสภาพไม่แตกต่างจากผู้สูงอายุในเขตชนบท เพราะผู้สูงอายุเหล่านั้นมักถูกทอดทิ้งอยู่บ้านตามลำพัง เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ก่อให้เกิดโครงสร้างครอบครัวที่หลากหลาย ประเทศไทยมีสัดส่วนครอบครัวเดี่ยวที่สูงกว่าครอบครัวขยาย ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบของครอบครัวไทยผันแปรไปตามชีวิตครอบครัว การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เปลี่ยนแปลงหน้าที่การงาน ส่งผลทำให้รายได้และความภาคภูมิใจในตนเองลดลง จะทำให้รู้สึกท้อแท้ หมดหวัง ทำให้รู้สึกน้อยใจ อ่อนไหวง่าย วิตกกังวล รู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัยและต้องการการพึ่งพามากขึ้นก่อให้เกิดความเครียด ส่งผลให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงได้ เช่น ซึมเศร้า แยกตัวจากสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งในครอบครัวและสังคมการเปลี่ยนแปลงในครอบครัวพบว่าผู้สูงอายุจะลดบทบาทลงจากการเป็นหัวหน้าครอบครัวกลับต้องได้รับการเลี้ยงดูจากบุตรหลาน และบางคนอาจถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง อีกทั้งการเกษียณอายุราชการจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีบทบาทและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมลดน้อยลงเกิดการพึ่งพิงทั้งด้านกิจวัตรประจำวันตลอดจนกิจกรรมที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต ส่งผลกระทบด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้ ผลจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมจะส่งผลกระทบต่อถึงกันและกันไม่รู้จบมีผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดน้อยลง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรรูปแบบครอบครัว สิ่งเหล่านี้ล้วนมีความสัมพันธ์ต่อกันส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหลายประการทั้งทางด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษาด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงานด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุที่สามารถปรับตัวได้ก็จะมีความรู้สึกพึงพอใจในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล

ตำบลบ้านแก้ง จังหวัดสระแก้ว เป็นพื้นที่ดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ซึ่งมีหน้าที่ในการดำเนินการและบริหารของตำบลบ้านแก้งในทุก ๆ ด้าน ทั้งในส่วนของพัฒนาคุณภาพชีวิต สภาพสังคม และความเป็นอยู่ของประชาชนในท้องถิ่น ให้มีความอยู่ดีกินดี ในส่วนของหลักการของการจัดรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการปฏิบัติงานที่ตรงกับสภาพปัญหา และความต้องการของประชาชนในพื้นที่มากที่สุด ทำให้บทบาทหนึ่งของผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือ การกำหนดนโยบายในการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลบ้านแก้ง เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของตำบลบ้านแก้ง ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น สามารถรองรับปัญหาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในอนาคตได้ และสามารถพัฒนาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

### สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีเพศต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
2. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
3. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีอาชีพต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
4. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีรายได้ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
5. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน
6. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

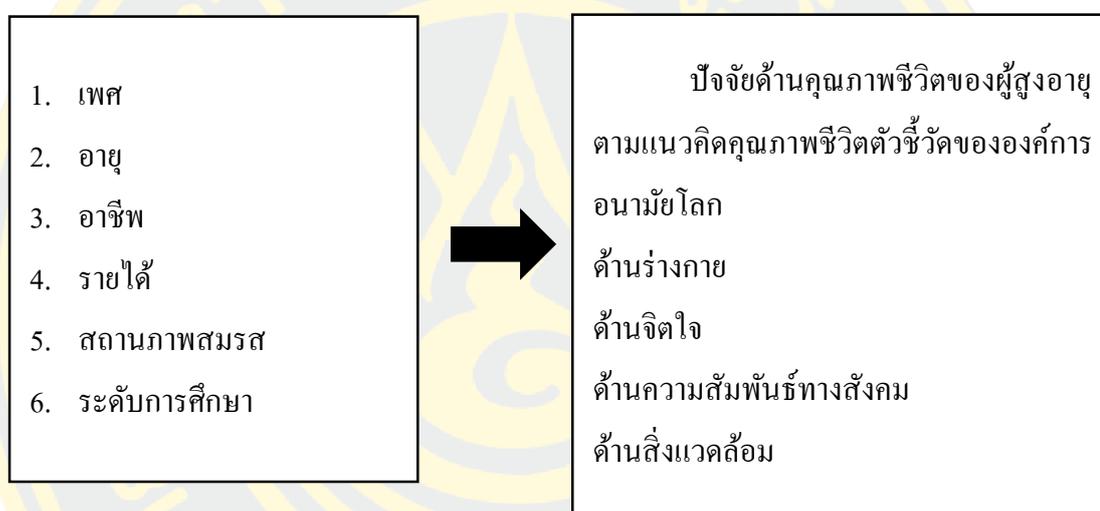
### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัย เรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ผู้วิจัยได้นำแนวคิดคุณภาพชีวิตของตัวชี้วัดขององค์การอนามัยโลกชุดภาษาไทย

(WHOQOL-BREF-Thai อ้างถึง ในสูว์ตมน์ มหัตนินทรกุล และคณะ 2540) เพื่อมาเป็นแนวคิดในด้านคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน คือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อมาปรับตามความสอดคล้องให้เหมาะสม ในการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วสามารถเขียนเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา: ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาโดยศึกษาปัจจัยด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำนวน 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสภาพแวดล้อมและด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เพื่อให้ทราบถึงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ขอบเขตด้านพื้นที่: การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,408 คน ซึ่งประกอบด้วย 16 หมู่บ้าน คือ

หมู่ที่ 1 หมู่บ้านหนองปัญหา	หมู่ที่ 2 หมู่บ้านสวน
หมู่ที่ 3 หมู่บ้านใหญ่	หมู่ที่ 4 หมู่บ้านน้อย
หมู่ที่ 5 หมู่บ้านโนน	หมู่ที่ 6 หมู่บ้านโรงเลื่อย
หมู่ที่ 7 หมู่บ้านห้วย	หมู่ที่ 8 หมู่บ้านเหล่ากโก
หมู่ที่ 9 หมู่บ้านเขาสิงโต	หมู่ที่ 10 หมู่บ้านวังหิน
หมู่ที่ 11 หมู่บ้านคลองหมากนัต	หมู่ที่ 12 หมู่บ้านดง
หมู่ที่ 13 หมู่บ้านแสงจันทร์	หมู่ที่ 14 หมู่บ้านเนินดินแดง
หมู่ที่ 15 หมู่บ้านหนองแหน	หมู่ที่ 16 หมู่บ้านคลองอาราง

### นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนทั้งเพศชายและหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปซึ่งอยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบ้านแก่ง อำเภอมือง สระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

คุณภาพชีวิต หมายถึง ความพึงพอใจในการดำรงชีวิต การมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วประกอบด้วยทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

1. ด้านร่างกาย หมายถึง การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่จำเป็นต้องพึ่งพายาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ หมายถึง การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวลการรับรู้

เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่นการรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม หมายถึง การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองและผู้อื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม

4. ด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะ ได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมใน เวลารว่าง เป็นต้น

เพศ หมายถึง เพศของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว

อายุ หมายถึง บุคคลชายและหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

อาชีพ หมายถึง ค่าตอบแทน อาชีพปัจจุบันของผู้สูงอายุ

รายได้ หมายถึง จำนวนของรายได้ที่ได้รับจากการประกอบอาชีพโดยเฉลี่ยต่อเดือน

สถานภาพสมรส หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการเป็นสามีภรรยาของผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ซึ่งระบุ 5 สถานภาพ คือ สถานภาพโสด สถานภาพสมรส สถานภาพหย่า สถานภาพหย่า และสถานภาพแยกกันอยู่

ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้รับจากสถานศึกษา

### ประโยชน์คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2. ทราบถึงผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงประสิทธิภาพและสิทธิของผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
  - 1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ
  - 1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
  - 2.1 ความหมายคุณภาพชีวิต
  - 2.2 องค์ประกอบคุณภาพชีวิต
  - 2.3 เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต
3. ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ในกรณีศึกษา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. แนวคิดการศึกษาตัวแปร

#### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุตอนต้นและผู้สูงอายุตอนปลาย โดยที่ผู้สูงอายุตอนต้นมีอายุ 60-69 ปี และผู้สูงอายุตอนปลาย หมายถึงบุคคลที่มีอายุ 70 ปี ขึ้นไป (ธมนวรรณ สุวรรณโฮม, 2555, 4) ขณะที่สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (2553, 1) ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่าบุคคลที่มีสัญชาติไทย และมีอายุตั้งแต่ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป กล่าวโดยสรุป ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจในทางที่เสื่อมลง มีความสัมพันธ์ทางสังคมลดลง มีกิจกรรมในการประกอบอาชีพน้อยลงต้องการพักผ่อนมากขึ้น บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุมีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย

2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological aging หรือ Biological aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญาการรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง

4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

ศิริพันธ์ ถาวรทวิวงษ์ (2543) ได้ให้ความหมายว่า “วัยสูงอายุ” หรือ วัยชรา หมายถึง มนุษย์ที่มีอายุอยู่ในช่วงปลายของชีวิต นิยามของผู้สูงอายุ อาจแตกต่างกันไป เมื่อพิจารณาจากแง่มุมต่าง ๆ อาทิ ทางชีววิทยาประชากรศาสตร์ การจ้างงาน และทางสังคมวิทยา ในทางสถิติมักถือว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุคือบุคคลที่มีอายุ 60-65 ปี ขึ้นไป สำหรับประเทศไทยกำหนดไว้ว่า ผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป 09:02 PM

ความหมายเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับการใช้ชีวิตที่ดี ความเป็นอยู่ที่ดี สุขภาพร่างกายแข็งแรง และมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิต คุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากกรอบแนวคิดของคำว่าคุณภาพชีวิตหมายถึง การประเมินค่าที่เป็นจิตนิสัย (Subjective) ฝังแน่นอยู่กับทางวัฒนธรรม สังคมและสภาพแวดล้อมเพราะว่านิยามของ QOL จะเน้นไปที่การรับรู้ในเรื่องคุณภาพชีวิต ไม่ได้คาดหวังที่จะเป็นวิธีการที่จะวัดในรายละเอียดของอาการโรคหรือสภาพต่าง ๆ โดยเทียบกับแบบวัด WHOQOL – 100 ฉบับภาษาไทยที่ WHO ยอมรับอย่างเป็นทางการ เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิด คือ แบบภาวะวิสัย (Perceived objective) และอัตวิสัย (Self-report subjective) ประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์ อื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึก

ภาคภูมิใจในตนเองการรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมใน เวลารว่าง เป็นต้น

