



คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ:การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบท Quality of Life of the Aged : A Comparison between Urban and Rural

มนตรี เกิดมีมูล

สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการเปรียบเทียบระหว่างผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบท การศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจด้วยตัวอย่าง กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาได้แก่ ประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดต่างๆ รวม 15 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นครปฐม พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี ชลบุรี นครราชสีมา หนองคาย อุบลราชธานี พิษณุโลก อุดรธานี เชียงใหม่ ชุมพร นครศรีธรรมราช และสตูล การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน รวมจำนวนตัวอย่างในการศึกษาทั้งสิ้น 991 คน การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์ด้วยแบบสัมภาษณ์ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน t-test และ F-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเมือง ได้แก่ การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย การมีเงินออม ความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม ความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน ความพึงพอใจในสุขภาพของตน และความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว ในขณะที่ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบท ได้แก่ อาชีพ สถานภาพสมรส การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย ความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม ความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน ความพึงพอใจในสุขภาพของตน และความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว ผู้วิจัยเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มบทบาทในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยศูนย์การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม ควรเร่งเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ควรเพิ่มการรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ และกระทรวงแรงงาน โดยสำนักงานประกันสังคม ควรส่งเสริมการสร้างหลักประกันเมื่อเกษียณอายุสำหรับกลุ่มแรงงานให้ครอบคลุมมากขึ้น ด้วยการขยายโอกาสในการเข้าถึงกองทุนประกันสังคมสำหรับแรงงานทุกกลุ่มทุกประเภท โดยเฉพาะอย่างยิ่งกองทุนกรณีชราภาพ

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิต ความพึงพอใจ ปัจจัย เขตเมือง เขตชนบท



Abstract

The research aimed to study factors affecting the quality of life of the aged. Nine hundred and Ninety-one people (991 participants) who lived in 15 provinces namely Bangkok, Samut Prakan, Nakhon Pathom, Phra Nakhon Si Ayutthaya, Ratchaburi, Chonburi, Nakhon Ratchasima, Nong Khai, Ubon Ratchathani, Phitsanulok, Uttaradit, Chaing Mai, Chumphon, Nakhon Si Thammarat and Satun were selected as a sample group by multistage cluster sampling method. A questionnaire was used to gather data. Mean, standard deviation, t-test and F-test were employed to analyze the data at the statistical significance level of 0.05. The results indicated that factors such as household status, saving, environmental satisfaction, working life satisfaction, health satisfaction, and family life satisfaction significantly affected the aged people's quality of life in the urban areas. Whereas, the factors of occupation, marital status, household status, environmental satisfaction, working life satisfaction, health satisfaction, and family life satisfaction, significantly affected the aged people's quality of life in the rural areas. Thus, public sectors such as 1) Social Warning Center, Ministry of Social Development and Human Security should establish surveillance networks for people in community to take care their elderly people, 2) Department of Health should enhance knowledge and awareness about health care of the aged group and 3) Social Security Office should enhance the employees to reach the social security fund , especially in the case old-age benefits.

Keywords : aged, quality of life, satisfaction, factor, urban, rural



บทนำ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555-2559) ได้ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมของประเทศไทยในการเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ โดยในยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านสังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ การส่งเสริมการสร้างรายได้และการมีงานทำในกลุ่มผู้สูงอายุ การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเอง โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพให้เหมาะสมกับวัย และการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายทั้งในด้านการจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการทางสังคมอย่างบูรณาการ จากสภาพการณ์ปัจจุบันที่ภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยมีแนวโน้มลดลง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่มีความไม่สมดุลกันระหว่างสัดส่วนของประชากรวัยเด็ก วัยแรงงาน และผู้สูงอายุ โดยแนวโน้มสัดส่วนของประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงานลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุกลับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากการคาดการณ์ตัวเลขสัดส่วนของประชากรวัยเด็ก: วัยแรงงาน: ผู้สูงอายุ ในแผนพัฒนาฉบับดังกล่าวได้คาดการณ์สัดส่วนของประชากรทั้งสามกลุ่มจากร้อยละ 20.5 : 67.6 : 11.9 ในปี 2553 เป็น ร้อยละ 18.3 : 66.9 : 14.8 ในปี 2559 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554 : 7)

การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ ทำให้เกิดปัญหาอัตราส่วนการพึ่งพิงสูงขึ้น หมายถึง อัตราส่วนจำนวนผู้สูงอายุต่อจำนวนประชากรวัยทำงาน 100 คน (ปีพม่า ว่าพัฒนางค์ และปรามโทย์ ประสาทกุล, 2558 : ออนไลน์) เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถประกอบอาชีพเพื่อหารายได้เอง การเป็นภาระพึ่งพิงมีผลทำให้ประชากรที่อยู่ในวัยทำงานต้องทำงานหนักขึ้น เพื่อหารายได้สำหรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วย รวมถึงต้องมีการย้ายถิ่นฐานเพื่อไปหางานทำในพื้นที่อื่น ที่มีโอกาสในการสร้างรายได้มากกว่า ทำให้เกิดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ขาดการดูแล ซึ่งมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น เกิดภาวะซึมเศร้า ว้าเหว่ รู้สึกโดดเดี่ยว สิ้นหวัง สุขภาพทางกายและจิตใจทรุดโทรมลง (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2543 : 193) ผู้สูงอายุบางคนมีโรคประจำตัวที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นการเพิ่มภาระของภาครัฐในการดูแลและจัดสวัสดิการต่าง ๆ เช่น การรักษาพยาบาล การจ่ายเงินยังชีพ เพื่อดูแลคนกลุ่มนี้มากขึ้นตามไปด้วย ดังนั้นหากมีการศึกษา เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจมี

ผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ก็นับว่าเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการวางแผนดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุไว้ล่วงหน้า ซึ่งจะช่วยลดภาระดังกล่าวข้างต้นได้ในระดับหนึ่ง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นควรที่จะทำการศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเนื่องจากความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สามารถบ่งบอกถึงระดับคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลได้ การทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แม้จะเป็นปัจจัยเพียงบางตัวหรือบางด้าน แต่ก็ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องนับตั้งแต่บุคคลในครอบครัว ชุมชน ตลอดจนหน่วยงานภาครัฐ ทั้งในส่วนกลางและท้องถิ่น สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเป็นแนวทางเพื่อเสริมสร้างปัจจัย ที่ส่งผลต่อการพัฒนาระดับคุณภาพชีวิต และเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุระหว่างผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบท

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาคือ ประชาชนสัญชาติไทยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นครปฐม ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา ชลบุรี นครราชสีมา หนองคาย อุบลราชธานี พิษณุโลก อุตรดิตถ์ เชียงใหม่ ชุมพร นครศรีธรรมราช และสตูล

วิธีการศึกษา

วิธีการศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจด้วยตัวอย่าง (survey research) การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (face-to-face interview) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ เนื้อหาในแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยข้อคำถามซึ่งเป็นมาตรวัดคุณภาพชีวิตเชิงปริมาณของแต่ละมิติ และคำถามที่เกี่ยวกับลักษณะทางด้านประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและตัวอย่างในการศึกษา

ขนาดตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้มีจำนวนทั้งสิ้น 991 คน จากจำนวนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในประเทศไทย จำนวน 8,170,909 คน เมื่อสิ้นปี 2555 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2556) ซึ่งอยู่ในระดับความเชื่อมั่น 95 % โดยใช้สูตรการคำนวณหาจำนวนตัวอย่างที่เหมาะสมของ Taro Yamane (1973) การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน



การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากการสำรวจได้ถูกนำมาวิเคราะห์ เพื่อศึกษาปัจจัยด้านต่างๆ ที่อาจมีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน analysis of variance (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ .05

นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

ผู้สูงอายุในเขตเมือง หมายถึง ประชาชนสัญชาติไทยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลของจังหวัดต่างๆ ที่เป็นพื้นที่ตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

ผู้สูงอายุในเขตชนบท หมายถึง ประชาชนสัญชาติไทยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลของจังหวัดต่างๆ ที่เป็นพื้นที่ตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

คุณภาพชีวิต หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจของแต่ละบุคคลที่มีต่อชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน ซึ่งอาจมีได้ทั้งทางบวกและทางลบ

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจเกี่ยวกับการได้รับผลกระทบทั้งทางกายและจิตใจจากปัญหามลภาวะต่างๆ ที่เกิดขึ้นบริเวณใกล้บ้าน

คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจที่บุคคลมีต่องาน/อาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจที่บุคคลนั้นมีต่อภาวะของสุขภาพทางกาย คือ การเจ็บป่วย และภาวะความเครียดของจิตใจ คือ ความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการที่บุคคลรับรู้เหตุการณ์หรือสภาวะการณ์ต่างๆ

คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจที่เกิดจากการรับรู้ภาวะความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลในครอบครัว ในลักษณะของการที่บุคคลในครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

แนวคิด/ทฤษฎีเกี่ยวกับการสูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ มีผู้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้มากมายทั้งในและต่างประเทศ โดยส่วนใหญ่ยึดถือตามหลักเกณฑ์ทางด้านอายุเป็นหลัก อาทิ เช่น ที่ประชุมว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย เมื่อ พ.ศ.2525 ได้ให้คำจำกัดความผู้สูงอายุว่า หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (วาทีนิ บุญชะรักษ์ และยุพิน วรสิริอมร, 2548 : 323) ในขณะที่ สถาบันแห่งชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของสหรัฐอเมริกา (National Institute on Aging) แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 2 วัย ได้แก่ ผู้สูงอายุวัยต้น คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 60 - 74 ปี และผู้สูงอายุอย่างแท้จริง คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปี ขึ้นไป (นิรมล อินทฤทธิ์, 2547 : 8) ส่วนองค์การอนามัยโลก ได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุละเอียดขึ้นอีก คือ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 60 - 74 ปี ซึ่งถือว่าเป็น

