

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Factors contributing Quality of Life for elders: A studying case in Phra Nakhon Si Ayutthaya city, Phra Nakhon Si Ayutthaya province

นัสมล บุตรวิเศษ และ อุปริษฐา อินทรสาต

Nassamon Bootwisas and Uparittha Intarasat

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

Faculty of Science and Technology, Rajamangala University Of Technology Suvarnabhumi

Email: nassamon.b@rmutsb.ac.th Tel. 061-6369414

Received 21/12/2566

Revised 25/12/2567

Accepted 26/12/2567

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและสร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่าง คือ สูงอายุทั้ง 21 ตำบล ในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 394 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ผลการวิจัย พบว่า

1. คุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.03, S.D. = 0.86) ระดับคุณภาพชีวิตรายด้าน อยู่ในระดับสูงทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ความแข็งแรงของร่างกาย การมีสมาธิในการทำงาน ความพึงพอใจที่ได้ผูกมิตรกับคนอื่น และชีวิตความเป็นอยู่ภาพรวม ส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม ตามลำดับ
3. สมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน

คำสำคัญ: ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ ตัวแบบถดถอยพหุคูณ

Abstract

The work aims to the following objectives; i) To investigate the factors contributing Quality of Life for elders and ii) To create the predicting model for Quality of Life for elders in Phra Nakhon Si Ayutthaya city, Phra Nakhon Si Ayutthaya province. 394 samples from population database of elderly in Phra Nakhon Si Ayutthaya city. We use the questionnaires as the tool for survey. Statistical package are applied to analyze descriptive statistics and multiple linear regression. The analyzed result show that, i) The sample had quality of life at high level. Four components of physical, mental, social relations and the environment were rated at high level. ii) Factors contributing quality of life for elders found that the strength of the body, concentration at work, the satisfaction of making friends with others and overall life. It affects the quality of life in terms of physical, mental, social relations and the environment, respectively and iii) The predictive equation is given.

Keywords: Factors contributing Quality of Life, Elders, Multiple Linear Regression

1. บทนำ

ในสังคมโลกปัจจุบัน การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเป็นสถานการณ์ที่ทุกประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญ โดยเฉพาะโครงสร้างประชากรของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง หรือที่เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “สังคมผู้สูงอายุ” ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้ให้นิยาม “ผู้สูงอายุ” คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นการนิยามนับตั้งแต่อายุเกิด อย่างไรก็ตามการกำหนดอายุผู้สูงอายุมีความหลากหลายตามแต่ละประเทศ เช่น ประเทศที่เจริญแล้วมักจัดผู้สูงอายุ นับจาก 65 ปีขึ้นไป หรือบางประเทศอาจนิยามผู้สูงอายุตามอายุเกษียณงาน (อายุ 50 หรือ 60 หรือ 65 ปี) หรือนิยามตามสภาพร่างกาย โดยคำว่า “สังคมผู้สูงอายุ” องค์การสหประชาชาติแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing society หรือ Aging society) คือ การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากร 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) คือ ประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ และสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super aged society) คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ

ปัจจุบันประเทศไทยนับเป็นอีกประเทศหนึ่งที่กำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุหรือภาวะ “ประชากรสูงวัย” (Old Population) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร อันเนื่องมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ และในเวลาเดียวกันคนไทยก็มีอายุยืนยาวขึ้นเรื่อย ๆ โดยใน พ.ศ. 2557 พบว่ามีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด คาดว่าภายในปี พ.ศ. 2564 ประชากรสูงอายุจะมีเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าภายใน พ.ศ. 2574 จะเป็นผู้สูงอายุระดับสุดยอด คือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ผลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุ (National Statistical Office, 2014) สังคมผู้สูงอายุจะมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจมหภาคหลายประการ เช่น ประชากรวัยแรงงานลดลง การออมลดลง และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจลดลง สิ่งที่เกิดมาจากการเปลี่ยนแปลงนี้คือ อัตราส่วนพึ่งพิงในวัยสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ เพิ่มขึ้นตามไปด้วย เช่น ปัญหาทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สภาพจิตใจ และอารมณ์ที่อยู่อาศัย ตลอดจนปัญหาในการปรับตัว

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นนโยบายหนึ่งของคณะรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา และเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ตลอดจนพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (Office of the Secretariat of the Cabinet, 2014) ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อค้นหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่จึงเป็นส่วนสำคัญ

จากสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลหรือมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้งนี้ถึงแม้จะมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำนวนมาก แต่เนื่องจากสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม การดำเนินชีวิตของผู้คน และรูปแบบของครอบครัว ซึ่งการวิจัยนี้ใช้เขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นพื้นที่ตัวอย่าง เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวมีความหลากหลายทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ซึ่งจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีสัดส่วนจำนวนประชากรผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 17.1 ของจำนวนประชากรทั้งจังหวัด (Phra Nakhon Si Ayutthaya Provincial Statistical Office, 2018) ผู้วิจัยคาดว่า การศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนงานในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น อีกทั้งจะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถกำหนดนโยบายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1.1.2 เพื่อสร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1.2 ขอบเขตของการวิจัย

สำหรับการวิจัยเรื่องนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) คณะผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1.2.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยในครั้งนี้นุ่งศึกษาการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1.2.2 ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรอิสระ คือ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะครอบครัว การมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ โรคประจำตัว การเป็นสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ภาระหนี้สิน การออม

ตัวแปรตาม คือ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.3.1 ด้านวิชาการ ได้สารสนเทศ และแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องกับความต้องการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนและท้องถิ่นที่ศึกษา

1.3.2 ด้านนโยบาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนหรือท้องถิ่น สามารถนำสารสนเทศและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปรับใช้ได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนหรือท้องถิ่นต่อไป

1.3.3 ด้านสังคม เป็นแนวทางให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่จะนำไปใช้ได้กับชุมชนหรือท้องถิ่นผู้สูงอายุแหล่งอื่น ๆ รวมถึงการสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างชุมชนและท้องถิ่นสู่การพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ในอนาคตต่อไป

1.3.4 ด้านชุมชน ได้แนวทางสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันและการดูแลผู้สูงอายุที่ดีให้กับครอบครัวของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมต่อไป

2. วิธีการศึกษา

การเขียนวิธีการทดลองหรือวิธีการศึกษาหรือวิธีการดำเนินการวิจัยในวารสารนั้น เทียบกับรายงานฉบับสมบูรณ์ คือ บทที่ 3 เป็นการนำบทที่ 3 มาสรุปให้ได้ใจความ เพราะเป็นการอธิบายวิธีการดำเนินการวิจัยซึ่งขึ้นอยู่กับการวิจัยแต่ละประเภท

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีทะเบียนบ้านและพักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในปี พ.ศ. 2562 ซึ่งมีประชากรทั้งหมด 26,180 คน จากทั้งหมด 21 ตำบล (ที่มา : ฐานข้อมูล HDC สาธารณสุข สืบค้นวันที่ 10 กรกฎาคม 2562)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุทั้ง 21 ตำบล ในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 394 คน และสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified sampling) แล้วสุ่มหน่วยตัวอย่างออกมาจากแต่ละชั้นภูมิด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ตามจำนวนสัดส่วนที่กำหนดตามตัวอย่างในแต่ละตำบล

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามตำบล

ตำบล	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
ประตูลี้	3,342	50
กะมัง	571	9
หอรัตนไชย	2,480	37
หัวรอ	3,057	46
ท่าวาสุกรี	1,683	25
ไผ่ลิง	2,442	37
ปากกราน	1,161	17
ภูเขาทอง	546	8
สำเภาล่ม	1,106	17
สวนพริก	599	9
คลองตะเคียน	723	11
วัดตูม	671	10
หันตรา	1,168	18
ลุมพลี	739	11
บ้านใหม่	804	12
บ้านเกาะ	909	14
คลองสวนพลู	1,390	21
คลองสระบัว	673	10
เกาะเรียน	660	10
บ้านป้อม	1,204	18
บ้านรุน	252	4
รวม	26,180	394

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.2.1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสัมภาษณ์ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบไปด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา และข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะครอบครัว การมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ โรคประจำตัว การเป็นสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ภาระหนี้สิน การออม

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์คุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากแนวความคิดองค์การอนามัยโลก และการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวม

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ข้อเสนอแนะ/แนวทางอื่น ๆ

2.2.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1) ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร บทความ วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจัย

ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ งานวิจัยและสิ่งพิมพ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องตลอดจนคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ

2) กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการศึกษาและเนื้อหาของกรอบแนวคิดการวิจัย

3) สร้างแบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา และข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ศึกษา โดยมีลักษณะเป็นแบบตรวจรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่พัฒนามาจากแนวความคิดองค์การอนามัยโลก และการศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ มีลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้ใช้เกณฑ์การแปลความหมายแบบมาตราส่วนประเมินค่า ดังนี้

- | | |
|---------|--|
| 5 คะแนน | ระดับความคิดเห็น/ความเป็นจริงสูงที่สุด |
| 4 คะแนน | ระดับความคิดเห็น/ความเป็นจริงสูง |
| 3 คะแนน | ระดับความคิดเห็น/ความเป็นจริงปานกลาง |
| 2 คะแนน | ระดับความคิดเห็น/ความเป็นจริงต่ำ |
| 1 คะแนน | ระดับความคิดเห็น/ความเป็นจริงต่ำที่สุด |

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะอื่น ๆ ลักษณะแบบสัมภาษณ์ เป็นแบบปลายเปิด (Open Ended Questionnaires)

4) นำแบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้นเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อสอบถามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ด้วย IOC (Index of Item - Objective Congruence) จากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

5) นำแบบสัมภาษณ์ที่แก้ไขเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และตรวจสอบความถูกต้องของภาษา เพื่อให้เป็นที่เข้าใจทั้งผู้ทำการศึกษาและผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และประเมินค่าความเที่ยงตรง

6) นำแบบสัมภาษณ์ยื่นประกอบการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

7) นำแบบสัมภาษณ์ฉบับร่างที่ได้รับการปรับปรุงและผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาแล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายกัน กับกลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น

8) จัดเตรียมแบบสัมภาษณ์เพื่อนำไปสำรวจข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

2.2.3 การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบร่างแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย

- | | |
|-------------------------------|---|
| ผศ.ดร.นันทพรดี นิตยพงศ์ชัย | อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ |
| ผศ.สพ.ญ.ดร.กุลิสรา มรุพันธ์ธร | อาจารย์ประจำคณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง |
| นางสาวญาดา พรภักดี | อาจารย์ประจำคณะวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน |
| นางสาวนงลักษณ์ มณีรอด | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเสนา |
| นางสาววิราวรรณ พุทธิมาตย์ | ประธานสาขาวิชาคณิตศาสตร์ คณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ |

หลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงข้อคำถามให้มีความเหมาะสม เพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย มีวิธีการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้อง (Index of Item - Objective Congruence: IOC) โดยใช้หลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- +1 คะแนน หมายถึง เห็นว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
- 0 คะแนน หมายถึง ไม่แน่ใจว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
- 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

แล้วนำข้อมูลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้อง โดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้ (Kanchanawasi, 2012)

$$\text{สูตรหาค่า IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

โดย IOC หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้อง

R หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้อง (IOC) มากกว่า 0.50 ขึ้นไป แสดงว่าคำถามนั้นมีความตรงเชิงเนื้อหา แต่ถ้าได้ค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้อง (IOC) น้อยกว่า 0.50 หรือมีค่าเป็นลบ แสดงว่าคำถามนั้นไม่มีความตรงเชิงเนื้อหา

2) การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) โดยการนำแบบสัมภาษณ์ ไปทดสอบ (Try Out) กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายกัน กับกลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบว่าคำถามในแต่ละข้อของแบบสัมภาษณ์ สามารถสื่อความหมายตรงตามที่ต้องการและคำถามมีความเหมาะสมหรือไม่ หลังจากนั้นนำมาทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ โดยการหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธี Cronbach's Alpha (Kanchanawasi, 2012)

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ยื่นขอการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

ขั้นตอนที่ 2 เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลตามบัญชีที่สุ่มได้ เพื่อแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสอบถามความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยเพื่อให้ข้อมูล เมื่อได้รับความยินยอมแล้วจึงทำการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลในพื้นที่หรือตามที่ได้นัดหมายในวันถัดไป

ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้ทันทีที่เก็บรวบรวมข้อมูล และเมื่อพบความไม่สมบูรณ์จะได้ทำการติดต่อเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติมจนสมบูรณ์ และตรวจสอบอีกครั้งเมื่อได้บันทึกข้อมูลในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ก่อนที่จะทำการประมวลผลและข้อมูลผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์อย่างเข้มงวดแล้ว

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

2.4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยนำมาแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2.4.2 วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้การวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) เพื่อจัดกลุ่มหรือรวมกลุ่มตัวแปร และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรและสร้างสมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ผลการศึกษา

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้หลัก แหล่งรายได้หลัก การอาศัยอยู่กับครอบครัวในปัจจุบัน การมีผู้ดูแล การมีโรคประจำตัว การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน/หมู่บ้าน การมีภาระหนี้สิน และการมีเงินออม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
อายุ 60-69 ปี	302	76.6
อายุ 70-79 ปี	72	18.3
อายุ 80 ปีขึ้นไป	20	5.1
เพศ		
ชาย	206	52.3
หญิง	188	47.7
สถานภาพสมรส		
โสด	108	27.4
สมรส	196	49.7
หย่าร้าง	22	5.6
หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)	50	12.7
แยกกันอยู่	18	4.6
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา (ป.4, ป.6, ป.7)	221	56.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	43	10.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย	45	11.4
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	20	5.1
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)	27	6.9
ปริญญาตรี	25	6.3
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	6	1.5
อื่น ๆ	7	1.8
รายได้ต่อเดือน		
รายได้น้อยกว่า 10,000 บาท	268	68.0
รายได้ 10,001 - 20,000 บาท	102	25.9
รายได้ 20,001 - 30,000 บาท	15	3.8
รายได้มากกว่า 30,000 บาท	9	2.3
แหล่งรายได้หลัก		
การประกอบอาชีพ	251	63.7
บำนาญ	18	4.6
สวัสดิการจากรัฐ	35	8.9
บุคคลในครอบครัว	75	19.0
อื่น ๆ	15	3.8

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การอาศัยอยู่กับครอบครัวในปัจจุบัน		
บุตร/ธิดา	175	44.4
คู่สมรส	99	25.1
อยู่คนเดียว	56	14.2
ญาติ	58	14.7
อื่น ๆ	6	1.5
การมีผู้ดูแล		
มีผู้ดูแล	309	78.4
ไม่มีผู้ดูแล	85	21.6
การมีโรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	275	69.8
มีโรคประจำตัว	119	30.2
การเป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน/หมู่บ้าน		
ไม่ได้เป็นสมาชิก	313	79.4
เป็นสมาชิก	81	20.6
การมีภาระหนี้สิน		
ไม่มีภาระหนี้สิน	300	76.1
มีภาระหนี้สิน	94	23.9
การมีเงินออม		
มีเงินออม	179	45.4
ไม่มีเงินออม	215	54.6

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 76.6 เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52.3 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่คือสมรส คิดเป็นร้อยละ 49.7 ระดับการศึกษาคือประถมศึกษา (ป.4, ป.6, ป.7) คิดเป็นร้อยละ 56.1 รายได้หลักน้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 68.0 แหล่งรายได้หลักคือการประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 63.7 อาศัยอยู่กับบุตร/ธิดา คิดเป็นร้อยละ 44.4 มีผู้ดูแล คิดเป็นร้อยละ 78.4 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 69.8 ไม่ได้เป็นสมาชิกของกลุ่มในชุมชน/หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 79.4 ไม่มีภาระหนี้สิน คิดเป็นร้อยละ 76.1 และมีเงินออมของผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 45.4

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

องค์ประกอบ	Mean	S.D.	ระดับคุณภาพชีวิต
ด้านร่างกาย	4.12	0.84	สูง
ด้านจิตใจ	4.02	0.84	สูง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.99	0.89	สูง
ด้านสภาพแวดล้อม	4.00	0.86	สูง
คุณภาพชีวิตโดยรวม	4.03	0.86	สูง

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.03, S.D. = 0.86) จำแนกตามรายด้าน ดังนี้

ด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.12, S.D. = 0.84) ด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.02, S.D. = 0.84) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.99, S.D. = 0.84) ด้านสภาพแวดล้อม พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพด้านสภาพแวดล้อมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.00, S.D. = 0.84)

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต (ตัวแปรพยากรณ์)	b	β	S.E.	p-value
ด้านร่างกาย (Y_1)				
ความแข็งแรงของร่างกาย (V_1)	0.083	0.264	0.023	0.000
ความพึงพอใจในรูปร่างหน้าตา (V_2)	0.050	0.100	0.039	0.211
พละกำลังที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (V_3)	0.120	0.309	0.028	0.000
ความแข็งแรงของร่างกาย (V_4)	0.039	0.103	0.027	0.149
ความแข็งแรงของร่างกาย (V_5)	0.082	0.252	0.023	0.001
ค่าคงที่ (a) = 0.350, $SE_{est} = \pm 0.170$				
ด้านจิตใจ (Y_2)				
ความมั่นใจและพึงพอใจในตนเอง (V_6)	0.049	0.120	0.035	0.148
การนอนหลับอย่างเพียงพอ (V_7)	0.040	0.112	0.022	0.132
การมีสมาธิในการทำงาน (V_8)	0.121	0.295	0.031	0.001
ความรู้สึกเหงา เศร้า สิ้นหวัง วิตกกังวล (V_9)	0.120	0.367	0.026	0.000
ความพอใจที่สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (V_{10})	0.094	0.248	0.027	0.001
การเห็นคุณค่าของชีวิต (V_{11})	0.061	0.159	0.033	0.060
ค่าคงที่ (a) = 0.670, $SE_{est} = \pm 0.220$				
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Y_3)				
ความพึงพอใจที่ได้ผูกมิตรกับคนอื่น (V_{12})	0.234	0.480	0.032	0.000
ความพึงพอใจต่อการใช้บริการสาธารณสุข (V_{13})	0.033	0.172	0.020	0.237
การไปไหนมาไหนด้วยตนเอง (V_{14})	0.110	0.314	0.025	0.000
การรับรู้ข่าวสารที่เป็นในชีวิตประจำวัน (V_{15})	0.020	0.121	0.0015	0.224
ความพอใจกับการช่วยเหลือจากคนอื่น (V_{16})	0.198	0.319	0.038	0.000
การดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัว (V_{17})	0.050	0.120	0.034	0.160
ความพึงพอใจต่อการช่วยเหลือจากหน่วยงานท้องถิ่น (V_{18})	0.231	0.435	0.035	0.000
ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกลุ่มชุมชน (V_{19})	0.026	0.114	0.020	0.237
ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว (V_{20})	0.050	0.120	0.034	0.160
ค่าคงที่ (a) = -0.060, $SE_{est} = \pm 0.235$				

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต (ตัวแปรพยากรณ์)	b	β	S.E.	p-value
ด้านสภาพแวดล้อม (Y_4)				
ความพอใจต่อที่อยู่อาศัย (V_{21})	0.060	0.265	0.022	0.010
ความพอใจต่อสภาพแวดล้อมบรรยากาศในชุมชน (V_{22})	0.027	0.116	0.021	0.231
ความปลอดภัยในการใช้ชีวิตในแต่ละวัน (V_{23})	0.030	0.134	0.023	0.206
ความผ่อนคลายต่อสภาพแวดล้อมในบ้าน (V_{24})	0.033	0.167	0.021	0.094
ชีวิตความเป็นอยู่ภาพรวม (V_{25})	0.110	0.314	0.025	0.000
การพึ่งพาได้ของชุมชน (V_{26})	0.025	0.125	0.022	0.106
สภาพแวดล้อมรอบ ๆ บ้าน (V_{27})	0.046	0.219	0.019	0.024
ค่าคงที่ (a) = 1.215, $SE_{est} = \pm 0.134$				

จากตารางที่ 4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีทั้งหมด 3 ปัจจัย ได้แก่ ความแข็งแรงของร่างกาย (p-value = 0.000) พละกำลังที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (p-value = 0.000) และการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (p-value = 0.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกายมากที่สุด คือ พละกำลังที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน ($b = 0.120$) โดยมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ ± 0.170

สมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อนำทุกปัจจัยเข้าสมการในรูปแบบคะแนนดิบ เป็นดังนี้

$$\text{คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย } (Y_1) = 0.350 + 0.083V_1 + 0.050V_2 + 0.120V_3 + 0.039V_4 + 0.082V_5$$

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีทั้งหมด 4 ปัจจัย ได้แก่ การมีสมาธิในการทำงาน (p-value = 0.001) ความรู้สึกเหงา เศร้า สิ้นหวัง วิตกกังวล (p-value = 0.000) และความพอใจที่สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวัน (p-value = 0.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจมากที่สุด คือ การมีสมาธิในการทำงาน ($b = 0.121$) โดยมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ ± 0.220

สมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อนำทุกปัจจัยเข้าสมการในรูปแบบคะแนนดิบ เป็นดังนี้

$$\text{คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ } (Y_2) = 0.670 + 0.049V_6 + 0.040V_7 + 0.121V_8 + 0.120V_9 + 0.094V_{10} + 0.061V_{11}$$

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีทั้งหมด 4 ปัจจัย ได้แก่ ความพึงพอใจที่ได้ผูกมิตรกับคนอื่น (p-value = 0.000) การไปไหนมาไหนด้วยตนเอง (p-value = 0.000) ความพอใจกับการช่วยเหลือจากคนอื่น (p-value = 0.000) และความพึงพอใจต่อการช่วยเหลือจากหน่วยงานท้องถิ่น (p-value = 0.000) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมากที่สุด คือ ความพึงพอใจที่ได้ผูกมิตรกับคนอื่น ($b = 0.234$) โดยมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ

สมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อนำทุกปัจจัยเข้าสมการในรูปแบบคะแนนดิบ เป็นดังนี้

$$\begin{aligned} \text{คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Y}_3\text{)} = & 0.660 + 0.234V_{12} + 0.033V_{13} + 0.110V_{14} \\ & + 0.020V_{15} + 0.198V_{16} + 0.050V_{17} \\ & + 0.231V_{18} + 0.026V_{19} + 0.050V_{20} \end{aligned}$$

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีทั้งหมด 1 ปัจจัย ได้แก่ ชีวิตความเป็นอยู่ภาพรวม (p-value = 0.000) โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมมากที่สุด คือ ชีวิตความเป็นอยู่ภาพรวม (b = 0.110) โดยมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ ± 0.134

สมการพยากรณ์ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อนำทุกปัจจัยเข้าสมการในรูปแบบคะแนนดิบ เป็นดังนี้

$$\begin{aligned} \text{คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อม (Y}_4\text{)} = & 1.215 + 0.060V_{21} + 0.027V_{22} + 0.030V_{23} + 0.033V_{24} \\ & + 0.110V_{25} + 0.025V_{26} + 0.046V_{27} \end{aligned}$$

4. สรุป

1. จากผลการวิจัยที่กลุ่มตัวอย่างประเมินคุณภาพชีวิตของตนเองอยู่ในระดับสูงทั้งรายด้านและโดยรวม ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยาส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 - 69 คิดเป็นร้อยละ 76.6 ซึ่งกลุ่มนี้จัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุระดับต้น ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระยังไม่มาก ยังสามารถช่วยเหลือตนเองและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างเริ่มมีการพึ่งพาคนอื่น เนื่องจากเริ่มมีปัญหาสุขภาพและโรคประจำตัว ซึ่งสอดคล้องกับ Laohabut, (2014) ได้ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวง อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ในระดับค่อนข้างดี

จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ความแข็งแรงของร่างกาย การมีสมรรถภาพในการทำงาน ความพึงพอใจที่ได้ผูกมิตรกับคนอื่น และชีวิตความเป็นอยู่ภาพรวม ส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม ตามลำดับ

2. แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการสนทนาตามความเหมาะสม จัดสถานที่ในการออกกำลังกาย อุปกรณ์การกีฬา นัดผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การสวนมนต์ นั่งสมาธิทุก ๆ วันพระ ให้เกียรติยกย่องผู้สูงอายุในฐานะเป็นผู้มีประสบการณ์ แต่งตั้งเป็นที่ปรึกษาด้านต่าง ๆ เช่น เป็นผู้นำทางศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน และจัดสภาพบ้านเรือนให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ Thaninthangkun, (2018) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในบ้านปลาบู่ ตำบลหนองแสง อำเภอลำลูกเกด จังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ การตั้งชมรมการออกกำลังกายโดยมีสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การทำปฏิทินกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมประเพณีต่าง ๆ ของชุมชนทุกครั้งอย่างต่อเนื่อง การช่วยเหลือด้านสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกด้าน

5. กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของรายงานโครงการวิจัยในหัวข้อเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งโครงการวิจัยนี้ได้รับเงินกองทุนส่งเสริมงานวิจัยจากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

5. เอกสารอ้างอิง

- Denham, M.J. 1991. **Care of the long stay elderly patient**. (2nd Edition). Chapman and Hall: London
- Ministry of Public Health. 2019. Number of elderly people. [Online]. Accessed from https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php : 2562
- Kanchanawasi, S. (2012). **New Test Theory**. (4th ed). Chulalongkorn University Press: Bangkok.
- Laohabut, P. (2014). **Quality of life of the elderly in community 7, Plutaluang Subdistrict, Sattahip District, Chonburi Province**. Burapha University: Chonburi.
- National Statistical Office. (2014). **Survey of the Elderly Population in Thailand 2014**. National Statistical Office: Bangkok.
- Office of the Secretariat of the Cabinet. (2014). **Cabinet Policy Statement**. Cabinet and Royal Gazette: Bangkok.
- Phra Nakhon Si Ayutthaya Provincial Statistical Office. (2018). **Phra Nakhon Si Ayutthaya Provincial Statistical Report for the Year 2018**. Phra Nakhon Si Ayutthaya Provincial Statistical Office: Phra Nakhon Si Ayutthaya.
- Sirichai Kanchanawasi. 2012. **New Test Theory**. 4th ed. Chulalongkorn University Press: Bangkok.
- Thaninthangkun, N. (2018). A study of behavior and guidelines for developing the quality of life of the elderly according to community health principles: Ban Plabu, Nongsaeng Subdistrict, Wapipathum District, Maha Sarakham Province. **Community Research Journal**. 12(2), 192-203.
- Yamane, Taro. 1973. **Statistic: an introductory analysis**. (3rd Edition). Harper and Row: New York.