## 2. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

จากการศึกษาศาสตร์ทางการสูงอายุทำให้เชื่อได้ว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงในร่างกายของคนเรามีอยู่ 2 ระยะ คือระยะแรกเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เริ่มตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 40 ปีซึ่งมีลักษณะเป็นไปในทางเจริญงอกงาม (Growth) เมื่อพ้นวัยผู้ใหญ่แล้วจะเข้าสู่ระยะที่ 2 (หลังอายุ 40 ปีขึ้นไป) ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะที่เสื่อมโทรม และไม่ปรากฏความเจริญงอกงาม (Degenerative change) (ประนอม โอทกานนท์, 2537, หน้า 9 – 18, ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2538, หน้า 603 – 608, สมจิต หนูเจริญกุล, 2539, หน้า 227) การศึกษาเรื่องเกี่ยวกับผู้สูงอายุเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งเรียกว่า Gerontology ประกอบด้วย วิชาหลายสาขา อาทิ วิชาการทางการแพทย์ การพยาบาล จิตวิทยา สังคมวิทยา เป็นต้น มีทฤษฎีอธิบายเกี่ยวกับความสูงอายุหลายทฤษฎี ผู้เชี่ยวชาญในศาสตร์ทางชีวภาพ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ได้พยายามสรุปสาเหตุ ของความชราไว้ 2 ประการ คือ 1. พันธุกรรม (Genetic etiology) และ 2. สิ่งแวดล้อม (Environment etiology) ซึ่งพิจารณาจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของสิ่งมีชีวิต และพยายามศึกษามนุษย์ให้ครอบคลุมแบบองค์รวมนั่นเอง ผู้เชี่ยวชาญได้ให้แนวคิดเพื่อนำมาใช้อธิบายกระบวนการชราของมนุษย์ให้ชัดเจนที่สุด ประกอบด้วยทฤษฎี 3 กลุ่ม ได้แก่

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological theory) อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกายมนุษย์แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ทฤษฎีด้านพันธุกรรม ทฤษฎีอวัยวะ ทฤษฎีสรีรวิทยา 1. ทฤษฎี

ด้านพันธุกรรม (Genetic theory) ประกอบด้วย 1.1. ทฤษฎีวิวัฒนาการ(Evolution theory) หรือ ทฤษฎีเซลล์(Cell theory) ร่วมกันอธิบายว่าสิ่งมีชีวิตต่างก็มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการ ตลอดเวลา 1.2 ทฤษฎีนาฬิกาชีวิต (Biological clock) หรือทฤษฎีการถูกกำหนด (Programming aging theory) อธิบายว่าอายุขัยของคนถูกกำหนดไว้แล้วโดยรหัสทางพันธุกรรม (Gene) ถ้าบรรพบุรุษมีอายุยืน ลูกหลานก็มีอายุยืนยาวตามไปด้วย ทฤษฎีนี้เชื่อว่านาฬิกาชีวิตจะอยู่ในนิวเคลียสและ โพรโตพลาสซึมในร่างกาย 1.3 ทฤษฎีการกลายพันธุ์(Somatic mutation theory) เกิดจากการได้รับรังสีที่ละเล็กที่ละน้อยเป็นประจำ จนเกิดการเปลี่ยนแปลง DNA (Deoxyribonucleic acid) และเกิดการผันแปรของเซลล์หรืออวัยวะในระบบต่าง ๆ ทำให้เกิดการแบ่งตัวผิดปกติ (Mutation) เกิดมีโรคภัยไข้เจ็บหรือเกิดมะเร็ง 1.4 ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของ Cell theory (Error theory) หรือทฤษฎีโมเลกุล (Molecular theory) อธิบายว่า ความแก่เกิดจากนิวเคลียสของ Cell theory มีการถ่ายทอด DNA ที่ผิดปกติไปจากเดิมทำให้ Cell theory ใหม่ที่ได้แตกต่างไปจากเดิมและกลายเป็นสิ่งแปลกปลอมและร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มมาต่อต้านเป็นผลให้ Cell theory เสื่อมสลายและทำหน้าที่ไม่ได้

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological theory) ทฤษฎีทางจิตวิทยา เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้นเป็น การปรับตัวเกี่ยวกับความนึกคิดความรู้ ความเข้าใจ แรงจูงใจการเปลี่ยนแปลงไปของอวัยวะรับสัมผัสทั้งหลาย ตลอดจนจรรยาวัตรที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ อาศัยอยู่ได้แก่ 2.1 ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality theory) กล่าวว่าผู้สูงอายุนั้นจะมีความสุขหรือความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของบุคคลนั้น ถ้าพัฒนามาด้วยความมั่นคง อบอุ่น ถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นใจผู้อื่น ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขอยู่ร่วมกับบุตรหลานได้อย่างมีความสุข 2.2 ทฤษฎีของอีริคสัน (Erikson's epigenetic theory) หรือทฤษฎี (Psychosocial developmental stage) ของอีริคสัน อธิบายถึงการพัฒนาของคนซึ่งแบ่งได้เป็น 8 ระยะ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยสูงอายุ พัฒนาการในระยะที่ 7 เป็นช่วงของวัยกลางคน และระยะที่ 8 เป็นช่วงของวัยสูงอายุซึ่งระยะที่ 7 แบ่งที่ช่วงอายุระหว่าง 40 - 59 ปีเป็นช่วงวัยที่มีความทะเยอทะยาน มีความคิดสร้างสรรค์ต่าง ๆ ต้องการสร้างความสำเร็จในชีวิต ถ้าประสบความสำเร็จดีจะรู้สึกพอใจในความมั่นคงภาคภูมิใจและสืบทอดไปยังรุ่นลูกหลาน

ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological theory) ทฤษฎีทางสังคมเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพและการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการ

ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีแนวคิดที่น่าสนใจได้แก่ 3.1 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) พัฒนาขึ้นโดย Robert Havighurst ในปี 1960 ได้ อธิบายถึงสถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งเน้นความสัมพันธ์ในทางบวก ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวคือเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานภาพ และบทบาททางสังคมจะลดลงแต่บุคคลยังมีความต้องการทางสังคมเหมือนบุคคลในวัยกลางคน ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดี เช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่ และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนเองสนใจได้ 3.2 ทฤษฎีแยกตนเองหรือทฤษฎีการถอยห่าง (Disengagement theory) เป็นทฤษฎีที่เกิดขึ้นครั้งแรกราวปี 1950 กล่าวถึงผู้สูงอายุเกี่ยวกับการถอยห่างออกจากสังคมของ Elaine Cummings and Willam Henry ที่พิมพ์เผยแพร่เป็นครั้งแรกในหนังสือ Growing old: The Process of Disengagement เมื่อ 1961 (Eliopoulos, 1995, p.16, Miller, 1995, pp.32-33, Yurick et. al, 1989, pp.88-89) มีใจความว่าผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกัน อย่างค่อยเป็นค่อยไปตามความต้องการของร่างกายและไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ (Gubrium, 1973 cited in Esberger and Hughes, 1989, p.28) เนื่องจากยอมรับว่าตนเองมีความสามารถลดลง สุขภาพเสื่อมลงจึงถอยหนีจากสังคมเพื่อลดความเครียดและรักษาพลังงาน พยายามไม่เกี่ยวข้องกับสังคมต่อไป เพื่อถอนสภาพและบทบาทของตนให้แก่ชนรุ่นหลัง ซึ่งระยะแรกอาจมีความวิตกกังวลอยู่บ้างในบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปและค่อย ๆ ยอมรับการไม่เกี่ยวข้องกับสังคมต่อไปได้ในที่สุด 3.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นโดย Bernice Neugarten และคณะราวปี 1960 (Eliopoulos, 1995, p.16, Neugarten et. al., 1968 cited in Miller, 1995, p.33) เพราะเหตุว่าทั้งทฤษฎีกิจกรรมและทฤษฎีการถอยห่างไม่เพียงพอที่จะอธิบายถึงความเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุได้นักทฤษฎีกลุ่มนี้เชื่อใหม่ว่า การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละช่วงวัยที่ผ่านมาและมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามาช่วยอธิบายได้แก่ แรงจูงใจ สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจและสังคม บุคลิกภาพ ความยืดหยุ่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตบั้นปลายของผู้สูงอายุ (ประนอม โอทกานนท์, 2537) 3.4 ทฤษฎีบทบาท (Role theory) กล่าวว่า เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะปรับบทบาทและสภาพต่าง ๆ หลายอย่างที่ไม่ใช่บทบาทเดิมของตนมาก่อน เช่นการละทิ้งบทบาททางสังคมและความสัมพันธ์ซึ่งเป็นไปแบบวัยผู้ใหญ่ยอมรับบทบาทของสังคมและความสัมพันธ์ในแบบผู้สูงอายุและเว้นจากความผูกพันกับคู่สมรสเนื่องจากการตายไปของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นต้น ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ แต่ละทฤษฎีจะกล่าวถึงความสูงอายุแตกต่างกันไปทฤษฎีทาง ชีววิทยาจะอธิบายความชราโดยพิจารณาจาก

ประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายที่ลดลง ทฤษฎีทางจิตวิทยาจะมองความสูงอายุโดยพิจารณาจากความจำการเรียนรู้ สติปัญญา อารมณ์ส่วนทฤษฎี ทางสังคมวิทยาพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากความสามารถในการคบหาและสถานภาพทางสังคมไว้ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ไม่มีทฤษฎีใดเพียงทฤษฎีเดียวที่จะอธิบายความเสื่อมถอยของสังขาร การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์จิตใจและสภาพทางสังคมของผู้สูงวัยได้ทั้งหมด

## แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

### 1. ความหมายคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตเป็นเครื่องชี้วัดความเจริญก้าวหน้าของมิติทางด้านประชากรสังคมสุขภาพจิต วิทยานสิ่งแวดล้อมและองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ (Well-being) เป็นเป้าหมายที่สำคัญของการพัฒนาประชากรของประเทศต่าง ๆ ในปัจจุบันซึ่งมีการตีความหมายและการให้คุณค่า (Value judgement) แตกต่างกันไปตามคุณค่าของแต่ละสังคมจึงมีการให้ความหมายหรือนิยามของคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันไป (สาริกัลยะ, 2564)

คุณภาพชีวิต มีความแตกต่างและมีความหลากหลาย เนื่องด้วยเหตุผลหลาย ๆ ประการ คือ 1.คุณภาพชีวิตเป็นกระบวนการทางด้านจิตใจที่สามารถบรรยายผ่านความคิดที่แตกต่างกัน จากความมุมมองที่หลากหลายจากประสบการณ์ พื้นฐานความรู้และประเด็นการนำเสนอจากข้อเท็จจริงต่าง ๆ 2.แนวคิดในเรื่องของคุณภาพชีวิตขึ้นอยู่กับข้อกำหนดครอบคลุมความหมายให้ชัดเจน เพื่อให้สามารถประเมินกระบวนการและผลต่าง ๆ และเพื่อให้เป็นที่ยอมรับร่วมกันของบุคคลในสังคมเดียวกัน 3.เป็นความคิดที่ ก่อให้เกิดความเข้าใจในความเจริญงอกงามและพัฒนาการของมนุษย์รวมทั้งการมีอายุยืนยาว กระบวนการทางด้านจิตใจ ล้วนอยู่ภายใต้อิทธิพลขององค์ประกอบต่าง ๆ พิพัฒน์จันทรา (2542, หน้า 14) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต คือ เป็นการมองชีวิตของมนุษย์โดยภาพรวมเพราะมนุษย์ประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดและในขณะเดียวกันมนุษย์มีความสำคัญการเมือง เศรษฐกิจ ดังนั้นจึงไม่สามารถกล่าวถึงมนุษย์ในแง่ใดแง่หนึ่งเท่านั้น แต่ต้องมองมนุษย์ในทุกแง่ทุกมุมหรือทุกด้านเพราะฉะนั้นคุณภาพชีวิตที่มีสภาพความเป็นอยู่ดี (Well being) ในทุกด้านเพียงแต่ว่าจะดีได้มากน้อยเพียงใด ระดับคุณภาพชีวิต ของมนุษย์จึงพิจารณาชีวิตความเป็นอยู่ในเวลานั้น ๆ คุณภาพชีวิตมีมุมมองแตกต่างกันไปตาม ชาลวชัย อินทรประวัตติ (2547, หน้า 7) ได้ศึกษาและได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตของบุคคล หมายถึง ความพึงพอใจของบุคคลในการดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมอย่างสร้างสรรค์และได้รับการสนองตอบความ