เป็นผู้สูงอายุวัยต้น กลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 75 - 89 ปี ถือเป็นผู้สูงอายุระยะกลาง และกลุ่มผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 90 ปี ขึ้นไป ถือเป็นผู้สูงอายุระยะสุดท้าย (สุรชัย อยู่ลาโก, 2550 : 14 อ้างอิงจาก WHO, 1989) สำหรับในประเทศไทย ศราวุธ ยงยุทธ (2548 : 8) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความหมายของผู้สูงอายุไว้ว่า มีความแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับสังคมของแต่ละประเทศว่าจะพิจารณาจาก อายุเฉลี่ยของการทำงาน หรือ สภาพร่างกาย สภาพสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอใช้ความหมายของผู้สูงอายุตามความเห็นของ นิรมล อินทฤทธิ์ (2547 : 8) ที่สรุปไว้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป เนื่องจากเป็นเกณฑ์ที่ยึดถือตามกฎหมายเกี่ยวกับการเกษียณอายุของทางราชการ และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติคนสูงอายุ พ.ศ.2546 ที่ได้กำหนดนิยามของผู้สูงอายุว่า หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป

ทฤษฎีเกี่ยวกับการสูงอายุ การอธิบายความสูงอายุในปัจจุบัน ยังไม่มีทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งที่สามารถอธิบายความสูงอายุของมนุษย์ได้อย่างครอบคลุม จำเป็นต้องใช้หลายๆ ทฤษฎีมารวมกัน ทั้งทฤษฎีเชิงชีวภาพ จิตวิทยา และสังคมวิทยา (ปัทมา สุริต, 2551: <http://nu.kku.ac.th> อ้างอิงจาก Hess, 2004) ในที่นี้ ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสูงอายุโดยสรุปดังนี้

- **ทฤษฎีเชิงชีวภาพ** แนวคิดของทฤษฎี คือ ความเสื่อมทำให้การทำหน้าที่ของสิ่งมีชีวิตลดลง เมื่อการทำหน้าที่ของสิ่งมีชีวิตลดลงจะมีผลทำให้เกิดความล้มเหลวของอวัยวะ ระบบต่างๆทั่วร่างกาย การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความสูงอายุนั้นจะเกิดขึ้นอย่างช้าๆ และมากขึ้นเรื่อยๆ ตามกาลเวลา อวัยวะต่างๆ จะมีการเปลี่ยนแปลงในอัตราที่ไม่เท่ากันและอวัยวะชนิดเดียวกันในบุคคลที่แตกต่างกัน ก็จะเปลี่ยนแปลงในอัตราที่ไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับยีน อนุมูลอิสระ และภูมิคุ้มกัน (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539 : 53 - 55 อ้างอิงจาก McPherson, 1983)

- **ทฤษฎีเชิงจิตวิทยา** ทฤษฎีนี้กล่าวว่า การอธิบายความสูงอายุในปัจจุบันแตกต่างจากในอดีต โดยไม่ได้เน้นเฉพาะด้านจิตใจอย่างเดียว แต่พยายามเชื่อมโยงจิตเข้ากับกายและสังคม เนื่องจากการมองคนเป็นลักษณะองค์รวม และมีความเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายและสังคมของผู้สูงอายุมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่คิดว่าในอดีตตนได้ทำหน้าที่อย่างดีที่สุดแล้ว ก็จะมีคามพอใจในชีวิตตน มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง มีอารมณ์ที่มั่นคง แต่หากตรงกันข้าม ผู้สูงอายุที่ผิดหวังคิดว่าชีวิตของตนไม่ประสบความสำเร็จ ก็จะเกิดความรู้สึกสิ้นหวังไร้ค่า (สุรพงษ์ ชูเดช, 2546 : 5)

- **ทฤษฎีสังคมวิทยา** มีหลายทฤษฎีที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้อาทิ เช่น ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) เป็นทฤษฎีที่มีแนวคิดว่าการสูงอายุที่มีกิจกรรมปฏิบัติอยู่เสมอ จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉง



และการมีกิจกรรมสม่ำเสมอจะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมทำ ในขณะที่ทฤษฎีภาวะถดถอย (Disengagement Theory) กลับมีแนวคิดที่ตรงกันข้าม โดยมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะลดกิจกรรมและบทบาทของตนลง เป็นผลจากการที่รู้สึกว่าการตนเองมีความสามารถลดลง จึงถอนสถานภาพและบทบาทของตนเองให้แก่คนหนุ่มสาวหรือคนที่จะมีบทบาทหน้าที่ได้ดีกว่า ส่วนในทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ได้กล่าวไว้ว่า แต่ละบุคคลจะได้รับบทบาททางสังคมที่แตกต่างกันไปในแต่ละช่วงชีวิต เช่น บทบาทการเป็นพ่อแม่ การเป็นสามีภรรยา และบุคคลจะมีความสุขเพียงใดขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการปฏิบัติตนต่อบทบาทหน้าที่ของตนได้เหมาะสมเพียงใด โดยมีอายุเป็นตัวประกอบสำคัญประการหนึ่งในการกำหนดบทบาทของตน (สุรกุล เจนอบรม, 2534 : 32-37) สรุปได้ว่า ทฤษฎีสังคมวิทยาพยายามแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุแม้จะมีบทบาทเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ แต่ผู้สูงอายุที่ปรับตัวได้โดยพยายามหาบทบาทใหม่ในสังคม เพื่อร่วมทำกิจกรรมในสังคม และมีกิจกรรมทำอยู่เสมออย่างต่อเนื่อง จะมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมทำ

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวได้ว่ามีผู้สนใจการศึกษาไว้มากพอสมควร ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในลักษณะของกรณีศึกษาเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย ดังเช่น งานวิจัยของ ศรีเมือง พลึงฤทธิ์ (2550) ที่ศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ศรีเมือง แบ่งมิติของคุณภาพชีวิตที่ทำการศึกษากออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านความพอใจ ซึ่งผลการศึกษพบว่า ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ การพึ่งตนเอง การได้รับการเกื้อหนุน การมีบทบาทสภาพแวดล้อมที่บ้าน การมีกิจกรรมในชุมชน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ด้าน ในขณะที่งานวิจัยของ ชุตติเดช เจริญดอน และคณะ (2554) ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอน้ำขมิ้น จังหวัดนครราชสีมา ได้แบ่งมิติของคุณภาพชีวิตที่ทำการศึกษากออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย และ คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ และพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกายมี 6 ปัจจัย ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม และ สัมพันธภาพในครอบครัว สอดคล้องกับ

งานวิจัยของ ฐิตะวงษ์ ลาเสน (2548) ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทไทย โดยแบ่งมิติของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ทำการศึกษากออกเป็นมิติทางด้านสุขภาพกายและด้านสุขภาพจิต ซึ่งผลการศึกษาก็พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ในครอบครัว สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย สัมพันธภาพในครอบครัว ความยากจนในครอบครัว และ การรับรู้ข่าวสาร นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ อารดา ธีระเกียรติกำจร (2554) ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัดเชียงใหม่ อารดา มิได้แบ่งมิติของคุณภาพชีวิตที่ศึกษาออกเป็นแต่ละด้านเหมือนงานวิจัยของชุตติเดช และฐิตะวงษ์ แต่ได้กำหนดปัจจัยที่ใช้ในการศึกษาถึงการมีผลต่อคุณภาพชีวิตไว้ 5 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านทัศนคติ และพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การมีสถานภาพสมรสและคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ การมีระดับการศึกษาที่สูง การมีอาชีพหลักที่มีรายได้ที่แน่นอน นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยเอง ปัจจัยทางด้านสังคมที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การมีบุตรหลานคอยดูแลและช่วยเหลือ การมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ภายในชุมชน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทางลบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ ปัจจัยด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีอายุที่มากขึ้นและมีโรคประจำตัว ในขณะที่งานวิจัยของ ธาวัน สุขอนันต์ และคณะ (2554) ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี เป็นการศึกษาที่เน้นทางด้านปัจจัยส่วนบุคคลและพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม และการรับสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ

งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ใช้กรอบแนวคิดแตกต่างจากงานวิจัยอื่นๆ และไม่ค่อยได้พบเห็นมากนักในการศึกษาที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ได้แก่ งานวิจัยของ ไฉไลฤดี ยุวนะศิริ และ ภัชรบถ ฤทธิ์เต็ม (2549) ซึ่งทำการศึกษเกี่ยวกับ การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน งานวิจัยเรื่องนี้แตกต่างจากงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ มีการศึกษาในประเด็นของสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตแยกออกจากกัน แต่ไม่ได้มีการศึกษาเพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่า การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไปประยุกต์ใช้ มีผลต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง ผลการศึกษาคงพบแต่เพียงว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีผลต่อระดับสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิต คือ รายได้ และการมีสินทรัพย์ และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ อาชีพ

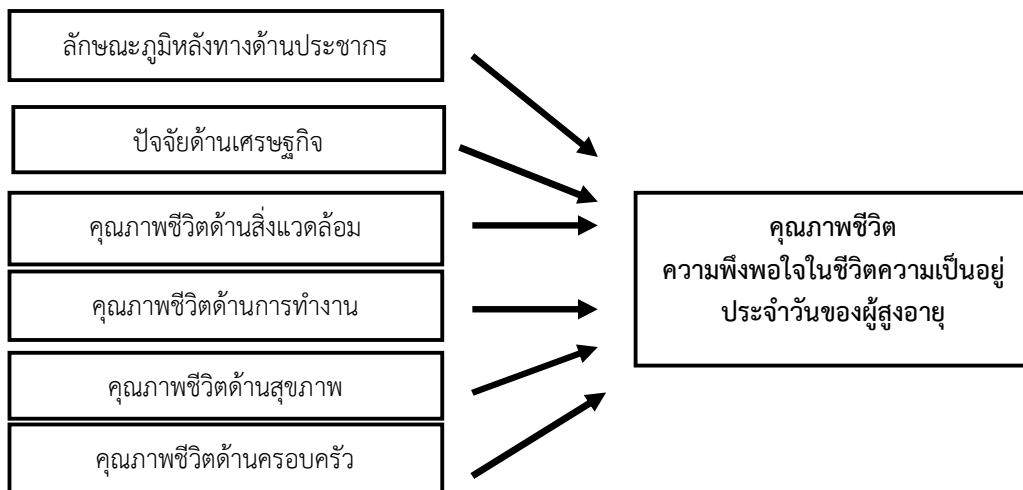
จะเห็นได้ว่า การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต



ของผู้สูงอายุ ที่มีผู้ทำการศึกษามาแล้วนั้น ส่วนใหญ่จะใช้แนวคิด และทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษา มีบ้างในงานวิจัยบางเรื่องที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในบริบทของชุมชน หรืองานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบทก็จะมีการเพิ่มแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชน และแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนเข้ามาในกรอบแนวคิดของการศึกษาด้วย นอกจากนี้จะเห็นได้ว่า ตัวแปรอิสระที่ใช้เพื่อศึกษาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นตัวแปรลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และตัวแปรทางด้านเศรษฐกิจ เช่น ระดับรายได้ การเป็นเจ้าของทรัพย์สิน เป็นต้น

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยกำหนดปัจจัยอิสระที่จะทำการศึกษาไว้ 5 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านครอบครัว โดยกำหนดกรอบแนวคิดไว้ดังนี้



สมมติฐานของการศึกษา

จากกรอบแนวคิดในการศึกษาผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานในการศึกษาดังนี้

สมมติฐานที่ 1 : ลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 2 : ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ การมีเงินออม การมีหนี้สิน การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 3 : ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 4 : ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านการทำงาน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 5 : ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 6 : ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ” ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานของการศึกษาไว้ 6 สมมติฐาน เพื่อทดสอบปัจจัยที่อาจมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต โดยใช้การทดสอบ t และ F ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ผลของการทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อปรากฏดังนี้



การทดสอบสมมติฐานที่ 1 : ลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

ตาราง 1 : ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร

ลักษณะทางด้านประชากร	เขตเมือง		เขตชนบท	
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
เพศ				
ชาย	7.64	1.27	7.87	1.24
หญิง	7.60	1.38	7.77	1.31
	$t = .294, Sig. = .769$		$T = 873, Sig. = .383$	
อายุ				
อายุ 60 – 64 ปี	7.52	1.30	7.81	1.35
อายุ 65 – 69 ปี	7.68	1.34	7.86	1.17
อายุ 70 ปี ขึ้นไป	7.80	1.48	7.69	1.32
รวม	7.62	1.34	7.81	1.28
	$F = 933, Sig. = 395$		$F = 612, Sig. = 543$	
ระดับการศึกษา				
ไม่เกินประถมศึกษาปีที่ 6	7.58	1.31	7.83	1.25
ไม่เกินมัธยมศึกษาปีที่ 6/ปวช.	7.92	1.11	7.71	1.60
ไม่เกินอนุปริญญา/ปวส.	7.50	1.36	7.74	1.19
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	7.55	2.38	7.29	1.32
รวม	7.63	1.33	7.81	1.28
	$F = .955, Sig. = .414$		$F = .962, Sig. = .410$	
อาชีพ				
ไม่ได้ทำงาน	7.71	1.30	7.88	1.30
เกษตรกร	7.43	1.45	7.95	1.17
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7.57	1.51	7.82	1.07
ลูกจ้างเอกชน	7.78	1.39	7.11	0.78
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	7.57	1.42	7.61	1.27
รับจ้าง/กรรมกร	7.33	0.90	7.42	1.56
รวม	7.62	1.34	7.81	1.28
	$F = .394, Sig. = .853$		$F = 2.316*, Sig. = .042$	
สถานภาพสมรส				
โสด	8.00	1.06	7.85	1.32
สมรส อยู่ด้วยกัน	7.64	1.38	7.90	1.18
ไม่ได้อยู่ด้วยกัน/หย่าร้าง/ม่าย	7.52	1.30	7.59	1.48
รวม	7.62	1.34	7.81	1.28
	$F = 1.001, Sig. = .369$		$F = 3.400*, Sig. = .034$	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า อาชีพและสถานภาพสมรส เป็นตัวแปรลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากรเพียง 2 ตัว ที่มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง โดยพบการมีผลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างในเขตชนบทเท่านั้น ทั้งนี้ผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างในเขตชนบทที่ประกอบอาชีพเกษตรกร มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าอาชีพอื่นๆ และเป็นที่น่าสนใจว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความพึงพอใจเป็นอันดับสองรองลงมาคือ ผู้ที่ไม่ได้ทำงานหรือไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ ซึ่งอาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุบางส่วน ต้องการพักผ่อนและไม่ประสงค์ที่จะทำงานอีกต่อไป สำหรับสถานภาพสมรส ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ตัวอย่างในเขตชนบทที่สมรสแล้วและอยู่ด้วยกันกับคู่สมรส มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสอื่นๆ แสดงให้เห็นว่าการที่มีคู่สมรสอยู่ด้วย จะทำให้ชีวิตมีความสุขมากกว่าการที่ต้องอยู่คนเดียว ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการที่มีคนอยู่ด้วยจะทำให้มีคนคอยดูแล หรือเป็นเพื่อนแก้เหงาได้



การทดสอบสมมติฐานที่ 2 : ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ระดับรายได้ การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย การมีเงินออม การมีหนี้สิน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

ตาราง 2 : ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ

ปัญหาด้านเศรษฐกิจ	เขตเมือง		เขตชนบท	
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
รายได้				
ไม่มีรายได้	7.66	1.31	7.92	1.23
ไม่เกิน 5,000 บาท	7.69	1.38	7.67	1.43
5,001 – 10,000 บาท	7.26	1.33	7.68	1.26
มากกว่า 10,000 บาท	7.76	1.34	7.85	1.16
รวม	7.62	1.34	7.81	1.28
	$F = 1.791, \text{Sig.} = .149$		$F = 1.660, \text{Sig.} = .174$	
การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย				
เป็นเจ้าของบ้านเอง/ของคู่สมรส	7.76	1.31	7.84	1.281
ไม่ได้เป็นเจ้าของบ้านเอง	7.18	1.34	7.40	1.276
	$t = 3.416*, \text{Sig.} = .001$		$t = 2.437*, \text{Sig.} = .015$	
การมีเงินออม				
มีเงินออม	7.88		1.22	
ไม่มีเงินออม	7.33		1.41	
	$t = -3.701*, \text{Sig.} = .000$		$t = -1.773, \text{Sig.} = .077$	
การเป็นหนี้				
มีหนี้	7.69	1.21	7.78	1.23
ไม่มีหนี้	7.78	1.36	7.82	1.31
	$t = 1.800, \text{Sig.} = .073$		$t = 0.351, \text{Sig.} = .726$	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัยของตนเอง หรือเป็นของคู่สมรส มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท โดยตัวอย่างที่มีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเอง หรือเป็นของคู่สมรสมีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตประจำวันสูงกว่าตัวอย่างที่ไม่มี แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทจะรู้สึกมีความสุขหากในบ้านปลายของชีวิตมีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง โดยไม่ต้องเช่าหรืออาศัยผู้อื่นอยู่ นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า การมีเงินออมมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่างเฉพาะในเขตเมือง โดยตัวอย่างที่มีเงินออมมีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจในชีวิตประจำวันสูงกว่าตัวอย่างที่ไม่มี แสดงให้เห็นว่าสำหรับการดำรงชีวิตในเขตเมืองแล้ว ผู้สูงอายุก็มีความจำเป็นในเรื่องภาระค่าใช้จ่ายที่ไม่ต่างไปจากคนในวัยอื่น เช่น อาจต้องมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมจึงทำให้จำเป็นต้องมีเงินออมไว้ก้อนหนึ่งเพื่อสำหรับใช้ดำเนินชีวิตในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ต่อไปโดยไม่ต้องเป็นภาระกับผู้อื่นมากนัก



การทดสอบสมมติฐานที่ 3 : ความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

ตาราง 3 : ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ระดับความพึงพอใจ	เขตเมือง		เขตชนบท	
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม				
มาก	7.77	1.27	7.89	1.23
ปานกลาง	6.86	1.41	7.04	1.56
น้อย	7.20	2.04	0.00	0.00
รวม	7.62	1.343	7.81	1.28
	$F = 10.287^*, \text{Sig.} = .000$		$F = 11.162^*, \text{Sig.} = .000$	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ระดับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทที่มีระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมแตกต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกันด้วย โดยผลการศึกษาพบว่า ตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทที่มีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมระดับมาก มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในระดับอื่นๆ

การทดสอบสมมติฐานที่ 4 : ความพึงพอใจคุณภาพชีวิตด้านการทำงานมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

