

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ  
THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN THAILAND  
SAMUT PRAKAN PROVINCE

พิมพ์พิชชา อินทร์โสภ  
สาขาวิชาการบัญชี คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง  
ผู้รับผิดชอบบทความ

PIMAPICHAYA INSOPHA

E-mail: 6114993658@rumail.ru.ac.th

Faculty of Business Administration Program in Accounting

Ramkhamhaeng University

Corresponding author

#### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ที่มี ความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ 3) เพื่อศึกษาปัจจัย ด้านสังคม ได้แก่ ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ เป็นการวิจัยแบบไม่ทดลอง (Non-Experimental Design) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุมีสัญชาติไทย ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีถิ่นอาศัยอยู่ในประเทศไทย ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ ทุกเพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน มีขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha) รวมเท่ากับ 0.720 เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติการทดสอบแบบ t-test สถิติความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปสู่การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี LSD และสถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 60 – 70 ปี มีสถานภาพสมรส มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน/รับจ้าง และมีรายได้ต่อเดือนเท่ากับ 10,001 - 15,000 บาท มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกันส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## ABSTRACT

The objectives of this independent study were 1) To study personal factors including gender, age, marital status Education level, occupation, monthly income That affect the quality of life of the elderly in Thailand Samutprakarn Province 2) To study economic factors such as physical condition Well-being Which has relationship to the quality of life of the elderly in Thailand Samutprakarn Province 3) To study social factors, such as psychological conditions Social relations Environment Which are related to the quality of life of the elderly in Thailand Samutprakarn Province It is a non-experimental research. (Non-Experimental Design). The study sample was Thai citizens aged 60 years and over, residing in Thailand. In Samutprakarn Province, every gender, age, marital status Education level, occupation and monthly income the sample size of 400 people was used by questionnaires that were tested for content validity and confidence. The reliability of Cronbach's Alpha coefficient of 0.720 was a tool for collecting statistical data used in the analysis. Such as frequency, percentage, mean and standard deviation. Test hypothesis with statistical t-test One-way ANOVA statistic. If a difference is found, it will lead to a double comparison using LSD and Multiple Regression Analysis.

The study found that most of them were female. Between 60 and 70 years of age. Marital status. have an education level lower than a bachelor's degree have a job for private company employees / contractors and have a monthly income of 10,001 - 15,000 baht and overall quality of life is at a high level found that the quality of life in physical condition with the highest mean the results of hypothesis testing showed that the elderly with different educational levels affected the quality of life of the elderly in Thailand. Samutprakarn Province differed at the statistical significance level of 0.05 and the elderly with different occupations affect the quality of life of the elderly in Thailand. Samutprakarn Province

differed at the statistical significance level of 0.05 In addition, economic and social factors include physical condition, well-being State of mind Social relations and environment which has a relationship with the elderly in Thailand Samutprakarn Province at the level of statistical significance at level 0.05

## บทนำ

ปัจจุบันพบว่าจำนวนประชากรผู้สูงอายุของโลกเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว “โดยมีตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป คาดว่าจะเพิ่มขึ้นในปี 2560 จำนวน 900 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12 และ ในปี 2595 เป็น 2,000 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ของจำนวนประชากรโลกทั้งหมด” กลายเป็นประเด็นที่หลายประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญ

ปี 2562 ไทยจะเป็นประเทศกำลังพัฒนาประเทศแรกที่มีประชากรวัยสูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็กและก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2565 คนมีอายุ 70 ปีขึ้นไปจะมีประมาณ 4.6 ล้านคน ด้วยฐานจำนวนประชากรผู้สูงอายุและค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ประมาณ 13.04 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 95-96 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดยังมีรายได้ไม่สูง หรือมีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 300,000 บาทต่อปี โดยประชากรวัยแรงงานมีเพียง 35.18 ล้านคน ลดลง 7.6 ล้านคน ลดลงจากปี 2553 ที่มีอยู่ 42.74 ล้านคน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ การขยายตัวทางเศรษฐกิจ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ผลที่ตามมาคือ ผู้อยู่ในวัยแรงงานต้องรับภาระมากขึ้นในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุ ถ้าคนในวัยแรงงาน ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการสร้างงาน สร้างรายได้ให้ประเทศไม่เพียงพอ จากการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในประชากรทุก ๆ 10 คน จะเป็นผู้สูงอายุ 1 คน และจากผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือน พ.ศ.2563 จังหวัดสมุทรปราการมีประชากรทั้งสิ้นจำนวน 2,172,096 คน เป็นชาย 1,050,728 คน คิดเป็นร้อยละ 48.37 เป็นหญิง 1,121,368 คน คิดเป็นร้อยละ 51.63 จำนวนสมาชิกต่อครัวเรือนประมาณ 3.03 คนต่อครัวเรือน ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล จำนวน 1,287,495 คน คิดเป็นร้อยละ 59.27 และนอกเขตเทศบาล จำนวน 884,601 คนจำแนกตามเขตการปกครอง ไม่มีสัญชาติไทยมีจำนวน 104,479 คน คิดเป็นร้อยละ 4.81 รายได้สูงสุดของครัวเรือนส่วนใหญ่เป็นลูกจ้างเอกชน (รายงานผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือน สำนักงานสถิติจังหวัดสมุทรปราการ, 2563) หากจำแนกจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร์มีทั้งสิ้น 1,348,876 คน ใน 6 เขตอำเภอ (สำนักทะเบียนกลาง กลุ่มพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร, 2563)

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยกรณีศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ” ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายและแนวทางการเตรียมความพร้อมด้านคุณภาพการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างชุมชนและท้องถิ่นสู่การพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ในอนาคตต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

2.2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

2.3. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

### ขอบเขตงานวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้ทำการศึกษาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ดังต่อไปนี้

1. ขอบเขตประชากร ทำการศึกษาผู้สูงอายุ ในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ  
 2. ขอบเขตกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุที่เป็นประชาชนคนไทย ทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีถิ่นอาศัยอยู่ในประเทศไทย เฉพาะเขตจังหวัดสมุทรปราการ มีจำนวนทั้งสิ้น 1,348,876 คน (สำนักทะเบียนกลาง กลุ่มพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร, 2563)

3. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวนของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ มีจำนวนทั้งสิ้น 1,348,876 คน จึงใช้วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของYamane มีระดับความเชื่อมั่น 95% ที่ค่าความคลาดเคลื่อน 5% จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 400 คน

4. ขอบเขตของเครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

### 3.5 ขอบเขตด้านเนื้อหาและประเด็นในการศึกษา

#### ตัวแปรที่ศึกษา

##### 1. ตัวแปรอิสระ

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษาอาชีพ และ รายได้ต่อเดือน

2.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดีและปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

##### 2. ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้ได้แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตจังหวัดสมุทรปราการ รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างชุมชนและท้องถิ่นสู่การพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ในอนาคตต่อไป

2. ชุมชนได้แนวทางสำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพในการดำเนินชีวิตที่ดี และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมต่อไป

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนหรือท้องถิ่น สามารถนำผลการวิจัยนี้ ไปปรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนหรือท้องถิ่นต่อไป

## 2.แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก (2561: 64) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นความพึงพอใจและการรับรู้สถานะของบุคคล ในการดำรงชีวิตในสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมาย

Liu (1975: p. 1) คุณภาพชีวิตมี 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านจิตวิสัย ซึ่งเป็นเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคล อันได้แก่ความเชื่อ ค่านิยม และความรู้สึก นึกคิดของบุคคล เป็นต้น และ

Dean (1985: p. 98) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง ความพึงพอใจในชีวิตมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพที่ดี การปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ ความสุขสบายทางกายและใจ

ระวี ภาวิไล (2523: 19) ได้ให้คำนิยามคุณภาพชีวิต คือ ชีวิตที่มีคุณภาพพึงประสงค์ คือ ชีวิตที่อาศัยสภาพแวดล้อมทั้งปวง เอื้ออำนวยสุขภาพทางกาย เพื่อเป็นรากฐานของสันตนาการทางจิตใจทำให้เกิดบูรณาการทางความรู้สึกนึกคิดเต็มที่ตามศักยภาพในมนุษย์

### แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ความหมายปัจจัยส่วนบุคคล เป็นการศึกษาเรื่องของสิ่งมีชีวิตที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งหรือโดยรวมเรียกว่า “ประชากร” ซึ่งเรียบเรียงจากผู้วิจัยและนักวิชาการหลายท่านที่ได้ให้คำนิยามไว้ ดังนี้

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538) กล่าวว่าปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน โดยให้ความหมาย ดังนี้

### ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

#### 2.2.1. ปัจจัยด้านเพศที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ปลื้มใจ ไพจิตร (2558: 35 อ้างถึงใน อรนิษฐ์ แสงทองสุข, 2562 หน้า 21) อธิบายว่าคุณภาพการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าเพศ ที่ต่างกันทำให้คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

วิไลพร ขำวงษ์ และคณะ (2554) ที่กล่าวว่าผู้สูงอายุเพศชายประเมินคุณภาพชีวิตสูงกว่าเพศหญิง การที่เพศมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตอาจเนื่องมาจากสังคมไทยได้กำหนดบทบาทให้เพศชายเป็นผู้นำครอบครัว ส่วนเพศหญิงเป็นแม่บ้านและต้องให้ความเคารพในการเป็นผู้นำครอบครัวของเพศชาย

#### 2.2.2 ปัจจัยด้านอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

Hanlon and Pickett (1979) ได้อธิบายว่าผู้สูงอายุวัดตามกลุ่มระดับอายุได้ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น มีอายุระหว่าง 60-74 ปี กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง มีอายุระหว่าง 75-84 ปี และกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย มีอายุระหว่าง 85 ปีขึ้นไป โดยผู้สูงอายุจะมีลักษณะแตกต่างกันตามช่วงอายุ ซึ่ง วานิดา นิรมย์ (2538) ซึ่งได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีส่วนร่วมกำหนดต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์พบว่า ผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่เป็นผู้สูงอายุที่ทำงานในภาคเกษตรกรรมมากกว่างานนอกภาคเกษตร เป็นที่ยอมรับของบุคคลในครอบครัว อาชีพจึงถือว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตดี

### 2.2.3 ปัจจัยด้านสถานภาพการสมรสที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

อารีวรรณ คุณเจตต์ (2541) สถานภาพการสมรส เป็นลักษณะของสถานะที่บ่งบอกถึงการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุ เนื่องจากสถานภาพการสมรสเป็นตัวบ่งชี้การอยู่ร่วมกันทางสังคม ซึ่งคู่สมรสจะเป็นผู้คอยให้การช่วยเหลือ ปลอดภัยให้กำลังใจ ก่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ รู้สึกมั่นคงในชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สอดคล้องกับ ประภาพร จินันทุยา (2536) ผู้สูงอายุที่สถานภาพการสมรส ที่ไม่ได้อยู่ด้วยกันกับคู่สมรสจะมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่ สอดคล้องกับ จิราพร รุจิวัฒนากร (2556:5-6) ได้อธิบายว่า สถานภาพสมรส หมายถึง การครองเรือนซึ่งอาจแบ่งออกได้เป็น โสด สมรส หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ ลักษณะความแตกต่างด้านขนบธรรมเนียม ประเพณี ความเชื่อถือทางด้านศาสนา อิสระในการตัดสินใจและอิทธิพลต่อกระบวนการคิดการวิเคราะห์ ข้อมูลข่าวสาร สตรีที่สมรสแล้วและสตรีที่ยังไม่สมรส ย่อมมีกระบวนการรับรู้ข่าวสารที่แตกต่างกันอันเนื่องจากสภาพ ครอบครัว และอิทธิพลของจำนวนบุคคลรอบข้าง

### 2.2.4 ปัจจัยด้านระดับการศึกษาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาการศึกษาสูงและเป็นผู้ที่มีอาชีพมั่นคง มีรายได้นอนสามารถเก็บออมไว้ในยามสูงอายุ มีอำนาจซื้อสูง ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตตามไปด้วย สอดคล้องกับ กัญญารัตน์ อุบลวรรณ (2540) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาในแต่ละระดับการศึกษา พบว่า เมื่อระดับการศึกษาเพิ่มขึ้นปรากฏว่าระดับคุณภาพชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้ การศึกษายังช่วยให้บุคคลใช้ความคิดของตนเองในการแก้ปัญหาการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะสอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาพร จินันทุยา (2536) และพนิชฐา พานิชาชิวะกุล (2537) ผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา สอดคล้องกับ ปิยภรณ์ เลาหบุตร (2557) ได้ศึกษาพบว่าระดับการศึกษาของผู้สูงอายุที่ต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่างกันมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาสูงซึ่งใช้เวลาว่างใน ทำงานอดิเรก เล่นกีฬา เป็นสมาชิกชมรมทำกิจกรรมทางการเมือง การทำกิจกรรมด้านนันทนาการ งานอาสาสมัครหรืออ่านหนังสือ ในขณะที่กลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงส่วนใหญ่ เคยมีอาชีพที่ต้องใช้วิชาชีพและการจัดการ ส่วนผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำจะมีอาชีพด้านการเกษตรและอาชีพที่ต้องใช้แรงงานซึ่งให้ค่าตอบแทนในระดับที่ต่ำกว่าจึงมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

### 2.2.5 ปัจจัยด้านอาชีพที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ทำให้บุคคลมีความพึงพอใจในชีวิต เพราะเป็นการรับรู้ถึงการมีคุณค่าในตนเองที่สามารถปฏิบัติกิจกรรมด้านต่างๆ ได้ด้วยตนเอง และส่งผลต่อคุณภาพชีวิต วรรณ กุมารจันทร์ (2543) จากการศึกษา ซึ่งความสอดคล้องกับ ประภาพร จินันทุยา (2536) ได้อธิบายว่าผู้สูงอายุที่ยังคงประกอบอาชีพอยู่จะมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และผู้สูงอายุที่เคยประกอบอาชีพรับราชการเมื่อเกษียณอายุราชการจะรู้สึกว่าคุณค่า และลดบทบาทในสังคมทันทีและจะรู้สึกว่าตนเองมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่เคยประกอบอาชีพอื่นๆ แต่การเปลี่ยนแปลงที่ค่อยเป็นค่อยไป จึงทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า ยังมีประโยชน์ช่วยเหลือสังคมได้ จึงประเมินคุณภาพชีวิตในระดับที่ดี สอดคล้องกับ วนิดา นิรมย์ (2538) ซึ่งได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีส่วนร่วมกำหนดต่อการเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์

### 2.2.6 ปัจจัยด้านรายได้ต่อเดือนที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (ออนไลน์, 2531) ได้กล่าวไว้ว่ารายได้ของครัวเรือนทั้งหมด ได้แก่ ค่าแรงและเงินเดือน เงิน โบนัส เป็นต้น และเงินที่ได้รับเป็นการช่วยเหลือ บำเหน็จ บำนาญ เงินทุนการศึกษา รับเป็นส่วนหนึ่งของค่าแรงเงินเดือน

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2543 หน้า 13) ได้อธิบายว่าปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุไทย คือ ปัญหาทางเศรษฐกิจ ได้แก่ ความยากจน รายได้น้อย ไม่มีรายได้ต้องเผชิญกับภาวะยากไร้ รongลงมาคือ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย มีโรคประจำตัว ซึ่งเกิดจากโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน โลหิตสูง เป็นต้น แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

#### 1. ปัจจัยด้านร่างกายที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สุวรรณ มหัตนิรันดร์กุล (2540:54) ได้แปลและพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อยฉบับภาษาไทย WHOQOL-BREF-THAI (1997) จากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตชุดย่อยของกรมอนามัย โลกฉบับภาษาอังกฤษ เป็น 4 ด้าน (1) ด้านสุขภาพกาย (2) ด้านจิตใจ (3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (4) ด้านสิ่งแวดล้อม เป็นการรับรู้สภาพร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวันการรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาต่างๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่นๆ

#### 2. ปัจจัยด้านความเป็นอยู่ที่ดีที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ประภาพร จินันทุยา (2537) ได้กล่าวว่าลักษณะการอยู่อาศัยในครอบครัว สังคมไทยถือว่าครอบครัวเป็นสถาบันที่สำคัญที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ คู่สมรสและบุตรหลานในครอบครัวเป็นที่พึ่งพาด้านเศรษฐกิจและกำลังใจแก่ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการความรัก ความเอาใจใส่จากครอบครัว โดยเฉพาะคู่สมรสที่ช่วยตนเองได้น้อยลง

แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสังคม

#### 1. ปัจจัยด้านสภาพจิตใจที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

Walker & Moodie & Herrman (2004) ใน ค.ศ.1999 Kleinman อธิบายถึงกลุ่มปัญหาสุขภาพจิต และสังคมในชุมชนที่แตกสลาย (broken community) ในชุมชน เลื่อมโทรมและชุมชนแออัด รวมทั้ง ประชากรอพยพที่อยู่ชายขอบและประชากรกลุ่มเสี่ยง

Kleinman (1999: p. 979) ต่อมาคือ ต้องมีการพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมเพื่อช่วยควบคุม และลดปัญหาสุขภาพจิตและสังคมในชุมชนดังกล่าว

กุหลาบ รัตนสังฆธรรม (2535) การมีเสรีภาพจากการบีบคั้นจากกิเลสตัณหาในใจตนเอง ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้อย่างกว้าง ละเอียดและครอบคลุม

## 2. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สุรกุล เจนอบรม (2534) ได้อธิบายว่าในวิทยาการผู้สูงอายุว่ากิจกรรมทางสังคมเป็นแก่นแท้ของชีวิต ซึ่งจำเป็นสำหรับทุกวัย กิจกรรมเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจชีวิต และมีคุณภาพชีวิตสูงขึ้นตามไปด้วย

อารีวรรณ คุณเจตน์ (2541) ที่กล่าวว่าผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตเชิงจิตวิสัยดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

## 3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

มลฤดี ศรีสุขชู (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การบริหารงานสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตจังหวัดชลบุรี

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ที่กล่าวว่า จากสภาพแวดล้อมในที่อยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม จากรายงานจำนวนและอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ของชีวิต 6 ด้าน คือ (1) ด้านร่างกาย (2) ด้านอารมณ์ (3) ด้านความคิด (4) ด้านจิตใจ (5) ด้านสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม มีการประกอบอาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะเท่าเทียมกัน มีความปลอดภัยในชีวิต ได้รับความร่วมจากคนชุมชน ตลอดจนมีค่านิยมในหลักธรรมศาสนา (6) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ

เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์ (2539) ทำการศึกษาเรื่องนโยบายของรัฐและการจัดแนวทางการจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาที่สำคัญคือด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านความต้องการได้รับการตอบสนองด้านจิตใจ ด้านสวัสดิการและสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

### 2.งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างประเทศ

Padilla G. V. & Grant, M. M. (1985: 55) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับ องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ควรประกอบไปด้วยความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ความสุขด้านร่างกายและจิตใจ ความรู้สึกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง การตอบสนองต่อการวินิจฉัยและการรักษา รวมทั้งความรู้สึกต่อสังคมรอบตัวผู้ป่วย



Thomopoulou, I. & Thomopoulou D. and Koutsouki D. (2010) ได้ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับความแตกต่างคุณภาพชีวิตและความโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความแตกต่างใน จำแนกตามช่วงของอายุ และเพื่อศึกษาความ โดดเดี่ยวหรือความ ว่างเหวของผู้สูงอายุจำแนกตามช่วงของอายุ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุชาวกรีก 180 คน ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ถึง 93 ปี

### สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่ต่างกันส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน
2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ
3. ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

### 1.การออกแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบไม่ทดลอง (Non-Experimental Design) เป็นการวิจัยที่มีการศึกษาตามสภาพที่เป็นไปตามธรรมชาติ โดยไม่มีการจัดกระทำหรือควบคุมตัวแปรใดๆ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามแบบวิจัยตัดขวาง (Cross Sectional studies) คือเป็นการเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่งเพียงครั้งเดียว โดยใช้เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ

### 2.ประชากร ขนาดกลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุมีสัญชาติไทย ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง มีถิ่นอาศัยอยู่ในประเทศไทย ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ มีจำนวนทั้งสิ้น 1,348,876 คน (ข้อมูลจากสำนักทะเบียนกลาง กลุ่มพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร, 2563)

2.2 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุมีสัญชาติไทย ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งที่เป็นเพศชาย และเพศหญิง มีถิ่นอาศัยอยู่ในประเทศไทย ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณด้วยสูตรของ Yamane (1973) ให้ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ 0.05 หรืออีกเป็นความคลาดเคลื่อนที่ 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จากประชากรทั้งหมด 1,348,876 คน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับจำนวน 400 คน ในที่นี้จำนวนประชากร มีจำนวน 1,348,876 คน และในงานวิจัยกำหนดให้ค่าความคลาดเคลื่อน (Error) เป็นร้อยละ 5 นั่น คือค่าความเชื่อมั่น เป็นร้อยละ 95

2.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) ด้วยวิธีการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่ ซึ่งใช้กรอบตัวอย่าง (Sampling frame) ที่เป็นเขตต่างๆ ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ ที่ต้องการศึกษาเพื่อจะนำมาใช้ในการสุ่มตัวอย่าง แบ่งแบบสัดส่วนร้อยละ คือ การหาจำนวนที่แทนขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละสัดส่วน ซึ่งแต่ละไม่เท่ากัน โดยแบ่งตามอัตราส่วนต่อ 100 ของขนาดกลุ่ม

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งเป็นเครื่องมือหลักที่ผู้วิจัยใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลสิ่งที่ต้องการศึกษา ที่สร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดของงานวิจัย ที่แสดงให้เห็นถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย รวมถึงการให้ความหมายของนิยามศัพท์เฉพาะสำหรับเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยอาศัยวิธีการวิจัยแบบไม่ทดลอง (Non-Experimental Design) โดยการตั้งคำถามในแบบสอบถามที่ครอบคลุมถึงนิยามศัพท์เฉพาะ โดยผู้วิจัยนำเอาข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์เพื่อตอบปัญหาทางการวิจัยหรือเรื่องที่ต้องการศึกษา โดย แบ่งแบบสอบถามเป็น 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ แบบชนิดกำหนดให้เลือกตอบ (Checklist) เพียงแค่ 1 คำตอบ

**ส่วนที่ 2** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ประกอบด้วยคำถามในลักษณะประเมินระดับความคิดเห็น 5 ระดับ (Rating Scale)

**ส่วนที่ 3** เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยรวมซึ่งมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ประกอบด้วยคำถามในลักษณะประเมินความคิดเห็น 5 ระดับ (Rating Scale)

### 4. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยการสร้างแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ และกรอบแนวความคิดการวิจัย โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 3 ส่วน

**ส่วนที่ 1** เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นคำถามที่ เกี่ยวข้องกับลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 6 ข้อ ซึ่งเป็นแบบชนิดกำหนดให้เลือกตอบ (Checklist) เพียงแค่ 1 คำตอบ

**ส่วนที่ 2** เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งประกอบด้วย ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ

**ส่วนที่ 3** เป็นคำถาม โดยรวมเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ

### 5. การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

1. ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความน่าเชื่อถือก่อนนำแบบสอบถามไปใช้สอบถามจริง

2. การทดสอบความความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ปริมาณของข้อคำถาม จำนวน 3 ท่าน เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Variable Congruence Index) การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ผู้วิจัยได้จัดทำแบบประเมินการทดสอบดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Testability of Item Variable Congruence Index) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ส่งมอบให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา จากการทดสอบแบบสอบถามเพื่อหาค่าดัชนี IOC พบว่าค่า IOC เท่ากับ 0.9352 ซึ่งอยู่ในระดับเกณฑ์มาตรฐานความเที่ยงตรง ที่ค่าเฉลี่ย 0.80-1.00 ความสอดคล้องของแบบจำลองดัชนีวัดผลสำเร็จอยู่ในเกณฑ์ดีมาก สามารถนำไปใช้สอบถามได้

3. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สำหรับศึกษาวิจัยในครั้งนี้ (Try-out) จำนวน 30 คน เพื่อทำการตรวจสอบคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach' s Alpha) ตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป จากการศึกษาวิจัย พบว่าได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach' s Alpha) รวมของแบบสอบถามปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยรวมเท่ากับ 0.720 แสดงว่า ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามีค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.70 – 0.79 ซึ่งยอมรับได้

## 6.การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ที่ได้รับการแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของข้อคำถามและวัตถุประสงค์ของการวิจัย และได้ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว มาใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรตัวอย่างที่ได้กำหนดขึ้น จำนวน 400 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เป็นประชาชนคนไทย ทั้งเพศชาย และเพศหญิง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีถิ่นอาศัยอยู่ในประเทศไทย

## 7.เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จึงได้นำข้อมูลดังกล่าวมาประมวลผลด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ (1.1) ใช้ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่ (Frequency) กับตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงกลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ที่ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน (1.2) ใช้ค่าเฉลี่ย

(Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) กับตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงปริมาณ ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ซึ่งประกอบด้วยด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ปัจจัยด้านสังคม ซึ่งประกอบด้วย ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

## 2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์จากสมมติฐานการวิจัยดังต่อไปนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ที่ต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน (1.1) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านที่เพศต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการทดสอบแบบ t – test (1.2) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่ต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปสู่การเปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธี Multiple Comparisons (LSD) (1.3) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพการสมรส ที่ต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปสู่การเปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธี Multiple Comparisons (LSD) (1.4) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา ที่ต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปสู่การเปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธี Multiple Comparisons (LSD) (1.5) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ ที่ต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปสู่การเปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธี Multiple Comparisons (LSD) (1.6) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือน ที่ต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) หากพบความแตกต่างจะนำไปสู่การเปรียบเทียบเป็นรายคู่โดยใช้วิธี Multiple Comparisons (LSD)

2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ (2.1) ปัจจัยด้านสภาพร่างกาย ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ Multiple Regression Analysis (2.2) ปัจจัยด้านด้านความเป็นอยู่ที่ดี ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ Multiple Regression Analysis

(3) ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ (3.1) ปัจจัยด้านสภาพจิตใจ ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ Multiple Regression Analysis (3.2) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ Multiple Regression Analysis (3.3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ Multiple Regression Analysis

#### 4.ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ” ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

**ส่วนที่ 1** การศึกษาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นการศึกษาวิเคราะห์ค่าความถี่และค่าร้อยละ ของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

**ส่วนที่ 2** ผลการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนที่ต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ

#### 5.สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

##### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล

ผลสำรวจคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 57.30 มีช่วงอายุระหว่าง 60 - 70 ปี จำนวนทั้งสิ้น 185 คน คิดเป็นร้อยละ 46.30 มีสถานภาพการสมรส สมรสจำนวนทั้งสิ้น 221 คน คิด

เป็นร้อยละ 55.30 มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวนทั้งสิ้น 193 คน คิดเป็นร้อยละ 48.30 มีอาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน/ รับจ้าง จำนวนทั้งสิ้น 181 คน คิดเป็นร้อยละ 45.30 และมีรายได้ต่อเดือน 10,001 - 15,000 บาทจำนวนทั้งสิ้น 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.50

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ มีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมทั้งหมดอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.8942 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสภาพร่างกาย มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 3.9840 ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9065 ด้านสภาพจิตใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9035 ด้านความเป็นอยู่ที่ดี มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.8905 และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.7865 ตามลำดับ

คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิต โดยรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9355

### 3. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ที่ต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ต่างกัน ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ ด้านสภาพร่างกาย ด้านความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ ดังนั้นผู้สูงอายุเริ่มมีข้อจำกัดในความสามารถทางกายย่อมมีอุปสรรคในการดำเนินชีวิตประจำวันจากเดิมที่เคยทำงานได้ตามปกติก็จะเริ่มทำได้น้อยลงจนในที่สุดไม่สามารถทำได้อีก แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ โภชนาการ การบริโภคที่เหมาะสมกับวัย รู้จักพอประมาณ ในการบริโภคเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพที่ดีแก่ผู้สูงอายุ การให้คำแนะนำ ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ รวมถึงดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนให้มุ่งเน้นในเรื่องการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ และอยู่ภายใต้สายงานการบังคับบัญชาของกระทรวงสาธารณสุขดังนั้นการอบรมให้ความรู้การศึกษาดูงาน

### 4. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศไทย เขตจังหวัดสมุทรปราการ รวม 6 อำเภอ เท่านั้น ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการขยายขอบเขตพื้นที่เพื่อเพิ่มขนาดของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาให้กว้างและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้การกำหนดช่วงอายุก็มีส่วนสำคัญเช่นกัน เพราะในบางครั้งประชากรกลุ่มตัวอย่างในวัย 80 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทำให้เกิดอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนมากที่สุด อาจ

สำรวจไปยังพื้นที่จังหวัดใกล้เคียงหรือปริมณฑล เพื่อให้ทราบข้อมูลเชิงลึก และรับรู้ถึงทัศนคติความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ต่อไป

2.2 ศึกษาข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา อุปสรรคที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต สภาพความเป็นอยู่ของประชาชนผู้สูงอายุ และจัดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนให้มีการสนับสนุนส่งเสริมการมีอาชีพในชุมชนหรือท้องถิ่นนั้นๆ ให้กับผู้สูงอายุในประเทศไทยเพื่อเป็นการสร้างรายได้ให้กับชุมชนและครอบครัวต่อไป

2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยตัวแปรอื่นๆ ที่อาจจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เช่น การศึกษาพัฒนาชุมชนต้นแบบเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การศึกษาในโรงเรียนผู้สูงอายุ การได้เข้าเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน และทัศนคติต่อการได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ รวมถึงสวัสดิการด้านต่างๆ เป็นต้น

### เอกสารอ้างอิง

อัจฉรา นวจินดา และ ขจีรัส ภิรมย์ธรรมศิริ. (2534, น. 41-56). ความพึงพอใจ: ตัวแปรกลางการพัฒนา

**คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ.** เอกสารประกอบการสัมมนา การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ. สมาคมนักประชากร.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2546, หน้า 347). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542.**

กรุงเทพฯ: นานมี บุคส์พับลิเคชั่นส์.

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ 2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2. (2553). **ความหมายผู้สูงอายุ.** จัดพิมพ์โดย

สำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ (สท.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.).

เสาวลักษณ์ ไย้มตรี, ชุมพล พลนรา, และอานนท์ ไย้มตรี. (2542: 4). “**รูปแบบการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนชน**”. รายงานวิจัย. ม.ป.ท. ม.ป.พ., 2542.

สุรกุล เจนอบรม. (2541: 6-7). **เกณฑ์พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุ วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุ และการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย.** กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุมาลี สังข์ศรีและคณะ. (2540). **การศึกษาความต้องการและแนวทางการจัดการศึกษาทางไกลแก่ผู้สูงอายุ.**

นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

ศรีทับทิม รัตนโกศล. (2527). **สัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวประมวลบทความวิทยุ.** กรุงเทพมหานคร:

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). **ทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: พัฒนาการศึกษ.

สมบูรณ์ ประนอม โอทกานนท์ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2537). **การศึกษาความต้องการการพยาบาล**

**ของผู้สูงอายุ ในชมรมและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.** จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: กรุงเทพฯ.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2557). **นโยบายและมาตรการสำหรับผู้สูงอายุ**

- จากแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ: ฉบับที่ 12 เข้าถึงเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2561 สืบค้นจาก,[http://www.nesdb.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=6422](http://www.nesdb.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422).
- สุรกุล เจนอบรม. (2541). **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ : นิชนแอตเวอร์ไทซ์กรุ๊ป.
- ปลื้มใจ ไพจิตร. (2558: 35). **“คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี”** วารสารวิชาการ ด้านบริหารธุรกิจการจัดการ เศรษฐศาสตร์และนิเทศศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- กันยารัตน์ อุบลวรรณ. (2540). **พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคกลางของประเทศไทย** (รายงานผลงานวิจัย). มหาวิทยาลัยมหิดล: กรุงเทพฯ.
- วิไลพร ขำวงษ์ และคณะ. (2554). **“ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.”** วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ.
- พนิชฐา พานิชา ชีวะกุล. (2537). **“การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสหมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชนบท”**. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- ปิยภรณ์ เลหาบุตร. (2557). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนหมู่ 7 ตำบลพลูตาหลวงอำเภอสัตหีบจังหวัดชลบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อารีวรรณ คุณเจตต์. (2541). **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชนบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วรรณภา กุมารจันทร์. (2543). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อาภรณ์ ชีวะเกรียงไกร. (2560). **ผลกระทบของสังคมผู้สูงอายุ ของประเทศไทย**. คอลัมน์นิสต์ประจำคอลัมน์ "ส่องกล้องเศรษฐกิจ".<https://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/641444>.
- สุวิวัฒน์ มหัตถ์นิรันดร์กุล .(2540: 54). **เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกทุก 100 ตัวชี้วัดและ 26 ตัวชี้วัด**. โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่.
- กุหลาบ รัตนสังขธรรม. (2535). **การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในวิธีการดำเนินงานวางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์จำเป็นพื้นฐานในระดับหมู่บ้าน**. กรุงเทพฯ: โครงการมหาวิทยาลัยโครงการน้ำพระทัยจากในหลวงเพื่อพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
- มารศรี นุชแสงพลี. (2532). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีผู้สูงอายุในชุมชนป้อมไก่อกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสังคมวิทยา และมานุษยวิทยาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เกริกศักดิ์ บุญญาอนุวงศ์. (2539). **นโยบายของรัฐและการจัดแนวทางการจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต**. เชียงใหม่: สถาบันวิจัยสังคมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- ภิรมย์ จงคำอาจ. (2545). การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาศักยภาพของกลุ่มผู้สูงอายุใน  
 ชนบทภาคเหนือ เชียงใหม่: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประนอม โอทกานนท์, รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์, วารี กังใจและสิริลักษณ์ โสมนุสรณ์. (2557). การพัฒนา  
 หลักสูตรฝึกอบรมเรื่องทักษะการจัดการความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงวัย.  
 วิรมณ กาสิวงค์, ทศนีย์บุญเดิม, อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2558). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้ดูแล  
 ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า.
- ศักดิ์ชัย ทวีศักดิ์. (2531). การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต โดยได้ศึกษากับประชาชนในเขตอำเภอเมือง  
 จังหวัดประจวบคีรีขันธ์.
- เนียน คำมูลตรี. (2536). สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิก  
 สหกรณ์การเกษตร: ศึกษาเฉพาะกรณีสหกรณ์การเกษตรอากาศอำนวย จำกัด อำเภออากาศ  
 อำนวย จังหวัดสกลนคร.
- มัลลิกา จินาคำ. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างในระดับคุณภาพชีวิตของประชากรในเขต  
 ภาคเหนือ). วิทยาลัยมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- UNESCO. (1981: 89). **Quality of life An Orientation to Population Education**. Bangkok: 1981.
- Zhan, L. (1992). **Quality of life: Conceptual and measurement issues**. Journal of Advance Nursing,  
 17(7), 759-800.
- Hanlon and Pickett. (1979). **Public Health: Administration and Practice**. Front Cover. John Joseph  
 Hanlon, George Eastman Pickett. Mosby, 1979 - Public health - 787 pages.
- Padilla, G. V., & Grant, M. M. (1985: 55). **Quality of life as a cancer nursing outcome variable**.  
 Advances in Nursing.” Science 8, 1: 45 – 60.
- Thomopoulou, I., Thomopoulou, D., and Koutsouki, D. (2010). “The differences at Quality of life and  
 loneliness between elderly people.” **Biology of Exercise** 6, 2: 13-28.
- WHOQOL. (1997). WHOQOL: **Measuring quality of life**: Geneva Retrieved From สืบค้นจาก,  
[http://www.who.int/mental\\_health/media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf).
- Yamane, T. (1967). **Statistics an introductory analysis**. Tokyo: Harper and Row.