ต้องการของตนเองในด้านต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ ความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิต ความต้องการทางด้านสังคมและจิตใจ ชัยวัฒน์ รุทธโชติ (2546, หน้า 16 - 17) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพการดำรงชีวิตของบุคคลในระดับมหภาคและระดับจุลภาค ที่ได้รับการสนองตอบความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจที่ทำให้บุคคลนั้นเกิดความพึงพอใจ เพราะฉะนั้นคุณภาพชีวิตจึงเป็นชีวิตที่มีสภาพความเป็นอยู่ดีในทุกด้านเพียงแต่ว่าจะดีได้มากน้อยเพียงใด ระดับคุณภาพชีวิตของมนุษย์จึงพิจารณาถึงสภาพความเป็นอยู่ในเวลานั้น ๆ คุณภาพชีวิตที่มีมุมมอง ที่แตกต่างกันไปตามรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล นิพนธ์ คันธวี (2526, หน้า 232) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าคุณภาพชีวิต คือ ระดับสภาพการดำรงชีวิตของมนุษย์ตามองค์ประกอบของชีวิตอันได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิดและจิตใจ Dean (1985, p.98) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง ความพึงพอใจในชีวิตมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพที่ดี การปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ ความสุขสบายทางกายและใจ ชีวิตที่มีความหมาย และมีคุณค่าและภาระหน้าที่ของบุคคล ชาร์มาร์ (Charmar, 1975, p.109 อ้างถึงใน ชิตชัย สนั่นเมือง, 2528, หน้า 54) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่า หมายถึง ความคิดรวบยอดที่ซับซ้อน (Complex) ทั้งที่เป็นความพึงพอใจอันเกิดจากการได้รับการตอบสนองความต้องการทางจิตใจและในสังคมในระดับ จุลภาคและมหภาคยูเนสโก (UNESCO, 1978, p. 89) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ มีความสุข ความพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ของชีวิตที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้น ๆ โดยชี้ให้เห็นว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ได้แก่ อาหาร สุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม ทรัพยากร ที่อยู่อาศัยและรายได้

## 2. องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

การที่บุคคลจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นต้องขึ้นอยู่กับองค์ประกอบมากมาย ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะมีความสำคัญมากน้อยแตกต่างกันไป ตามแต่ละทัศนคติของแต่ละบุคคลหรือสังคมได้มีผู้กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ดังนี้

ฟลานาแกน (Flanagan, 1978) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตว่าเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งจำแนกได้ 5 องค์ประกอบดังนี้

1. มีความสุขสบายทางด้านร่างกายและวัตถุ ทางด้านร่างกายได้แก่การมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ทางด้านวัตถุได้แก่ การมีอาหารดี มีบ้านที่น่าอยู่ มีเครื่องอำนวยความสะดวก

2. มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น ความสัมพันธ์กับคู่สมรส บิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงและบุคคลอื่น นอกจากนี้การมีบุตรและการเลี้ยงดูบุตร ถือเป็นความสัมพันธ์ด้านนี้ด้วย

3. มีกิจกรรมในสังคมและชุมชน การได้มีกิจกรรมสนับสนุนและช่วยเหลือบุคคลอื่น

4. มีการพัฒนาบุคลิกภาพและมีความสำเร็จสมบูรณ์ตามพัฒนาการ เช่น ทางสติปัญญา การเรียนรู้ สนใจการเรียนรู้และการเข้าใจตนเอง รู้จุดบกพร่องของตนเอง มีงานที่น่าสนใจทำ ได้รับผลตอบแทนที่ดี และการแสดงออกในทางสร้างสรรค์

5. มีสันทนาการ เช่น อ่านหนังสือ ฟังดนตรี ดูกีฬาและสิ่งบันเทิงอื่น ๆ และมีส่วนร่วมในสังคม

พาดิลลา และแกรีนท์ (Padilla & Grant, 1985) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตควรประกอบไปด้วยความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ความผาสุกด้านร่างกายและจิตใจ ความรู้สึกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง การตอบสนองต่อการวินิจฉัยและการรักษา รวมทั้งความรู้สึกต่อสังคมรอบตัวผู้ป่วย

สตรอมเบอร์ก (Stromberg, 1984) ได้แสดงทัศนะในการประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไว้ 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การประเมินเชิงวัตถุวิสัย โดยวัดเชิงปริมาณ ด้วยการวัดจากรายได้ ที่อยู่อาศัย กิจกรรมและความบริสุทธิ์ของอากาศ ซึ่งเป็นการประเมินผู้ป่วยโดยผู้อื่น เช่น แพทย์หรือบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ

2. การประเมินเชิงจิตวิสัยโดยวัดเป็นเชิงปริมาณ ด้วยการสืบค้น ความต้องการ ความหมัดหวัง ทัศนคติ และการรับรู้ของแต่ละคน ขึ้นอยู่กับค่านิยมของคุณภาพชีวิตของตนเองหรือประสบการณ์ในชีวิตของตนเอง เช่น ความพึงพอใจที่ตนเองได้รับ ซึ่งเป็นการประเมินของผู้ป่วยเอง โดยประเมินออกมาเป็นคะแนน

3. การประเมินเชิงจิตวิสัยโดยวัดเป็นคุณภาพ เป็นการประเมินโดยตัวผู้รับบริการ โดยเป็นการบรรยายและการบอกถึงสภาพที่ผู้รับบริการเป็นอยู่ ชาน (Zhan, 1992) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพชีวิตมีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. ด้านความพึงพอใจในชีวิต เป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสภาวะภายนอก ที่ได้รับอิทธิพลจากภูมิหลังของคน บุคลิกลักษณะ สิ่งแวดล้อมและสถานะทางสุขภาพ สิ่งที่คุณค้รับรู้ถึงสิ่งที่คุณเองครองอยู่ซึ่งอยู่ระหว่างความต้องการ ความคาดหวัง ความใคร่ ความปรารถนาที่ตั้งไว้และความสำเร็จที่ได้รับ

2. ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นความเชื่อและความรู้สึกที่คน ๆ หนึ่งมีต่อตนเองความเชื่อความรู้สึกเหล่านี้มาจากการรับรู้โดยเฉพาะการรับรู้ปฏิกิริยาของผู้อื่นที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของคน ๆ หนึ่งเกี่ยวกับตนเองในห้วงเวลาหนึ่ง

3. ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย เป็นเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยนอกจากจะประเมินอาการทางคลินิกแล้ว ยังประเมินในเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคล สิ่งที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวกับสังคมและยังต้องพิจารณาถึงอิทธิพลทางสังคม สิ่งแวดล้อมและการเมืองด้วย

4. ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นการประเมินการประกอบอาชีพ การศึกษาและรายได้ ซึ่งถูกกำหนดเป็นมาตรฐานทางสังคม

### 3. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องชี้วัดขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BRES –THAI) ของนายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ (2540,หน้า2 ) เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในครั้งนี โดยเครื่องมือดังกล่าวได้พัฒนาจากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (The World Health Organization Quality of Life,WHOQOL) ภายใต้กรอบแนวคิดของคำว่าคุณภาพชีวิต ซึ่งหมายถึงการประเมินค่าที่เป็นจิตนินัย (Subjective) ซึ่งฝังแน่นอยู่กับบริบททางวัฒนธรรมและสภาพแวดล้อม เพราะว่า นิยามของ QOL จะเน้นไปที่การรับรู้ในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ตอบไม่ได้คาดหวังที่จะเป็นวิธีการที่จะวัดในรายละเอียดของอาการโรคหรือสภาพต่าง ๆ แต่ถือการประเมินผลของโรคและวิธีการรักษาที่มีต่อคุณภาพชีวิต

2.3.1 วิธีใช้ เครื่องชี้วัดเป็นแบบวัดที่ผู้ตอบสามารถประเมินได้ด้วยตนเอง ในผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปไม่จำกัดเพศ ในกรณีที่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ อาจใช้วิธีให้บุคคลอื่นอ่านให้ฟังและผู้ตอบแบบประเมินเป็นผู้เลือกคำตอบด้วยตนเอง เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิดคือแบบ ภาวะวิสัย (Preceived objective) และอัตวิสัย (Self-report subjective) จะประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านสุขภาพกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดของร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและการพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ที่เป็นอิสระไม่ต้องพาผู้อื่น การรับรู้ในความสามารถในการ

เคลื่อนไหวของตน สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องพึ่งพาอาศัยใครหรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น มี 7 ตัวชี้วัดได้แก่ 1. ความเจ็บปวดและความไม่สบาย 2. กำลังวังชาและความเหนื่อยล้า 3. การนอนหลับพักผ่อน 4. การเคลื่อนไหว 5. การดำเนินชีวิตประจำวัน 6. การใช้ยาหรือการรักษา 7. ความสามารถในการทำงาน

2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) คือการรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่นการรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ และการตัดสินใจและความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่นการรับรู้ถึงเรื่องของความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค รับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับเครียด กังวล และสิ้นหวัง เป็นต้น มี 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1. ความรู้สึกในด้านดี 2. การคิดการเรียนรู้ ความจำและสมาธิ 3. การนับถือตนเอง 4. ภาพลักษณ์และรูปร่าง 5. ความรู้สึกในทางที่ไม่ดี 6. จิตวิญญาณ ศาสนา และความเชื่อส่วนบุคคล

3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม (Social relationships) คือการรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมถึงการรับรู้ในอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์มี 3 ตัวชี้วัดได้แก่ 1. สัมพันธภาพทางสังคม 2. การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม 3. กิจกรรมทางเพศ

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย มีความมั่นคงในชีวิต มีที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อสุขภาพ การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน การบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น มี 8 ตัวชี้วัดได้แก่ 1. ความปลอดภัยทางด้านร่างกายและความมั่นคงในชีวิต 2. สภาพแวดล้อมของบ้าน 3. แหล่งการเงิน 4. การดูแลสุขภาพและบริการทางสังคม 5. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและทักษะใหม่ ๆ 6. การมีส่วนร่วม มีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจและมีเวลาว่าง 7. สภาพแวดล้อม 8. การคมนาคม

## ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ในกรณีศึกษา

ตำบลบ้านแก้งเป็นชุมชนดั้งเดิมอยู่บริเวณคลองพระปรัง เมื่อประมาณ 100 ปีมาแล้วมีชาวบ้านอพยพมาจากที่ต่าง ๆ เดินทางมาตามคลองพระปรังและรวมอยู่บริเวณแก่งน้ำ จึงเรียกว่า “บ้านแก้ง” ต่อมาได้เพี้ยนเป็น “บ้านแก้ง” และเมื่อได้ยกฐานะเป็นตำบลจึงเรียกว่า “ตำบลบ้านแก้ง”

### พื้นที่

พื้นที่เป็นที่ราบสูงสลับภูเขาเตี้ย ๆ พื้นที่การเกษตรประมาณ 53,918.75 ไร่ หรือ 87026 ตร.กม. ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพทำเกษตร

### เขตพื้นที่

ทิศเหนือ ติดกับ ต.แก้งดินสอ อ.นาดี จ.ปราจีนบุรี

ทิศใต้ ติดกับ ต.ศาลาลำดวน อ.เมืองสระแก้ว จ.สระแก้ว

ทิศตะวันออก ติดกับ ต.โคกปี่ฆ้อง อ.เมืองสระแก้ว จ.สระแก้ว

ทิศตะวันตก ติดกับ ต.บ้านนา อ.กบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี

### การเดินทาง

เดินทางตามถนนสายสุวรรณศร จากที่ว่าการอำเภอเมืองถึงสามแยกเข้าสู่ตำบลบ้านแก้งระยะทางประมาณ 17 กิโลเมตร

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปลื้มใจ ไพจิตร (2558) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าระดับคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับคุณภาพดีได้แก่ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย และด้านสิ่งแวดล้อม ผลเปรียบเทียบคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ วุฒิการศึกษา แหล่งที่มาของรายได้หลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันทำให้คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

รจิตต์ วุฒิการณ์, พิสิษฐ์ จอมบุญเรือง และไพศาล สรรสรวิสุทธิ (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบางมูลนากอำเภอบางมูลนากจังหวัดพิจิตร พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวแปร พบว่า ตัวแปรปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรคุณภาพชีวิต จากการศึกษารายการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง

ระดับความพึงพอใจในชีวิตที่ผู้สูงอายุแต่ละคนประเมินด้วยตนเอง โดยมีองค์ประกอบ ต่าง ๆ ที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี คุณภาพชีวิตกลาง ๆ และคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น กาลเวลา วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ และนอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทำให้คุณภาพชีวิตมีความแตกต่างกันในแต่ละคน เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และลักษณะครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาศัย และสถานการณ์เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน คือ ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันและพบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

วรיתהา กุลเกลี้ยง (2556) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) จากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ได้จำนวนทั้งหมด 387 ราย โดยใช้แบบสอบถาม แบ่งการศึกษาเป็น 2 ส่วนคือ การวัดความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตและการวัดระดับคุณภาพชีวิตวัดจาก 4 ปัจจัย ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพและจิตใจส่วนการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใช้แบบจำลองทางเลือกเรียงลำดับ (Ordered-probit)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วง 60-69 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพสมรส จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นอาชีพหลักก่อนวัยเกษียณรายได้หลักมาจากการประกอบอาชีพด้วยตนเองหรือคู่สมรส รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 1,000-5,000 บาท ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางคะแนนความพึงพอใจ ในคุณภาพชีวิตปัจจุบันจาก 1-9 คะแนน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้คะแนนระดับ 6 และผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต 9 ชั้น พบว่าผู้สูงอายุที่ช่วงอายุระหว่าง 60-69 ปี จะมีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต น้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ส่วนผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมจะมีความพึงพอใจใน คุณภาพชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง ผู้สูงอายุที่มีรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพจะมีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001-10,000 และ 10,000-50,000 มีความพึงพอใจ

ในคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 1,000 บาทและผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิต โดยรวมปัจจุบันอยู่ในระดับมากจะมีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตมากตามไปด้วย ปัจจัยด้าน ประชากรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพ ชีวิต 4 ด้านพบว่า ผู้สูงอายุที่ศึกษาระดับมัธยม/ ปวช.- อนุปริญญา/ปวส. จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา รายได้ต่อเดือนของ ผู้สูงอายุ ที่อยู่ระหว่าง 1,000-5,000 และ 5,001- 10,000 จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 1,000 บาท และเป็นที่น่าแปลกใจว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้หลักจากบำเหน็จบำนาญและอาชีพปัจจุบัน จะมีคุณภาพชีวิตแย่กว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้

ปิยภรณ์ เลหาบุตร (2557) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตา หลวงอำเภอเสด็จจังหวัดชลบุรีจำนวน 302 คนพบว่า ภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในระดับดี แยกเป็นระดับคุณภาพชีวิตรายด้าน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้าน สิ่งแวดล้อมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี และจากการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า ปัจจัยเพศ,อาชีพ,สถานภาพ, ของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตต่างกันเนื่องมาจากสภาพร่างกายที่มีความเปลี่ยนแปลงไปตาม ธรรมชาติยิ่งมีอายุมากขึ้นความเสื่อมถอยของร่างกายก็มากขึ้นด้านอารมณ์และจิตใจยิ่งมีอายุสูงขึ้นก็ จะทำให้สมองเสื่อมไปตามธรรมชาติส่วนการปรับสภาพจิตใจและอารมณ์ผู้สูงอายุที่มีอายุสูงขึ้นบางคน ไม่สามารถปรับสภาพจิตใจและอารมณ์ได้อาจมีอารมณ์เศร้าสร้อยแระแวงลูกหลานจะทอดทิ้งอาการ จู้จี้เปลี่ยนแปลงอารมณ์ง่ายจึงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

ปัจจัยระดับการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุแตกต่างกันกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาสูงใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมด้านนันทนาการ ทำงานอดิเรกเล่นกีฬาเป็นสมาชิกชมรมทำกิจกรรมทางการเมืองงานอาสาสมัครหรืออ่านหนังสือและ กลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่มักจะเคยมีอาชีพที่ต้องใช้วิชาชีพและการจัดการส่วนผู้สูงอายุที่มี ระดับการศึกษาต่ำจะมีอาชีพด้านการเกษตรบริการและอาชีพที่ต้องใช้แรงงานซึ่งให้ค่าตอบแทนใน ระดับที่ต่ำกว่าจึงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

สุนันทา คำบุญเรือง (2559) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลดอยฮาง อำเภอเมือง เชียงราย จังหวัดเชียงราย จำนวน 235 คนพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 83.0 และมีระดับคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทาง สังคม ด้านสิ่งแวดล้อม

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value = 0.010)

เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.332)

อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.213)

ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.069)

อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.138)

รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.387)

การอยู่อาศัย ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.076)

โรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.377)

การรักษาพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.311)

ชยธร ไวนุสิทธิ์ (2556) ศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลวัฒนานคร และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลวัฒนานคร จำแนกปัจจัยตามส่วนบุคคล โดยศึกษาจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลวัฒนานคร จำนวน 248 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานในการทดสอบสมมติฐานที่ใช้สถิติ t-test และ One-way ANOVA เพื่อทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปร โดยกำหนดค่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาพบว่า 1. การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลวัฒนานคร ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.34$ ,  $SD = 0.96$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือด้านจิตใจมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.61$ ,  $SD = 1.07$ ) และด้านร่างกายมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.34$ ,  $SD = 1.07$ ) ส่วนด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเท่ากัน ( $\bar{x} = 3.19$ ,  $SD = 1.03$ ), ( $\bar{x} = 3.19$ ,  $SD = 1.03$ ) 2. ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลวัฒนานคร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเนื่อง และลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัวที่แตกต่างกัน ไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ซึ่งผลการศึกษาไม่เป็นไปตาม สมมติฐานที่ตั้งไว้

สุวิทย์ งอกศรี (2560) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา:องค์กรบริหารส่วนตำบลเมืองเตา อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเตา อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม เพื่อศึกษาปัจจัยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเตา อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม โดยจำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาอาชีพ ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว สวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเตา อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 294 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเตา อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=3.67$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มีอยู่ 3 ด้าน และอยู่ในระดับปานกลาง มีอยู่ 1 ด้าน ซึ่งสามารถเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม ( $\bar{X}=3.67$ ) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ( $\bar{X}=3.48$ ) ด้านร่างกาย ( $\bar{X}=3.44$ ) ด้านจิตใจ ( $\bar{X}=3.05$ ) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเตา อำเภอพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพเดิมของ ผู้สูงอายุ ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว (ที่พัก อาศัย) การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม พบว่าผู้สูงอายุที่มีที่พักอาศัยต่างกัน และการเป็นสมาชิกกลุ่มต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ข้อเสนอแนะของผู้วิจัยคือ ควรศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มศึกษาใน พื้นที่เขตชนบท เพื่อจะได้ทราบว่า วิธีชีวิตที่แตกต่างกันจะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกันหรือไม่ ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเชิงผสมผสานกับเชิงสำรวจเพื่อเติมเต็มช่องว่างแต่ละประเภทควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่น่าจะเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพิ่มเติม เช่น ปัจจัยด้านการสนับสนุนของครอบครัว

จันทร์จิรา ธิติพิศุทธิ์กุล (2560) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยหิน อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลห้วยหิน อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์ ใน 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์สภาพสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มของประชากรโดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางของเครจซี่และมอร์แกน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 291 คน แล้วทำการสุ่มให้กระจายไปตามหมู่บ้านต่าง ๆ ตามสัดส่วนโดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ใน

การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมี 3 ลักษณะ คือแบบตรวจรายการแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คำถามปลายเปิดมีความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.8969 สถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลห้วยหิน อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์โดยสภาพ รวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านจิตใจ รองลงมาคือ ด้านร่างกาย ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อมตามลำดับ สำหรับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่มีจำนวนมากที่สุด คือ ควรจัดให้มีกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน รองลงมาคือควรจัดให้มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ภายในชุมชนให้มากกว่านี้และควรจัดหาอาชีพเสริมสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ

### แนวคิดการศึกษาตัวแปร

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ตัวแปรที่นิยมใช้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมิ ดังนี้

การศึกษาตัวอย่างจากผู้วิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทางด้านตัวแปรต้น มีดังนี้

ตารางที่ 1 แนวคิดการศึกษาตัวแปรต้น

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่องที่ศึกษา	ตัวแปรต้นที่ใช้ศึกษา
ปลื้มใจ ไพจิตร (2558)	คุณภาพในการดำรงชีวิต ของผู้สูงอายุในจังหวัดสุ ราษฎร์ธานี	ผลเปรียบเทียบคุณภาพในการดำรงชีวิตของ ผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ วุฒิการศึกษา แหล่งที่มาของรายได้ หลัก และรายได้เฉลี่ยต่อ
ปิยภรณ์ เลหาบุตร (2557)	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในชุมชน หมู่ 7 ตำบลพลู ตาหลวงอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า ปัจจัยเพศ, อาชีพ,สถานภาพ, ของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันมี คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่องที่ศึกษา	ตัวแปรต้นที่ใช้ศึกษา
รจิตต์ วุฒิการณ, พิสิษฐ์ จอมบุญเรือง และ ไพศาล สรรสรวิสุทธิ (2555)	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน เขตเทศบาลเมืองบางมูล นาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร	ปัจจัยอื่นส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทำให้ คุณภาพชีวิตมีความแตกต่างกันในแต่ละคน เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษา รายได้และลักษณะครอบครัวที่ ผู้สูงอายุ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่นเดียวกัน
สุนันทา คำบุญเรือง (2559)	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลดอยฮาง อำเภอ เมืองเชียงราย จังหวัด เชียงราย	สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 (p-value = 0.010) เพศ ไม่มี ความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.332) อายุ ไม่มีความสัมพันธ์ กับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.213) ระดับการศึกษา ไม่มี ความสัมพันธ์กับคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.069) อาชีพ ไม่มี ความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.138) รายได้ไม่มี ความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ (p-value = 0.387)
สุวิทย์ งอกศรี(2560)	คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ กรณีศึกษา : องค์กรบริหารส่วน ตำบลเมืองเตา อำเภอ พยุหะภูมิพิสัย จังหวัด มหาสารคาม	เพศอายุระดับการศึกษาอาชีพ ลักษณะ โครงสร้างของครอบครัว สวัสดิการกองทุน ผู้สูงอายุ การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม

จากตารางที่ 1 ได้ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรต้นที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพการสมรสและระดับการศึกษา มาใช้เป็นตัวแปรต้นในงานวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ตัวแปรที่นิยมใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต (องค์การอนามัยโลก) มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยผู้วิจัยใช้ตัวแปรตามจากองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย
2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ
3. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
4. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

การศึกษาตัวอย่างจากผู้วิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทางด้านตัวแปรตาม มีดังนิตารายการที่ 2 แนวคิดการศึกษาตัวแปรตาม

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่องที่ศึกษา	ตัวแปรตามที่ใช้ศึกษา
ปลื้มใจ ไพจิตร (2558)	คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี	พบว่า ระดับคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับคุณภาพดีได้แก่ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย และด้านสิ่งแวดล้อม
วรรษยา กุลเกลี้ยง (2556)	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น	การวัดความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต และการวัดระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ
ปิยภรณ์ เลาบุตร (2557)	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน หมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวงอำเภอสัตหีบจังหวัดชลบุรี	ระดับคุณภาพชีวิตรายด้าน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่องที่ศึกษา	ตัวแปรตามที่ใช้ศึกษา
สุนันทา คำบุญเรือง (2559)	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลดอยฮาง อำเภอเมือง เชียงราย จังหวัดเชียงราย	ระดับคุณภาพชีวิตภาพรวมอยู่ในระดับปาน กลางร้อยละ 83.0 และมีระดับคุณภาพชีวิต ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้าน ความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม
สุวิทย์ งอกศรี(2560)	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา :องค์กรบริหาร ส่วนตำบลเมืองเตา อำเภอ พยุหะภูมิพิสัย จังหวัด มหาสารคาม	เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับมาก มีอยู่ 3 ด้าน และอยู่ในระดับปาน กลาง มีอยู่ 1 ด้าน ซึ่งสามารถเรียงลำดับจาก มากไปน้อย ดังนี้ ด้านสภาพแวดล้อมทาง สังคม ( $\bar{X}$ =3.67) ด้านร่างกาย ( $\bar{X}$ =3.44) ด้าน จิตใจ ( $\bar{X}$ =3.05) ตามลำดับ
จันทร์จิรา ธิติพิศุทธิ์ กุล (2560)	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลห้วย หิน อำเภอหนองหงส์ จังหวัดบุรีรัมย์	เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านสัมพันธ์ ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปาน กลาง ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับมาก โดย ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านจิตใจ รองลงมา คือ ด้านร่างกาย ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อมตามลำดับ

จากตารางที่ 2 ได้ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรตามที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ได้แก่ ด้าน  
ร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม มาใช้เป็นตัวแปรตามในงานวิจัย

ตารางที่ 3 สรุปตัวแปรต้นที่นำมาใช้ในการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

แหล่งข้อมูล (ปี พ.ศ.)	เพศ	อายุ	อาชีพ	รายได้	สถานภาพสมรส	ระดับการศึกษา
ปลื้มใจ ไพจิตร (2558)	✓	✓		✓		✓
สุนันทา คำบุญเรือง (2559)	✓	✓			✓	✓
รจิตต์ วุฒิการณ์, พิสิษฐ์ จอมบุญเรือง และไพศาล สรรสรวิสุทธิ (2555)	✓	✓		✓	✓	✓
ปิยภรณ์ เลาหบุตร (2557)	✓		✓		✓	
สุวิทย์ งอกศรี (2560)	✓	✓		✓		✓

จากการทบทวนตัวแปรจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นพบว่า งานวิจัยเหล่านี้ได้ทำการศึกษ ตัวแปรต้น 6 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพการสมรสและระดับการศึกษา

ตารางที่ 4 สรุปตัวแปรตามที่นำมาใช้ในการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

แหล่งข้อมูล (ปี พ.ศ.)	ด้านร่างกาย	ด้านจิตใจ	ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	ด้านสิ่งแวดล้อม
ปลื้มใจ ไพจิตร (2558)	✓	✓	✓	✓
รจิตต์ วุฒิการณ์, พิสิษฐ์ จอมบุญเรือง และไพศาล สรรสรวิสุทธิ (2555)	✓	✓	✓	✓
วรัทยา กุลเกลี้ยง (2556)	✓	✓	✓	✓
ปิยภรณ์ เลาหบุตร (2557)	✓	✓	✓	✓

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

แหล่งข้อมูล (ปี พ.ศ.)	ด้าน ร่างกาย	ด้าน จิตใจ	ด้านความสัมพันธ์ ทางสังคม	ด้าน สิ่งแวดล้อม
ชยธร ไวนุสิทธิ์ (2556)	✓	✓	✓	✓
สุนันทา คำบุญเรือง (2559)	✓	✓	✓	✓
สุวิทย์ งอกศรี (2560)	✓	✓	✓	✓
จันทร์จิรา ธิติพิศุทธิกุล (2560)	✓	✓	✓	✓

จากการทบทวนตัวแปรจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นพบว่า งานวิจัยเหล่านี้ได้ทำการศึกษา  
ตัวแปรตาม 4 ตัวแปร ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว รายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง
2. วิธีการสุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล
7. เกณฑ์การแปลผล

#### ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำนวน 1,408 คน

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) ผู้วิจัยใช้สูตรคำนวณของ Yamane (1973) มีการคำนวณขนาดตัวอย่าง เมื่อระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 มีสูตรดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = จำนวนหน่วยประชากร

$e$  = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มที่ยอมรับได้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} &= \frac{1,408}{1+(1,408)(0.05)^2} \\ &= \frac{1,408}{1+1,408(0.0025)} \end{aligned}$$

$$= \frac{1,408}{1+3.52}$$

$$= \frac{1,408}{4.52}$$

$n = 311.52$  คน ประมาณ 312 คน

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำนวน 312 คน

### วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มที่คำนึงความน่าจะเป็น (Probability sampling) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportion stratified random sampling) จากผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลบ้านแก้ง 16 หมู่บ้าน ซึ่งสามารถคำนวณสัดส่วนตัวอย่างจากสูตร ดังนี้

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละกลุ่ม}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ชุมชนที่	ชื่อชุมชน	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1	บ้านหนองปัญหา	112	25
2	บ้านสวน	147	32
3	บ้านใหญ่	87	19
4	บ้านน้อย	74	16
5	บ้านโนน	98	22
6	บ้านโรงเลื่อย	54	12
7	บ้านห้วย	89	20
8	บ้านเหล่ากกโก	79	17
9	บ้านเขาสิงโต	143	32
10	บ้านวังหิน	67	15
11	บ้านคลองหมากน้ด	86	19

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ชุมชนที่	ชื่อชุมชน	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
12	บ้านดง	77	17
13	บ้านแสงจันทร์	67	15
14	บ้านเนินดินแดง	106	23
15	บ้านหนองแหวน	52	12
16	บ้านคลองอาราง	70	16
รวม		1,408	312

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ และรายได้ ของผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลชีวิตคุณภาพชีวิตองค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิด คือ แบบภาวะวิสัย และอัตวิสัย ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สุขภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้ถึงสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์ อื่น ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) คือ การรับรู้สุขภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึก

ภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียด หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณศาสนาการให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships domain) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment domain) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงินสถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมใน เวลารว่าง เป็นต้น

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

### การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จากนั้น นำมา กำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

2. ศึกษาวิธีการสร้างเครื่องมือจากเอกสารต่าง ๆ และศึกษาการสร้างแบบสอบถาม

3. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ตามแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย ซึ่งแปลและปรับปรุงมาจาก เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (The WHOQOL Group,1995) จำนวน 26 ข้อ ดังนี้

- |                              |             |
|------------------------------|-------------|
| 3.1 ด้านร่างกาย              | จำนวน 7 ข้อ |
| 3.2 ด้านจิตใจ                | จำนวน 6 ข้อ |
| 3.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม | จำนวน 3 ข้อ |
| 3.4 ด้านสภาพแวดล้อม          | จำนวน 8 ข้อ |

คุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม

จำนวน 2 ข้อ

4. นำแบบสอบถามเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษางานนิพนธ์ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข

5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และตรวจสอบค่า IOC จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

5.1 ผศ.ดร.ธีระ กุลสวัสดิ์ ตำแหน่ง อาจารย์คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

5.2 รศ.วาทิเรตรี ดร.เอกวิทย์ มณีธร ตำแหน่ง อาจารย์คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

5.3 ดร.พรเทพ นามกร ตำแหน่ง อาจารย์คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

การตรวจสอบโดยให้เกณฑ์ในการตรวจพิจารณาข้อคำถาม ดังนี้

ให้คะแนน +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่า IOC ตามสูตร แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่า IOC ตามสูตร

เกณฑ์ 1. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้

2. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้

6. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่ยุเชี่ยวชาญเสนอแนะและนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดสอบ กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงหรือเหมือนกัน กลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่า .788

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว โดยดำเนินการดังนี้

1. นำชุดแบบสอบถามที่ได้จัดทำขึ้นไปแจกผู้สูงอายุที่อาศัยในพื้นที่ทำวิจัย จำนวน 312 ชุด

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ในวันที่ท้องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง แจกเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและมีกิจกรรมประชามในหมู่บ้าน

3. จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบสอบถามไปจำนวน 312 ชุด โดยมีแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาและมีความสมบูรณ์ จำนวน 312 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

4. ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของแบบสอบถามและนำไปทำการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติและแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยใช้ความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
2. วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้าน โดยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้การหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
3. การทดสอบสมมติฐานใช้สถิติอนุมาน (Inferential statistics) ใช้สถิติ t-Test เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบระหว่างตัวแปร และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One-way ANOVA เพื่อหาค่าความแตกต่างระหว่างตัวแปรที่มากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป

### เกณฑ์การแปลผล

เกณฑ์การแปลผลจากแบบสอบถามที่มีเป็นการวัด 5 ระดับ เมื่อรวมคะแนนจากผู้ตอบแบบสอบถามทุกข้อได้คะแนนเท่าไร นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

ตอบ	คะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด	5
เห็นด้วยมาก	4
เห็นด้วยปานกลาง	3

เห็นด้วยน้อย 2

เห็นด้วยน้อยที่สุด 1

การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว การคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และนำมาจัดระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงเท่าๆ กัน ดังนี้

ช่วงคะแนน	แปลผล
4.51-5.00	เห็นด้วยมากที่สุดหมายถึงมีคุณภาพชีวิตดีมากที่สุด
3.51-4.00	เห็นด้วยมากหมายถึงมีคุณภาพชีวิตดีมาก
2.01-3.50	เห็นด้วยปานกลางหมายถึงมีคุณภาพชีวิตดีปานกลาง
1.51-2.00	เห็นด้วยน้อยหมายถึงมีคุณภาพชีวิตดีน้อย
1.00-1.50	เห็นด้วยน้อยที่สุดหมายถึงมีคุณภาพชีวิตดีน้อยที่สุด