ตาราง 4 : ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน

ระดับความพึงพอใจ	เขตเมือง		เขตชนบท	
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน				
มาก	7.87	1.29	7.90	1.18
ปานกลาง	6.46	1.14	6.79	1.28
น้อย	6.67	1.15	0.00	0.00
รวม	7.55	1.38	7.74	1.26
	$F = 18.800^*, \text{Sig.} = .000$		$F = 17.692^*, \text{Sig.} = .000$	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ตัวแปรระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท หมายความว่าตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทที่มีระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงานแตกต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกันด้วย เมื่อพิจารณาผลการศึกษาต่อไปพบว่า ตัวอย่างในเขตเมืองที่มีความพึงพอใจในชีวิตการทำงานระดับมาก มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน สูงกว่าตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในระดับอื่นๆ เช่นเดียวกับตัวอย่างในเขตชนบทที่พบว่า ตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในชีวิตการทำงานระดับมาก มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันมากกว่าระดับอื่นๆด้วยเช่นกัน



การทดสอบสมมติฐานที่ 5 : คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ได้แก่ ความพึงพอใจในสุขภาพของตน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

ตาราง 5 : ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจในสุขภาพของตน

ระดับความพึงพอใจ	เขตเมือง		เขตชนบท	
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ระดับความพึงพอใจในสุขภาพ				
มาก	7.76	1.33	8.02	1.21
ปานกลาง	7.29	1.31	7.34	1.30
น้อย	7.33	2.08	7.50	1.71
รวม	7.62	1.34	7.81	1.28
	$F = 3.956^*, Sig. = .020$		$F = 19.038^*, Sig. = .000$	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับความพึงพอใจในสุขภาพของตน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท โดยพบว่า ตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทที่มีความพึงพอใจในสุขภาพของตนระดับมาก มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าตัวอย่างกลุ่มอื่นๆ

การทดสอบสมมติฐานที่ 6 : ความพึงพอใจคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของผู้สูงอายุ

ตาราง 6 : ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว

ระดับความพึงพอใจ	เขตเมือง		เขตชนบท	
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ระดับความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว				
มาก	7.72	1.30	7.90	1.24
ปานกลาง	6.70	1.20	6.69	1.19
น้อย	7.00	1.41	7.67	0.57
รวม	7.62	1.32	7.80	1.28
	$F = 7.720^*, Sig. = .001$		$F = 22.449^*, Sig. = .000$	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว มีผลต่อระดับความพึงพอใจในชีวิตประจำวันของตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม โดยผลการศึกษพบว่า ตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทที่มีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวระดับมาก มีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในระดับอื่นๆ



บทสรุปและการอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ” มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้การศึกษาครอบคลุมมิติคุณภาพชีวิต 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสิ่งแวดล้อม 2) ด้านการทำงาน 3) ด้านครอบครัว 4) ด้านสุขภาพ และ 5) ด้านความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน การศึกษาทำโดยการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ ได้แก่ ลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร ปัจจัยด้านความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน ปัจจัยด้านความพึงพอใจในสุขภาพ และปัจจัยด้านความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว กับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของ

ตัวอย่าง โดยใช้สถิติทดสอบ t และ F ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งในการศึกษครั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากรที่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง ได้แก่ อาชีพ และสถานภาพสมรส ส่วนตัวแปรอื่นๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแปรความรู้สึกรับรู้ความพึงพอใจในสิ่งแวดล้อมโดยรวม ตัวแปรความรู้สึกรับรู้ความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน ตัวแปรความรู้สึกรับรู้ความพึงพอใจในสุขภาพของตน การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย การมีเงินออม และความรู้สึกรับรู้ความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว โดยสามารถสรุปการมีผลของตัวแปรแต่ละตัวที่มีต่อระดับความพึงพอใจในชีวิตประจำวันของตัวอย่างในเขตเมืองและเขตชนบทได้ดังนี้

ตาราง 6 : การเปรียบเทียบตัวแปรที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามเขตเมืองและเขตชนบท

ตัวแปรที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน	เขตเมือง	เขตชนบท
1. อาชีพ		✓
2. สถานภาพสมรส		✓
3. การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย	✓	✓
4. การมีเงินออม	✓	
5. ระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม	✓	✓
6. ระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน	✓	✓
7. ระดับความพึงพอใจในสุขภาพของตน	✓	✓
8. ระดับความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว	✓	✓

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชุตติเดช เจริญดอน และคณะ ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งพบว่า ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ และ อาชีพ เป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชาริน สุขอนันต์ ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ที่พบว่า อาชีพ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐิตะวงษ์ ลาเสน ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทไทย ซึ่งพบว่า สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อารดา อีระเกียรติกิจาร ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่า ปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การมีสถานภาพสมรสและคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ การมีอาชีพหลักที่มีรายได้ที่แน่นอน และ การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยเอง ในขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การมีโรคประจำตัว อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้กลับไม่พบว่า อายุ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่ง

ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยหลายชิ้น ได้แก่ งานวิจัยของ ศรีเมือง พลั่งฤทธิ์ งานวิจัยของ ชุตติเดช เจริญดอน และคณะ และงานวิจัยของ ชาริน สุขอนันต์ ที่พบว่า อายุ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในขณะที่ สถานภาพสมรส ซึ่งในการศึกษานี้พบว่าไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบท พบว่าสอดคล้องในงานวิจัยของ อารดา อีระเกียรติกิจาร เท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

1. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยศูนย์การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม ควรเร่งเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ครอบครัวของผู้ที่มีการย้ายถิ่นเพื่อไปทำงานในพื้นที่อื่น ซึ่งอาจเกิดปัญหาผู้สูงอายุ ถูกทอดทิ้งได้ เนื่องจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตครอบครัวมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งการส่งเสริมอาจใช้วิธีการสร้างเครือข่ายอาสาสมัคร เพื่อการเฝ้าระวังในชุมชนซึ่งเป็นวิธีที่ให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือกันเอง



2. กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมอนามัย ควรเพิ่มการรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาาระบบเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพ ตลอดจนสภาพแวดล้อมต่างๆ ของผู้สูงอายุ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เนื่องจากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ความรู้สึกพึงพอใจในสุขภาพมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อีกทั้งผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านสภาวะการเจ็บป่วย และเป็นกลุ่มที่ต้องการการเฝ้าระวัง และการดูแลด้านสุขภาพมากกว่าคนกลุ่มอื่นๆ

3. กระทรวงแรงงาน โดยสำนักงานประกันสังคม ควรส่งเสริมด้านการสร้างหลักประกันสำหรับกลุ่มแรงงานเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นผู้สูงอายุในอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ที่เป็นแรงงานนอกระบบ ด้วยการขยายโอกาสให้แรงงานเหล่านี้สามารถเข้าถึงกองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพได้มากขึ้น เนื่องจากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า การมีเงินออมเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต แสดงว่าผู้สูงอายุจะมีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่มากขึ้น หากรู้สึกว่ามีหลักประกันเรื่องค่าใช้จ่ายที่เพียงพอสำหรับการยังชีพเมื่อต้องหยุดการทำงานแล้ว

เอกสารอ้างอิง

ไฉไลฤดี ยูวะศิริ และ ภัทรภณ ฤทธิเต็ม. 2549. รายงานวิจัย การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้แบบบูรณาการ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่.

ชุตติเดช เจียนดอน และคณะ. 2554. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 41 (กันยายน - ธันวาคม): 229 - 239.

ฐิตะวงษ์ ลาเสน. 2548. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทไทย. ภาควิชาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ธาริน สุขอนันต์ และคณะ. 2554. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 41 (กันยายน - ธันวาคม): 240 - 249.

นิรมล อินทฤทธิ์. 2547. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์ และ ประโมทย์ ประสาทกุล. “ประชากรไทยในอนาคต,” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : www.ipsr.mahidol.ac.th, 2015. [สืบค้นเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2558].

ปัทมา สุริต. 2551. “ทฤษฎีผู้สูงอายุ.” ใน ดวงใจ คำคง. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลลำสินธุ์ อำเภอสรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง. 2554. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยทักษิณ.

มนตรี เกิดมีมูล. 2555. คุณภาพชีวิตของคนไทย : กรณีศึกษาผู้อาศัยอยู่ในเขตเมือง. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ ปีที่ 52 (กรกฎาคม - กันยายน): 135.

วาทีณี บุญชะลิกษ์ และ ยุพิน วรสิริอมร. 2548. ผู้สูงอายุในประเทศไทย : จุดเปลี่ยนนโยบายประชากรประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ศราวุธ ยงยุทธ. 2546. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลตนเอง และการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่มารับบริการศูนย์บริการทางด้านสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ศรีเมือง พลังฤทธิ์. 2550. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยบุคคล ครอบครัว และชุมชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา: การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารประชากรศาสตร์ ปีที่ 23 (กันยายน) : 67 - 84.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2539. สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและความคาดการณ์ในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2554. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ.2555-2559. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2555. รายงานสถิติรายปีประเทศไทย 2554. กรุงเทพมหานคร : ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.

สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2555. คุณภาพชีวิตของคนไทย ปี 2555. กรุงเทพมหานคร:ทิพเนตรการพิมพ์.

สุรกุล เจนอบรม. 2534. วิทยาการผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรพงศ์ ชูเดช. 2546. คู่มือการเรียนรู้จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : สายสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าธนบุรี.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. 2543. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อนุชาติ พวงสำลี และ อรทัย อาจอ่ำ. 2541. การพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

อารดา อีระเกียรติกิจาร 2554. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Yamane, Taro. 1973. An Introductory Analysis. New York: Harper and Row.