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	168	53.85
หญิง	144	46.15
2. อายุ		
60-69 ปี	128	41.03
70-79 ปี	133	42.63
80-89 ปี	51	16.35
3. รายได้ปัจจุบัน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	123	39.42
10,000-30,000 บาท	155	49.68
30,001 บาทขึ้นไป	34	10.90

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. อาชีพ		
เกษตรกร	135	43.27
รับจ้าง	89	28.53
ค้าขาย	45	4.42
อื่น ๆ	43	13.78
5. สถานภาพสมรส		
โสด	80	25.64
สมรส	136	43.59
หย่า/หม้าย	71	22.76
แยกกันอยู่	25	8.01
6. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	89	28.53
ประถมศึกษา	139	44.55
มัธยมศึกษา	84	26.92
รวม	312	100

จากตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 53.85 มีอายุระหว่าง 70-79 ปีมากที่สุด ร้อยละ 42.63 รองลงมาคือ อายุ 60-69 ปี และอายุ 80-89 ปี ร้อยละ 41.03 และ 16.35 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่จะมีรายได้อยู่ที่ 10,000-30,000 บาท ร้อยละ 49.68 รองลงมารายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท และรายได้ 30,001 ขึ้นไป ร้อยละ 39.42 และ 10.90 ตามลำดับ ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 43.27 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขาย และอื่น ๆ ร้อยละ 28.53, 14.42 และ 13.78 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่สถานภาพสมรสร้อยละ 43.59 รองลงมาคือสถานภาพ โสด. หย่า/หม้าย และแยกกันอยู่ ร้อยละ 25.64, 22.76 และ 8.01 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 44.55 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือและมัธยมศึกษา ร้อยละ 28.53 และ 26.92

## ตอนที่ 2 ข้อคำถามปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมือง สระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน  
ตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านร่างกาย

ปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิต	ความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิต					$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด				
1.ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะ ทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (ทั้งเรื่องงานหรือการ ดำเนินชีวิตประจำวัน)	9 (2.88)	107 (34.29)	171 (54.81)	25 (8.01)	-	3.32	0.661	คุณภาพ ชีวิตดีปาน กลาง	5
2.ท่านเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวด ตามตัว ทำให้ท่านไม่ สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ ได้	3 (0.96)	131 (41.99)	138 (44.23)	40 (12.82)	-	3.31	0.701	คุณภาพ ชีวิตดีปาน กลาง	6
3.ท่านรู้สึกว่าคุณมี สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง	18 (5.77)	132 (42.31)	145 (46.47)	17 (5.45)	-	3.48	0.690	คุณภาพ ชีวิตดีปาน กลาง	3
4.ท่านสามารถออกไปทำ กิจกรรมหรือทำธุระนอก บ้านได้คล่องแคล่ว	9 (2.88)	111 (35.58)	149 (47.76)	43 (13.78)	-	3.27	0.731	คุณภาพ ชีวิตดีปาน กลาง	7
5.ท่านจำเป็นต้องไปรับ บริการการรักษาพยาบาล เป็นประจำ	15 (4.81)	133 (42.63)	124 (39.74)	40 (12.82)	-	3.39	0.770	คุณภาพ ชีวิตดีปาน กลาง	4

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิต	ความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิต					$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด				
6.ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดี	52 (16.67)	132 (42.31)	105 (33.65)	23 (7.37)	-	3.68	0.836	คุณภาพชีวิตดีมาก	1
รวม						3.43	0.356	คุณภาพชีวิตดีปานมาก	

จากตาราง 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านร่างกาย ในภาพรวมอยู่ในคุณภาพชีวิตดีปานกลาง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.43, SD = 0.356$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านร่างกายพบว่า

ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้งมีคุณภาพชีวิตต่อการไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเป็นอันดับ 1 อยู่ในระดับดีมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.68, SD = 0.836$ ) รองลงมาคือท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.59, SD = 0.742$ ) ท่านรู้สึกว่าคุณภาพร่างกายที่แข็งแรงมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.48, SD = 0.690$ ) ท่านจำเป็นต้องไปรับบริการการรักษาพยาบาลเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.39, SD = 0.770$ ) ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน) มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.32, SD = 0.661$ ) ท่านเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัวทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้ ( $\bar{X} = 3.31, SD = 0.701$ ) และท่านสามารถออกไปทำกิจกรรมหรือทำธุระนอกบ้านได้คล่องแคล่ว ( $\bar{X} = 3.27, SD = 0.731$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล บ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านจิตใจ

ความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิต									
ปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิต	เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย	$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1.ท่านรู้สึกพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความ สงบ มีหวัง)	53 (16.99)	128 (41.03)	112 (35.90)	19 (6.09)	-	3.68	0.823	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	2
2.ท่านรู้สึกพอใจใน ตนเองมาก	59 (18.91)	144 (46.15)	98 (31.41)	11 (3.53)	-	3.80	0.780	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	1
3.ท่านมีความจำที่ดีและ มีสมาธิในการทำงาน หรือกิจกรรมต่าง ๆ	53 (16.99)	134 (42.95)	100 (32.05)	19 (6.09)	6 (1.92)	3.67	0.895	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	3
4.ท่านยอมรับรูปร่าง หน้าตาของตนเองได้เมื่อ มีรูปร่างหน้าตาที่ เปลี่ยนไป (เช่นมีรอย เหี่ยวย่น)	17 (5.45)	94 (30.13)	95 (30.45)	99 (31.73)	7 (2.24)	3.04	0.963	คุณภาพ ชีวิตดีปาน กลาง	5
5.ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หด หู่ สิ้นหวัง	6 (1.92)	44 (14.10)	116 (37.18)	48 (15.38)	98 (31.41)	2.39	1.127	คุณภาพ ชีวิตดีปาน กลาง	6
6.ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมี ความหมายมาก	16 (5.13)	113 (36.22)	163 (52.24)	17 (5.45)	3 (0.96)	3.39	0.713	คุณภาพ ชีวิตดีปาน กลาง	4
รวม						3.32	0.390	คุณภาพ ชีวิตปาน กลาง	

จากตาราง 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านจิตใจ ในภาพรวมอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีปานกลาง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.32, SD = 0.390$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านจิตใจ พบว่า

ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้งมีคุณภาพชีวิตในการพอใจในตนเองมากอันดับ 1 อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.80, SD = 0.780$ ) รองลงมาคือ ท่านรู้สึกพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีหวัง) มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.68, SD = 0.823$ ) ท่านมีความจำที่ดีและมีสมาธิในการทำงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.67, SD = 0.895$ ) ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.39, SD = 0.713$ ) ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเองได้เมื่อมีรูปร่างหน้าตาที่เปลี่ยนไป (เช่น มีรอยเหี่ยวย่น) มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.04, SD = 0.963$ ) และท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 2.39, SD = 1.127$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิต	ความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิต					$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด				
1.ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากเพื่อน ๆ	6 (1.92)	48 (15.38)	82 (26.28)	108 (34.62)	68 (21.79)	2.41	1.051	คุณภาพชีวิตดีปานกลาง	3
2.ท่านรู้สึกพอใจต่อการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนบ้าน	24 (7.69)	153 (49.04)	127 (40.71)	8 (2.56)	-	3.61	0.665	คุณภาพชีวิตดีมาก	1
3.ท่านได้มีโอกาสได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้านหรือสมาชิกในครอบครัว	13 (4.17)	149 (47.76)	124 (39.74)	26 (8.33)	-	3.47	0.708	คุณภาพชีวิตดีปานกลาง	2
รวม						3.14	0.522	คุณภาพชีวิตดีปานกลาง	

จากตาราง 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ในภาพรวมอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีปานกลาง มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}=3.14,SD=0.522$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า

ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว รู้สึกพอใจต่อการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนบ้านเป็นอันดับ 1 อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}=3.61,SD=0.665$ ) รองลงมาคือท่านได้มีโอกาสได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้านหรือสมาชิกในครอบครัว มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}=3.47,SD=0.708$ ) และท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากเพื่อน ๆ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}=2.41,SD=1.051$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 10 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านสภาพแวดล้อม

ปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิต	ความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิต					$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด				
1.ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้	29 (9.29)	142 (45.51)	120 (38.46)	21 (6.73)	-	3.57	0.753	คุณภาพชีวิตดีมาก	3
2.ท่านคิดว่าท่านได้รับข่าวสารจากชุมชนอย่างเพียงพอ	33 (10.58)	111 (35.58)	140 (44.87)	28 (8.97)	-	3.47	0.802	คุณภาพชีวิตดีปานกลาง	6
3.ท่านพอใจที่สามารถไปใช้บริการด้านสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น	11 (3.53)	127 (40.71)	140 (44.87)	31 (9.94)	3 (0.96)	3.35	0.748	คุณภาพชีวิตดีปานกลาง	8

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิต	ความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิต					$\bar{X}$	SD	แปล ความ	อันดับ
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด				
	4.ท่านพอใจกับ [สภาพแวดล้อมรอบๆตัว ท่าน	32 (10.26)	130 (41.67)	136 (43.59)	14 (4.49)				
5.ท่านรู้สึกมีความ สะดวกสบายในการ เดินทางในที่ต่าง ๆ	6 (1.92)	44 (14.10)	116 (37.18)	48 (15.38)	98 (31.41)	3.62	0.763	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	2
6.ท่านมีสภาพแวดล้อมที่ ดีต่อสุขภาพของท่าน	52 (16.67)	129 (41.35)	121 (38.78)	10 (3.21)	-	3.71	0.777	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	1
7.ท่านรู้สึกพอใจกับการ เดินทางไปไหนมาไหน ของท่าน(หมายถึง คมนาคม)	27 (8.65)	134 (42.95)	140 (44.87)	11 (3.53)	-	3.56	0.700	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	5
8.ท่านพอใจกับการผูก มิตรหรือเข้ากับคนอื่น	22 (7.05)	99 (31.73)	166 (53.21)	19 (6.09)	6 (1.92)	3.35	0.781	คุณภาพ ชีวิตดีปาน กลาง	7
รวม						3.54	0.343	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	

จากตาราง 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุใน ตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านสภาพแวดล้อม ในภาพรวมอยู่ในคุณภาพชีวิตดีมากมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.54, SD = 0.343$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสภาพแวดล้อม พบว่า ผู้สูงอายุในตำบล บ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว มีสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพของท่านมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.71, SD = 0.777$ ) รองลงมาคือ ท่านรู้สึกมีความสะดวกสบายใน

การเดินทางในที่ต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.62, SD = 0.763$ ) ท่านพอใจกับสภาพแวดล้อมรอบๆตัว  
 ท่านมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.57, SD = 0.735$ ) ท่านรู้สึกพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน  
 (หมายถึง คมนาคม) มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.56, SD = 0.700$ ) ท่านคิดว่าท่านได้รับข่าวสารจากชุมชนอย่าง  
 เพียงพอมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.47, SD = 0.802$ ) ท่านพอใจกับการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.35, SD = 0.781$ ) และท่านพอใจที่สามารถไปใช้บริการด้านสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นมี  
 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.35, SD = 0.748$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบล  
 บ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม

ปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิต	ความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิต					$\bar{X}$	SD	แปล ความ	อันดับ
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด				
1.ท่านคิดว่าท่านเป็น อิสระในการดำรงชีวิต ทั้งด้านร่างกายและด้าน จิตใจ	36 (11.54)	145 (46.47)	126 (40.38)	5 (1.60)	-	3.67	0.694	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	2
2.ท่านคิดว่าท่านมี คุณภาพชีวิต (ชีวิตความ เป็นอยู่) อยู่ในระดับที่ดี มาก	39	139	129	5	-	3.67	0.708	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	1
รวม						3.67	0.698	คุณภาพ ชีวิตดีมาก	

จากตาราง 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิต  
 ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม  
 ในภาพรวมอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีมาก มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.67, SD = 0.698$ ) เมื่อพิจารณาเป็นราย  
 ด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม พบว่า

ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว คิดว่าเป็นอิสระในการดำรงชีวิตทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.67, SD = 0.708$ ) และท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับที่ดีมากมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 3.67, SD = 0.694$ )

ตารางที่ 12 สรุปผลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ทั้ง 4 ด้าน

ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	SD	แปลความ	อันดับ
ด้านร่างกาย	3.43	0.356	คุณภาพชีวิตดีปานกลาง	2
ด้านจิตใจ	3.32	0.390	คุณภาพชีวิตดีปานกลาง	3
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.14	0.522	คุณภาพชีวิตดีปานกลาง	4
ด้านสภาพแวดล้อม	3.54	0.343	คุณภาพชีวิตดีมาก	1
ภาพรวม	3.42	0.291	คุณภาพชีวิตดีปานกลาง	

จากตารางที่ 12 ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ทั้ง 4 ด้าน มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับคุณภาพชีวิตดีปานกลาง ( $\bar{X} = 3.42$ ) โดยมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมเป็นอันดับ 1 ด้านร่างกายเป็นอันดับ 2 ด้านจิตใจเป็นอันดับ 3 และด้านความสัมพันธ์ทางสังคมเป็นอันดับ 4 ตามลำดับ

### ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบเพศกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	SD	t	Sig.
ชาย	168	3.42	0.29	-0.686	0.68
หญิง	144	3.43	0.28		

จากตารางที่ 13 การเปรียบเทียบเพศกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ 0.68 แสดงว่าผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2	0.727	0.364	4.388	0.013
ภายในกลุ่ม	309	25.609	0.083		
รวม	311	26.337			

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วจำแนกตามอายุ พบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe (Post Hoc) ดังนี้

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยพบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{X}$	60-69 ปี	70-79 ปี	80-89 ปี
60-69 ปี	3.46		0.043	0.141*
70-79 ปี	3.42	-0.043		0.097*
80-89 ปี	3.32	-0.141*	-0.097*	

จากตาราง 15 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบของ Scheffe พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปีมีคุณภาพชีวิตแตกต่างจากผู้สูงอายุที่มีอายุ 70-79 ปี และ 80-89 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปีมี

คุณภาพชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 70-79 ปีและ80-89 ปี ผู้สูงอายุที่มีอายุ 70-79 ปี มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกับผู้ที่มีอายุ 80-89 ปี โดยผู้ที่มีอายุ 70-79 ปี มีคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้ที่มีอายุ 80-89 ปี และผู้ที่มีอายุ 80-89 ปี มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกับผู้ที่มีอายุ 60-69 ปีและ70-79 ปี โดยผู้ที่มีอายุ 80 - 89 ปี มีคุณภาพชีวิตน้อยกว่าผู้ที่มีอายุ 60-69 ปีและ 70-79 ปี

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามรายได้ปัจจุบัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2	0.275	0.137	1.628	0.198
ภายในกลุ่ม	309	26.062	0.084		
รวม	311	26.337			

จากตาราง 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามรายได้พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วมีคุณภาพชีวิต ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3	1.139	0.380	4.641	0.003
ภายในกลุ่ม	308	25.198	0.082		
รวม	311	26.337			

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วจำแนกตามอาชีพ พบว่า

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe (Post Hoc) ต่อ ดังนี้

อาชีพ	$\bar{X}$	เกษตรกร	รับจ้าง	ค้าขาย	อื่น ๆ
เกษตรกร	3.41		-0.028	-0.115*	0.017
รับจ้าง	3.44	0.028		-0.087	0.135*
ค้าขาย	3.53	-0.115*	0.087		0.223*
อื่น ๆ	3.30	-0.107*	-0.135*	-0.223*	

จากตาราง 17 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบของ Scheffe พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นเกษตรกรมีคุณภาพชีวิตแตกต่างจากผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขายและอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเกษตรกรมีคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ และผู้สูงอายุที่เป็นเกษตรกรมีคุณภาพชีวิตน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขาย ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกับผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร ค้าขาย และอื่น ๆ ผู้ที่ประกอบอาชีพรับจ้างมีคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกรและอื่น ๆ ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขาย มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกับผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกร รับจ้าง และอื่น ๆ โดยผู้ที่ประกอบอาชีพค้าขายมีคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร รับจ้าง และอื่น ๆ ผู้ที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกับผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพเกษตรกร รับจ้างและค้าขาย โดยผู้ที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ มีคุณภาพชีวิตน้อยกว่าเกษตรกร รับจ้างและค้าขาย

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสถานภาพสมรส

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3	0.534	0.178	2.124	0.097
ภายในกลุ่ม	308	25.803	0.084		
รวม	311	26.337			

จากตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่า ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วมีคุณภาพชีวิต ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2	0.586	0.293	3.516	0.031
ภายในกลุ่ม	309	25.751	0.083		
รวม	311	26.337			

จากตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe (Post Hoc) ต่อ ดังนี้

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	ไม่ได้เรียนหนังสือ	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3.39		-0.012	-0.104*
ประถมศึกษา	3.40	0.012		-0.092*
มัธยมศึกษา	3.49	0.104*	0.092*	

จากตาราง 19 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบของ Scheffe พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาไม่ได้เรียนหนังสือมีคุณภาพชีวิตแตกต่างจากผู้ศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีคุณภาพชีวิตน้อยกว่าระดับประถมและมัธยมศึกษา ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับ

ประถมศึกษาที่มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกับผู้ที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษา โดยผู้ที่ศึกษาระดับประถมศึกษาที่มีคุณภาพชีวิตน้อยกว่าผู้ที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษา และผู้ที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษาที่มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกับผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือและระดับประถมศึกษา โดยผู้ที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษาที่มีคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือและผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา

ตารางที่ 20 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีเพศต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีอายุต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
3. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีรายได้ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีอาชีพต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
5. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
6. ผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว 2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว โดยจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง จำนวน 312 คนใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล จากนั้นนำข้อมูลไปทำการประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สรุปผลการศึกษา ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพบว่า เป็นเพศชาย อายุ 70-79 ปี มากที่สุด รองลงมา คือ อายุ 60-69 ปี และ 80-80 ปี ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ที่ 10,000-30,000 บาท รองลงมาต่ำกว่า 10,000 บาทและ 30,001 บาทขึ้นไป ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีการประกอบอาชีพ เกษตรกรมากที่สุด รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง ค่าขาย และอื่น ๆ ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส รองลงมาคือโสด หย่า/หม้าย และแยกกันอยู่ โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา รองลงมา คือ ไม่ได้เรียนหนังสือ และมัธยมศึกษา ตามลำดับ

2. ผลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยคุณภาพชีวิตอันดับ 1 คือด้านสภาพแวดล้อม รองลงมา คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

3. ผลการเปรียบเทียบเพศกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว พบว่าผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

4. เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษานี้สามารถอภิปรายผลการศึกษา ได้ดังนี้

1. ผลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในร่างกายที่สุขภาพร่างกายแข็งแรงดีและมีความพึงพอใจในสภาพบ้านที่ถูกสุขลักษณะและชุมชนที่อยู่อาศัยสภาพแวดล้อมที่ดีและพบอีกว่าผู้สูงอายุส่งเสริมสุขภาพจิตให้มีความเข้มแข็งและอดทนต่อความยากลำบากต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องผลการศึกษานี้ของวีระพงษ์ พรายภิรมณ์ (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาครโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี โดยคุณภาพชีวิตอันดับ 1 คือ ด้านสภาพแวดล้อม รองลงมา คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

1.1. ด้านสภาพแวดล้อม

1.2. ด้านร่างกาย

1.3. ด้านจิตใจ

1.4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

1. จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกันมีคุณภาพชีวิต ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษา ซาฟา กาสา (2554,26) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านควน อำเภอสตูล จังหวัดสตูล ที่พบว่าปัจจัยเพศไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิต สอดคล้องกับผลการศึกษานี้ของ ศิริลักษณ์ รื่นวงศ์ (2557,34) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลห้วยจิ้ง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ที่พบว่าปัจจัยเพศไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตและสอดคล้องกับผลการศึกษานี้ของสุนันทา คำบุญเรือง (2559,35) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลดอยฮาง อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงรายที่พบว่าปัจจัยเพศไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิต

จากผลการศึกษาผู้ศึกษาเห็นว่าผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงและผู้สูงอายุเพศชาย มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุหรือผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวที่สมบูรณ์

2. จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษานี้ของ มณีนุช คงทอง (2554) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ของเขตชุมชนริมทางรถไฟ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยผู้ตอบ

แบบสอบถามที่มีอายุ 60-69 ปี 70-79 ปี และ 80 ปีขึ้นไปให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ของเขตชุมชนริมทางรถไฟ อยู่ในระดับที่ปานกลางที่มีสัดส่วนที่แตกต่างตามจำนวนประชากร กล่าวคือผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 70-79 ปี มีคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในช่วง 60- 69 ปีและอายุ80 ปีขึ้นไป และปลื้มใจ ไพจิตร(2556,32) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่พบว่าปัจจัยอายุมีผลเชิงลบกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นก็จะมีโอกาสมีปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้นส่งผลให้มีคุณภาพในการดำรงชีวิตแยกลง

จากผลการศึกษาผู้ศึกษาเห็นว่าผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่ต่างกัน อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุมากขึ้นก็จะมีโอกาสมีปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้น

3. จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีคุณภาพชีวิต ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของทรงพงษ์ เกตุคล้าย และวิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี (2555) ที่พบว่าการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ เป็นผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกได้ถึงารได้รับความเอาใจใส่มากขึ้น รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญทำให้ตนเองมีเงินใช้เพื่อยังชีพ ซึ่งสามารถนำไปใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน เช่นการซื้ออาหารรับประทาน การทำบุญ บริจาค ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

จากผลการศึกษาผู้ศึกษาเห็นว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้มาจากการทำเกษตรกร ค่าขาย และได้รับเงินสวัสดิการเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงเห็นว่าตนเองมีความสำคัญทำให้ตนเองมีเงินใช้เพื่อยังชีพ ซึ่งสามารถนำไปใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน

4. จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่าผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของกนกอร เลิศลาภ (2561) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครสกลนคร ผลการเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครสกลนคร จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้านทุกด้านที่ต่างกัน

จากผลการศึกษาผู้ศึกษาเห็นว่าผู้สูงอายุมีอาชีพที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในตำบลมีอาชีพค้าขายจึงเห็นได้ว่ามีรายได้มากกว่าอาชีพเกษตรกร และอาชีพรับจ้าง และในปัจจุบันผู้สูงอายุไม่มีความพอใจในการประกอบอาชีพของตนเองเนื่องจาก

สภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบันและมีการจ่ายค่าตอบแทนในการประกอบอาชีพที่ต่ำกว่าอาชีพค้าขาย จึงทำให้มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน

5. จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของวีระพงษ์ พรายภิรมณ์ (2557, บทคัดย่อ) เรื่องคุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลสวนส้ม อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน วาสนา อัจเจริญ (2552, บทคัดย่อ) การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางนา อำเภอบางพลี จังหวัดชลบุรี พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ซึ่งตรงกันข้ามกับผลการศึกษาของอารีวรรณ คุณเจตน์ (2541, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี พบว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตต่างกัน

จากผลการศึกษาผู้ศึกษาเห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันกับผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้าย/หย่า เนื่องจากผู้สูงอายุที่สถานภาพคู่หรือผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้าย/แยกกันอยู่จะมีการดูแลซึ่งกันและกัน อยู่ใกล้ลูกหลานมีการช่วยกันประกอบอาชีพและมีการดูแลสุขภาพซึ่งกันและกันจึงมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

6. จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของปลื้มใจ ไพจิตร (2558) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าระดับการศึกษาต่างกันทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวิไลพร ขำวงษ์, จตุพร หนูสวัสดิ์, วรารัตน์ ประทานวรปัญญา และ จิตภา ศิริปัญญา (2554) พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของเกียรติ นัตตา พิงสมบัติ, ปรีตารณสุกาญจน์ (2552) พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิต

จากผลการศึกษาผู้ศึกษาเห็นว่าผู้สูงอายุที่เรียนหนังสือมีการดูแลรักษาสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ เนื่องจากมีการอ่านหนังสือหรือมีแนวคิดที่เป็นระบบดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เรียนหนังสือ กล่าวคือกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาสูงใช้เวลาว่างในการทำงานอดิเรก เป็นสมาชิกชมรมงานอาสาสมัครหรืออ่านหนังสือ และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่มักจะเคยมีอาชีพที่ต้องใช้วิชาชีพและ การจัดการ ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำจะมีอาชีพด้านการเกษตร บริการและอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน ซึ่งให้ค่าตอบแทนในระดับที่ต่ำกว่า จึงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ผลการศึกษาจะพบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุดตาม แต่ก็ควรมีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลอย่างต่อเนื่อง โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีนโยบายส่งเสริมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยกระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และควรจัดให้มีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลต่าง ๆ
2. ควรมีนโยบายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมกับกิจกรรมภายในชุมชนมากยิ่งขึ้น เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า และช่วยให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น ไม่เครียด ไม่รู้สึกเหงา และสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้
3. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง ควรจัดสรรงบประมาณให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการออกประชาสัมพันธ์เพื่อรับฟังข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะและความต้องการของประชาชนผู้สูงอายุในชุมชนอยู่เสมอเพื่อจะได้แก้ปัญหาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้รวดเร็ว
4. ควรมีนโยบายจัดสภาพแวดล้อมภายในชุมชนให้ดีมีความปลอดภัย มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอและเหมาะสม มีระบบสาธารณสุขโรคเข้าถึงรวมถึงใกล้สถานพยาบาล ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

จากการศึกษาทำให้ทราบถึงระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในการวิเคราะห์จากคะแนนแบบสอบถามที่ผู้สูงอายุได้ ให้ความเห็นทำให้ทราบว่าหัวข้อไหนของด้านใดที่ยังเป็นสิ่งที่ควรนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติการในการแก้ปัญหา

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

จากผลการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วจะเห็นได้ว่าปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จะเห็นว่าผู้สูงอายุในตำบลมีระดับคุณภาพชีวิตอยู่เป็นอันดับที่ 4 จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กันตามลำพังหรือต้องเลี้ยงหลานเล็ก ๆ ขาดการเอาใจใส่จากลูกหลาน ผู้วิจัยจึง มีข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการแก่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง

และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว และจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุรู้สึกดีกับการอยู่กับบ้านของ ตนเองมากกว่าการอยู่กับบุคคลอื่นในชุมชนที่อยู่อาศัยอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุขาดความมั่นใจในตนเอง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว ดังนี้

1. ควรจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาสุขภาพตนเองและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกกิจกรรมที่ทางองค์การบริหารส่วนตำบลหรือหน่วยงานราชการได้จัดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น ไม่เครียด ไม่รู้สึกเหงาและไม่รู้สึกโดดเดี่ยว

2. ควรส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น การจัดตั้งชมรมออกกำลังกายหรือจัดการเต้นแอโรบิคภายในสัปดาห์ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางสังคมเพิ่มมากขึ้น

#### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

งานวิจัยในเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว มีเครื่องมือในการวิจัย คือ การใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลความคิดเห็นของผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง แล้วนำมาใช้ในการคำนวณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ได้ผลออกมาเป็นค่าร้อยละและค่าเฉลี่ยในแต่ละด้าน แบบสอบถามเป็นการตั้งคำถามล่วงหน้าจากผู้วิจัยที่ต้องการจะรู้ปัญหาของผู้สูงอายุบางคนที่มีปัญหาอื่น ๆ ที่ลึกซึ้งกว่าในแบบสอบถาม นอกจากจะได้พูดคุยถ้ามีผู้สนใจที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยอยากเสนอแนะควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการอื่น นอกเหนือจากการใช้การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ที่มีความละเอียดมากยิ่งขึ้นและควรศึกษาวิจัยในพื้นที่อื่นเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

## บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิต.(2559). *เครื่องมือชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย*.

<http://www.arsaban@dmh.mail.go.th>

ชุติเดช เจียนคอน และคณะ. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยมหิดล.

ณรงค์ คุณสุข. (2559). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแสนตุง อำเภอเขาสมิง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยบูรพา.

ณัฐรัชชธร เดชสิทธิ์บุลพร.(2557). *คุณภาพชีวิตและความต้องการสนับสนุนสวัสดิการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนสามตำบล จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ธาริน สุขอนันต์ และคณะ. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี*. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*. 41(3),240-249.

นิธิภัทร ชิตานนท์.(2563). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยบูรพา.

ปรางทิพย์ ภัคดิษฐ์ไพรวัดย์. (2559). *การศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอ หมู่ 11 ตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ปวีณา พูลหน่าย. (2551). *แนวทางการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางกระทุ่ม จังหวัดพิษณุโลก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ปิยภรณ์ เลาหบุตร.(2557). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน หมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตตหีบ จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยบูรพา.

พัชรภรณ์ พัฒนะ.(2560). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้า โรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มานิช จันทร์พิริยา.(2560). *การศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตตำบลไชยสถาน อำเภอมืองน่าน จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วรัทยา กุลเกลี้ยง.(2556) .*คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น*. การศึกษาอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุวิทย์ อกศรี.(2560). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเดา อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยบูรพา.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2556). *แผนกลยุทธ์สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.)*. [http://www.opp.opp.go.th/info/strategys\\_56-59.pdf](http://www.opp.opp.go.th/info/strategys_56-59.pdf)

อนรรฆ อิศเสาะ.(2562) . *คุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสะกอม อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา* . วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

อัญริช สาริกัลยะ.(2564). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญกรุงเทพมหานคร* . วารสารการวิจัยการบริหารการพัฒนา,(11)1,102-112.



ภาคผนวก

### แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

#### เรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เก็บข้อมูลการวิจัย เพื่อนำไปใช้ในการศึกษา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ท่านสามารถตอบ แบบสอบถามนี้ได้อย่างอิสระ แบบสอบถามมี 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน  ที่ตรงกับข้อมูลความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุดเพียง หนึ่งข้อ

1. เพศ

ชาย  หญิง

2. อายุ

อายุ 60-69 ปี  อายุ 70-79 ปี  
 อายุ 80-89 ปี  อายุ 90 ปีขึ้นไป

3. รายได้ปัจจุบัน

ต่ำกว่า 10,000 บาท  10,000-30,000 บาท  
 30,001 บาทขึ้นไป

4. อาชีพ

ข้าราชการบำนาญ  เกษตรกร  
 รับจ้าง  ค้าขาย  อื่น ๆ .....

5. สถานภาพสมรส

โสด  สมรส  
 หย่า/หม้าย  แยกกันอยู่

6. ระดับการศึกษา

ไม่ได้เรียนหนังสือ  ประถมศึกษา  
 มัธยมศึกษา  อื่น ๆ .....

ส่วนที่ 2 สอบถามวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) องค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย
2. ด้านจิตใจ
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
4. ด้านสภาพแวดล้อม

คำชี้แจง ให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำเครื่องหมาย / ลงใน  ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เกณฑ์การตอบมีดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ ความรู้สึกนั้นมากที่สุดหรือว่ารู้สึกสมบูรณ์

รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก

เห็นด้วยมาก หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง รู้สึกเช่นนั้นน้อย

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย ไม่พอใจมากหรือรู้สึกแย่มาก

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก้ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ข้อที่	ปัจจัยชีวิตคุณภาพชีวิต	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
<b>ด้านร่างกาย</b>						
1	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					

2	ท่านเจ็บป่วยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่ สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้					
3	ท่านรู้สึกว่าคุณภาพร่างกายที่ แข็งแรง					
4	ท่านสามารถออกไปทำกิจกรรมหรือทำ ธุระนอกบ้านได้คล่องแคล่ว					
5	ท่านจำเป็นต้องไปรับบริการการ รักษาพยาบาลเป็นประจำ					
6	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง ได้ดี					
7	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมาก					
<b>ด้านจิตใจ</b>						
8	ท่านรู้สึกพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีหวัง)					
9	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมาก					
10	ท่านมีความจำที่ดีและมีสมาธิในการ ทำงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ					
11	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเองได้ เมื่อมีรูปร่างหน้าตาที่เปลี่ยนไป (เช่น มี รอยเหี่ยวย่น)					
12	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง					
13	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมาก					
<b>ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม</b>						
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจาก เพื่อน ๆ					

15	ท่านรู้สึกพอใจต่อการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนบ้าน					
16	ท่านได้มีโอกาสได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนบ้านหรือสมาชิกในครอบครัว					
<b>ด้านสภาพแวดล้อม</b>						
17	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มาก					
18	ท่านคิดว่าท่านได้รับข่าวสารจากชุมชนอย่างเพียงพอ					
19	ท่านพอใจที่สามารถไปใช้บริการด้านสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น					
20	ท่านพอใจกับสภาพแวดล้อมรอบๆตัวท่าน					
21	ท่านรู้สึกมีความสะดวกสบายในการเดินทางในที่ต่าง ๆ					
22	ท่านมีสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพของท่าน					
23	ท่านรู้สึกพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน(หมายถึง คมนาคม)					
24	ท่านพอใจกับการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น					
<b>ด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม</b>						
25	ท่านคิดว่าท่านเป็นอิสระในการดำรงชีวิตทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ					
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับที่ดีมาก					

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

.....



## ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวชุตिकाญจน์ จิตสุวรรณ
วัน เดือน ปี เกิด	21 มิถุนายน พ.ศ.2539
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	100 หมู่13 ตำบลบ้านแก่ง อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว
ตำแหน่งและประวัติการทำงาน	พ.ศ.2564-2567 ตำแหน่ง ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง
ประวัติการศึกษา	พ.ศ.2558-2562 ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะภูมิสารสนเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2564-2567 ปริญญาโท รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา