



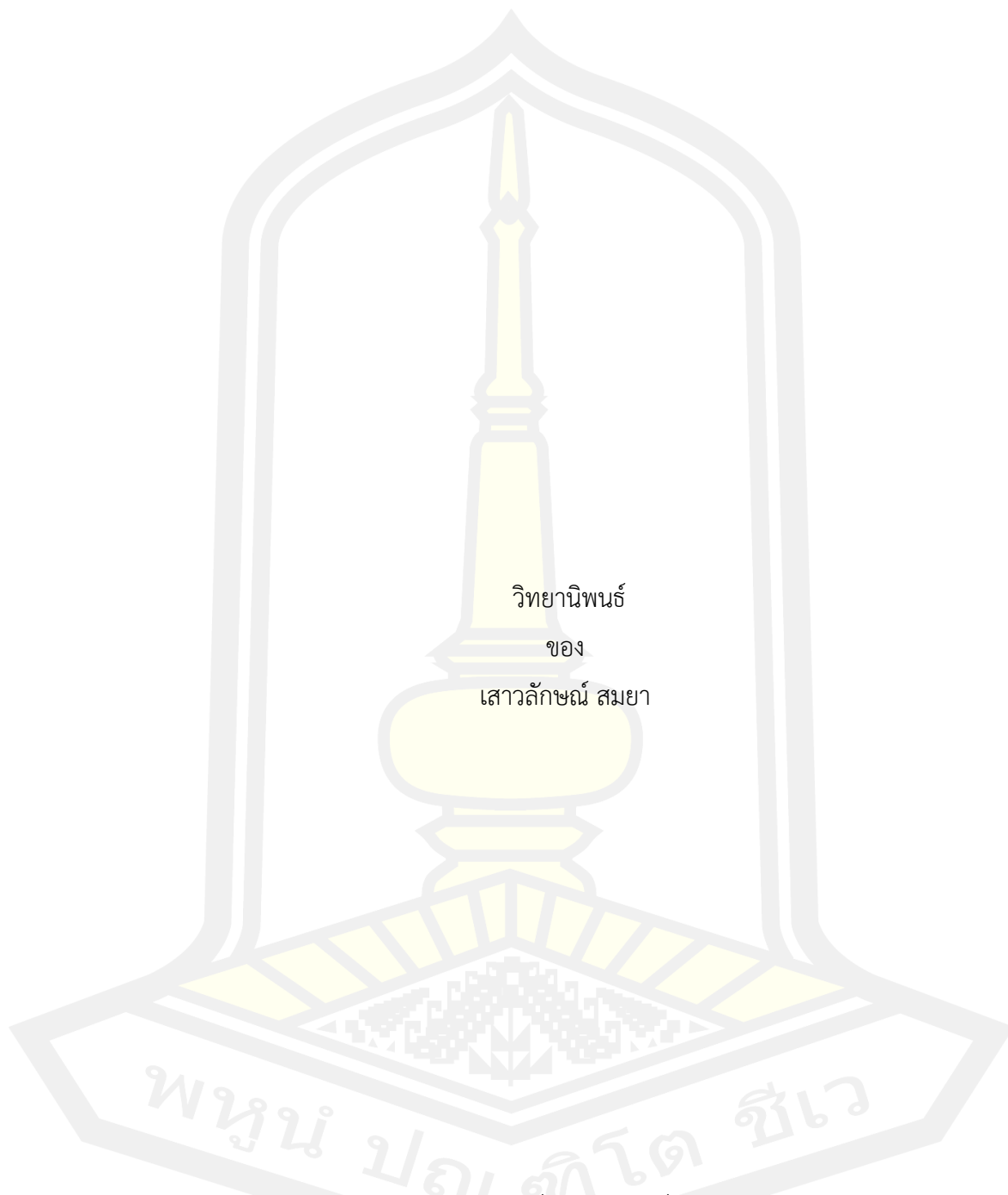
การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

วิทยานิพนธ์  
ของ  
เสาวลักษณ์ สมยา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรมหาบัณฑิต  
ธันวาคม 2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม



เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

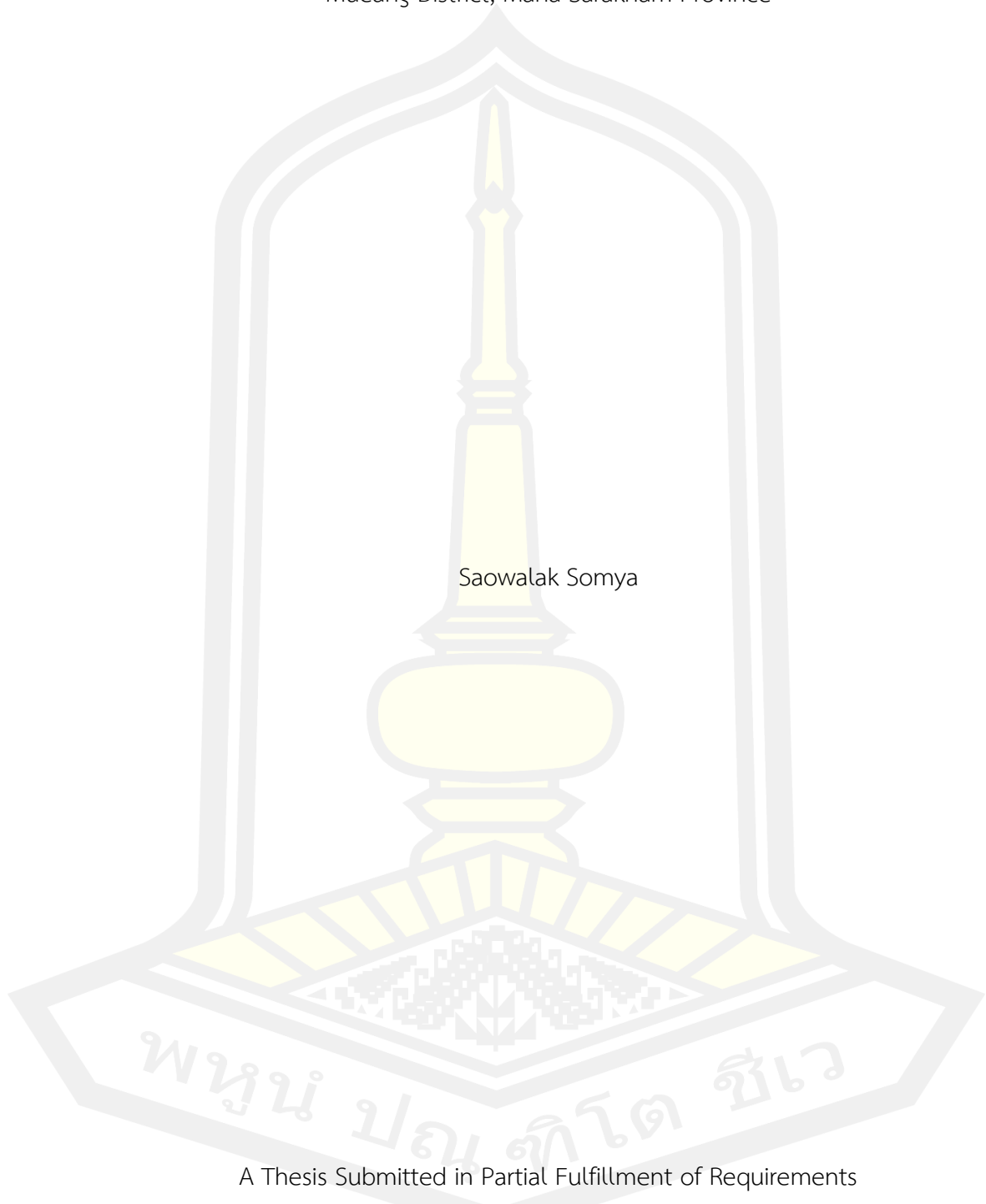
ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรมหาบัณฑิต

ธันวาคม 2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

The Development of Elderly Quality of Life in Wang Nang Sub-district Municipality,  
Mueang District, Maha Sarakham Province

Saowalak Somya



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements  
for Master of Political Science (Public Policy)

December 2022

Copyright of Mahasarakham University



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวเสาวลักษณ์ สมยา  
แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รศ. ดร. อลงกรณ์ อรรคแสง )

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รศ. ดร. ประโยชน์ ส่งกลิ่น )

..... กรรมการ

(ผศ. ดร. วินัย ผลเจริญ )

..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

(รศ. ดร. ภัคดี โพธิ์สิงห์ )

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญา รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา รัฐศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

.....  
(ผศ. กันดา วิชาชัย )

คณบดีวิทยาลัยการเมืองการปกครอง

.....  
(รศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล )

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม		
ผู้วิจัย	เสาวลักษณ์ สมยา		
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. ประโยชน์ ส่งกลิ่น		
ปริญญา	รัฐศาสตรมหาบัณฑิต	สาขาวิชา	รัฐศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	ปีที่พิมพ์	2565

### บทคัดย่อ

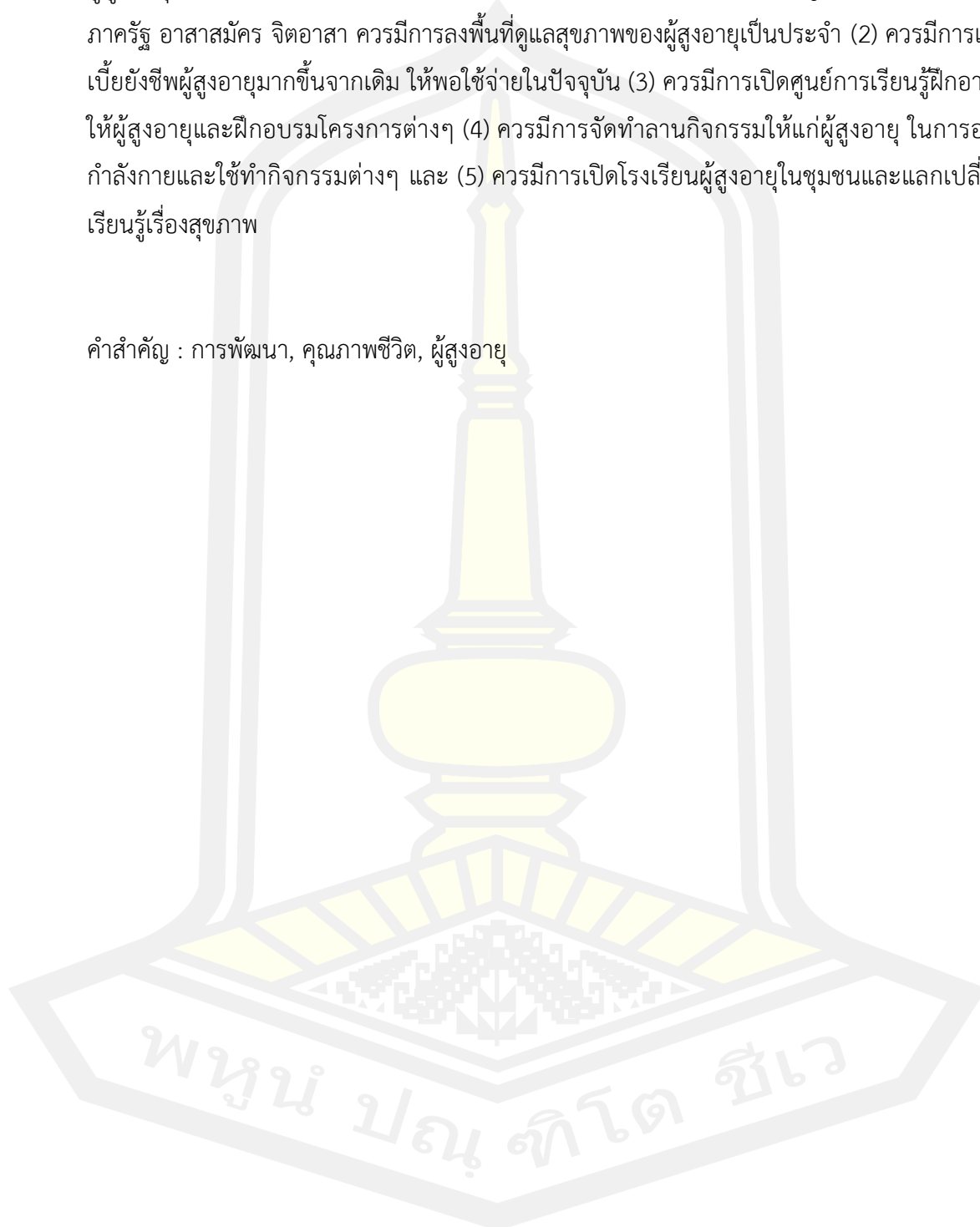
งานวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม (2) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมที่มีทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลเวียงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลเวียงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 8 คน โดยนำข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ จัดหมวดหมู่และนำเสนอในเชิงพรรณนา

### ผลการศึกษาพบว่า

1. ผลการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า มีระดับความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

2. ผลการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ที่สำคัญได้แก่ (1) หน่วยงานภาครัฐ อาสาสมัคร จิตอาสา ควรมีการลงพื้นที่ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นประจำ (2) ควรมีการเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมากขึ้นจากเดิม ให้พอใช้จ่ายในปัจจุบัน (3) ควรมีการเปิดศูนย์การเรียนรู้ฝึกอาชีพให้ผู้สูงอายุและฝึกอบรมโครงการต่างๆ (4) ควรมีการจัดทำลานกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ ในการออกกำลังกายและใช้ทำกิจกรรมต่างๆ และ (5) ควรมีการเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพ

คำสำคัญ : การพัฒนา, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ



<b>TITLE</b>	The Development of Elderly Quality of Life in Wang Nang Sub-district Municipality, Mueang District, Maha Sarakham Province		
<b>AUTHOR</b>	Saowalak Somya		
<b>ADVISORS</b>	Associate Professor Prayote Songklin , Ph.D.		
<b>DEGREE</b>	Master of Political Science	<b>MAJOR</b>	Public Policy
<b>UNIVERSITY</b>	Maharakham University	<b>YEAR</b>	2022

### ABSTRACT

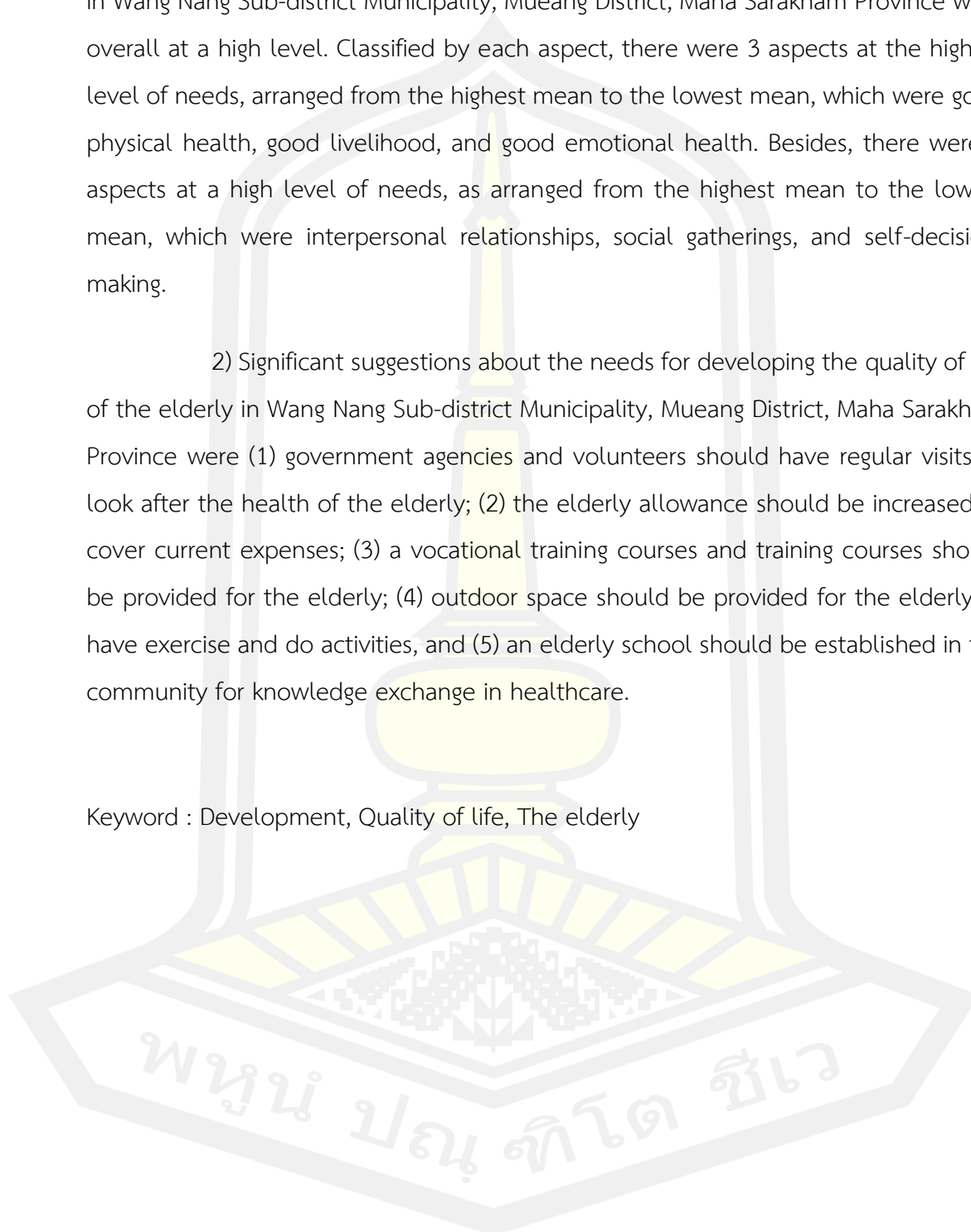
The research on The Development of Elderly Quality of Life in Wang Nang Sub-district Municipality, Mueang District, Maha Sarakham Province aimed (1) to study the needs on developing the quality of life of the elderly in Wang Nang Sub-district Municipality, Mueang District, Maha Sarakham Province and (2) to study suggestions on developing the quality of life of the elderly in Wang Nang Sub-district Municipality, Mueang District, Maha Sarakham Province. The research was conducted on mixed-method research, quantitative and qualitative research. Concerning the quantitative research, the sample was 400 elderly people living in Wang Nang Sub-district Municipality, Mueang District, Maha Sarakham Province. The instrument used for data collecting was a questionnaire. A software program for social science research was used for data analysis. Statistics in data analysis were frequency, percentage, mean, and standard deviation. Concerning the qualitative research, data were collected from a semi-structured interview. Key informants were 8 elderly people living in Wang Nang Sub-district Municipality, Mueang District, Maha Sarakham Province. The data obtained from the interviews was used to analyze, synthesize, categorize and present in a descriptive design.

The study found that:

1) Opinions about the needs on developing the quality of life of the elderly in Wang Nang Sub-district Municipality, Mueang District, Maha Sarakham Province were overall at a high level. Classified by each aspect, there were 3 aspects at the highest level of needs, arranged from the highest mean to the lowest mean, which were good physical health, good livelihood, and good emotional health. Besides, there were 3 aspects at a high level of needs, as arranged from the highest mean to the lowest mean, which were interpersonal relationships, social gatherings, and self-decision-making.

2) Significant suggestions about the needs for developing the quality of life of the elderly in Wang Nang Sub-district Municipality, Mueang District, Maha Sarakham Province were (1) government agencies and volunteers should have regular visits to look after the health of the elderly; (2) the elderly allowance should be increased to cover current expenses; (3) a vocational training courses and training courses should be provided for the elderly; (4) outdoor space should be provided for the elderly to have exercise and do activities, and (5) an elderly school should be established in the community for knowledge exchange in healthcare.

Keyword : Development, Quality of life, The elderly





## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.ประโยชน์ สังกสิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ได้สละเวลาในการให้คำปรึกษา ตรวจสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อลงกรณ์ อรรคแสง ประธานสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วินัย ผลเจริญ และรองศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ให้ความรู้อันมีค่าที่เป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยและคำแนะนำในการสอบวิทยานิพนธ์จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอบคุณผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหา ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หอมหวล บัระภา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษา ได้แก่ ดร.ภูษิต ปุณรัตน์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติ ได้แก่ ดร.ประเทือง ม่วงอ่อน คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาของงานวิจัย

ขอขอบคุณ คณาจารย์และเจ้าหน้าที่ วิทยาลัยการเมืองการปกครอง ทุกท่านตลอดจนเพื่อน นิสิตรัฐศาสตร์มหาบัณฑิต รุ่นที่ 2 ทุกท่านที่ช่วยเหลือสร้างแรงผลักดันและให้คำแนะนำในการจัดทำงานวิจัยให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอบคุณนางประมวล อักษรสว่างพงษ์ ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) และคณะ เป็นผู้ให้ข้อมูลและคำแนะนำต่างๆ ในการลงพื้นที่ครั้งนี้

ขอบคุณผู้สูงอายุเทศบาลตำบลแวงน่างที่ให้ความร่วมมือในการกรอกแบบสอบถามและให้สัมภาษณ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานวิจัยของผู้วิจัยสำเร็จลุล่วง

ท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดาและมารดาที่ได้ช่วยส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้นเตือน และเป็นกำลังใจในการจัดทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้จนประสบผลสำเร็จ

พูน ปณ ทัต ชิว

เสาวลักษณ์ สมยา

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ฌ
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญภาพ.....	ฐ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
3. ขอบเขตของการวิจัย.....	5
4. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	6
5. นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ.....	9
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	12
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต.....	24
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	30
5. บริบทของเทศบาลตำบลแวงน่าง.....	35
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
7. กรอบแนวคิดของงานวิจัย.....	48

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	49
1. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้สัมภาษณ์.....	49
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	51
3. วิธีการสร้างเครื่องมือ .....	52
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	53
5. การวิเคราะห์ข้อมูล .....	54
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
2. ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล .....	57
3. ผลการวิเคราะห์.....	58
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	75
1. สรุปผล.....	75
2. อภิปรายผลการวิจัย.....	77
3. ข้อเสนอแนะ .....	81
บรรณานุกรม.....	82
ภาคผนวก.....	87
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	88
ประวัติผู้เขียน.....	97

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 แสดงปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต ตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดย่อย .....	29
ตาราง 2 ลักษณะทางการปกครองตำบลเวียงนาง .....	35
ตาราง 3 ประชากรเทศบาลตำบลเวียงนาง .....	36
ตาราง 4 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเวียงนาง .....	37
ตาราง 5 กิจกรรมในโรงเรียน.....	37
ตาราง 6 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	50
ตาราง 7 แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม .....	58
ตาราง 8 แสดงจำนวน ร้อยละ ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ .....	60
ตาราง 9 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน .....	61
ตาราง 10 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี .....	62
ตาราง 11 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล.....	63
ตาราง 12 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี.....	64
ตาราง 13 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสภาพร่างกายที่ดี .....	65

ตาราง 14 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเองรายข้อ..... 66

ตาราง 15 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมรายข้อ..... 67

ตาราง 16 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ..... 68



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	48



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) เกิดจากโครงสร้างประชากรโลกซึ่งเกิดการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเกิน 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมดอย่างรวดเร็วในทุกประเทศทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2559 ทั่วโลกมีประชากรทั้งหมด 7,433 ล้านคน มีประชากรสูงอายุ 929 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 12.5 ของประชากรโลกทั้งหมด (ประมาณ 66.4 ล้านคน) (United Nation, 2016) ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) มีการคาดการณ์ว่าจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 3 ต่อปี โดยในปี พ.ศ. 2573 คาดว่าจะมีจำนวนประชากรสูงอายุมากถึงประมาณ 1.4 พันล้านคนและจะเพิ่มขึ้นถึง 2 พันล้านคนในปี พ.ศ. 2593 ทวีปเอเชียจะมีประชากรสูงวัยมากที่สุดในโลก โดยคาดว่าสัดส่วนผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในทวีปเอเชียจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะประเทศญี่ปุ่นซึ่งถือเป็นประเทศที่มีประชากรสูงวัยมากที่สุดในโลกและถือเป็นประเทศแรกๆ ของโลกที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว (Super-aged Society) (กรมสุขภาพจิต, 2563)

การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุดังกล่าว ในแทบจะทุกประเทศทั่วโลก เกิดขึ้นจากวิวัฒนาการทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้อัตราการตาย ในขณะที่การแพร่กระจายการแข่งขันทางเศรษฐกิจเกิดขึ้นในทุกมุมโลก การแข่งขันและดิ้นรนในการดำเนินชีวิตของประชากรเร่งรีบตามไปด้วย ทำให้การสร้างครอบครัวในประชากรลดลง ส่งผลให้อัตราการเกิดของประชากรทั่วโลกลดลง ดังนั้น สัดส่วนของผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและเป็นไปอย่างรวดเร็ว (United Nation, 2015) การสูงอายุจะเป็นช่วงวัยที่มีความเสื่อมทางร่างกายและเกิดการเจ็บป่วยจากความเสื่อมถอยของร่างกาย ซึ่งจะส่งผลต่อการพึ่งพิงระบบบริการสุขภาพเป็นจำนวนมาก ยิ่งกว่านั้นผู้สูงอายุที่ขาดความมั่นคงด้านต่างๆ จะก่อผลกระทบจำนวนมาก เช่น ผู้ที่มีร่างกายไม่แข็งแรงจะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจำนวนมากและกลายมาเป็นภาระในการจัดการของระบบสุขภาพและสังคมในทุกประเทศทั่วโลก (United Nation, 2011)

องค์การอนามัยโลกได้รวบรวมข้อมูลจากการเฝ้าระวังสถานการณ์ประชากรสูงอายุทั่วโลกในปี ค.ศ.2009 พบว่า ในประเทศที่พัฒนาแล้วผู้สูงอายุจะมีอัตราความชุกสูงในกลุ่มโรคหัวใจ หลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตและมะเร็งในสัดส่วนที่สูงถึง 13 ล้านคนทั่วโลก และสร้างผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมสูงถึง 236 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ส่วนในประเทศกำลังพัฒนาอาจสูงถึง 61% จากฐานข้อมูลนี้ นั้นทำให้เกิดอัตราการตายจากโรคเรื้อรังสูงถึง ร้อยละ 80 ในประชากรสูงอายุของประเทศพัฒนาแล้ว และเกี่ยวข้องกับการป่วยถึงร้อยละ 23 ในประเทศกำลังพัฒนา (World Health Organization, 2015) นอกจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังซึ่งจะเป็นภาวะคุกคามคุณภาพชีวิตประชากรสูงอายุโดยตรงแล้ว ผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพก็เป็นภาระที่จะตามมา รวมทั้งภาระพึ่งพิงทางสังคมและความต้องการดูแลจากการทำหน้าที่ของครอบครัว ซึ่งจะกระทบต่อการลดลงของความสามารถในการพัฒนาและสร้างเศรษฐกิจและสังคมตั้งแต่ระดับครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ดังตัวอย่างในประเทศพัฒนาแล้วมีผู้สูงอายุเพศหญิงต้องอาศัยอยู่คนเดียวเมื่ออายุ 65 ปีขึ้นไป ถึงร้อยละ 40 ดังนั้น จึงเป็นผลกระทบโดยตรงต่อการพึ่งพิงระยะยาว พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของทุกประเทศ โดยรวมเมื่อก้าวสู่สังคมสูงอายุ ดังนั้น มิติการจัดการผู้สูงอายุให้เกิดความมั่นคงจะต้องดำเนินการคู่ขนานไปกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในทุกประเทศ ครอบคลุมทั้งด้านประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคม เพื่อให้เกิดความพร้อมและลดผลกระทบในระยะยาวให้มากที่สุด (World Health Organization, 2015)

สถานการณ์การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ในประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 68.9 ล้านคน มีประชากรสูงอายุตั้งแต่อายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 11 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 16.5 ผนวกกับอัตราการเกิดของประชากรไทยที่ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 0.4 ต่อปี ทำให้แรงการเข้าสู่สังคมสูงวัยของไทยให้รวดเร็วยิ่งขึ้นอย่างรวดเร็วที่สุดในระยะ 5 ปี ข้างหน้า (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560) สำนักงานสถิติแห่งชาติ คาดการณ์ว่า ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในปี พ.ศ. 2565 และในปี พ.ศ. 2573 จะมีสัดส่วนประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 26.9 ของประชากรทั้งประเทศ ในส่วนของรัฐบาลไทย ตามที่ได้กำหนดให้สังคมสูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ และได้สานต่อแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ (พ.ศ. 2545-2565) เตรียมพร้อมสังคมไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2564 ซึ่งจากการประเมินผลแผนปฏิบัติการ ยังพบการดำเนินงานบางด้านที่ต้องปรับปรุง เช่น การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ และการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้น คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จึงได้ปรับแผนปฏิบัติการ (พ.ศ. 2563-2565) ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันของหลายหน่วยงาน โดยให้ความสำคัญกับ ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ คนวัยทำงานมีความเข้าใจถึงการเตรียมตัวด้านต่างๆ เช่น รายได้ สุขภาพ ที่อยู่อาศัย (2) สังคมมีทักษะ



เชิงบวกต่อผู้สูงอายุ ไม่มองว่าผู้สูงอายุเป็นภาระต่อสังคม (3) การจ้างงานผู้สูงอายุเพื่อให้รู้สึกว่ามีคุณค่า ตั้งเป้าไว้ปี 2564 ผู้สูงอายุจำนวน 1.95 แสนคนมีงานทำ (4) กลุ่มผู้สูงอายุที่ครอบครัวยากจน จะเน้นให้ลูกหลานกลับมาอยู่กับครอบครัวมากขึ้น (5) การปรับเปลี่ยนโรงเรียนขนาดเล็กให้เป็นสถานที่พัฒนาผู้สูงอายุในชุมชน (6) การส่งเสริมการออมทั้งแรงงานในระบบและนอกระบบเพื่อมีเงินไว้ใช้ในวัยเกษียณ และ (7) การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมบุคลากรด้านผู้สูงอายุในระดับวิชาชีพอย่างเพียงพอและมีมาตรฐาน (กรมสุขภาพจิต, 2563)

ผู้สูงอายุจัดเป็นกลุ่มเปราะบางทางสังคมและเสี่ยงต่อความไม่มั่นคงด้านคุณภาพชีวิต โดยข้อมูลการสำรวจ ประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่ามีผู้สูงอายุมากถึง 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุ ทั้งหมด ที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน สัดส่วน 34.30% (เส้นความยากจน ปี 2557 เท่ากับ 2,647 บาทต่อคนต่อเดือน หรือ 31,764 บาทต่อคนต่อปี) และปี 2560 เท่ากับ 2,667 บาทต่อคนต่อเดือน หรือ 32,004 บาทต่อคนต่อปี (กรุงเทพฯ, 2561) และจากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559 นี้ แสดงให้เห็นว่า มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่อาจจัดอยู่ในภาวะเปราะบาง หนึ่งในสามของผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน บุตรซึ่งเคยเป็นแหล่งรายได้สำคัญของผู้สูงอายุมีสัดส่วนลดลง ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียว หรือตามลำพังกับผู้สูงอายุด้วยกันมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง มีประมาณ 4 แสนคน และผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อมมีประมาณ 6 แสนคนในปี 2559 และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้นอีกมาก ในอีก 20 ปีข้างหน้าผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะเพิ่มเป็น 1.3 ล้านคน และผู้ป่วยด้วยโรคสมองเสื่อมจะเพิ่มเป็น 1.4 ล้านคน (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2560: 4) ทั้งนี้ภาวะเศรษฐกิจสังคม การเข้าถึงทรัพยากรและสวัสดิการของรัฐที่มีการเตรียมความพร้อมเพื่อสร้างความมั่นคงด้านต่างๆ ในประชากรทุกช่วงวัยที่ดีกว่าจะลดภาวะพึ่งพิงในระยะการเข้าสู่วัยสูงอายุได้มาก ซึ่งเด่นชัดและได้ผลในประเทศพัฒนาแล้ว แต่ยังคงขาดความชัดเจนและเป็นรูปธรรมในประเทศด้อยพัฒนาและกำลังพัฒนา เช่นเดียวกับประเทศไทยยังมีมาตรการสร้างและเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุยังขาดความชัดเจนและเป็นรูปธรรมเท่าที่ควร

การเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุนั้นส่งผลกระทบต่อทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และระดับประเทศ กล่าวคือ วัยสูงอายุเป็นวัยที่เกิดความเสื่อมถอยทางร่างกาย ส่งผลให้ความสามารถของผู้สูงอายุนั้นลดลง เช่น การมองเห็นไม่ชัด สายตาคิดปกติ เดินเคลื่อนไหวลำบาก มีการรับรู้ที่ช้า มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันสูง จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องเกษียณจากการประกอบอาชีพไม่มีรายได้ต้องอาศัยรายได้จากบุตรเป็นรายได้หลักซึ่งยังไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559) ทำให้บุตรวัยแรงงานโดยเฉพาะแรงงานจากพื้นที่ชนบทต้องออกนอกพื้นที่ไปทำงานในเมืองหรือต่างถิ่น ทิ้งให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง บางก็ต้องแบกรับภาระในการเลี้ยงดูหลานที่ยังเล็กที่บุตรวัยแรงงานทิ้งไว้ให้ ทำให้เกิดรูปแบบ

ของการอยู่อาศัยแบบครอบครัวข้ามรุ่นหรือครอบครัวแห่งกลาง (Skipped-generation household) โดยมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครอบครัวข้ามรุ่นหรือครอบครัวแห่งกลางถึงร้อยละ 10 (วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ, 2557) ซึ่งรูปแบบของการอยู่อาศัยดังกล่าวส่งผลต่อทั้งคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเด็กซึ่งอยู่ในวัยที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่และอาจส่งผลให้เกิดปัญหาครอบครัวตามมาได้ ในขณะที่สัดส่วนของประชากรบุตรีวัยแรงงานลดลงก็ส่งผลให้ผลผลิตโดยรวมของประเทศลดลง ทำให้รายได้ของประเทศลดลง และเกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของประเทศตามมา

เทศบาลตำบลแว้งนางเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่ในการดำเนินการบริหารและพัฒนาหมู่บ้านในทุกๆ ด้านของประชาชน ทั้งในส่วนของการพัฒนาคุณภาพชีวิต สภาพเศรษฐกิจสังคมและความเป็นอยู่ของประชาชนในท้องถิ่นให้มีความอยู่ดีกินดี ในส่วนของหลักการการจัดรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นมีเหตุผลสำคัญประการหนึ่ง คือ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการจัดกิจกรรมด้วยตนเอง เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของภาครัฐถือเป็นการปฏิบัติงานที่ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ให้ได้มากที่สุด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการกำหนดนโยบายในการพัฒนาองค์กรเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และสภาพปัญหาที่พบในพื้นที่มีผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตัวเองได้และเป็นผู้ป่วยติดเตียงไม่สามารถดูแลตัวเองได้ทางเทศบาลจึงให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้นตามนโยบายภาครัฐให้แต่ละหมู่บ้านจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มารวมกลุ่มกัน พบปะพูดคุย ปกษาหารือว่าจะทำอะไร หรือสร้างอาชีพให้ผู้สูงอายุทำร่วมกัน เทศบาลจึงจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน โดยโรงเรียนผู้สูงอายุจะมีการฝึกอบรมวิชาชีพต่างๆ มีการตรวจสุขภาพ เช่น เบาหวาน ความดัน หรือ การดูแลผู้ป่วยติดเตียงไม่สามารถไปไหนมาไหนเองได้ สิ่งเหล่านี้เป็นการเริ่มต้นแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกันมีความร่วมมือจากภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

จากข้อมูลข้างต้นชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่สำคัญ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องนี้ ประกอบกับเทศบาลตำบลแว้งนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีการบริหารจัดการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ดี มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุ มีโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อฝึกอบรมวิชาชีพต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุ และมีการตรวจสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งประเด็นเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาในพื้นที่ดังกล่าว

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
- 2) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

## 3. ขอบเขตของการวิจัย

### 3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

### 3.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่ในการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ เทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

### 3.3 ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาในการศึกษา กันยายน 2562-กุมภาพันธ์ 2566

### 3.4 ขอบเขตด้านประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้สัมภาษณ์

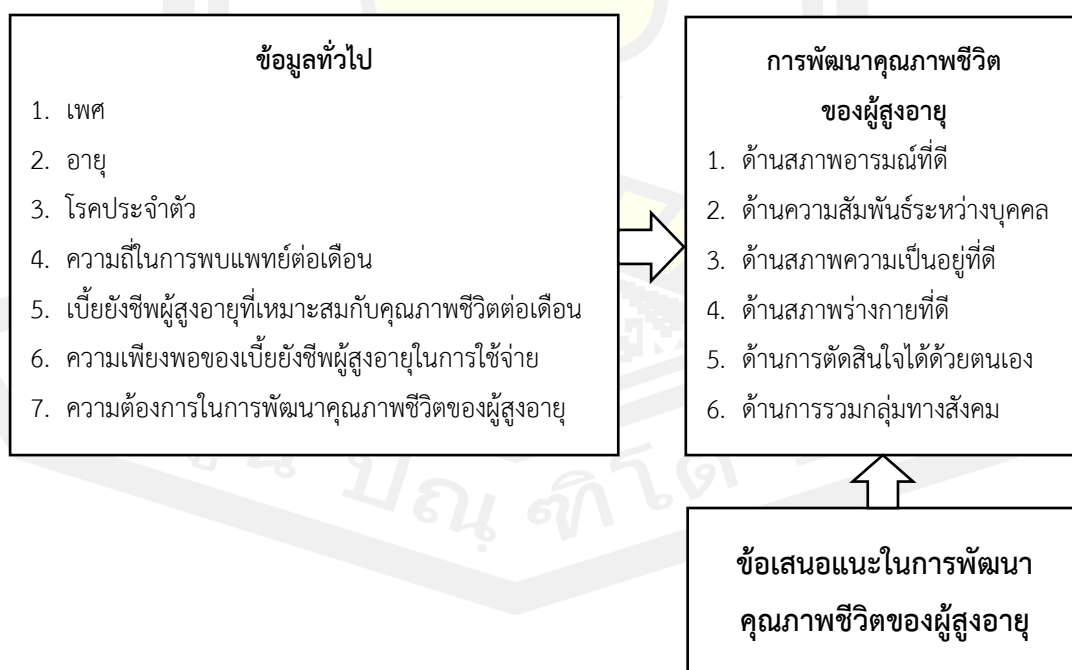
- 1) ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 1,039 คน (ข้อมูลจากเทศบาลตำบลแว้ง ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2565)
- 2) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 400 คน จากการใช้สูตรของ ยามาเน่ (Yamane, 1973)

3) ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 8 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย

- (1) ประธานชมรมผู้สูงอายุ
- (2) ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.)
- (3) ประธานชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุ
- (4) สมาชิกชมรมรักสุขภาพ จำนวน 1 คน
- (5) ผู้ใหญ่บ้านทั้งหมด 4 หมู่บ้าน จำนวน 4 คน

#### 4. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยปรับจากแนวคิดของบีเดิ้ล-บราวน์ และคณะ (Beadle-Brown et al., 2008: 380) และ ชาลล็อค และเวอร์ดูโก้ (Schalock and Verdugo, 2002 อ้างถึงใน สุทธิพงษ์ บัญผดุง, 2554: 18-19) จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำนวน 6 ด้าน เนื่องจากทั้ง 6 ด้านได้ระบุถึงลักษณะตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นตัวแปรในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

## 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

1) ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีชีวิตและมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลเวียงน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

2) คุณภาพชีวิต หมายถึง ลักษณะความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ ความพึงพอใจในชีวิต ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ภายใต้บริบททางวัฒนธรรมและสังคมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่และมีความสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานและความสนใจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเหมาะสม

3) การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความพอใจในชีวิต มีความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพกายและใจที่ดี สามารถควบคุมตนเองและตัดสินใจด้วยตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจะได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

(1) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความสุข และพึงพอใจในการดำเนินชีวิต มีสุขภาพจิตที่ดี ไม่มีความวิตกกังวลปราศจากความเครียด รู้จักการยอมรับตนเอง เห็นคุณค่าของตนเองรวมถึงการควบคุมอารมณ์ของตนเอง

(2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มีมิตรภาพกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อน ญาติมิตรและคนรอบข้างทำให้ไม่รู้สึกลำบากตนเองอยู่โดดเดี่ยวเดียวดาย มีการติดต่อพบปะสังสรรค์รวมถึงการมีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับคนในครอบครัว เพื่อน ญาติมิตรและคนรอบข้างอยู่ตลอดเวลา

(3) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีอาชีพการงานและรายได้ มีสภาพทางการเงินที่ดี ได้รับความปลอดภัยในการใช้ชีวิตและมีที่พักอาศัยที่เหมาะสมเป็นไปตามมาตรฐานของการมีชีวิตที่ดี

(4) ด้านสภาพร่างกายที่ดี หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรงไม่มีโรคภัยไข้เจ็บสามารถเคลื่อนไหวร่างกายดูแลตนเองในเรื่องอาหารและโภชนาการตลอดจนการรับข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลสุขภาพของตนเอง

(5) ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีอิสรภาพในการกำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง มีศักยภาพที่จะทำกิจกรรมต่างๆ ที่ตนเองชอบหรือพอใจสามารถให้เหตุผลสนับสนุนด้วยคำพูดและแก้ต่างเพื่อตนเอง

(6) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มทางสังคม มีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม มีบทบาทในสังคมที่ตนอาศัยอยู่ มีส่วนช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมของสังคมตลอดจนการได้รับการยอมรับทางสังคม

## 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) เพื่อทราบถึงความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
- 2) เพื่อทราบถึงข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม



## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งในบทนี้ผู้วิจัยจะได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีหัวข้อในการนำเสนอต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
5. บริบทของเทศบาลตำบลเวียงน่าง
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดของงานวิจัย

### 1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ

#### 1.1. แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2526: 323) กล่าวถึง ความต้องการ ว่าหมายถึง ความอยากได้ ใครได้หรือประสงค์จะได้ และเมื่อเกิดความรู้สึกดังกล่าวจะทำให้ร่างกายเกิดการความขาดสมดุลเนื่องมาจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้นมีแรงขับภายในเกิดขึ้น ทำให้ร่างกายไม่อาจอยู่นิ่งต้องพยายามดิ้นรน และแสวงหาเพื่อตอบสนองความต้องการนั้นๆ เมื่อร่างกายได้รับตอบสนองแล้วร่างกายมนุษย์ก็กลับสู่ภาวะสมดุลอีกครั้งหนึ่งและก็จะเกิดความต้องการใหม่ๆ เกิดขึ้นมาทดแทนวนเวียนอยู่ไม่มีที่สิ้นสุด

ดังที่ แซมมวลสัน (Samuelson, 1917 อ้างถึงใน กฤษณา ศักดิ์ศรี, 2534: 159) กล่าวว่า มนุษย์นั้น เพียรพยายามทุกวิถีทางในอันที่จะให้บรรลุความต้องการที่ละชั้น เมื่อความต้องการชั้นแรกได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการชั้นนั้นก็ลดความสำคัญลงจนหมดความสำคัญไปไม่เป็นแรงกระตุ้นอีกต่อไป แต่จะเกิดความสนใจและความต้องการสิ่งใหม่อีกต่อไป แต่ความต้องการชั้นต้นๆ ที่ได้รับการตอบสนองไปเรียบร้อยแล้วนั้น อาจกลับมาเป็นความจำเป็นหรือความต้องการครั้งใหม่อีกได้ เมื่อการตอบสนองความต้องการครั้งแรกได้สูญเสียหรือขาดหายไป

และความต้องการที่เคยมีความสำคัญจะลดความสำคัญลง เมื่อมีความต้องการใหม่ๆ เข้ามาแทนที่ นอกจากนั้นแล้ว Gilmer กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการหลายสิ่งหลายอย่าง เช่น อาหาร อากาศ น้ำ ที่อยู่อาศัยรวมทั้งสิ่งอื่นๆ ด้วย เช่น การยอมรับนับถือ สถานภาพ การเป็นเจ้าของ ฯลฯ แต่อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไปความต้องการเหล่านี้ยากที่จะได้รับการตอบสนองจนอิ่มและพอใจจริงๆ ที่ก็ได้รับอยู่แล้ว ทุกวันนี้คนเราพยายามทำงานก็เพื่อจะสนองความต้องการของตนทำงานเพื่อเงินเพราะเงินเป็นสื่อกลางของการแลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ ตามต้องการ แต่ถ้ามองให้ลึกลงไปแล้วการทำงานไม่ใช่เพื่อเงินแต่อย่างเดียวเสมอไป เศรษฐีมีเงินมหาศาลก็ยังทำงานต่างๆ ที่ทำงานแล้วได้เงินเป็นค่าตอบแทนเพียงเล็กน้อย การทำงานเพื่อเงินเป็นเพียงเหตุผลประการหนึ่งเท่านั้น ยังมี ปัจจัยอื่นๆ อีกมากที่คนต้องการได้รับการทำงานซึ่งบางครั้งเงินไม่สามารถซื้อความต้องการบางอย่างได้ เพราะความต้องการของมนุษย์ มีอยู่ 3 ประการ (นิพนธ์ คันธเสวี, 2528: 71)

1) ความต้องการทางด้านร่างกาย หรือความต้องการทางสรีระ ( Physical or Physiological Needs) หรือ ความต้องการปฐมภูมิ (Primary Needs) หรือ ความต้องการทางด้าน ชีววิทยา (Biological Needs) หรือความต้องการปฐมภูมิ (Primary) เป็นความต้องการทางชีววิทยาหรือความต้องการทางกายภาพเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานอันดับแรกหรือขั้นต่ำสุดของมนุษย์ซึ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตเป็นความต้องการที่จำเป็นสำหรับชีวิต เป็นความต้องการเพื่อการดำรงชีวิตอยู่ของมนุษย์ เพื่อการมีชีวิตอยู่เป็นความต้องการที่มีมาตั้งแต่กำเนิด ความต้องการชนิดนี้ หากไม่ได้รับการตอบสนองจะมีความรู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา และมีความกระวนกระวาย

2) ความต้องการทางด้านจิตใจ หรือ ความต้องการในระดับสูง หรือ ความต้องการทางด้านจิตวิทยา หรือความต้องการทุติยภูมิ หรือความต้องการที่เกิดใหม่ (Psychological Needs or Secondary Needs or Acquired Needs) เป็นความต้องการที่ส่วนใหญ่เกิดขึ้นภายหลังหลังจากความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองแล้ว บางครั้งจึงเรียกความต้องการทางจิตใจว่า ความต้องการที่เกิดขึ้นใหม่ (Acquired Needs) เพราะเป็นความต้องการที่เกิดจากความรู้และการเรียนรู้ประสบการณ์ การสนองตอบต่างๆ ก็เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ เป็นแรงขับ (Drive) ชนิดหนึ่งที่ไม่หยุดอยู่กับที่ (Dynamic) ไม่มีรากฐานจากความต้องการทางร่างกาย แต่อาศัยกลไกทางสมองที่สั่งสมจากประสบการณ์ สภาพแวดล้อม วัฒนธรรม เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งแต่ละบุคคลอาจเหมือนกันหรือต่างกันก็ได้ เนื่องจากแต่ละคนมีระดับความต้องการแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การเรียนรู้ และประสบการณ์ ความต้องการทางจิตใจเป็นความต้องการที่สลับซับซ้อน และ มีความแตกต่างกันมากระหว่างบุคคล

3) ความต้องการทางสังคม เป็นความต้องการทางจิตใจแต่เน้นหนักในด้านความต้องการที่จะดำรงชีวิตให้เป็นที่ยอมรับนับถือของคนอื่นหรือมีความเป็นอยู่ดีกว่าบุคคลอื่น เช่น ต้องการความปลอดภัย ต้องการได้รับการยกย่องนับถือ ต้องการความยอมรับในสังคม ต้องการ



ความก้าวหน้า เป็นต้น ตามธรรมชาติแล้วมนุษย์มีความต้องการมากมายหลายอย่างจนไม่มีขอบเขตจำกัด ซึ่งทั้งความต้องการที่เกิดจากความคิดคำนึง หรือความต้องการด้านจิตใจ หรือความต้องการทางกาย ซึ่งเป็นความต้องการที่ขาดมิได้และในบรรดาความต้องการต่างๆ ของมนุษย์นั้นยากที่จะได้รับ การสนองตอบจนเป็นที่พอใจเพราะเป็นเรื่องของความแตกต่างระหว่างบุคคล

## 1.2. ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ (Maslow)

มาสโลว์ (Maslow, 1959) ได้กำหนดสมมติฐาน ซึ่งมีความสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมความต้องการ (Need) ของมนุษย์ สามารถแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ คือ (1) มนุษย์มีความต้องการและความต้องการมีอยู่เสมอไม่มีที่สิ้นสุดแต่สิ่งที่มนุษย์ต้องการ นั้นขึ้นอยู่กับว่าเขามีสิ่งนั้นอยู่แล้วหรือยัง เมื่อความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการ อย่างอื่นก็จะเข้ามาแทนที่ กระบวนการนี้ไม่มีที่สิ้นสุด และจะเริ่มตั้งแต่เกิดจนตาย (2) ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่ใช่สิ่งจูงใจของพฤติกรรมอีกต่อไป ความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นที่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรม (3) ความต้องการของมนุษย์มีขั้นตอนตามลำดับความสำคัญ (A Hierarchy of Needs) หมายถึง เมื่อความต้องการในระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการระดับสูงก็จะเรียกร้อง ให้มีการสนองทันที (Demand Satisfaction) ความต้องการของคนจะเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการการจูงใจ ความต้องการเหล่านี้ อาจแยกประเภทได้ในแนวทางต่างๆ กัน มาสโลว์ กล่าวว่า ความต้องการของคนอาจจะแบ่งออก ได้ 5 ระดับ คือ

1) ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Need) เป็นความต้องการในเรื่องของ ปัจจัย 4 จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนก็ต่อเมื่อความต้องการทั้งหมดของคนยังไม่ได้ได้รับการตอบสนอง Maslow ได้ชี้ให้เห็นว่า บุคคลใดก็ตามที่ยังอยู่ในภาวะของการขาดแคลนอาหาร ความปลอดภัย การเข้าสังคมและการมีชื่อเสียงอยู่แล้ว บุคคลผู้นั้นจะมีความต้องการในเรื่องอาหารมากกว่าสิ่งใด

2) ความต้องการทางด้านความปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการที่อยู่ระดับ สูงขึ้นไป จะมีความสำคัญก็ต่อเมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการทางด้านความปลอดภัยเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับร่างกาย ความเจ็บป่วยและความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ หรือกล่าวในอีกนัยหนึ่งก็คือ การให้ความแน่นอนหรือรับประกันต่อความมั่นคงในหน้าที่การงาน และผลประโยชน์พิเศษอื่นๆ

3) ความต้องการทางด้านสังคม (Social Needs) จะเกิดขึ้นต่อเมื่อความต้องการทางด้านร่างกายและด้านความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้ว เป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมของคน ซึ่งคนมีนิสัยชอบอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ดังนั้นความต้องการทางด้านนี้จะเป็นความต้องการ

เกี่ยวกับ การอยู่ร่วมกันและการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น และมีความรู้สึกว่าตนเองนั้นเป็นส่วนหนึ่ง ของกลุ่มทางสังคมอยู่เสมอ

4) ความต้องการที่จะมีฐานะเด่นหรือมีชื่อเสียง (Esteem Needs) เป็นความต้องการระดับสูงเกี่ยวกับความมั่นใจในตนเองในเรื่องของความรู้ความสามารถ มีความต้องการที่จะให้ บุคคลอื่นยกย่องสรรเสริญและความต้องการทางด้านสถานภาพ

5) ความต้องการความสมหวังในชีวิต (Self-actualization Needs) เป็นความต้องการระดับสูงสุดที่อยากจะให้เกิดความสำเร็จในทุกสิ่งทุกอย่างตามความนึกคิดของตนเองเมื่อ บุคคลหนึ่งก็ตามโดยไม่มีการพิจารณาถึงบทบาทของเขาในชีวิตว่าจะจะเป็นไปอย่างไร บุคคลผู้นั้นจะผลักดันชีวิตของเขาเองให้เป็นไปในทางที่ดีที่สุด ตามที่เขาคาดหมายไว้และยอมขึ้นอยู่กับขีดความสามารถของเขาด้วยเมื่อเขาต้องการเป็นอะไรเขาจะพยายามเป็นไปให้ได้

## 2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

### 2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

การให้นิยามความหมายหรือกำหนดว่าบุคคลใดจะเข้าข่ายผู้สูงอายุเมื่อได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน เช่น สภาพสังคม ประเพณีและกฎหมายของแต่ละประเทศ โดยทั่วไปความหมายของผู้สูงอายุจะใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมากที่มีลักษณะผมหงอก หน้าตาเหี่ยวแห้ง การเคลื่อนไหวเชื่องช้า เป็นต้น

สำหรับประเทศไทยมีการให้ความหมายของคำว่าผู้สูงอายุตามองค์การอนามัยโลกและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2546 ว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไปและได้มีการใช้ความหมายของผู้สูงอายุนี้ในการกำหนดช่วงผู้สูงอายุ ที่มีโอกาสเริ่มได้รับสิทธิต่างๆ จากทางราชการด้วย เช่น การเกษียณอายุของข้าราชการหรือผู้สูงอายุที่เริ่มได้รับเบี้ยชีพ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามการกำหนดอายุที่ 60 ปี นี้ไม่ได้เป็นเกณฑ์หรือข้อตกลงที่เป็นสากลจะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศและประเทศที่พัฒนาแล้ว ส่วนใหญ่กำหนดความหมายของผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป แต่ยังมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้รายละเอียดเพิ่มเติมว่า ในช่วงอายุของผู้สูงอายุนั้นมีความแตกต่างกัน ตามสภาพร่างกายและจิตใจจึงแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุได้ดังนี้

พัชรี เขียวสะอาด (2550) ศึกษาลักษณะของผู้สูงอายุและพบว่าสามารถแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

- 1) ผู้สูงอายุตอนต้น อายุ 60-69 ปี มีสุขภาพกายและจิตสังคมค่อนข้างดี

2) ผู้สูงอายุตอนกลางอายุ 70-79 ปี เริ่มพบความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตสังคม

3) ผู้สูงอายุตอนกลางอายุ 80 ปี ขึ้นไป พบว่า ภาวะเสื่อมถอยปรากฏชัดเจน

นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาแนวคิดเพิ่มเติมว่า การแบ่งวัยผู้สูงอายุนั้นควรมีการแบ่งตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในลักษณะเสื่อมถอยการเจริญเติบโตของร่างกายและความต้านทานโรคน้อยลงความสามารถด้านการปรับตัว และบทบาททางสังคมของแต่ละบุคคลจะมีความสามารถที่แตกต่างกันออกไป ผู้สูงอายุจะมีลักษณะและปัจจัยที่ทำให้เกิดความชรา รวมทั้งการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาส่วนตัวทางด้านร่างกายความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกัน ตลอดจนบทบาทและลักษณะนิสัยทางสังคมของผู้สูงอายุที่ได้อยู่ในสังคม

โสภภาพรรณ รัตนัย (2555 อ้างถึงใน จันทนา สารแสง, 2561: 9) แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ เริ่มต้นของการสูงอายุ บุคคลที่มีอายุ 51-65 ปี วัยเกษียณ บุคคลที่มีอายุ 55-70 ปี วัยสูงอายุ บุคคลที่มีอายุ 65-75 ปี และวัยสูงอายุยิ่ง บุคคลที่มีอายุ 71-80 ปี จากรายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2556 อ้างถึงใน จันทนา สารแสง, 2561: 9) มีการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาในอดีตที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เรื่องความสูงอายุหรือการเข้าสู่วัย สูงอายุจึงได้จำแนกความหมายของผู้สูงอายุได้เป็น 5 ลักษณะ ได้แก่

1) อายุตามปีปฏิทินหรืออายุตามวัย อายุตามปีปฏิทินหรืออายุตามวัยเป็นตัวชี้วัดอายุของบุคคล ซึ่งแสดงระยะเวลาจำนวนปีที่บุคคลนั้นมีชีวิตมานับตั้งแต่เกิดเนื่องจากอายุตามปีปฏิทินแสดงเป็นตัวเลขที่เฉพาะเจาะจงสามารถนำมาแสดงเปรียบเทียบระหว่างบุคคลได้ชัดเจน ใช้เป็นเกณฑ์บ่งชี้อายุและการสูงอายุของบุคคลที่แพร่หลายและเป็นที่ยอมรับมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อายุอื่นๆ

2) อายุทางชีววิทยาหรืออายุเชิงฟังก์ชัน หมายถึง อายุที่อธิบายด้วยการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย (Physical Aging) และการเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจของบุคคล (Psychological aging) ซึ่งสะท้อนผ่านการเปลี่ยนแปลงของลักษณะทางกายภาพเมื่อพิจารณาจากภายนอก (Physical Appearance) สถานะสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Health Status) หรือความสามารถในการทำบทบาทหน้าที่ของบุคคล (Functioning)

3) อายุทางสังคม หมายถึง อายุของบุคคลที่อธิบายได้ด้วยการเปลี่ยนแปลงของสถานภาพและบทบาททางสังคม (Social Status And Social Role) ของบุคคลนั้นซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามลำดับขั้นของช่วงชีวิตคน ในแต่ละช่วงวัยเป็นกระบวนการจัดการทางสังคมที่บ่งบอกถึงจุดเปลี่ยนของการดำรงชีวิตว่าเป็นการก้าวเข้าสู่วัยสุดท้ายของชีวิต ที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตปกติ มีนัยความหมายแห่งการพักผ่อนหรือการเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ชอบ

เช่น การเปลี่ยนแปลงสถานะ ความสัมพันธ์ในครอบครัวจากความเป็นพ่อเป็นแม่ก้าวเข้าสู่สถานะใหม่เป็นปู่ ย่า ตา ยาย

4) อายุทางอัตวิสัย ในที่นี้อาจเป็นได้ทั้งอัตวิสัยในระดับบุคคลซึ่งหมายถึงอายุที่วัดประเมินหรือบ่งชี้จากประสบการณ์ส่วนบุคคลของบุคคลนั้นๆ หรืออัตวิสัยในระดับชุมชนซึ่งหมายถึงการสูงอายุของบุคคล ซึ่งตัดสินโดยการรับรู้ค่านิยมและบรรทัดฐานของชุมชนหรือสังคมนั้นๆ ที่บุคคลอาศัยอยู่

5) ภาพการณ์สูงอายุในมิติอื่นๆ เป็นการพิจารณาจากมุมมองอื่นๆ ที่แต่ละคนแต่ละสังคมให้ความสนใจ เช่น การเสนอให้ใช้เกณฑ์จำนวนปี ที่คาดว่าบุคคลนั้นจะมีชีวิตอยู่ต่อไปข้างหน้า (Remaining Life Expectancy) เป็นเกณฑ์กำหนดอายุเริ่มต้นของความสูงอายุแทนที่ใช้จำนวนปีปฏิทินที่บุคคลมีอยู่มาแล้ว ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน การใช้มุมมองเชิงนโยบายด้านสิทธิและสวัสดิการ อาจพิจารณาจากระดับของความเปราะบาง (Vulnerability) ระดับความยากลำบาก (Hardship) และความต้องการความช่วยเหลือหรือความคุ้มครองทางสังคมของบุคคลนั้นๆ ร่วมกับการพิจารณาการสูงอายุตามปีปฏิทินหรือตามสภาพร่างกายหรือลักษณะภายนอก

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่าผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการในด้านต่างๆ บทบาทหน้าที่ทางสังคม ซึ่งมีการใช้ความหมายของผู้สูงอายุนี้เพื่อเป็นการกำหนดช่วงที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเริ่มได้รับสิทธิต่างๆ จากทางราชการด้วย

## 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับภาวะสูงอายุ

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวข้องกับภาวะสูงอายุ พบว่ามีนักวิชาการได้มองภาวะสูงอายุแตกต่างกัน ดังนี้

ศิริบุญ จงวุฒิเวศย์ (2553) ได้สรุปแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะสูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่

1) ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory) ทฤษฎีนี้ อธิบายว่ามนุษย์ประกอบด้วยองค์ประกอบใหญ่ๆ 3 อย่าง คือ เซลล์ที่สามารถเพิ่มตัวเองตลอดชีวิต เซลล์ที่ไม่สามารถแบ่งตัวเองและองค์ประกอบอื่นๆ ที่ไม่ใช่เซลล์ จากทฤษฎีทางชีววิทยาของการสูงอายุจะพบว่าในแต่ละทฤษฎีนั้นก็พยายามที่จะค้นหาความจริงเพื่อนำมาอธิบายว่าการสูงอายุหรือความแก่ เป็นผลจากสิ่งใดในการนำทฤษฎีต่างๆ เหล่านี้ไปใช้ผู้ศึกษาแต่ละคนมีแนวความเชื่อในเรื่องใด ล้วนแต่จะนำแนวคิดของทฤษฎีไปประกอบการศึกษา ถึงแม้ว่าจะมีการศึกษาค้นคว้าทดลองเกี่ยวกับความแก่มากมายแต่ก็ยังไม่มียุทธวิธีที่สามารถนำไปใช้ อธิบายทั่วไปได้ ทราบแต่เพียงว่ากระบวนการชราภาพหรือความแก่ของเซลล์ต่างๆ เป็นปฏิกิริยาซับซ้อนเกี่ยวข้องกับพันธุกรรม การเผาผลาญฮอร์โมน

ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบประสาท ต่อมไร้ท่อ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบในเซลล์ เนื้อเยื่อและอวัยวะเท่านั้น

2) ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory) เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกลไกการเจริญทางด้านจิตวิทยา ได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการมีอายุในจิตวิทยาในเรื่องเขาวนปัญญา พบว่า ไม่อาจสรุปได้ว่าเขาวนปัญญาจะเสื่อมลงตามวัย ส่วนในเรื่องความจำและการเรียนรู้ได้มีการศึกษาถึงความจำและการเรียนรู้เป็นสิ่งที่ต้องควบคุมกันไป จากการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีความสามารถในการเรียนรู้ได้ดีเท่ากับคนอ่อนวัยแต่ต้องใช้เวลานานกว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาต่อการเรียนรู้คือ ความเครียดอันเป็นผลมาจากระบบประสาทและสรีรวิทยาของบุคคล การสูญเสียความจำและความสามารถในการเข้าใจและแรงจูงใจ จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องใช้แรงจูงใจในการทำงานมากกว่าบุคคลวัยอื่นเลย แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีเซลล์ประสาทในสมองตายเป็นจำนวนมากแต่ขณะเดียวกันก็สะสมประสบการณ์อันเกิดจากการเรียนรู้ไว้มากเช่นกัน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ถ้าผู้สูงอายุมีประสบการณ์ที่ดีในอดีตได้รับการยอมรับดี มีสภาพอารมณ์ที่มั่นคงก็จะส่งผลต่อวัยที่สูงขึ้น ทำให้มีความรอบคอบสุขุมตามขึ้นด้วย แนวคิดทางจิตวิทยา ได้เชื่อมโยงเอาทฤษฎีทางชีววิทยาและสังคมวิทยาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย โดยเสนอว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวของความนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจแรงจูงใจ การเปลี่ยนแปลงไปของอวัยวะรับสัมผัสทั้งปวงตลอดจนสังคมที่คนชราผู้นั้นๆ อาศัยอยู่

3) ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้มบทบาทของบุคคล สัมพันธภาพและการปรับตัวทางสังคมในช่วงท้ายของชีวิต หรือเป็นทฤษฎีที่พยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานะทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป ทั้งพยายามที่จะช่วยให้มีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ทฤษฎีนี้เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วก็จะทำให้สถานภาพของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามไปด้วย และสถานะของผู้สูงอายุในสังคมใดจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้สูงอายุในสังคมนั้น ล้วนแต่มองความสูงอายุจากสถานภาพทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางลดลง แต่ผู้สูงอายุยังคงต้องการบทบาทเดิมจึงเกิดความเครียดส่งผลให้เกิดการถอนตัวออกจากสังคม แต่การจะใช้ชีวิตในช่วงสูงอายุให้มีความสุขนั้นต้องคงบทบาทและสถานภาพทางสังคมไว้แต่ควรอยู่ในระดับที่เหมาะสม

สรุป จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะสูงอายุ จะเห็นว่า แต่ละทฤษฎีจะกล่าวถึงความสูงอายุแตกต่างกันไป ทฤษฎีทางชีววิทยาจะอธิบายความชราโดยพิจารณาจากประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายที่ลดลง ทฤษฎีทางจิตวิทยาจะมองความสูงอายุโดยพิจารณาจากความจำ การเรียนรู้ สติปัญญา อารมณ์ ส่วนทฤษฎีทางสังคมวิทยาพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากความสามารถในการคงบทบาท และสถานภาพทางสังคมไว้ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ไม่มีทฤษฎีใดเพียงทฤษฎีเดียวที่จะ

อธิบายความเสื่อมถอยของสังขาร การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ จิตใจและสภาพทางสังคมของผู้สูงวัยได้ทั้งหมด

### 2.3 ความสำคัญของผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติ United Nations (2007 อ้างถึงใน จันทนา สารแสง, 2561: 11) ระบุเป็นเกณฑ์เอาไว้ว่า ประเทศใดที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป คิดเป็นสัดส่วนเกินกว่าร้อยละ 10 และสัดส่วนของประชากรที่อายุเกินกว่า 65 ปี ขึ้นไป สูงกว่า ร้อยละ 7 ถือว่าประเทศนั้น ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) แล้ว เมื่อปี ค.ศ. 2007 ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 7.02 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.7 และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้คาดคะเนว่า ในปี ค.ศ. 2030 หรือในอีก 18 ปี ข้างหน้า ประชากรไทย 1 ใน 4 คน จะเป็นผู้สูงอายุ จากการเพิ่มจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุดังกล่าว จึงเป็นที่แน่ชัดแล้วว่า ประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในอีกหลายประเทศ ที่ได้ก้าวไปสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) แล้ว จึงได้ให้ความสำคัญ กับผู้สูงอายุมาตลอดและมีกฎหมายไทยที่บัญญัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีทั้ง ที่เป็นบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญและในพระราชบัญญัติ ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 1 บททั่วไป มาตรา 4 ได้กำหนดให้ “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์สิทธิเสรีภาพ และความเสมอภาคของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง และปวงชนชาวไทยย่อมได้รับความคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญเสมอกัน” ซึ่งในหมวด 3 ได้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้กำหนดไว้ในมาตรา 27 วรรคสามและวรรค 4 ว่า “การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลไม่ว่าจะด้วยเหตุความแตกต่างในเรื่องของถิ่นกำเนิด เชื้อชาติภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพ ทางกาย หรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือเหตุอื่นใด จะกระทำมิได้ รวมถึงมาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อคุ้มครอง หรืออำนวยความสะดวกให้ทุกคนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและคุ้มครอง ป้องกันมิให้ถูกใช้ ความรุนแรงหรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม จะเห็นได้ว่าในการคุ้มครองผู้สูงอายุ ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม และในมาตรา 71 วรรคสอง “การให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ขจัดความรุนแรงหรือการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม” ซึ่งหมายความว่า หน่วยงานทั้งหลายพึงปฏิบัติ แตกต่างเพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกทุกคน โดยเฉพาะแก่ผู้สูงอายุ ในด้านรายได้และการมีงานทำ ในมาตรา มาตรา 48 วรรค 2 ได้หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยจะได้รับการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุ และในมาตรา 71 วรรค 4 เพื่อความเป็นธรรมในการจัดสรรงบประมาณได้คำนึงถึงความแตกต่างและความจำเป็นของแต่ละบุคคล ซึ่งเพื่อให้เกิดความมั่นคงในการดำรงชีพ ส่วนในด้านการทำงาน ใน

มาตรา 74 วรรค 1 ซึ่งหมายถึง เมื่อถึงวัยทำงานรัฐส่งเสริมให้ทุกคนมีงาน ทำตามศักยภาพ และความสามารถ รวมถึงคุ้มครองด้านความปลอดภัย สุขอนามัยที่ดีในการทำงาน การมีรายได้และสวัสดิการต่างๆ ที่เหมาะสมและมีเงินออมเพียงพอในยาม เกษียณจากการทำงาน โดยเล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุในประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557)

1) ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้และประสบการณ์ พร้อมทั้งคุณวุฒิ และวิวุฒิเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าแม้ผู้สูงอายุจะเข้าสู่วันที่ร่างกายอ่อนแอเสื่อมถอยแล้ว แต่ก็ยังมีความพร้อม และสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวได้ เช่น ช่วยดูแลบุตรหลาน ขณะที่พ่อแม่ออกไปทำงาน ช่วยดูแลบ้านเรือน ผู้สูงอายุบางท่านยังช่วยหุงหาอาหารต่างๆ ช่วยทำงานเล็กๆ น้อยๆ ตามกำลังของท่านได้ นอกจากนั้นยังช่วยให้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงาน ด้านการดำเนินชีวิต ด้านครอบครัว ด้านสังคม และอื่นๆ ผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพทางด้าน เช่น ช่างไม้ ช่างแกะสลัก ทำอาหารไทย ขนมไทย เย็บปักถักร้อย ดอกไม้ดนตรี เป็นต้น ท่านก็จะถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานและผู้สนใจเพื่อดำรงวิชาชีพนั้น สืบไป

2) ผู้สูงอายุเป็นเสาหลักในครอบครัว ส่งเสริมความรักความผูกพันในครอบครัวในสังคมไทย ถึงแม้บุตรหลานแต่งงานมีเหย้ามีเรือนไปแล้วก็ยังนิยมอยู่ในครอบครัวเดียวกัน กับ พ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่น บุตรธิดา นอกจากจะได้รับการอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่แล้วยังได้รับการดูแลจากปู่ย่า ตายาย ทำให้เกิดความรักความอบอุ่นภายในครอบครัว โอกาสที่เด็กจะไปเกรหรือประพฤติดี นอกลู่นอกทางจึงมีน้อยมาก ประสบการณ์ของผู้สูงอายุสามารถช่วยส่งเสริมอบรมเลี้ยงดูกล่อมเกลายบุตรหลานให้เป็นพลเมืองดี เด็กๆ จะได้เรียนรู้ทั้ง จากโรงเรียนและที่บ้าน ที่บ้านเด็กๆ จะได้รับการอบรม โดยเฉพาะในเรื่องความประพฤติ ขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ ผู้สูงอายุจะคอยให้ความช่วยเหลือให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาทุกๆ เรื่อง ความสัมพันธ์ของครอบครัวไทย แต่ดั้งเดิมได้หล่อหลอมความรัก ความเคารพแก่ผู้สูงอายุ

3) ผู้สูงอายุยังสามารถช่วยเหลือครอบครัวได้อยู่เสมอ ผู้สูงอายุที่ต้องการเพียงแต่จะเป็นฝ่ายรับ จากบุตรหลานหรือจากสังคมเท่านั้นแท้จริงแล้วผู้สูงอายุพยายามที่จะช่วยตนเองมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาชีพ รายได้ ความเป็นอยู่ผู้สูงอายุยินดีที่จะช่วยเหลือครอบครัวช่วยเหลือสังคมตามศักยภาพที่จะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นในด้านร่างกาย สติปัญญา ทักษะฝีมือคำแนะนำต่างๆ เท่าที่จะให้ได้

4) ผู้สูงอายุมีความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ผู้สูงอายุหลายคนที่เคยเรียนมาแล้ว อาจจะมีไฟอยู่ มีความรู้ ความสามารถสูง มีประสบการณ์หลากหลายสาขาเช่น ครู อาจารย์ แพทย์พยาบาล เป็นผู้นำทางกฎหมาย บัญชี การบริหาร หรือการจัดการ แต่เมื่อเกษียณอายุแล้ว

ยังเป็นที่ต้องการทำประโยชน์ให้สังคมอยู่ มีความพอใจในงานที่จะทำคนที่คิดว่า ตัวเองยังเป็นประโยชน์ต่อสังคมได้

สรุปได้ว่า บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ได้ให้ความสำคัญ แก่ผู้สูงอายุโดยยังคำนึงถึงความสำคัญของผู้สูงอายุต่อสังคมไทยจึงมีการจัดสวัสดิการต่างๆ โดยเน้นที่การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีอาชีพหรือกิจกรรมที่เหมาะสม การจัดที่พักอาศัย อาหารเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็น และให้ได้รับสวัสดิการจากรัฐที่เพียงพอเพื่อไม่เป็นภาระแก่สังคม

#### 2.4 บทบาทของผู้สูงอายุ

บทบาทของผู้สูงอายุในสังคมไทยในฐานะที่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ชีวิตมากหรือกล่าวได้ว่า เป็นผู้ที่มีประสบการณ์มาก่อนและเป็นผู้ที่สั่งสมสืบทอดภูมิปัญญา จากอดีตมาจนถึงปัจจุบันผู้สูงอายุเป็นผู้มีบทบาททางด้านการอบรม สั่งสอนบุตร ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาและช่วยเหลือแก้ปัญหาในครอบครัว รวมทั้ง เป็นผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิตแก่บุตรหลานในครอบครัว ในส่วนของบทบาทต่อชุมชน ผู้สูงอายุมีบทบาทในการอนุรักษ์ส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมไทย การจัดการด้านพิธีกรรม และการปฏิบัติธรรมทางศาสนา รวมทั้ง การพูดชักจูงเพื่อสร้างความสามัคคีในชุมชน แต่มีบทบาทน้อยในด้านการเป็นผู้นำทางการปกครองและการแก้ไขปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุมีบทบาทในการถ่ายทอดคำสอนทางศาสนา การเสียสละกำลังทรัพย์ เพื่อช่วยเหลือชุมชน ถึงแม้ผู้สูงอายุเมื่อพ้นวัยทำงานแล้วบทบาททางสังคมภายนอกจะมีแนวโน้มลดลง แต่บทบาทของผู้สูงอายุต่อสังคมก็ยังสามารถพบเห็นได้ทั่วไปจากแหล่งชุมชนต่างๆ ผู้สูงอายุในชุมชนมีบทบาทที่ค่อนข้างหลากหลายทั้งบทบาททางตรงและทางอ้อม โดยครอบคลุมถึงทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ดังนี้ (โสภภาพรรณ รัตน์, 2558)

1) บทบาททางเศรษฐกิจ บทบาททางด้านนี้ของผู้สูงอายุต่อชุมชนโดยตรงยังมีอยู่น้อยมากเท่าที่มีอยู่ คือการเป็นเจ้าของที่ดินและบ้าน ซึ่งการมีบทบาทเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ นอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวแล้วยังสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถของผู้สูงอายุที่ยัง สามารถทำประโยชน์ให้กับตนเองและผู้อื่นในวัยบั้นปลายของชีวิตและผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในทางเศรษฐกิจมีโอกาสที่จะมีบทบาททางสังคมในชุมชนมากขึ้น ส่วนในทางอ้อมผู้สูงอายุอาจใช้ประสบการณ์และความรู้ความเข้าใจที่มีมายาวนานเข้ามาช่วยแก้ไขหรือจัดการกับเหตุการณ์วิกฤติทางสังคมที่มีต่อเศรษฐกิจของสังคมที่เกิดขึ้น ในการทำหน้าที่สั่งการ แนะนำ และดูแลบุคคลที่อยู่ในวัยผลิตทางเศรษฐกิจของชุมชน ตลอดจนช่วยเหลือสุขภาพของเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน หากผู้สูงอายุสุขภาพดีก็เท่ากับลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาขณะเดียวกันเป็นการรักษาศักยภาพของผู้สูงอายุที่ยังมีประโยชน์ต่อสังคม



2) บทบาททางสังคม เนื่องจากสังคมไทยมีประเพณี วัฒนธรรมและหลักคำสั่งสอนของศาสนาให้ยึดมั่นในระบบอาวุโสให้ความเคารพเชื่อฟังต่อผู้สูงอายุ เพราะบุคคลเหล่านั้นล้วนเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สามารถอบรมสั่งสอนให้ความรู้แก่คนรุ่นหลังได้ ดังนั้นบทบาทต่อสังคมจึงได้แก่การอบรมสั่งสอนเป็นที่ปรึกษาและบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม บทบาทของผู้สูงอายุต่อสังคมทางตรงคือการบำรุงรักษาและถ่ายทอดความรู้ที่มีคุณค่าให้ตกทอดสู่คนรุ่นหลังหรือการถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตของตนเองให้แก่คนรุ่นปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นเรื่องการประกอบอาชีพการแก้ปัญหาในอาชีพหรือการใช้ชีวิตการจัดการด้านพิธีกรรม อย่างไรก็ตามการขอให้ผู้สูงอายุไปเป็นวิทยากรหรือผู้บรรยายความรู้ต่างๆ ในวงกว้างยังมีน้อยมาก ทำให้ผู้สูงอายุเข้าไปมีบทบาททางสังคมไม่มากเท่าที่ยังมีศักยภาพส่วนหนึ่งอาจจะมาจากความสามารถของผู้สูงอายุยังไม่ค่อยได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุที่มีบทบาทในชุมชนได้มากมักเป็นผู้ที่มีพื้นฐานทางการศึกษามาก่อน เช่น เป็นข้าราชการหรือผู้ทำงานในองค์กรธุรกิจ ซึ่งเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุยังสามารถรวมตัวพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นมีการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง

3) บทบาททางการเมืองการปกครอง แม้ว่าบทบาทในการเป็นผู้นำทางการเมืองการปกครองของผู้สูงอายุจะลดลง เนื่องจากกฎหมายกำหนดให้ผู้ที่มิได้ตำแหน่งทางการเมืองในระดับท้องถิ่น เช่น กำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน ต้องเกษียณอายุเมื่อมีอายุ 60 ปี ขึ้นไป แต่อย่างไรก็ตามถ้าเป็นการเมืองระดับประเทศ เช่น การเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร สมาชิก อบต. (องค์การบริหารส่วนตำบล) อบจ. (องค์การบริหารส่วนจังหวัด) ซึ่งไม่มีข้อจำกัดเรื่องอายุจะพบว่า ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับทางการเมือง โดยได้รับเลือกให้เข้าไปมีบทบาททางการเมืองเช่นเดียวกับวัยหนุ่มสาว ดังนั้นอนาคตผู้สูงอายุอาจจะมีบทบาททางการเมืองที่โดดเด่น เพราะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และเป็นประโยชน์ต่อสังคมมากยิ่งขึ้น

เอ็กลี่ (Eagly, 1987) อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับบทบาททางสังคม (Social Role Theory) ว่าอายุเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ อย่างหนึ่งในการกำหนดบทบาทของแต่ละบุคคล บุคคลจะปรับตัวต่อการเป็นผู้สูงอายุได้ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับที่ยอมรับบทบาทของตนเองในแต่ละช่วงอายุ ซึ่งบทบาทดังกล่าวจะส่งผลไปถึงการยอมรับบทบาททางสังคมที่จะเปลี่ยนแปลงไปในอนาคตด้วยนอกจากนี้ การสร้างบทบาททางสังคมของตนขึ้นมาใหม่เพื่อทดแทนบทบาทหน้าที่ที่สูญเสียไปขึ้นกับบทบาททางสังคม และการมองเห็นคุณค่าของตนเองเป็นสำคัญ สถาบันครอบครัวควรจะส่งเสริมผู้สูงอายุในบทบาทอื่นๆ เช่น การเป็นบิดา มารดา ปู่ย่า ตายายเพื่อเป็นร่วมพิธีกรรมให้ลูกหลาน และลูกหลานควรจะเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ส่วนด้านสังคมจะสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุได้มากโดยการจัดตั้ง ชมรมผู้สูงอายุขึ้นในทุกหมู่บ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือกัน ได้พบปะสังสรรค์กันปรึกษาหารือในการที่จะช่วยเหลือสังคมได้ด้วย สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุขอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและเหมาะสม

## 2.5 ความต้องการของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยหนุ่มสาวมีสัดส่วนน้อยลง ทั้งที่ยัง มีหน้าที่การงานอื่นที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาต่างๆ มากมาย ทั้งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ปัญหาทางด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ปัญหาที่อยู่อาศัย เป็นต้นปัญหาดังกล่าววนอกจากกระทบต่อผู้สูงอายุโดยตรงแล้วยังส่งผลกระทบต่อชุมชนและสังคมในภาพรวมที่ต้องให้การดูแลและให้สวัสดิการต่างๆ อีกมากมาย ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติ

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2542) เน้นถึงความต้องการของผู้สูงอายุ โดยยึดแนวคิดของ คลาร์ก (Clark) พบว่า ผู้สูงอายุต้องการในสิ่งต่อไปนี้

- 1) ต้องการทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
- 2) ต้องการมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ชุมชน
- 3) ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
- 4) ต้องการเข้าร่วมสนุกกับเพื่อนตามปกติ
- 5) ต้องการการยอมรับนับถือ
- 6) ต้องการแสดงออกในผลสำเร็จของตน

ศรียุทธิม รัตนโกศล (2547) แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

1) ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว ผู้สูงอายุที่ถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยวจะขาดความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ รวมทั้ง เศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์กรสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวของตนเองควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว เช่น กลุ่มอาสาสมัครทั้งองค์การภาครัฐและองค์การภาคเอกชน

2) ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคมประเภทประกันสุขภาพเมื่อเข้าสู่วัยชราและเลิกประกอบอาชีพแล้วจะได้รับบำนาญชราภาพ เพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัย ตามควรแก่อัตภาพในบั้นปลายชีวิต ไม่เป็นภาระแก่บุตรหลานและสังคม

3) ความต้องการมีส่วนร่วมในชุมชนโดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้นให้มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาตนเอง ในการปรับตัวให้ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรมและในการรักษาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ

4) ความต้องการที่ลดการพึ่งพาตนเองให้น้อยลง หากครอบครัวและสังคมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัวและสังคมแล้วจะเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักพึ่งพาตนเอง ไม่เป็นภาระแก่สังคมในบั้นปลายชีวิต

5) ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่

- (1) ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว กลุ่มสังคม
- (2) ความต้องการการยอมรับและเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม
- (3) ความต้องการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ ในสายตาของสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มของชุมชน และของสังคม
- (4) ความต้องการมีสัมพันธ์อันดีกับบุคคลภายในครอบครัว ชุมชนและสังคม สามารถปรับตัวให้เข้ากับบุตรหลานในครอบครัวและสังคมได้
- (5) ความต้องการมีโอกาสทำในสิ่งที่ตนปรารถนา

6) ความต้องการทางกายและจิตใจ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัย 4 ความต้องการทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความมั่นคงปลอดภัยโดยเฉพาะความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยคลายจากความวิตกกังวลและความหวาดกลัวความต้องการได้รับการยอมรับนับถือความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมและครอบครัว ความต้องการโอกาสก้าวหน้าโดยเฉพาะในเรื่องของความสำเร็จของการทำงานในบั้นปลายชีวิต

7) ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ต้องการได้รับการช่วยเหลือด้านการเงินจากบุตรหลานเพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย ต้องการให้รัฐช่วยจัดหาอาชีพ เพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้ เพื่อตนจะได้มีบทบาททางเศรษฐกิจ ช่วยให้ตนพ้นจากภาวะบีบคั้นของเศรษฐกิจในสถานการณ์ปัจจุบัน

ชวลิต สวัสดิ์ผล (2554: 15) กล่าวว่าผู้สูงอายุก็เหมือนประชากรกลุ่มอื่น มีความต้องการปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตต้องการ ความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัย มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับจากครอบครัว ชุมชนและสังคม ความต้องการของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกัน จากการประมวลการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ สรุปความต้องการของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ดังนี้

1) ความต้องการในด้านครอบครัว ผู้สูงอายุต้องการเป็นที่ปรึกษาในด้านต่างๆ ต้องการให้บุตรหลานมาเยี่ยมเยียนอย่างสม่ำเสมอ และพูดคุยให้ผู้สูงอายุคลายความห่วงใยบุตรหลานลงบ้างผู้สูงอายุไม่ปรารถนาที่จะถูกปล่อยให้โดดเดี่ยว ผู้สูงอายุต้องการให้ครอบครัวเห็นคุณค่าของตน เช่น บุตรหลานขอคำแนะนำต่างๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุหรือให้ควบคุมดูแลบ้านเรือน เป็นต้น

2) ความต้องการด้านเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการประกันสังคม ไม่อยากเป็นภาระของบุตรหลานต้องการมีงานทำที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและสุขภาพ

3) ความต้องการทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน สังคมควรเปิดโอกาสได้ทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน เช่น กิจกรรมทางวัฒนธรรมหรือการถ่ายทอดภูมิปัญญา หรือควรส่งเสริมผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่สนใจต่างๆ ตามความเหมาะสม เช่น ผู้สูงอายุต้องการไปวัด หรือศาสนสถานต่างๆ บุตรหลานควรจัดเตรียมข้าวของให้ นอกจากนี้ ควรให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติใกล้ชิด และเพื่อนร่วมวัยเดียวกันบ้าง ด้วยการพาไปเยี่ยมเยียน หรือเชิญญาติๆ มาที่บ้าน หรือพาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัดหรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ผู้สูงอายุจะได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และทำให้คลายความเหงาลงได้บ้าง

4) ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุต้องการให้สังคมปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานหรือการบริการสาธารณะให้เหมาะกับการใช้บริการของผู้สูงอายุด้วย หรือแม้แต่การโฆษณาสินค้าที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุก็ควรแตกต่างจากผู้บริโภคกลุ่มอื่น (เกื้อ วงศ์บุญสิน, 2545: 146) เช่น การโฆษณาไม่ควรตัดทอนรายละเอียด หรือการกล่าวสั้นๆ เพราะประชากรกลุ่มนี้ ต้องการรายละเอียดหรือเอกสารประกอบข้อความ และภาพไม่ควรเล็กเกินไป เนื่องจากประชากรกลุ่มนี้มีปัญหาด้านสายตา

บังอร ธรรมศิริ (2549) กล่าวว่าความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่างกันไปบ้าง ดังนั้นควรที่จะทำความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญยิ่งในเรื่องดังกล่าวนี้ โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุ พอสรุปได้ดังนี้

1) ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

2) ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย

3) ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น

4) ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย สรุปความต้องการของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุก็เหมือนประชากรกลุ่มอื่นๆ ที่ต้องการปัจจัยขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอยู่ตั้งแต่เกิดจนตาย มีความต้องการในด้านต่างๆ เช่น ต้องการความรักความอบอุ่นจากครอบครัวตนเอง การดูแลเอาใจใส่ ความปลอดภัยในชีวิต เป็นต้น ซึ่งแต่ละช่วงอายุก็มีความ

ต้องการที่แตกต่างกันไปเป็นไปตามวัยและรัฐต้องให้ความสำคัญในการดูแล ให้การคุ้มครองแต่ละช่วงวัยให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี

## 2.6 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2564)

การกำหนดแผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุแห่งชาติ เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุ อย่างมีเป้าหมายและเป็นระบบ รัฐบาลจึงได้จัดตั้ง คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุ แห่งชาติได้จัด ทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2564) กำหนดให้แผนฉบับนี้ เป็นแผนยุทธศาสตร์ 5 หมวดได้แก่

- 1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
- 2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ
- 3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
- 4) ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ
- 5) ยุทธศาสตร์การประมวลและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสูงอายุและการติดตาม

ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

ยุทธศาสตร์ ทั้ง 5 หมวดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสวัสดิการผู้สูงอายุปรากฏอยู่ 3 ยุทธศาสตร์ คือ (1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ (2) ยุทธศาสตร์ ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ และ (3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2564) ให้กำหนด ยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุอยู่ภายใต้ปรัชญาการสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุที่เน้น กระบวนการพัฒนาเพื่อสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยให้ผู้สูงอายุช่วยตนเอง ครอบครัวเกื้อหนุน ชุมชนช่วยเหลือ สังคมรัฐเกื้อหนุน การตระหนักในคุณค่าเห็นความสำคัญและศักยภาพของผู้สูงอายุ การสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชน ดังนั้นร่างแผนผู้สูงอายุ แห่งชาติฉบับที่ 2 ได้กำหนดหน่วยงาน ที่รับผิดชอบในแต่ละยุทธศาสตร์ไว้ชัดเจน เพื่อให้บรรลุ วิสัยทัศน์ ผู้สูงอายุ มีสถานะดีทั้งสุขภาพกายและจิตอยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น มีหลักประกัน มั่นคง อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วมและเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของ ครอบครัวและชุมชน

### 3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

#### 3.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตมักตั้งอยู่บนรากฐานของความเชื่อ หรือแนวคิดเกี่ยวกับชีวิตของคนซึ่งจะต้องประกอบด้วย กาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยทั่วไปมนุษย์ทุกคนย่อมต้องการการมีชีวิตที่ดีพร้อมในทุกๆ ด้าน ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตในสังคม เช่น มีสุขภาพดี มีอิสระเสรีในด้านความคิด การกระทำมีเป้าหมายของชีวิต คุณภาพชีวิตเป็นแนวคิดที่กำลัง ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางเพราะเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาประเทศ เนื่องจากคุณภาพชีวิตที่ดีของประชากร จะทำให้การพัฒนาในด้านต่างๆ สามารถกระทำได้ดีหรือประสบผลสำเร็จอย่างรวดเร็ว จึงมีผู้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตได้ไว้อย่างหลากหลาย ดังนี้

คณะทำงานด้านคุณภาพชีวิตองค์การอนามัยโลก The WHOQOL Group (1995) ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิต เป็นความพึงพอใจและการรับรู้สถานะของบุคคลในการดำรงชีวิต ในสังคมโดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเอง ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเช่นระบบบริการสวัสดิการต่างๆ ตลอดจนการเมืองและการปกครองของสังคมที่บุคคลอาศัยอยู่

โอเร็ม (Orem, 2001) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต มีความหมายเช่นเดียวกับความผาสุก ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลต่อการมีชีวิตอยู่ ตามประสบการณ์ของความพึงพอใจ ความรู้สึก เป็นสุข กายและจิตใจ

สรุปคุณภาพชีวิต หมายถึง ระดับการมีชีวิตที่ดี มีความสุข และความพึงพอใจในชีวิตทั้งในด้านร่างกายจิตใจ สังคม อารมณ์ และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคมเป็นการประสานการรับรู้ของบุคคล ในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อม ภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละคน

#### 3.2 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบต่างๆ ของคุณภาพชีวิตมีความสำคัญต่อบุคคลนั้นมากน้อยแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยขึ้นอยู่กับภูมิหลัง สิ่งแวดล้อม ประเพณี วัฒนธรรมและสังคมที่บุคคลนั้น อาศัยอยู่บุคคลที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นประกอบด้วยองค์ประกอบในชีวิตหลายๆ ด้านและขึ้นอยู่กับ การรับรู้และความพึงพอใจของบุคคลนั้นต่อสิ่งที่เกิดขึ้นได้มีผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต นี้มีความคล้ายคลึงและแตกต่างกัน ดังนี้

คณะทำงานด้านคุณภาพชีวิตองค์การอนามัยโลก WHOQOL Group (1995) แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตออกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ ระดับความเป็นอิสระของบุคคล ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อมและความเชื่อส่วนบุคคล ต่อมาในปี ค.ศ. 1995 ทีมพัฒนาคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกจัดองค์ประกอบใหม่โดยรวมองค์ประกอบบางด้านเข้าด้วยกัน คือ ด้านร่างกายกับด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคลและด้านจิตใจกับด้านความเชื่อส่วนบุคคล จึงเหลือเพียง 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ด้านร่างกาย (Physical Health) คือ การรับรู้ทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน ได้แก่ การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงในร่างกาย การรับรู้ในความรู้สึกสบายไม่มีความเจ็บป่วย การรับรู้ความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกาย การรักษาทางการแพทย์การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การพักผ่อนนอนหลับ การปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันการทำงาน การรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

2) ด้านจิตใจ (Psychological) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง ได้แก่ การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ ความสามารถในการจัดการกับความเศร้า ความกังวล การรับรู้ถึงความเชื่อด้านจิตใจ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่นๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีผลต่อการชนะอุปสรรค

3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationship) คือ การรับรู้ด้านความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การได้รับรู้ว่าตนได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม รวมทั้ง การรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

4) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย และมั่นคงในชีวิต อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการสุขภาพ การบริการทางสังคม การรับรู้ว่าตนมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร มีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

เบอร์เกอร์อน (Berghorn et al., 1981) กล่าวว่า องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ สภาพทางเศรษฐกิจ สุขภาพ สภาพแวดล้อม การพึ่งพาตนเอง และการทำกิจกรรม

พีช (Peace, 1990) กล่าวว่า องค์ประกอบคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 7 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านกายภาพ ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านอำนาจบุคคล ปัจจัยด้านวัตถุประสงค์ และปัจจัยด้านบุคลิกภาพ

ดีแนม (1991 อ้างถึงใน จันทนา สารแสง, 2561: 18) เสนอว่า องค์ประกอบคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพจิต สิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ทางสังคม รวมถึงบุคลิกภาพและประวัติในอดีต

เฟอร์รานส์และพาวเวอร์ (Ferrans & Powers, 1992) กล่าวว่า องค์ประกอบคุณภาพชีวิตจากความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 องค์ประกอบ คือ

- 1) สุขภาพและหน้าที่ (Health and functioning) ได้แก่ การดูแลสุขภาพตนเอง การพักผ่อนการทำกิจกรรมต่างๆ ในเวลาว่าง การมีกิจกรรมในครอบครัว การเดินทาง
- 2) สังคมเศรษฐกิจ (Socioeconomic) ได้แก่ สภาพความเป็นอยู่ รายได้ การทำงาน เพื่อนร่วมงาน ที่อยู่อาศัย
- 3) จิตวิญญาณ (Psychological spiritual) ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ความสงบทางจิตใจการบรรลุเป้าหมายในชีวิต ความพึงพอใจในเรื่องต่างๆ ไป
- 4) ครอบครัว (Family) ได้แก่ ความสุขในครอบครัว ความสัมพันธ์กับคู่สมรส บุตร ภาวะสุขภาพของครอบครัว

เฟอร์เรน (1992 อ้างถึงใน จันทนา สารแสง, 2561: 19) ศึกษาคุณภาพชีวิตและสรุปองค์ประกอบคุณภาพชีวิตไว้ 4 ด้าน คือ

- 1) ความสุขด้านร่างกาย (Physical well-Being) เป็นความรู้สึกของบุคคลการควบคุมหรือบรรเทาความเจ็บป่วยและคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของร่างกาย
- 2) ความสุขด้านจิตใจ (Psychological-well Being) เป็นการเผชิญต่อความรู้สึกเจ็บป่วยของบุคคล เช่น ความเครียด ความรู้สึกกลัว ความวิตกกังวล
- 3) ความสุขด้านจิตวิญญาณ (Spiritual well-Being) ได้แก่ ความหวัง ความเชื่อในด้านศาสนา
- 4) ความสุขด้านสังคม (Social well-Being) เป็นความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมและบทบาทในสังคม

ฟรานแกน (1982 อ้างถึงใน จันทนา สารแสง, 2561: 19) จำแนกองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจากพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ไว้ 5 องค์ประกอบ คือ

- 1) ความสุขสบายด้านร่างกายและวัตถุ เช่น มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีอาหารที่เพียงพอ มีที่พักอาศัย และมีความมั่นคงปลอดภัย
- 2) มีสัมพันธภาพที่ดี เช่น สัมพันธภาพกับ บิดา มารดา คู่สมรส ญาติ เพื่อนและบุคคลอื่น
- 3) มีกิจกรรมและมีส่วนร่วมในสังคมชุมชน รวมทั้ง มีโอกาสช่วยเหลือและสนับสนุน

ผู้อื่น



4) มีพัฒนาการด้านบุคลิกภาพและมีการดำเนินชีวิตตามพัฒนาการ เช่น พัฒนาการด้านสติปัญญา มีการเรียนรู้สนใจการเรียนรู้ เข้าใจตนเอง รู้จุดเด่นจุดด้อยของตนเอง ทำงานที่น่าสนใจได้รับค่าตอบแทนที่ดี และแสดงความรู้สึกรออกมาในทางสร้างสรรค์

5) มีการสนทนาการ เช่น สังคมกับผู้อื่น อ่านหนังสือ ฟังเพลงหรือบันเทิงอื่นๆ และมีส่วนร่วมในสังคม

### 3.3 ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต

บีเดิ้ล-บราวน์และคณะ (Beadle-Brown et al., 2008) ได้นำเสนอการแบ่งคุณภาพชีวิตควบคู่ไปกับการกำหนดตัวชี้วัด เป็น 8 ด้าน ดังนี้

1) คุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (Social Inclusion) การรวมกลุ่มทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มทางสังคม การมีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมกลุ่มทางสังคม บทบาทในการดำเนินชีวิต (เช่น วิถีทางการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อความเหมาะสม รวมถึงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อวิถีการดำเนินชีวิต) การช่วยเหลือสนับสนุนต่างๆ (เช่น ความพึงพอใจในการบริการทางสังคม การยอมรับทางสังคม และสถานภาพทางสังคม)

2) คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ (Physical Well-being) ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ หมายถึง ลักษณะทางสุขภาพซึ่งจะเกี่ยวข้องกับ ความปลอดภัย การมีสุขภาพดี การมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมในชีวิตประจำวัน กิจกรรมสนทนาการต่างๆ อาหารและโภชนาการ ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย และการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Batista Vitorino and Martins da Silva ที่ค้นพบว่ากิจกรรมทางกายภาพและการเคลื่อนไหวอาจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ และทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอีกด้วย

3) คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการมีมิตรภาพ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทสถานที่ทำงานหรือบริบทครอบครัว นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลยังเกี่ยวข้องกับภาวะความโดดเดี่ยวเดียวดาย การสนับสนุนช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคม ความใกล้ชิดสนิทสนมและความรัก

4) คุณภาพชีวิตด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี (Material Well-being) ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดีจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ดังนี้ อาชีพการงาน สภาพทางการเงิน การเป็นเจ้าของ(สังหาริมทรัพย์และอสังหาริมทรัพย์) ความปลอดภัย สถานภาพทางเศรษฐกิจ ลักษณะที่อยู่อาศัยและการคมนาคมขนส่ง

5) คุณภาพชีวิตด้านลักษณะทางอารมณ์ (Emotional Well-Being) ด้านลักษณะทางอารมณ์จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานอาชีพ ที่อยู่อาศัยการช่วยเหลือสนับสนุน ความพึงพอใจในกลุ่มทางสังคมของตนเอง นอกจากนี้ด้านลักษณะทางอารมณ์ยังเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต มโนภาพแห่งตน การไร้ความเครียดและความสุขในการดำเนินชีวิต

6) คุณภาพชีวิตด้านความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination) ด้านความสามารถในการตัดสินใจได้ด้วยตนเองจะเกี่ยวข้องกับควมมีอิสรภาพในการตัดสินใจ การควบคุมตนเอง การกำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง อิทธิพลของที่อยู่อาศัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ การสนับสนุนช่วยเหลือด้วยคำพูดและการแก้ต่างเพื่อตนเอง

7) คุณภาพชีวิตด้านการพัฒนาตนเอง (Personal Development) ด้านการพัฒนาตนเองจะเกี่ยวข้องกับเรื่องของการศึกษาและทักษะในการปฏิบัติตนความสามารถส่วนตัว การบรรลุสิ่งที่ปรารถนา ความก้าวหน้าและพัฒนาการในด้านต่างๆ

8) คุณภาพชีวิตด้านสิทธิเสรีภาพ (Rights) ด้านสิทธิเสรีภาพจะเกี่ยวข้องกับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล สิทธิมนุษยชน สิทธิในความเป็นพลเมือง (เช่นการมีสิทธิเลือกตั้ง) ความรับผิดชอบในฐานะความเป็นพลเมืองและกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับชุมชนหรือรัฐบาล

โดยสรุป คุณภาพชีวิตด้านต่างๆ ทั้ง 8 ด้านข้างต้น ได้ระบุถึงลักษณะตัวชี้วัด ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางหรือตัวแปรในการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต โดยผู้วิจัยอาจเน้นเชิงวัตถุประสงค์หรือเชิงอัตวิสัยตามความเหมาะสมของบริบทที่ศึกษาหรืออาจใช้แนวทางทั้ง 2 อย่างควบคู่ไปด้วยกันก็ได้ ชาลล็อคและเวอร์ดูโก้ (Schalock and Verdugo, 2002 อ้างถึงใน สุทธิพงษ์ บุญผดุง , 2554) ได้สรุปและสังเคราะห์ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตจากงานวิจัยและบทความทางการศึกษา พบว่า ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิตพิจารณาจาก 8 ปัจจัยหลัก คือ สภาพอารมณ์ที่ดี ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพความเป็นอยู่ที่ดี การพัฒนาตนเอง สภาพทางร่างกายที่ดี การตัดสินใจด้วยตนเอง การรวมกลุ่มทางสังคม และ สิทธิตามกฎหมาย โดยแต่ละปัจจัยหลักจะมีตัวชี้วัด 3 ตัว ซึ่งสรุปได้ตามตารางต่อไปนี้

พหุ มณ ทั โด ชีเว

ตาราง 1 แสดงปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต ตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดย่อย

ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย
สภาพอารมณ์ที่ดี	ความพอใจ อัตมโนทัศน์ การปราศจากความเครียด	ความพึงพอใจ, อารมณ์ และ ความสุข เอกลักษณะของตนเอง การยอมรับตนเอง การเห็นคุณค่าของตนเอง ความสามารถในการควบคุม ความสามารถในการพยากรณ์
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	การมีปฏิสัมพันธ์ ญาติพี่น้อง/คนรู้จัก การให้ความช่วยเหลือ	เครือข่ายทางสังคม การติดต่อทางสังคม ครอบครัว เพื่อน ด้านอารมณ์ ด้านกายภาพ ด้านการเงิน ด้านการตอบสนอง
สภาพความเป็นอยู่ที่ดี	สถานะทางการเงิน การจ้างงาน ที่พักอาศัย	รายได้ สุวีสวัสดิการที่ได้รับงาน/ อาชีพ สภาพแวดล้อมของงาน ลักษณะของที่พักอาศัย เจ้าของ
การพัฒนาตนเอง	การศึกษา สมรรถนะส่วนบุคคล การปฏิบัติ/การกระทำ	ความสำเร็จ สถานภาพ ความรู้ สังคม การปรับตัว ความสำเร็จ ผลสัมฤทธิ์ ผลิตภาพ
สภาพทางร่างกายที่ดี	สุขภาพ กิจกรรมประจำวัน เวลาว่าง	การปฏิบัติตน โรครภัย การออก กำลังกาย อาหาร ทักษะการดูแลตนเอง การเคลื่อนไหว งานอดิเรก สันทนาการ
การตัดสินใจด้วยตนเอง	ความเป็นอิสระ/การกำหนด ด้วยตนเอง เป้าหมาย และค่านิยมส่วน บุคคล ทางเลือก	ความเป็นอิสระ/ไม่ขึ้นกับใคร ความต้องการ ความคาดหวัง อำนาจในการเลือก ความชอบ/ พอใจ

ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย
การรวมกลุ่มทางสังคม	การมีส่วนร่วมในกลุ่ม บทบาทที่อยู่ในกลุ่ม	ผู้บริจาค อาสาสมัคร
สิทธิตามกฎหมาย	ความเป็นมนุษย์ ความถูกต้องตามกฎหมาย	ความน่าเชื่อถือ เกียรติ ความ เสมอภาค ความเป็นประชาชน การได้รับ สิทธิ์ กระบวนการตาม กฎหมาย

โดยสรุป ปัจจัยหลักในการวัดคุณภาพชีวิตมี 8 ด้าน แต่ละด้านจะมีตัวชี้วัดหลักและย่อย ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำมาปรับใช้สำหรับศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี และด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเองของผู้สูงอายุ จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำนวน 6 ด้าน เนื่องจากทั้ง 6 ด้านได้ระบุถึงลักษณะตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นตัวแปรในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

#### 4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

##### 4.1 ความหมายของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

###### 4.1.1 ความหมายของการพัฒนา

เกี่ยวกับความหมายของการพัฒนานั้นได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายความหมายทั้งความหมายที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน ซึ่งอาจจำแนกออกได้เป็น 8 ลักษณะ คือ

###### 1) ความหมายจากรูปศัพท์

โดยรูปศัพท์ การพัฒนา มาจากคำภาษาอังกฤษว่า Development แปลว่า การเปลี่ยนแปลงที่เล็กลงน้อย โดยผ่านลำดับขั้นตอนต่างๆ ไปสู่ระดับที่สามารถขยายตัวขึ้น เติบโตขึ้น มีการปรับปรุงให้ดีขึ้น และเหมาะสมกว่าเดิมหรืออาจก้าวหน้าไปถึงขั้นที่อุดมสมบูรณ์เป็นที่น่าพอใจ (ปกรณัม ปรียากร, 2538: 5)

## 2) ความหมายโดยทั่วไป

การพัฒนา ที่เข้าใจโดยทั่วไปมีความหมายใกล้เคียงกับความหมายจากศัพท์ คือ หมายถึง การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสภาพหนึ่งไปสู่อีกสภาพหนึ่งที่ดีกว่าเดิมอย่างเป็นระบบ หรือการทำให้ดีขึ้นกว่าสภาพเดิมที่เป็นอยู่อย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบทางด้านคุณภาพ ระหว่างสภาพการณ์ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ถ้าในปัจจุบันสภาพการณ์ของสิ่ง นั้นดีกว่าสมบูรณ์กว่าก็แสดงว่าเป็นการพัฒนา (ปกรณ์ ปรียากร, 2538: 5)

## 3) ความหมายทางพัฒนบริหารศาสตร์

นักพัฒนบริหารศาสตร์ได้ให้ความหมายของการพัฒนาเป็น 2 ระดับ คือ ความหมาย อย่างแคบและความหมายอย่างกว้าง ความหมายอย่างแคบ การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลง ในตัวระบบการกระทำทำให้ดีขึ้นอันเป็นการเปลี่ยนแปลงในด้านคุณภาพเพียงด้านเดียว ส่วน ความหมายอย่างกว้างนั้น การพัฒนา เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงในตัวระบบการกระทำ ทั้งด้านคุณภาพ ปริมาณและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นไปพร้อมๆ กันไม่ใช่ด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว (สนธยา พลศรี, 2547: 3)

## 4) ความหมายทางเทคโนโลยี

ในทางเทคโนโลยี การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงระบบอุตสาหกรรมและการ ผลิตด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ด้วยนักวิทยาศาสตร์และนักประดิษฐ์ ทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงจาก สังคมประเพณีนิยมเป็นสังคมสมัยใหม่ที่ทันสมัยหรือ การพัฒนา คือ การเปลี่ยนแปลง สภาพแวดล้อมของมนุษย์ด้วยเทคโนโลยีนั่นเอง (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ และพูนศิริ วัจนะภูมิ, 2534: 13)

## 5) ความหมายทางการวางแผน

ในทางการวางแผน การพัฒนา เป็นเรื่องเกี่ยวกับการชักชวน การกระตุ้นให้เกิด การเปลี่ยนแปลง ด้วยการปฏิบัติตามแผนและโครงการอย่างจริงจัง เป็นไปตามลำดับขั้นตอน ต่อเนื่องกันเป็นวงจรโดยไม่มีสิ้นสุด (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ และพูนศิริ วัจนะภูมิ, 2534: 91)

## 6) ความหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติ

ในชั้นของการปฏิบัติ การพัฒนา หมายถึง การชักชวนหรือการกระตุ้นให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงโดยการปฏิบัติตามแผนและโครงการอย่างจริงจังและเป็นลำดับขั้นตอนต่อเนื่องกันใน ลักษณะที่เป็นวงจรไม่มีสิ้นสุด (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ และพูนศิริ วัจนะภูมิ, 2534: 13)

### 7) ความหมายทางพระพุทธศาสนา

พระราชวรมณี (ประยูรค์ ปยุตโต) (2530: 16) ได้ให้ความหมายและอธิบายไว้ว่า ในทางพุทธศาสนา การพัฒนา มาจากคำภาษาบาลีว่า วัฒนะ แปลว่า เจริญ แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ การพัฒนาคน เรียกว่า ภาวนา กับการพัฒนาสิ่งอื่นๆ ที่ไม่ใช่คน เช่น วัตถุสิ่งแวดลอมต่างๆ เรียกว่า พัฒนา หรือ วัฒนา เช่น การสร้างถนน บ่อน้ำ อ่างเก็บน้ำ เป็นต้น ซึ่งเป็นเรื่องของการเพิ่มพูนขยายทำให้มากขึ้นหรือทำให้เติบโตขึ้นทางวัตถุและได้เสนอข้อคิดไว้ว่า คำว่า การพัฒนา หรือ คำว่า เจริญนั้นไม่ได้แปลว่าทำให้มากขึ้นเพิ่มพูนขึ้นอย่างเดียวเท่านั้นแต่มีความหมายว่า ตัดหรือทิ้ง เช่น เจริญพระเกศา คือ ตัดผม มีความหมายว่า รก เช่น นุสยา โลกวทมน แปลว่า อย่างเป็นคนรกลอกอีกด้วย ดังนั้น การพัฒนาจึงเป็นสิ่งที่ทำแล้วมีความเจริญจริงๆ คือ ต้องไม่เกิดปัญหาติดตามมาหรือไม่เสื่อมลงกว่าเดิม ถ้าเกิดปัญหาหรือเสื่อมลง ไม่ใช่เป็นการพัฒนา แต่เป็นหายนะ ซึ่งตรงกันข้ามกับการพัฒนา

### 8) ความหมายทางดานการพัฒนาชุมชน

การพัฒนาเป็นเสมือนกลวิธีหรือมรรควิธี (Mean) ที่ทำให้เกิดผล (Ends) ที่ต้องการ คือคุณภาพชีวิตชุมชน และสังคมดีขึ้น (ยุวัฒน์ วุฒิเมธี, 2534: 2)

สรุป จากแนวคิดเกี่ยวกับความหมายของการพัฒนาได้ว่า การพัฒนา หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงของสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ดีขึ้น ทั้งทางด้านคุณภาพ ปริมาณ และสิ่งแวดล้อม ด้วยการวางแผนโครงการและดำเนินงานโดยมนุษย์ เพื่อประโยชน์แก่ตัวของประชาชน

#### 4.1.2 ความหมายของคุณภาพชีวิต

คนเราตั้งแต่กำเนิดเกิดมาต่างก็ปรารถนาจะให้ตนได้พบกับความสำเร็จในชีวิตด้วยกันทุกคนเพื่อหวังจะให้ชีวิตได้พบความสำเร็จชีวิตจึงเป็นชีวิตที่เต็มไปด้วยความหวังหวังว่าวันหน้าเดือนหน้าปีหน้าชีวิตคงดีขึ้นหวังอยากจะมีทรัพย์สินชื่อเสียงเกียรติยศมีความรักที่อบอุ่นและมั่นคงถ้าหากสามารถสร้างความหวังให้เป็นความจริงในชีวิตนี้ได้คือความสำเร็จของชีวิตชีวิตคงพบกับความสุข Lawton (1985 อ้างถึงใน สิทธิอาภรณ์ ชวนปี, 2540: 17)

คุณภาพชีวิต หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดี มีความสุข และความพึงพอใจในการดำรงชีวิต ตามสภาพความเป็นอยู่ของปัจเจกบุคคล

ความหมายของคุณภาพชีวิตได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึงความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ มีความสุข ความพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้น ได้แก่ อาหาร สุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม รายได้ ที่อยู่ อาศัย และทรัพยากร เป็นต้น

#### 4.1.3 ความหมายของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

กัญญา ชื่นอารมณ และวลัยนารี พรหมลา (2560) กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนั้นจะต้องมีกำหนดเป็นนโยบาย/ยุทธศาสตร์การสนับสนุน/ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการสนับสนุน/ส่งเสริมการจัดตั้งชมรม หรือกลุ่มผู้สูงอายุ ส่งเสริมการทำอาชีพให้กับผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และการสนับสนุนหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือการให้สิทธิ์ผู้สูงอายุในการตรวจสุขภาพประจำปี และสนับสนุนการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และครอบครัว

จันทนา สารแสง (2561) กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนั้นควรส่งเสริมสนับสนุน และแสวงหาความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ ในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนไม่ว่าจะเป็นการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้การถ่ายทอด ภูมิปัญญา หรือการพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ซึ่งเป็นการยกระดับการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง และชุมชน ประจักษ์ในศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิต อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีความสุข

#### 4.2 องค์ประกอบของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Lawton (1985 อ้างถึงใน เบญจวรรณ สีสด, 2552) ได้มีการกล่าวถึงองค์ประกอบของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่ สูงอายุที่นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีการแบ่งองค์ประกอบทั้งหมดออกเป็น 4 ประการด้วยกัน

1) การมีความสุขด้านจิตใจ (psychological Well-Being) คือ การที่บุคคลสามารถประเมินได้ว่าประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาอันมีคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับความสุขที่ได้รับและสำเร็จที่บรรลุความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2) ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Competence) คือ ความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคลซึ่งในที่นี้รวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี การรับฟังที่ถูกต้องและการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

3) สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) คือ สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพของชีวิตในการดำรงอยู่ในสังคมของกลุ่มผู้สูงอายุ โดยถูกแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่

- (1) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศ และที่อยู่อาศัย
- (2) บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน
- (3) บุคคลอื่นโดยทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ
- (4) สถานภาพทางสังคม อายุ เชื้อชาติและเศรษฐกิจ
- (5) สภาพของสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุนั้นได้อาศัย

4) การรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมินตนเองเกี่ยวกับความสุขทางสุขภาพจิตใจความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนถึงสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคคล

มารศรี นุชแสงพลี (2532) มีการกล่าวถึงองค์ประกอบในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไว้ 3 ประการ ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

1) ปัจจัยด้านบุคคล ซึ่งปัจจัยด้านสังคมนี้ถูกแบ่งออกเป็น 3 ประการได้แก่

(1) ระดับการศึกษา เป็นองค์ประกอบที่มีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเนื่องจากการศึกษานั้นได้มีอิทธิพลต่ออาชีพ รวมไปถึงรายได้ สืบเนื่องจากองค์ประกอบด้านการศึกษาจะนำมาสู่ความต้องการต่างๆ ของผู้สูงอายุ

(2) ระดับของงานอดิเรก คือ วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆ นอกเหนือไปจากการทำงานประจำ หรือเป็นกิจกรรมที่กระทำด้วยความสมัครใจ การทำงานอดิเรกเป็นการสร้างความเพลิดเพลินให้แก่ผู้สูงอายุ ดังนั้นงานอดิเรกจึงมีอิทธิพลสูงต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต

(3) ระดับสุขภาพ คือ ด้านนี้ถือว่ามีสำคัญต่อผู้สูงอายุในการพัฒนา ซึ่งด้านนี้นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงลักษณะต่างๆ ในการดำรงชีวิตที่ดีและมีความสุข ร่างกายของกลุ่มผู้สูงอายุมักเป็นต้นที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต และในทางกลับกันร่างกายที่สูงวัยนั้นก็กลับทำให้ผู้สูงอายุมองว่าเป็นข้อด้อยในสายตาของบุคคลโดยทั่วไป

2) ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ถือเป็นประการสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการตอบสนองความต้องการต่างๆ ที่ตามมา ทั้งสภาพความเป็นอยู่ สถานที่อยู่อาศัย อาหารการกิน รวมไปถึงอุปกรณ์ดำเนินความสะดวกต่างๆ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าเศรษฐกิจถือเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

3) ปัจจัยความสัมพันธ์ทางสังคม คือเนื่องจากสภาพของผู้สูงอายุโดยทั่วไปหลังจากเกษียณอายุหรือพักในการทำงานนั้น เริ่มมีการความสำคัญกับการกลับไปอยู่กับครอบครัว เป็นรูปแบบของการดูแลช่วยเหลือ ด้านความสัมพันธ์จึงเป็นเสมือนการให้กำลังใจต่อผู้สูงอายุ สร้างความรักการเอาใจใส่จากครอบครัว มีการให้ความสำคัญทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีค่า มีกำลังใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสภาพจิตใจที่ดี



## 5. บริบทของเทศบาลตำบลเวียงนาง

### 5.1 ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลเวียงนาง

#### 5.1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต

กระทรวงมหาดไทยประกาศจัดตั้งสุขาภิบาลเวียงนางอำเภอเมืองมหาสารคามจังหวัดมหาสารคามเป็นหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นตามตามประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 109 ตอนที่ 126 ฉบับพิเศษลงวันที่ 30 กันยายน 2535 และได้เปลี่ยนแปลงฐานะของสุขาภิบาลเป็นเทศบาลตามพระราชบัญญัติเปลี่ยนแปลงฐานะของสุขาภิบาลเป็นเทศบาล พ.ศ. 2542 ในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 116 ตอนที่ 4 ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2542 เทศบาลตำบลเวียงนางตั้งอยู่ทางทิศใต้ของอำเภอเมืองมหาสารคามจังหวัดมหาสารคามและมีแนวเขตติดต่อกับศาลากลางจังหวัดมหาสารคามหลังใหม่มีพื้นที่ 4.58 ตารางกิโลเมตรอยู่ห่างจากอำเภอเมืองมหาสารคาม 7 กิโลเมตรอยู่ห่างจากกรุงเทพฯเป็นระยะทาง 482 กิโลเมตรโดยมีอาณาเขตติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียงดังนี้

**ด้านทิศเหนือ** ติดกับปศุสัตว์จังหวัดและบ้านโนนเตื่อ

**ด้านตะวันออก** ติดกับบ้านดงน้อยและบ้านหินตั้ง

**ด้านใต้** ติดกับบ้านหนองโพนและบ้านเก่าน้อย

**ด้านตะวันตก** ติดกับบ้านดงม่วงและห้วยคะคาง

#### 5.1.2 ด้านการปกครอง

ลักษณะทางการปกครองตำบลเวียงนางแบ่งการปกครองแบ่งออกเป็น 2 เขตคือ (1) เขตเทศบาลตำบลครอบคลุมพื้นที่ 4 หมู่บ้านประกอบด้วยหมู่ที่ 1 ทั้งหมดและหมู่ที่ 8, 9, 11 บางส่วน (2) เขตองค์การบริหารส่วนตำบลครอบคลุมพื้นที่หมู่ที่ 2, 3, 4, 5, 6, 0, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17 และหมู่ที่ 8, 9, 11 บางส่วน เทศบาลตำบลเวียงนางแบ่งการปกครองเป็น 4 หมู่บ้าน

ตาราง 2 ลักษณะทางการปกครองตำบลเวียงนาง

หมู่ที่	บ้าน	ผู้ใหญ่บ้าน
1	บ้านหนองแวง	นายสุขใจ วรรณพันธ์
8	บ้านหนองแวง	นางนันทวรรณ ชันสาลี
9	บ้านหนองเส็ง	นายสมชอบ เรียงลีลา
11	บ้านหนองเจริญ	นางสาวดาวเรือง มาจันทร์

### 5.1.3 ประชากร

ประชากรเทศบาลตำบลเวียงน้าง มีจำนวนประชากร ประมาณ 5,625 คน แยกเป็นชาย 2,720 คน เป็นหญิง 2,905 คน และมีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 2,264 ครัวเรือนรายละเอียดดังนี้

ตาราง 3 ประชากรเทศบาลตำบลเวียงน้าง

ตำบล/หมู่บ้าน	ชาย	หญิง	รวม
หมู่ที่ 1 หนองแวง	721	765	1,486
หมู่ที่ 8 หนองแวง	1,004	1,099	2,103
หมู่ที่ 9 หนองเส็ง	481	507	988
หมู่ที่ 11 หนองเจริญ	514	534	1,048
<b>รวม</b>	<b>2,720</b>	<b>2,905</b>	<b>5,625</b>

ที่มา: งานทะเบียนและบัตร เทศบาลตำบลเวียงน้าง ข้อมูล ณ วันที่ 27 ตุลาคม 2565

## 5.2 บริบทของการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงน้าง

### 5.2.1 ความเป็นมาของโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเวียงน้าง

โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเวียงน้างเกิดจากการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนมาแรกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพ (3อ. 2ส. 1ฟ. คือ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุราและดูแลสุขภาพฟันเพื่อสุขภาพที่ดี)และได้ร่วมทำกระทงขายในวันลอยกระทงโดยการนำของคุณพ่อสวัสดิ์ โยระคง และคณะ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บ้านหนองเส็ง หมู่ 9 โดยมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) บ้านหนองแวงเป็นที่ปรึกษา เริ่มเปิดโรงเรียนวันแรกวันที่ 6 เดือน มกราคม 2560 คือโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลช้างพิทยา และในปีต่อมาเป็นโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเวียงน้าง มีนักเรียนทั้งหมดของ 2 โรงเรียน 156 คน มีคณะ อสม. จาก 4 หมู่บ้าน คือ หมู่ 1 8 9 11 เป็นครูพี่เลี้ยง มีกิจกรรมการเรียนการสอนแบบองค์รวม มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาสู่ลูกหลาน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกิน การอยู่ การดูแลตนเอง รวมไปถึงการก่อเกิดการสร้างรายได้สู่ตนเองและครอบครัว

### 5.2.2 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเวียง

จำนวนประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเวียงทั้งหมด 1,039 คน จำนวนที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งหมด 1,039 คน ดังตาราง

ตาราง 4 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเวียง

ลำดับ	หมู่บ้าน	ผู้สูงอายุ (คน)
1	บ้านหนองแวงหมู่ที่ 1 ตำบลเวียง	286
2	บ้านหนองแวงหมู่ที่ 8 ตำบลเวียง	395
3	บ้านหนองเส็งหมู่ที่ 9 ตำบลเวียง	160
4	บ้านหนองเจริญหมู่ที่ 11 ตำบลเวียง	198
<b>รวม</b>		<b>1,039</b>

### 5.2.3 การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ

ณ ตอนนี้มีโรงเรียนผู้สูงอายุสองโรงเรียนดังนี้ (1) โรงเรียนผู้สูงอายุดำรงชีพวิทยา มีนักเรียนทั้งหมด 50 คน (ปัจจุบัน) (2) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเวียง มีนักเรียนทั้งหมด 80 คน (ปัจจุบัน)

### 5.2.4 กิจกรรมในโรงเรียน

ตาราง 5 กิจกรรมในโรงเรียน

ตารางกิจกรรม				
เวลา	08.00-09.00 น.	09.10-12.00 น.	พักเที่ยง	13.00-16.00 น.
กิจกรรม	- เข้าแถวเชิดธงชาติ - ออกกำลังกาย - ชี้แจงกิจกรรม	- เชิญวิทยากรการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุให้คำ บรรยาย		- เชิญวิทยากรการฝึก อาชีพ การทำ ดอกไม้จันทน์ เป็นต้น

(การทำกิจกรรมสามารถปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม ซึ่งเป็นการลงมติการออกเสียงข้างมากตามความพึงพอใจของผู้สูงอายุว่าต้องการทำอะไร แล้วให้ครูพี่เลี้ยงตามหาผู้เชี่ยวชาญหรือวิทยากรมาให้)

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กัญญาณัฐ ใฝ่คำ (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยใช้รูปแบบการศึกษาในเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาลักษณะนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุของภาครัฐต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยในปัจจุบัน (2) เพื่อศึกษาปัจจัยสำคัญของนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย และ (3) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า อิทธิพลของนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยมี 4 ประการ ได้แก่ (1) การจัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลงานด้านผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ (2) การสนับสนุนให้มีชมรมผู้สูงอายุในชุมชนที่เข้มแข็ง (3) การสร้างเครือข่ายการทำงานด้านผู้สูงอายุการใช้ทรัพยากรและข้อมูลด้านผู้สูงอายุร่วมกันอย่างบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ (4) การพัฒนาบุคลากรของท้องถิ่นให้ ความรู้ ความเข้าใจ การดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ทำงานด้านผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิและผลประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับตามกฎหมาย

โกศล สอดส่อง (2561) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และ (2) เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือประชาชนผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 265 คน ผลการศึกษาพบว่า (1) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-64 ปีสถานภาพ หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่/จบ การศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มีบ้านพักเป็นของตนเองจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4-5 คนและมีรายได้/เดือน 1,001-5,000 บาท (2) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยาพบว่า มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาผลของแต่ละด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยคือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ และด้านร่างกาย (3) ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยาพบว่า

เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่อยู่อาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว และ รายได้ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เจษฎา นกน้อย และวรรณภรณ์ บริพันธ์ (2560) ได้ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตและ ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา จำนวน 322 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามคุณภาพชีวิต ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น .814 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลามีคุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.44, S.D. = 0.81$ ;  $\bar{X} = 4.65, S.D. = 0.67$ ;  $\bar{X} = 4.38, S.D. = 0.78$ ;  $\bar{X} = 4.95, S.D. = 0.36$  ตามลำดับ) ขณะที่คุณภาพชีวิตในองค์ประกอบ ด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.36, S.D. = 0.52$ ) โดยในภาพรวมพบว่า ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 4.34, S.D. = 0.42$ ) ลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัย การ เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ความสุขในการดำเนินชีวิต การเข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน การ อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี สะดวก และปลอดภัยแก่การใช้ชีวิต อาชีพหลักก่อนอายุ 60 ปี และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 39.2

จิราพร ไชยเชนทร์ (2564) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าทอง ใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้เทคนิควิธีแบบผสมผสานเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการวิจัยใช้ แบบสอบถามวัดระดับคุณภาพชีวิต และใช้ การสนทนากลุ่ม เพื่อวิเคราะห์หาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตใจอยู่ในระดับดี ส่วนด้านสภาพแวดล้อม ด้านสัมพันธ์ทาง ทางสังคม และด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ควรเน้นให้ผู้สูงอายุตระหนักเห็นคุณค่าในตนเอง เน้นให้หน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องได้ส่งเสริม และสนับสนุนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การมีอาชีพ และการมีส่วนร่วมในสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

ประยูร อิมิวัตร์, นำขวัญ วงศ์ประทุม, กฤษณะ สมควร และสมเกียรติ ตุ่นแก้ว (2562) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเป็นฐาน มี วัตถุประสงค์ คือ (1) เพื่อสำรวจระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลห้วงม อำเภอบางขันจังหวัด

เชิงราย (2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (3) เพื่อสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเป็นฐาน เป็นการวิจัยแบบบูรณาการเพื่อศึกษาค้นหาความจริงแท้ของปรากฏการณ์ โดยใช้แบบสำรวจข้อมูลที่ประยุกต์จากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ (ฉบับภาษาไทย) จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนโดยตรงกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลห้วยม ผลการสำรวจระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลห้วยม มี 3 ระดับ คือ (1) ระดับคุณภาพชีวิตที่ดี เปรียบเสมือนกับผู้สูงอายุที่ติดสังคม (2) ระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง เปรียบเสมือนกับผู้สูงอายุที่ติดบ้าน (3) ระดับคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี เปรียบเสมือนกับผู้สูงอายุที่ติดเตียง ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มี 3 ปัจจัย คือ (1) เรื่องที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องรู้ (2) เรื่องที่ผู้สูงอายุควรรู้หรือ น่าจะรู้ (3) เรื่องที่ควรเพิ่มเติมให้กับผู้สูงอายุได้รับรู้ และผลการสังเคราะห์แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุโดยใช้ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเป็นฐาน มี 5 แนวทางปฏิบัติ คือ (1) กิจกรรมร้อยคนร้อยดวงใจร้อย ความห่วงใยแก่ผู้สูงวัยในชุมชน (2) กิจกรรมกองทุนหนึ่งวันหนึ่งบาทเพื่อเติมโอกาสแก่ผู้ยากไร้ในชุมชน (3) กิจกรรมหมอน้อยคอยอาสา (4) โรงเรียนผู้สูงอายุสาขาระดับหมู่บ้าน (5) โรงเรียนผู้สูงอายุระดับตำบล และสร้างระบบการดูแลการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นภารกิจใหม่ต่อไปในอนาคต

นวรรตน์ ปัญจนทรัพย์ (2563) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเอง ในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเองในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี และเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเองในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี กลุ่มประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเองทั้ง เพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 75 คน โดยการเลือกสัมภาษณ์แบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า (1) ผลการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเองใน เขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม ด้านสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ด้านรายได้ และด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (2) ผลการศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเองในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรีโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อโดยเรียงจาก ลำดับมากไปหาน้อย ได้แก่ด้านสุขภาพอนามัยควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ด้านรายได้ควรจัดหาแหล่งงานหรือจัดโครงการส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้มีรายได้มาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองควรจัดโครงการส่งเสริม ศักยภาพผู้สูงอายุให้สามารถมีทักษะในการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมและมี

ความสุข ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมควรปรับปรุงลานเอนกประสงค์ประจำตำบลให้มีพื้นที่เหมาะสมสำหรับให้ ผู้สูงอายุได้ใช้ออกกำลังกาย ด้านสังคมควรจัดโครงการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ ทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้ผู้สูงอายุได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

สนธยา สวัสดิ์ (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านร่องเม็ง ตำบลหนองแห่ อําเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านร่องเม็ง อําเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ (2) เพื่อศึกษาและพัฒนากิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านร่องเม็ง ตำบลหนองแห่ อําเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ (3) เพื่อทดลองใช้และศึกษาผลการใช้กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านร่องเม็ง ตำบลหนองแห่ อําเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ (4) เพื่อติดตามประเมินคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และผลการใช้กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านร่องเม็ง ตำบลหนองแห่ อําเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นงานวิจัยแบบผสมผสานเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ (Mixed Methods Approach: Qualitative and Quantitative Research Design) ในรูปแบบการวิจัยแบบพร้อมกัน (Convergent Parallel Design) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ และใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนพัฒนากิจกรรมแบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้วิจัยและผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยผู้วิจัยและนักศึกษา การระดมความคิดเห็นแบบเป็นกลุ่ม และใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าเพื่อติดตามผลความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย (1) แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ มีค่า IOC = 0.92 (2) แบบสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ มีค่า IOC = 0.91 (3) แผนการจัดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หากความสอดคล้องระหว่างรายการพฤติกรรมแต่ละข้อกับนิยาม มีค่า IOC = 0.92 (4) แบบสำรวจความพึงพอใจในกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีค่า IOC = 0.93 (5) แบบติดตามและประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีค่า IOC = 0.92 เครื่องมือทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัยหาประสิทธิภาพโดยการพิจารณาความสอดคล้องจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้ค่าสถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า (1) สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ในชุมชนบ้านร่องเม็ง ตำบลหนองแห่ อําเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ที่สำคัญคือ ด้านสติปัญญา ได้แก่ สนใจแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคนในชุมชน ต้องการแบ่งปันความรู้ให้กับบุคคลอื่นในชุมชน ต้องการศึกษาเรียนรู้ในเทคโนโลยีปัจจุบัน และต้องการนำความรู้ไปใช้ช่วยเหลืองานชุมชน (2) กรอบเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ด้านร่างกาย ได้แก่ ร่างกายเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว สุขภาพแข็งแรง ด้านอารมณ์ ได้แก่ เพลิดเพลิน ไม่เคร่งเครียด ผ่อนคลาย ด้านสังคม ได้แก่ พบปะสังสรรค์ ร่วมกิจกรรมทางสังคม และด้านสติปัญญา ได้แก่ ได้รับความรู้ใหม่ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ (3) ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชนบ้านร้องเม็ง ตำบลหนองแห้ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมและการเป็นผู้นำกิจกรรมของผู้วิจัยและนักศึกษา และการร่วมกิจกรรมกลุ่มของผู้สูงอายุ (4) บทบาทการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การทำกิจกรรม ช่วยเหลือกัน และการสรุปองค์ความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ ความรู้ ความสุข สุขภาพ การมีสติ รอบคอบ และเครือข่ายผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง (5) การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ นักศึกษาและผู้วิจัย ข้อค้นพบที่ได้ คือ องค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน วิธีการปรับตัวกับผู้สูงอายุ มารยาททางสังคมวัฒนธรรมความเป็นไทย การพูด การยอมรับซึ่งกันและกัน ความเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี รวมทั้งแรงบันดาลใจและความมุ่งมั่นที่จะทำประโยชน์เพื่อสังคมสืบต่อไป 6. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรพิจารณาไปพร้อมกันทุกด้าน ได้แก่ ด้านร่างกายควรบำรุงรักษาให้แข็งแรง ด้านอารมณ์หาเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้เบิกบานแจ่มใส ด้านสังคมคือการช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม บำรุงศาสนา และด้านสติปัญญาคือการสานต่อภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อสร้างประโยชน์สุขแก่สังคมโดยรวม

นิธิภัทร ชิดานนท์ (2563) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อ เดือน สถานภาพการสมรส แตกต่างกัน เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ได้แก่ หมู่ 1 หมู่ 2 หมู่ 3 บางส่วน มีจำนวน 850 คน ใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของยามานะ จำนวน 272 คน โดยใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยการลงพื้นที่ตามวาระการประชุม ประจำเดือนของผู้สูงอายุ และลงพื้นที่ตามหมู่บ้านเพื่อให้เห็นข้อมูลให้ครบ เลือกเป็นแบบสนามกับ ผู้สูงอายุในพื้นที่ การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้มาใช้ในการ วิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้ (1) วิเคราะห์ ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ทำการสำรวจ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์โดยจำแนกกลุ่มตัวอย่าง คือ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพการสมรส ด้วยสถิติความถี่และค่า



ร้อยละ (2) วิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ข้อมูลโดยใช้การคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (3) ทดสมมติฐานโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ ใช้การ แจกแจงแบบ T-Test สำหรับการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) สำหรับการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป หากพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการทดสอบรายคู่เพื่อหาความ แตกต่างด้วยวิธีของ LSD (Least Significant Difference test) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 66-70 ปี จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาตอนต้น ตอนปลาย ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท และมีสถานภาพสมรส ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสภาพสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก

ภัทรภรณ์ ดวงเรือง (2563) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับคุณภาพชีวิต การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามลักษณะประชากรศาสตร์ผู้สูงอายุของเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี (2) ศึกษาความแตกต่างระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์ และ (3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาคุณภาพชีวิตกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสานวิธีกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้บริหารเทศบาลนครนนทบุรี จำนวน 2 คน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการหาค่าความสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) ผลการวิจัย พบว่า (1) ระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านการสนับสนุนทางสังคม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการจัดการสภาพแวดล้อม ด้านการมีส่วนร่วม และด้านการส่งเสริมสุขภาพ (2) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลนครนนทบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านสภาพแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านจิตใจ และด้านร่างกาย (3) การพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ (4) การสัมภาษณ์ผู้บริหารเทศบาลนครนนทบุรี พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ ของเทศบาลนครนนทบุรี

ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาแล้วจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

นริดา อินนาค และอติพร เกิดเรือง (2563) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง มีวัตถุประสงค์ คือ (1) เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง (2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง (3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง และ (4) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ระเบียบวิธีวิจัยเป็นแบบผสมวิธี ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากผู้สูงอายุที่อาศัยในจังหวัดลำปาง จำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และค่าการถดถอยเชิงพหุคูณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก มีผู้ให้ข้อมูล จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า (1) ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการศึกษาเรียนรู้ตลอดชีวิต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านสุขภาพและอนามัยผู้สูงอายุ และด้านส่งเสริมการมีงานทำและความมั่นคงทางรายได้ ตามลำดับ (2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 รองลงมาปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อันดับที่สามปัจจัยการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และปัจจัยการสนับสนุนจากชุมชนและสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง ประกอบด้วย 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัจจัยการสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง และปัจจัยการสนับสนุนจากชุมชนและสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สามารถพยากรณ์ประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 72.70 (4) ปัญหา อุปสรรค และความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อประสิทธิผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง คือ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุระยะต้น ให้ทำงานตามความถนัดของตนเอง การปรับปรุงนโยบายด้านสาธารณสุข การบริการทางการแพทย์ การอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้องการได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตตนเองให้ดีขึ้น

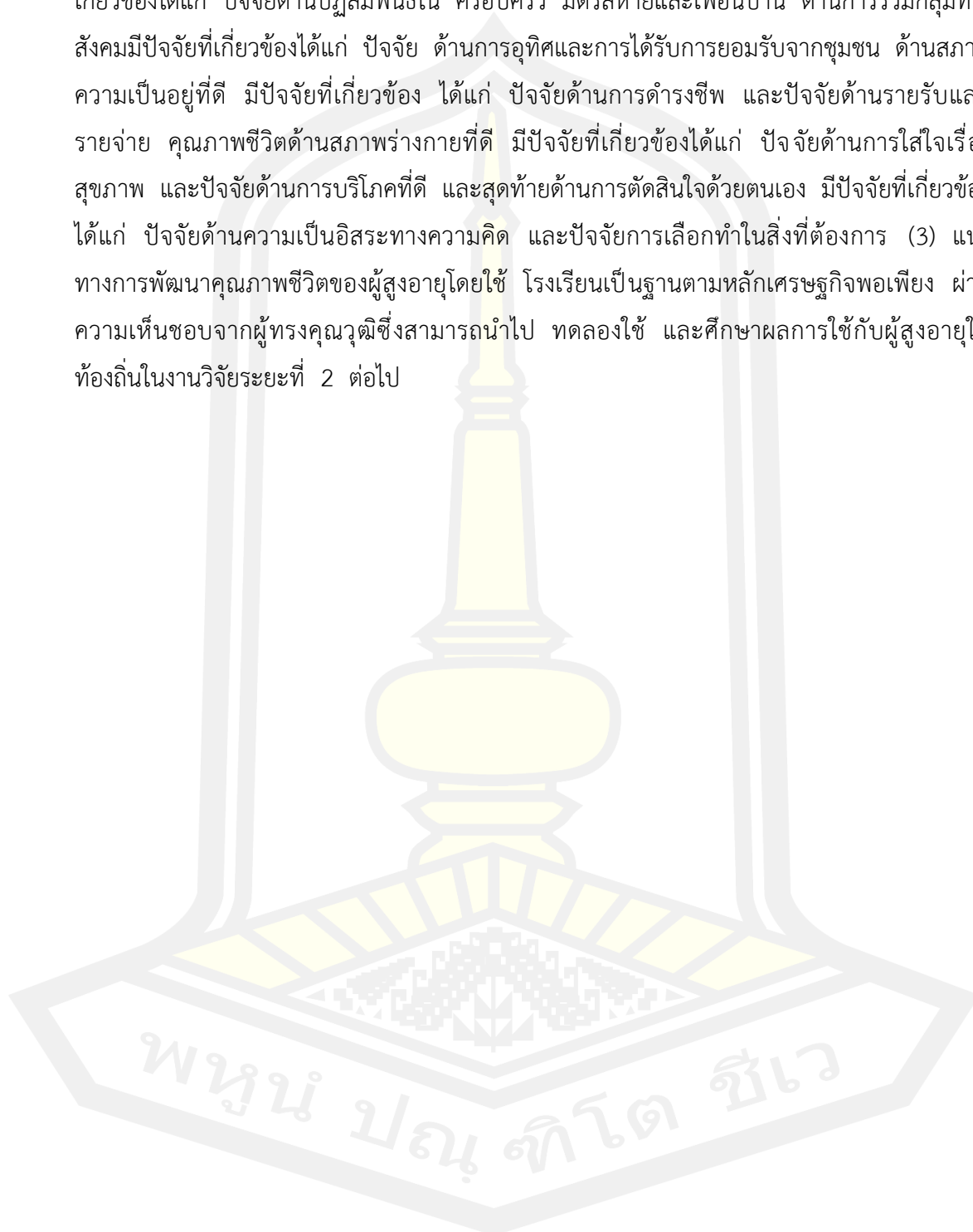
พระมหาพรพิรุณภัทร บุญก้อน (จิตเมโธ) (2564) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม และ (2) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยแบบเชิงปริมาณ มีเครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม มีกลุ่มตัวอย่างการวิจัย คือ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 80 คน ที่มาจากการเลือกแบบเจาะจง แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมไว้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงจากมาก ไปหาน้อย ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านทางสังคม ด้านร่างกาย และ ด้านจิตใจ (2) ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง ประกอบด้วย (2.1) ด้านร่างกาย เทศบาลตำบลท่าขอนยางควรประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชมรมผู้สูงอายุในชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรวิชัย ออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ เพื่อให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง (2.2) ด้านจิตใจ วัดในพื้นที่ควรจัดโครงการนำหลักธรรมของพระพุทธศาสนามาสอนควบคู่กับหลักการดำเนินชีวิต โดยเริ่มปลูกฝังจิตสำนึกเกี่ยวกับความกตัญญูต่เวที รู้จักพระคุณของบิดามารดาปู่ย่าตายายตั้งแต่วัยเรียน และมีการสอน การปฏิบัติธรรมนั่งกรรมฐาน (2.3) ด้านสังคม ควรจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว และผู้สูงอายุกับคนใน ชุมชนมาทำกิจกรรมร่วมกัน ตลอดจน วัด โรงเรียน องค์กร หรือสถาบันสำคัญต่างๆ ที่อยู่ในชุมชนเปิดโอกาสให้ ผู้สูงอายุเข้าร่วมถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์แก่นักเรียน นักศึกษา และคนในชุมชนเพิ่มเติม และ (2.4) ด้านสิ่งแวดล้อม ควรจัดกิจกรรมอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุที่ต้องการมีรายได้เสริม สงเคราะห์ผู้สูงอายุที่เดือดร้อน โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง

อภิวัฒน์ชัย พุทธจร (2564) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาพู่ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลนาพู่ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี (2) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาพู่ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี (3) เพื่อศึกษาสร้างกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลนาพู่ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วยวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพ

วิจัยเชิงปริมาณ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ก่อนและหลังเข้าเรียน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์ เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 2 กลุ่ม คือ ผู้นำท้องถิ่นและนักเรียนผู้สูงอายุ จำนวน 20 รูป/คน โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปผลการวิจัยผล ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุก่อนเข้าศึกษาของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปฏิบัติปานกลาง ส่วนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลังเข้าศึกษาของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด ปัญหาและอุปสรรคในการเรียนรู้ มี 2 ด้าน คือ (1) ความสามารถส่วนบุคคล (2) ด้านการสนับสนุนช่วยเหลือ และกลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ (1) การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ (2) การส่งเสริมและการพัฒนาผู้สูงอายุ (3) การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (4) การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ

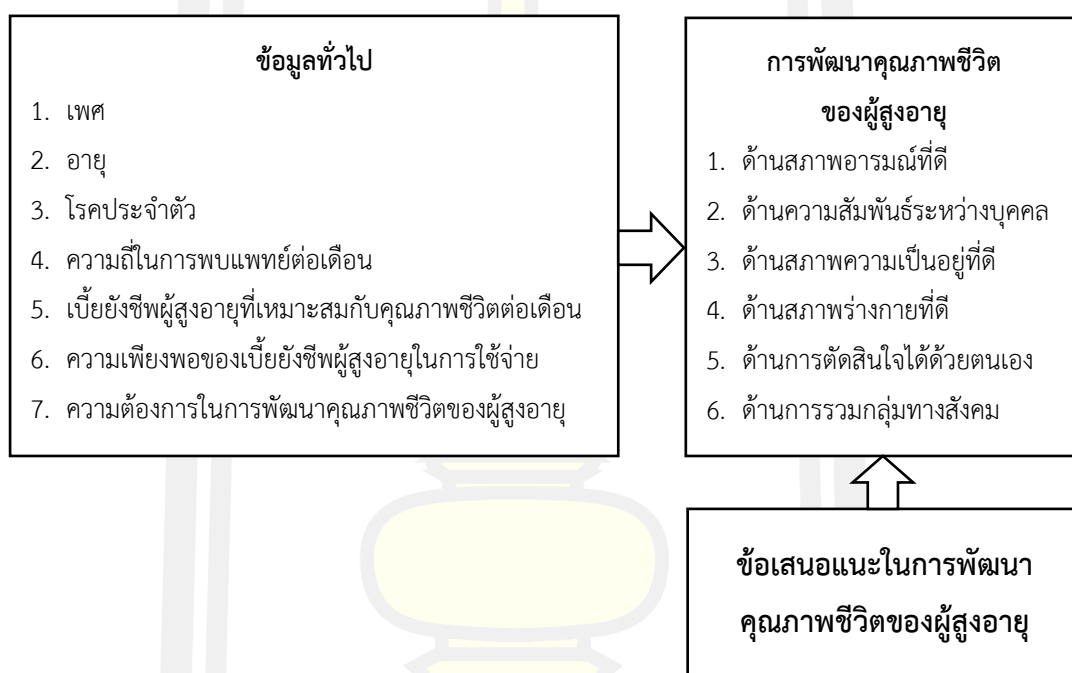
สุทธิพงศ์ บุญผดุง (2554) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ (1) เพื่อศึกษาระดับ คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (2) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ (3) เพื่อกำหนด แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนสุเหร่าลำแขก จำนวน 83 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบวัด คุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจำแนกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้าน สภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งมีความเที่ยงตรง ด้านเนื้อหา และมีความเชื่อมั่นที่น่าไปใช้ได้ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ในการบรรยายลักษณะ ของกลุ่มตัวอย่าง ศึกษาระดับคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุโดยใช้ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นรายด้านโดยการวิเคราะห์ องค์ประกอบ และกำหนดแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้หลักการมีส่วนร่วมของ ผู้บริหารและครูตามแนวคิดของโรงเรียนเป็นฐาน และแนวคิดตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัย พบว่า (1) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง (2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่าด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ปัจจัยด้านความ

ว่าแห่ อ่างว้าง และปัจจัยด้านความสุขกาย สบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ใน ครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัย ด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับและรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ (3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้ โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสามารถนำไป ทดลองใช้ และศึกษาผลการใช้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นในงานวิจัยระยะที่ 2 ต่อไป



## 7. กรอบแนวคิดของงานวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยปรับจากแนวคิดของปีเติล-บราวน์ และคณะ (Beadle-Brown et al., 2008: 380) และ ชาลล็อก และเวอร์ดูโก้ (Schallock and Verdugo, 2002 อ้างถึงใน สุทธิพงษ์ บุญผดุง, 2554: 18-19) จำนวน 6 ด้าน ดังนี้



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยในบทนี้ผู้วิจัยจะได้นำเสนอเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัยใน 6 หัวข้อดังต่อไปนี้

1. ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้สัมภาษณ์
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. วิธีการสร้างเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้สัมภาษณ์

1) ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 1,039 คน (ข้อมูลจากเทศบาลตำบลแวงน่าง ณ วันที่ 20 ตุลาคม 2565)

2) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 400 คน โดยผู้ศึกษาใช้ สูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973) ด้วยความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง  
 $N$  = จำนวนประชากรที่ศึกษา  
 $e$  = ความผิดพลาดที่ยอมรับได้ (ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดเท่ากับ 0.5)

แทนค่า

$$n = 1039 / (1 + 1039 (0.5^2))$$

$$n = 399.59 = 400$$

ตาราง 6 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	หมู่บ้าน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	บ้านหนองแวงหมู่ที่ 1 ตำบลแวงน่าง	286	110
2	บ้านหนองแวงหมู่ที่ 8 ตำบลแวงน่าง	395	152
3	บ้านหนองเส็งหมู่ที่ 9 ตำบลแวงน่าง	160	62
4	บ้านหนองเจริญหมู่ที่ 11 ตำบลแวงน่าง	198	76
	<b>รวม</b>	<b>1,039</b>	<b>400</b>

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling)

3) ผู้ให้สัมภาษณ์ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 8 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย

- (1) ประธานชมรมผู้สูงอายุ
- (2) ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.)
- (3) ประธานชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุ
- (4) สมาชิกชมรมรักสุขภาพ จำนวน 1 คน
- (5) ผู้ใหญ่บ้านทั้งหมด 4 หมู่บ้าน จำนวน 4 คน



## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ โดยพิจารณาจากกรอบแนวคิดการศึกษา แนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ครบถ้วน สมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์และการสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 2 ชุด คือ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 2.2.1 แบบสอบถาม

แบบสอบถามการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งประกอบไปด้วยคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิด แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

ตอนที่ 2 ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 6 ด้านได้แก่ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-Ended) มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามวิธีของบุญชม ศรีสะอาด (2553: 161-162) ซึ่งมี 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งเป็นคำถามแบบปลายเปิด (open-ended questionnaire)

### 2.2.2 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure) เกี่ยวกับความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

### 3. วิธีการสร้างเครื่องมือ

#### 3.1 วิธีการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ตามลำดับดังต่อไปนี้

- 1) ศึกษาค้นคว้าเอกสาร งานวิจัย แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- 2) นำผลการศึกษาตามข้อ 1) มากำหนดโครงสร้างแบบสอบถามตามประเด็นสำคัญ โดยพิจารณาเนื้อหาให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิด และวัตถุประสงค์ในการวิจัย
- 3) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยนำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบการใช้ภาษา ความถูกต้อง ปรับปรุงแก้ไข ตลอดจนความสอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะของกรอบแนวคิดและเนื้อหา
- 4) ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ตามคำแนะนำแล้วนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาของงานวิจัย
- 5) นำแบบสอบถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อประเมินความถูกต้องและความสอดคล้องระหว่างแบบสอบถามกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย (IOC) โดยกำหนดกฎเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ให้คะแนน	+1	เมื่อแน่ใจว่าแบบสอบถามนั้นตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย
ให้คะแนน	0	เมื่อไม่แน่ใจว่าแบบสอบถามนั้นตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย
ให้คะแนน	-1	เมื่อแน่ใจว่าแบบสอบถามนั้นไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

พิจารณาเลือกข้อที่ได้ค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 ขึ้นไป จากการให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 3 ท่าน ประกอบด้วย

- ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหา ได้แก่ ผศ.ดร.หอมหวล บัวระภา คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษา ได้แก่ ดร.ภูษิต ปุณรัตน์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
- ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติ ได้แก่ ดร.ประเทือง ม่วงอ่อน คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาของงานวิจัย

6) ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง

### 3.2 การทดสอบเครื่องมือ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้กำหนดวิธีการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

1) หาความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-Out) กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เทศบาลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม รวม 30 ชุด เพื่อนำมาหาความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ 0.7

2) นำแบบสอบถามที่หาค่าความเชื่อมั่นแล้วมาเสนออาจารย์ที่ปรึกษาและปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ครอบคลุมมากขึ้น และจัดทำเป็นฉบับสมบูรณ์นำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดไว้

### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนและวิธีการ ดังต่อไปนี้

1) ขอนหนังสือจากวิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคามถึงผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

2) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามจำนวนที่ได้กำหนดไว้

3) ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนในเนื้อหาของแบบสอบถามแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลต่อไป

4) การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์ด้วยตนเองและนำข้อมูลที่ได้รับมาวิเคราะห์ผลต่อไป

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

### 5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โปรแกรม SPSS โดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1) การวิเคราะห์ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

2) การวิเคราะห์ตอนที่ 2 ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคุมการบรรยายและสรุปผลการวิจัย โดยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคำตอบของแบบสอบถาม (บุญชม ศรีสะอาด, 2553: 161-162) ดังนี้

ระดับของความต้องการมากที่สุด	กำหนดให้ 5 คะแนน
ระดับของความต้องการมาก	กำหนดให้ 4 คะแนน
ระดับของความต้องการปานกลาง	กำหนดให้ 3 คะแนน
ระดับของความต้องการน้อย	กำหนดให้ 2 คะแนน
ระดับของความต้องการน้อยที่สุด	กำหนดให้ 1 คะแนน

แล้วหาค่าเฉลี่ยของคำตอบในแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย (บุญชม ศรีสะอาด, 2553: 161-162) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00	หมายถึง มีความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50	หมายถึง มีความต้องการอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50	หมายถึง มีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50	หมายถึง มีความต้องการอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50	หมายถึง มีความต้องการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3) การวิเคราะห์ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใช้การวิเคราะห์เนื้อหาโดยการสรุปประเด็น แล้วนำมาแจกแจงความถี่ (Frequency) ในแต่ละประเด็นแล้วนำเสนอด้วยการพรรณนา

## 5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ จัดหมวดหมู่และนำเสนอในเชิงพรรณนา

## 6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ดังนี้

- 1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) ได้แก่ ความถี่และค่าร้อยละ
- 2) การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
- 3) การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใช้การวิเคราะห์เนื้อหาโดยการสรุปประเด็น แล้วนำมาแจกแจงความถี่ (Frequency) ในแต่ละประเด็นแล้วนำเสนอด้วยการพรรณนา

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบล แวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยมีวัตถุประสงค์ 2 ประการคือ (1) เพื่อศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม (2) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ สำหรับการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการแจกแบบสอบถามจะใช้สูตรคำนวณของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane) และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) ได้จำนวนทั้งสิ้น 400 คน จากนั้นนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาดำเนินการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ (Statistical Package for the Social Sciences: SPSS) เพื่อคำนวณหาค่าสถิติสำหรับตอบวัตถุประสงค์การวิจัยให้ครบถ้วนตามที่ตั้งไว้ และผู้ให้สัมภาษณ์ในการวิจัย ครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 8 คน โดยนำข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ จัดหมวดหมู่และนำเสนอในเชิงพรรณนา

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมายข้อมูล จึงกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

N แทน จำนวนประชากร

$\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ย (Mean)

S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

## 2. ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

### 2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย

ตอนที่ 2 ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบล แวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 6 ด้านได้แก่ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-Ended) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคุมการบรรยายและสรุปผลการวิจัย มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามวิธีของบุญชม ศรีสะอาด (2553: 161-162) ซึ่งมี 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบล แวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาโดยการสรุปประเด็น แล้วนำมาแจกแจงความถี่ (Frequency) ในแต่ละประเด็นแล้วนำเสนอด้วยการพรรณนา

### 2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์สังเคราะห์ จัดหมวดหมู่และนำเสนอในเชิงพรรณนา

### 3. ผลการวิเคราะห์

#### 3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

##### ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 7 แสดงค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>1. เพศ</b>		
1. ชาย	153	38.3
2. หญิง	247	61.8
<b>2. อายุ</b>		
1. ต่ำกว่า 60 ปี	21	3.5
2. 61-70 ปี	208	52.0
3. 71-80 ปี	136	34.0
4. 81 ปีขึ้นไป	35	8.8
<b>3. โรคประจำตัว</b>		
1. ไม่มีโรคประจำตัว	217	54.3
2. โรคเบาหวาน	56	14.0
3. โรคความดันเลือดสูง	71	17.8
4. โรคข้อเข่าเสื่อม	14	3.5
5. อื่นๆ	42	10.5
<b>4. ความถี่ในการพบแพทย์ของท่านต่อเดือน</b>		
1. ไม่ต้องไปพบแพทย์	101	25.3
2. 1 เดือนต่อ 1 ครั้ง	81	20.3
3. 2 เดือนต่อ 1 ครั้ง	62	15.5
4. 3 เดือนต่อ 1 ครั้ง	98	24.5
5. 4 เดือนต่อ 1 ครั้ง	58	14.5



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>5. ท่านได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตต่อเดือน</b>		
1. 600 บาท	203	50.8
2. 700 บาท	144	36.0
3. 800 บาท	30	7.5
4. 1,000 บาท	11	2.8
5. อื่นๆ	12	3.0
<b>6. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ท่านได้รับเพียงพอเพื่อใช้จ่ายสำหรับคุณภาพชีวิตของท่านหรือไม่</b>		
1. พอสำหรับใช้จ่าย	50	12.5
2. ไม่พอสำหรับใช้จ่าย	350	87.5
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 และเป็นเพศชาย จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3

ส่วนใหญ่อายุ 61-70 ปี จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 รองลงมา อายุ 71-80 ปี จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 อายุ 81 ปีขึ้นไป จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 อายุต่ำกว่า 60 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5

ส่วนใหญ่มิมีโรคประจำตัว จำนวน 217 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 รองลงมา โรคความดันเลือดสูง จำนวน 71 คนคิดเป็นร้อยละ 17.8 โรคเบาหวาน จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 โรคประจำตัวอื่นๆ จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 โรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5

ส่วนใหญ่มิต้องไปพบแพทย์ จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 25.3 รองลงมาพบแพทย์ 3 เดือนต่อ 1 ครั้ง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 พบแพทย์ 1 เดือนต่อ 1 ครั้ง จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.3 พบแพทย์ 2 เดือนต่อ 1 ครั้งจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 พบแพทย์ 4 เดือนต่อ 1 ครั้ง จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5

ส่วนใหญ่ท่านได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตต่อเดือน 600 บาท จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.8 รองลงมาท่านได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตต่อเดือน 700 บาท จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 36.0 ท่านได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตต่อเดือน 800 บาท จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 ท่านได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตต่อเดือน 1,000 บาท จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 อื่นๆ (รับราชการ) จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0

ส่วนใหญ่เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไม่พอสำหรับใช้จ่าย จำนวน 350 คน คิดเป็นร้อยละ 87.5 รองลงมาพอสำหรับใช้จ่าย จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5

ตาราง 8 แสดงจำนวน ร้อยละ ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ด้านสภาพแวดล้อมที่ดี	249	20.3
2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	146	11.9
3. ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี	283	23.1
4. ด้านสภาพร่างกายที่ดี	305	24.9
5. ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง	105	8.6
6. ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม	139	11.3
<b>รวม</b>	<b>1,227</b>	<b>100.0</b>

จากตารางที่ 8 แสดงจำนวน ร้อยละ ความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านสภาพร่างกายที่ดีมากที่สุด จำนวน 305 คน คิดเป็นร้อยละ 24.9 รองลงมาคือ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี 283 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 ด้านสภาพแวดล้อมที่ดี 249 คน คิดเป็นร้อยละ 20.3 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3 และด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง จำนวน 105 คิดเป็นร้อยละ 8.6 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ตาราง 9 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและจำแนกเป็นรายด้าน

ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
1. ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี	4.52	0.43	มากที่สุด
2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.33	0.58	มาก
3. ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี	4.57	0.45	มากที่สุด
4. ด้านสภาพร่างกายที่ดี	4.60	0.44	มากที่สุด
5. ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง	4.00	0.75	มาก
6. ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม	4.27	0.71	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.38</b>	<b>0.46</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 9 แสดงความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.38, S.D. = 0.46$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า มีระดับความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านสภาพร่างกายที่ดี ( $\bar{X} = 4.60, S.D. = 0.44$ ) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ( $\bar{X} = 4.57, S.D. = 0.45$ ) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ( $\bar{X} = 4.52, S.D. = 0.43$ ) มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ( $\bar{X} = 4.33, S.D. = 0.58$ ) ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ( $\bar{X} = 4.27, S.D. = 0.71$ ) ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ( $\bar{X} = 4.00, S.D. = 0.75$ ) ตามลำดับ

ตาราง 10 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี

ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
1. ท่านต้องการมีอารมณ์ที่ดี	4.61	0.59	มากที่สุด
2. ท่านต้องการมีความสุขกับสิ่งรอบข้าง	4.48	0.61	มาก
3. ท่านต้องการเห็นคุณค่าในตัวเอง	4.45	0.61	มาก
4. ท่านต้องการมีสุขภาพจิตที่ดี	4.62	0.55	มากที่สุด
5. ท่านต้องการควบคุมความรู้สึกของตนเองได้	4.44	0.62	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.52</b>	<b>0.43</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตารางที่ 10 แสดงความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด ( $\bar{X} = 4.52, S.D. = 0.43$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด 2 รายการ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านต้องการมีสุขภาพจิตที่ดี ( $\bar{X} = 4.62, S.D. = 0.55$ ) ท่านต้องการมีอารมณ์ที่ดี ( $\bar{X} = 4.61, S.D. = 0.59$ ) มีความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก 3 รายการ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านต้องการมีความสุขกับสิ่งรอบข้าง ( $\bar{X} = 4.48, S.D. = 0.61$ ) ท่านต้องการเห็นคุณค่าในตัวเอง ( $\bar{X} = 4.45, S.D. = 0.61$ ) ท่านต้องการควบคุมความรู้สึกของตนเองได้ ( $\bar{X} = 4.44, S.D. = 0.62$ ) ตามลำดับ

ตาราง 11 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
1. ท่านต้องการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง	4.37	0.78	มาก
2. ท่านต้องการใช้เวลากับสมาชิกในครอบครัว	4.64	0.59	มากที่สุด
3. ท่านต้องการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับคนอื่น	4.18	0.86	มาก
4. ท่านต้องการพบปะสังสรรค์กับคนอื่น	4.11	0.82	มาก
5. ท่านต้องการมีมิตรภาพที่ดีกับบุคคลอื่น	4.34	0.74	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.33</b>	<b>0.58</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 11 แสดงความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.33, S.D. = 0.58$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด 1 รายการ คือ ท่านต้องการใช้เวลากับสมาชิกในครอบครัว ( $\bar{X} = 4.64, S.D. = 0.59$ ) มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 4 รายการ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านต้องการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง ( $\bar{X} = 4.37, S.D. = 0.78$ ) ท่านต้องการมีมิตรภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ( $\bar{X} = 4.34, S.D. = 0.74$ ) ท่านต้องการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับคนอื่น ( $\bar{X} = 4.18, S.D. = 0.86$ ) ท่านต้องการพบปะสังสรรค์กับคนอื่น ( $\bar{X} = 4.11, S.D. = 0.82$ ) ตามลำดับ

ตาราง 12 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี

ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
1. ท่านต้องการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี	4.76	0.44	มากที่สุด
2. ท่านต้องการอาชีพที่ดีและเหมาะสมกับวัย	4.31	0.75	มาก
3. ท่านต้องการรายได้และสวัสดิการจากภาครัฐอย่างเหมาะสม	4.61	0.62	มากที่สุด
4. ท่านต้องการได้รับความปลอดภัยในการดำรงชีวิต	4.60	0.61	มากที่สุด
5. ท่านต้องการสภาพแวดล้อมที่ดี	4.59	0.58	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.57</b>	<b>0.45</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตารางที่ 12 แสดงความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.57, S.D. = 0.45$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด 4 รายการ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านต้องการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี ( $\bar{X} = 4.76, S.D. = 0.44$ ) ท่านต้องการรายได้และสวัสดิการจากภาครัฐอย่างเหมาะสม ( $\bar{X} = 4.61, S.D. = 0.62$ ) ท่านต้องการได้รับความปลอดภัยในการดำรงชีวิต ( $\bar{X} = 4.60, S.D. = 0.61$ ) ท่านต้องการสภาพแวดล้อมที่ดี ( $\bar{X} = 4.59, S.D. = 0.58$ ) มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 1 รายการ คือ ท่านต้องการอาชีพที่ดีและเหมาะสมกับวัย ( $\bar{X} = 4.31, S.D. = 0.75$ ) ตามลำดับ

ตาราง 13 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสภาพร่างกายที่ดี

ด้านสภาพร่างกายที่ดี	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
1. ท่านต้องการสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงไม่มีโรคภัย	4.80	0.45	มากที่สุด
2. ท่านต้องการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี	4.58	0.61	มากที่สุด
3. ท่านต้องการคำแนะนำในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม	4.49	0.64	มาก
4. ท่านต้องการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ	4.59	0.59	มากที่สุด
5. ท่านต้องการเคลื่อนไหวร่างกายและดูแลตนเองได้	4.53	0.61	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.60</b>	<b>0.44</b>	<b>มากที่สุด</b>

จากตารางที่ 13 แสดงความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านสภาพร่างกายที่ดี มีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด ( $\bar{X} = 4.60$ , S.D. = 0.44) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับ มากที่สุด 4 ข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านต้องการสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงไม่มีโรคภัย ( $\bar{X} = 4.80$ , S.D. = 0.45) ท่านต้องการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ( $\bar{X} = 4.59$ , S.D. = 0.59) ท่านต้องการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ( $\bar{X} = 4.58$ , S.D. = 0.61) ท่านต้องการเคลื่อนไหวร่างกายและดูแลตนเองได้ ( $\bar{X} = 4.53$ , S.D. = 0.61) มีความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก 1 ข้อ คือ ท่านต้องการคำแนะนำในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม ( $\bar{X} = 4.49$ , S.D. = 0.64) ตามลำดับ

ตาราง 14 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเองรายข้อ

ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
1. ท่านต้องการทำในสิ่งที่ท่านตั้งใจแม้คนอื่นไม่เห็นด้วย	4.00	0.93	มาก
2. ท่านต้องการตัดสินใจที่จะทำหรือไม่ทำในสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง	4.22	0.81	มาก
3. ท่านต้องการกำหนดสิ่งต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง	4.36	0.73	มาก
4. ท่านต้องการแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมที่ท่านไม่เห็นด้วยว่าต้องทำ	3.75	1.06	มาก
5. ท่านต้องการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้อื่นมากกว่าที่จะตัดสินใจด้วยตนเอง	3.65	1.22	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.00</b>	<b>0.75</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 14 แสดงความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.60$ , S.D. = 0.44) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับ มากทุกข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านต้องการกำหนดสิ่งต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง ( $\bar{X} = 4.36$ , S.D. = 0.73) ท่านต้องการตัดสินใจที่จะทำหรือไม่ทำในสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ( $\bar{X} = 4.22$ , S.D. = 0.81) ท่านต้องการทำในสิ่งที่ท่านตั้งใจแม้คนอื่นไม่เห็นด้วย ( $\bar{X} = 4.00$ , S.D. = 0.93) ท่านต้องการแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมที่ท่านไม่เห็นด้วยว่าต้องทำ ( $\bar{X} = 3.75$ , S.D. = 1.06) ท่านต้องการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้อื่นมากกว่าที่จะตัดสินใจด้วยตนเอง ( $\bar{X} = 3.65$ , S.D. = 1.22) ตามลำดับ



ตาราง 15 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมรายข้อ

ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
1. ท่านต้องการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับสังคม	4.21	0.91	มาก
2. ท่านต้องการมีส่วนร่วมช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมทางสังคม	4.26	0.81	มาก
3. ท่านต้องการรักษาผลประโยชน์ของชุมชน	4.30	0.83	มาก
4. ท่านต้องการที่จะได้รับการยอมรับทางสังคม	4.33	0.74	มาก
5. ท่านต้องการให้คนในชุมชนเคารพนับถือ	4.26	0.86	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.27</b>	<b>0.71</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 15 แสดงความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม มีระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.27, S.D. = 0.71$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากทุกรายการ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ท่านต้องการที่จะได้รับการยอมรับทางสังคม ( $\bar{X} = 4.33, S.D. = 0.74$ ) ท่านต้องการรักษาผลประโยชน์ของชุมชน ( $\bar{X} = 4.30, S.D. = 0.83$ ) ท่านต้องการให้คนในชุมชนเคารพนับถือ ( $\bar{X} = 4.26, S.D. = 0.86$ ) ท่านต้องการมีส่วนร่วมช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมทางสังคม ( $\bar{X} = 4.26, S.D. = 0.81$ ) ท่านต้องการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับสังคม ( $\bar{X} = 4.21, S.D. = 0.91$ ) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบล  
แว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ตาราง 16 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง  
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ลำดับ	ข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน)
1	หน่วยงานภาครัฐ อาสาสมัคร จิตอาสา ควรมีการลงพื้นที่ดูแลสุขภาพ ของผู้สูงอายุเป็นประจำ	46
2	ควรมีการเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมากขึ้นจากเดิม ให้พอใช้จ่ายในปัจจุบัน	36
3	ควรมีการเปิดศูนย์การเรียนรู้ฝึกอาชีพให้ผู้สูงอายุและฝึกอบรมโครงการ ต่างๆ	26
4	ควรมีการจัดทำลานกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ ในการออกกำลังกายและใช้ทำ กิจกรรมต่างๆ	15
5	ควรมีการเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพ	13
6	ควรมีการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาเพื่อเป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรม และประเพณีของผู้สูงอายุ	10
7	ควรมีการจัดกิจกรรมกีฬาเชื่อมความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ	10
8	ควรมีการจัดอาหารและเครื่องดื่ม ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	8
9	ควรมีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้น่าอยู่และเหมาะสมกับผู้สูงอายุ	6
10	ควรมีการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ ในการจัดกิจกรรม	6
11	ควรมีการจัดหาอุปกรณ์ส่งเสริมสุขภาพที่ดีและเหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ	5
12	ควรมีการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ลำบากตามความเหมาะสม	5

จากตารางที่ 16 พบว่าข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน  
เทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ที่สำคัญได้แก่ (1) หน่วยงานภาครัฐ  
อาสาสมัคร จิตอาสา ควรมีการลงพื้นที่ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นประจำ (2) ควรมีการเพิ่มเบี้ย  
ยังชีพผู้สูงอายุมากขึ้นจากเดิม ให้พอใช้จ่ายในปัจจุบัน (3) ควรมีการเปิดศูนย์การเรียนรู้ฝึกอาชีพให้  
ผู้สูงอายุและฝึกอบรมโครงการต่างๆ (4) ควรมีการจัดทำลานกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ ในการออก

กำลังกายและใช้ทำกิจกรรมต่างๆ และ (5) ควรมีการเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพ

### 3.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์

ผลจากแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

#### 3.2.1 ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการมีความสุข เบิกบาน แจ่มใสกับสิ่งรอบข้าง สามารถควบคุมอารมณ์ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตและพอใจกับความเป็นอยู่ในปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม อาจมีปัจจัยบางอย่างที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความไม่สบายใจ เบื่อหน่าย หรือรู้สึกท้อแท้ใจ ตลอดจนการคิดว่าตนเองไม่มีประโยชน์ต่อคนอื่นเกิดขึ้นได้เช่นกัน ซึ่งมีตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ ดังต่อไปนี้

“ผู้สูงอายุให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง ภาครัฐควรลดค่าใช้จ่ายที่ต้องนำมาใช้ในการรักษาผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย โรงเรียนควรได้รับการสนับสนุนจากชุมชนหรือหน่วยงานของรัฐให้ในการเป็นต้นแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ”

(ประธานชมรมผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุต้องการมีสุขภาพจิตที่ดี ชอบในเสียงเพลงและการร้องเพลงเพราะจะทำให้มีอารมณ์ที่ดีมีการผ่อนคลาย ไม่เหงา ไม่ซึมเศร้า ไม่มีความเครียด ไม่โมโหร้าย ยิ้มแย้มแจ่มใส และมีความสุขในการใช้ชีวิต”

(ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อสม.), สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุมีการยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตและพอใจกับความเป็นอยู่ในปัจจุบันสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ มีความสุขกับสิ่งรอบข้าง มีกิจกรรมออกกำลัง มีโภชนาการอาหารแนะนำผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุอารมณ์ดี เป็นต้น”

(สมาชิกชมรมรักสุขภาพ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย ต้องการให้บุตรหลานมาเยี่ยมเยียนอย่างสม่ำเสมอ และพูดคุยให้ผู้สูงอายุคลายความห่วงใยบุตรหลานลงบ้างผู้สูงอายุไม่ปรารถนาที่จะถูกปล่อยให้โดดเดี่ยว”

(ประธานชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

### 3.2.2 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุควรมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการดูแลเอาใจใส่เรื่องอาหารการกินให้กับผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว กิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับกลุ่มเพื่อน รวมถึงความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนบ้าน และญาติมิตร ซึ่งมีตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ ดังต่อไปนี้

“ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้และประสบการณ์ สามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวได้ เช่น ช่วยดูแลบุตรหลาน ขณะที่พ่อแม่ออกไปทำงาน ช่วยดูแลบ้านเรือน ผู้สูงอายุบางท่านยังช่วยหุงหาอาหารต่างๆ ช่วยทำงานเล็กๆ น้อยๆ ตามกำลังของท่านได้”

(ประธานชมรมผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนจากเครือข่ายทางสังคม มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทของครอบครัว มีมิตรภาพที่ดีต่อผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ต่อบุคคลรอบข้าง เกิดการห่วงใยดูแลเกื้อกูลกันแบ่งปันกันในทุกๆ เรื่อง เช่น สิ่งของ ความรู้ประสบการณ์ เป็นต้น”

(ประธานชมรมผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุควรมีการพบปะสังสรรค์ มีกิจกรรม ร่วมกับคนในครอบครัว เพื่อน ญาติมิตรและคนรอบข้าง พูดคุยเรื่องสุขภาพและปัญหาต่างๆ เพื่อนเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ การแก้ไขปัญหาาร่วมกัน รวมไปถึงการใช้ชีวิต การดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน สามารถพึ่งพาอาศัยกันได้ในระยะยาว”

(ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อสม.), สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัว ญาติมิตร และเพื่อนบ้าน รวมถึงควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ คนในครอบครัว ญาติมิตร หรือเพื่อนบ้าน เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต”

(ผู้ใหญ่บ้าน, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

### 3.2.3 ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุควรมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ต้องการได้รับการอบรมอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้ รวมถึงยังต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลาน ในเรื่องค่าใช้จ่ายอยู่ เช่น การพึ่งค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล การช่วยงานการกุศลต่างๆ รวมถึงการมีภาวะหนี้สินที่จะต้องจ่าย และที่พักอาศัยที่เหมาะสมปลอดภัยต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุให้ความสำคัญในเรื่องการดูแลสุขภาพ ในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ซึ่งมีตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

“ผู้สูงอายุไม่ต้องการเพียงแต่จะเป็นฝ่ายรับจากบุตรหลานหรือจากสังคมเท่านั้นแท้จริงแล้วผู้สูงอายุพยายามที่จะช่วยตนเองมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาชีพ รายได้ ความเป็นอยู่ผู้สูงอายุยินดีที่จะช่วยเหลือครอบครัวช่วยเหลือสังคมตามศักยภาพที่จะทำได้ ไม่ว่าจะในด้านร่างกาย สติปัญญา ทักษะฝีมือคำแนะนำต่างๆ เท่าที่จะให้ได้”

(ผู้ใหญ่บ้าน, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุต้องการอบรมอาชีพเสริม และยังคงพึ่งพาลูกหลานในเรื่องค่าใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีพและการค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และอันตรายจากการใช้ห้องน้ำ ในขณะที่ช่วงวัยและช่วงอายุที่แตกต่างกันความต้องการก็ต้องแตกต่างกันและรัฐจึงควรต้องให้ความสำคัญในการดูแล ให้การคุ้มครองแต่ละช่วงวัยให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี”

(ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อสม.), สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุต้องการมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีที่พักอาศัยสะอาด มีความปลอดภัย มีอาชีพการงาน มีรายได้ และการคมนาคมขนส่งที่ดี”

(ประธานชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพบางอย่าง เช่น ช่างไม้ ช่างแกะสลัก ทำอาหารไทย ขนมไทย เย็บปักถักร้อย ดอกไม้ ดนตรี ฯลฯ ท่านสามารถถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานและผู้สนใจเพื่อดำรงวิชาชีพนั้นสืบไปได้”

(ประธานชมรมผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

### 3.2.4 ด้านสภาพร่างกายที่ดี

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุควรมีสภาพร่างกายดี พึงพอใจในสุขภาพของตนเอง มีการปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น ตรวจสุขภาพ ออกกำลังกาย ให้ความสนใจในเรื่องข่าวสารสุขภาพ รวมถึงการเข้ามาของภาครัฐหรือเอกชนในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ควรเน้นให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพร่างกายให้มากยิ่งขึ้น ได้แก่ การลดจำนวนการสูบบุหรี่ของผู้สูงอายุ การดื่มสุราของมีนเมา ควรหาช่องทางการประชาสัมพันธ์ข่าวสารเรื่องสุขภาพแก่ชุมชนอย่างทั่วถึง ซึ่งมีตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ ดังต่อไปนี้

“ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใส่ใจกับการดูแลสุขภาพไม่ว่าจะเป็นเรื่องการบริโภคและเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยที่สำคัญไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ”

(ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อสม.), สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ตลอดจนการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ”

(ผู้ใหญ่บ้าน, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุต้องการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ กินอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ มีเวลาพักผ่อนออกกำลังกายและสามารถดูแลตัวเองได้ไปไหนมาไหนเองอย่างสะดวก”

(ประธานชมรมผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

### 3.2.5 ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุควรมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง ยังมีผู้สูงอายุที่ผินใจหรือขาดความเป็นอิสระในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่อยากจะทำหรือที่ไม่ต้องการ รวมถึงไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ กับคนรอบข้าง เช่น คนในครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนสนิท ผู้สูงอายุควรที่จะทำตามสิ่งที่ท่านตั้งใจแม้ว่าจะมีคนอื่นไม่เห็นด้วย เลือกทำในสิ่งที่ท่านปรารถนาหรือต้องการ ตลอดจนการตัดสินใจที่จะทำหรือไม่ทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ซึ่งมีตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ ดังต่อไปนี้

“ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอิสระทางความคิดและกล้าแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล ตลอดจนกล้าที่จะสะท้อนความคิดให้คนในครอบครัว หรือคนรอบข้างได้รับรู้ถึงความต้องการที่สมเหตุสมผล”

(ผู้ใหญ่บ้าน, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุควรมีอิสรภาพในการตัดสินใจ สามารถควบคุมตนเองได้ กำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง มีการสนับสนุนด้วยคำพูดและการแก้ต่างเพื่อตนเอง มีความมั่นใจ กล้าคิด กล้าตัดสินใจ กล้าแสดงออกทางความคิดและถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ให้กับลูกหลานได้”

(ประธานชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

### 3.2.6 ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุควรมีการรวมกลุ่มทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นการให้ความช่วยเหลือชุมชน ร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้น ได้รับความยอมรับจากคนในชุมชน แต่อาจมีปัจจัยที่ชุมชนควรเพิ่มเติมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคมได้แก่ การสร้างความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับชุมชนที่อาศัยให้มากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเลือกผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถเป็นที่ปรึกษากรรมการชุมชน วัด หรือโรงเรียนในบริเวณชุมชน ซึ่งมีตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ ดังต่อไปนี้

“ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงความรู้ความสามารถตลอดจนการแสดงศักยภาพที่ตนมีอยู่ รวมถึงการได้รับการยอมรับนับถือจากคนในชุมชน เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคมที่ดี”

(ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อสม.), สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม มีบทบาทในสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ มีส่วนช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของสังคม เกิดการยอมรับจากสังคมและบุคคลทั่วไป”

(สมาชิกชมรมรักสุขภาพ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ผู้สูงอายุต้องการการมีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม มีการจัดตั้งกลุ่มเป็นรูปธรรมแบ่งปันรอยยิ้ม สามารถแชร์เรื่องสุขภาพและปัญหาต่างๆ เกิดความมีคุณค่าในตนเอง ไม่เกิดภาวะซึมเศร้า ไม่เหงา ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว สภาพแวดล้อมต่างๆ ทางสังคมจะเป็นความรู้ในการดำเนินชีวิต”

(ผู้ใหญ่บ้าน, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

### 3.2.7 ข้อเสนอแนะจากแบบสัมภาษณ์

ผลจากแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ผู้สูงอายุควรมีงบประมาณสนับสนุนในการรวมกลุ่มหรือก่อตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ ควรมีการเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในปัจจุบัน ควรมีการสร้างคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุกล้าแสดงออกและสามารถถ่ายทอดวัฒนธรรมประเพณี ควรมีการจัดตั้งกลุ่มดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอย่างใกล้ชิด ควรมีการรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ ควรมีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี ควรมีเพิ่มสวัสดิการที่ผู้สูงอายุควรที่จะได้รับจากภาครัฐอย่างเหมาะสม ควรมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ควรมีที่อยู่อาศัยที่สะอาดปลอดภัย ควรมีจัดกิจกรรมทักษะการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุได้ออกมาผ่อนคลายเวลาว่าง เช่น การออกกำลังกาย ร้องรำทำเพลง เป็นต้น ควรมีการแนะนำเรื่องสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ควรมีได้รับข่าวสารที่ถูกต้องและทั่วถึง ซึ่งมีตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ ดังต่อไปนี้

“ควรมีงบประมาณสนับสนุนในการรวมกลุ่มหรือก่อตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ ควรมีการเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในปัจจุบัน”

(ประธานชมรมผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ควรมีการสร้างคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและสามารถถ่ายทอดวัฒนธรรมประเพณี ควรมีการจัดตั้งกลุ่มดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอย่างใกล้ชิด”

(ประธานชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ควรมีเพิ่มสวัสดิการที่ผู้สูงอายุควรที่จะได้รับจากภาครัฐอย่างเหมาะสม ควรมีจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ให้ผู้สูงอายุได้ออกมาผ่อนคลายเวลาว่าง”

(ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อสม.), สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ควรมีการรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ ควรมีการแนะนำเรื่องสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ ควรมีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี”

(สมาชิกชมรมรักสุขภาพ, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)

“ควรมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ควรมีที่อยู่อาศัยที่สะอาดปลอดภัย ควรมีได้รับข่าวสารที่ถูกต้องและทั่วถึง”

(ผู้ใหญ่บ้าน, สัมภาษณ์ 5 ธันวาคม 2564.)



## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีขั้นตอนการนำเสนอ ดังนี้

1. สรุปผล
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

#### 1. สรุปผล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีผลวิจัยดังนี้

##### 1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 61-70 ปี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่ต้องไปพบแพทย์ ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตต่อเดือน 600 บาท เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไม่พอสำหรับใช้จ่าย และความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) จาก 400 คน พบว่าผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม มีความต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านสภาพร่างกายที่ดีมากที่สุด

2) ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า มีระดับความต้องการอยู่ในระดับ มากที่สุด 3 ด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และมีความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก 3 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

3) ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ที่สำคัญได้แก่ (1) หน่วยงานภาครัฐ อาสาสมัคร จิตอาสา ควรมีการลงพื้นที่ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นประจำ (2) ควรมีการเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมากขึ้นจากเดิม ให้พอใช้จ่ายในปัจจุบัน (3) ควรมีการเปิดศูนย์การเรียนรู้ฝึกอาชีพให้ผู้สูงอายุและฝึกอบรมโครงการต่างๆ (4) ควรมีการจัดทำสถานกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ ในการออกกำลังกายและใช้ทำกิจกรรมต่างๆ และ (5) ควรมีการเปิดโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพ

## 1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม สรุปผลดังนี้ **(1) ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี** พบว่า ผู้สูงอายุต้องการมีความสุข เบิกบาน แจ่มใสกับสิ่งรอบข้าง สามารถควบคุมอารมณ์ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตและพอใจกับความเป็นอยู่ในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามอาจมีปัจจัยบางอย่างที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความไม่สบายใจ เบื่อหน่าย หรือรู้สึกโดดเดี่ยว ตลอดจนการคิดว่าตนเองไม่มีประโยชน์ต่อคนอื่นเกิดขึ้นได้เช่นกัน **(2) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล** พบว่า ผู้สูงอายุควรมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการดูแลเอาใจใส่เรื่องอาหารการกินให้กับผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว กิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุกับกลุ่มเพื่อน รวมถึงความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนบ้าน และญาติมิตร **(3) ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี** พบว่า ผู้สูงอายุควรมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ต้องการได้รับการอบรมอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้ รวมถึงยังต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลาน ในเรื่องค่าใช้จ่ายอยู่ เช่น การพึ่งค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล การช่วยงานการกุศลต่างๆ รวมถึงการมีภาวะหนี้สินที่จะต้องจ่าย และที่พักอาศัยที่เหมาะสมปลอดภัยต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุให้ความสำคัญในเรื่องการดูแลสุขภาพในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ **(4) ด้านสภาพร่างกายที่ดี** พบว่า ผู้สูงอายุควรมีสภาพร่างกายดี พึ่งพอใจในสุขภาพของตนเอง มีการปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น ตรวจสุขภาพ ออกกำลังกาย ให้ความสนใจในเรื่องข่าวสารสุขภาพ รวมถึงการเข้ามาของภาครัฐหรือเอกชนในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ควรเน้นให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพร่างกายให้มากยิ่งขึ้น ได้แก่ การลดจำนวนการสูบบุหรี่ของผู้สูงอายุ การดื่มสุราของมีนเมา ควรหาช่องทางการประชาสัมพันธ์ข่าวสารเรื่องสุขภาพแก่ชุมชนอย่างทั่วถึง **(5) ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง** พบว่า ผู้สูงอายุควรมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเอง ยังมีผู้สูงอายุที่ผินใจหรือขาดความเป็นอิสระในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่อยากจะทำหรือที่ไม่ต้องการ รวมถึงไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ กับคนรอบข้าง เช่น คนในครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนสนิท ผู้สูงอายุควรที่จะ

ทำตามสิ่งที่ท่านตั้งใจแม้ว่าจะมีคนอื่นไม่เห็นด้วย เลือกทำในสิ่งที่ท่านปรารถนาหรือต้องการ ตลอดจนการตัดสินใจที่จะทำหรือไม่ทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง และ (6) **ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม** พบว่า ผู้สูงอายุควรจะมีการรวมกลุ่มทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นการให้ความช่วยเหลือชุมชน ร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้น ได้รับความยอมรับจากคนในชุมชน แต่อาจมีปัจจัยที่ชุมชนควรเพิ่มเติมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคมได้แก่ การสร้างความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับชุมชนที่อาศัยให้มากยิ่งขึ้น ไม่จะเป็นการเลือกผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถเป็นที่ปรึกษากรรมการชุมชน วัด หรือโรงเรียนในบริเวณชุมชน

2) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ที่สำคัญได้แก่ (1) ผู้สูงอายุควรมีงบประมาณสนับสนุนในการรวมกลุ่มหรือก่อตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ (2) ควรมีการเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในปัจจุบัน (3) ควรมีการรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ (4) ควรมีการสร้างคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุกล้าแสดงออกและสามารถถ่ายทอดวัฒนธรรมประเพณี และ (5) ควรมีการจัดตั้งกลุ่มดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอย่างใกล้ชิด

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

1) ความต้องการคุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดีของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด จากการศึกษา อภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญและใส่ใจในการดูแลสุขภาพกาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โกศล สอดส่อง (2561) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยาด้านร่างกาย ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ โกศล สอดส่อง (2561) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา ด้านร่างกายของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อก็พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง อันดับแรก คือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการดำรงชีวิตประจำวัน รองลงมา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ไม่เคยเจ็บป่วยรุนแรง จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนอันดับสุดท้าย คือ ท่านได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น ข้อเสนอแนะการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดีของผู้สูงอายุควรเน้นการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น การเดิน/วิ่งเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ การจัดสถานที่ของโรงเรียนตลอดจน อุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกาย การประชาสัมพันธ์ข่าวสารในการดูแลสุขภาพ

ตนเอง ซึ่งจะเน้น ถึงการป้องกันทั้งในเชิงรุกและรับกับโรคร้ายที่เกิดกับผู้สูงอายุ รวมถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ และการดื่มของมึนเมา นอกจากนี้ยังต้องเน้นถึงการเลือกบริโภคอย่างชาญฉลาดเพื่อสุขภาพที่ดี ตลอดจนการติดต่อกับหน่วยงานแพทย์เคลื่อนที่ หรือหน่วยงานสาธารณสุขให้เข้ามาดูแลเรื่องการ เจ็บไข้ได้ป่วยของผู้สูงอายุ และไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระมหากษัตริย์บรมไตร บัญญู ก้อน (จิตเมโธ) (2564) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาล ตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ที่พบว่าระดับคุณภาพคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกาย มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และมีข้อเสนอแนะว่าเทศบาลตำบลท่าขอนยางควรประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชมรมผู้สูงอายุในชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรวิชัย ออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ เพื่อให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ อนามัยที่ถูกต้อง

2) ความต้องการคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด จากการศึกษา อภิปรายได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีความต้องการประกอบอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้ เพื่อไม่ต้องพึ่งพิงจากลูกหลาน สามารถใช้จ่ายในเรื่องต่างๆ ได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ การศึกษาในเรื่องสภาพความเป็นอยู่ พบว่า ผู้สูงอายุยังคงวิตกกังวลในเรื่องอุบัติเหตุจากสภาพแวดล้อมในบ้าน ดังนั้น ข้อเสนอแนะการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุควรเน้นการจัดกลุ่มอาชีพโดยการส่งเสริมการประกอบอาชีพ เช่น อาชีพหลัก และ/หรือ อาชีพเสริมที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของผู้สูงอายุเพื่อสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องพึ่งพา หรือเบียดเบียนจากบุตรหลาน การหาแหล่งทุน หรือแหล่งสนับสนุนในเรื่องปัจจัยสี่สำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน การจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การบริโภคที่เหมาะสมกับวัย รู้จักพอประมาณในการบริโภคเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพที่ดีแก่ผู้สูงอายุ การให้คำแนะนำ ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นวรัตน์ ปัญจธนทรัพย์ (2563) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเอง ในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่า ความต้องการเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม พบว่าควรปรับปรุงลานเอนกประสงค์ประจำตำบลให้มีพื้นที่เหมาะสมสำหรับให้ผู้สูงอายุได้ใช้ออกกำลังกาย ด้านสังคมควรจัดโครงการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ ทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้ผู้สูงอายุได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

3) ความต้องการคุณภาพชีวิตด้านสภาพอารมณ์ที่ดีของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมากที่สุด จากการศึกษาอภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุข แจ่มใส เบิกบานกับสิ่งรอบข้าง สามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกของตนได้ มีความพึงพอใจกับสภาพที่เป็นอยู่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าครอบครัวและสภาพแวดล้อมที่ดีมีส่วนทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นไปในทางที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับ

งานวิจัยของ สนธยา สวัสดิ์ (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านร่องเม็ง ตำบลหนองแห้ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านร่องเม็งจิตใจ อารมณ์ สมาธิ สุข ความวิตกกังวล แนวคิดในการทำจิตใจให้มีความสุข สดใสอยู่เสมอ เนื่องจากจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ มักเกิดจากความเหงา การถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง หรือการ ไม่ได้รับการยอมรับทางสังคม ครอบครัว กิจกรรมทางสังคมและศาสนาจึงเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น การสวดมนต์ไหว้พระ ฟังเทศน์ นั่งสมาธิ รวมทั้งการช่วยเหลืองานทางสังคมตาม วัฒนธรรมและประเพณี จึงเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญอย่างยิ่ง

4) ความต้องการคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก จากการศึกษา อภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว มิตรสหาย และเพื่อนบ้าน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแล เอาใจใส่จากคนในครอบครัว มีการพบปะหรือร่วม กิจกรรมกับมิตรสหายและเพื่อนบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ โกศล สอดส่อง (2561) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อก็พบว่า ผู้สูงอายุเป็นมิตรกับเพื่อนบ้าน และสามารถพึ่งพาช่วยเหลือกันและกัน อยู่ในระดับดีมาก เนื่องจาก ชุมชนหน้าพระตำหนัก นั้นยังมีลักษณะเป็นสังคมชนบทคนอาศัยอยู่มากแต่ละชุมชนจะอาศัยอยู่ในชุมชนแถบเดียวกัน ย่อมทำให้ผู้สูงอายุทุกคนรู้จักกัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ แม้ผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่กับครอบครัว เนื่องจากบุตรหลานไปทำงานต่างจังหวัดก็ได้อาศัยมิตรไมตรีจากเพื่อนบ้าน

5) ความต้องการคุณภาพชีวิตด้านการร่วมกลุ่มทางสังคมของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก จากการศึกษาอภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการยอมรับจากชุมชน รวมถึงคนในชุมชนให้ความเคารพนับถือ โดยสิ่งเหล่านี้เป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เจษฎา นกน้อย และวรรณภรณ์ บริพันธ์ (2560) ได้ศึกษาระดับคุณภาพชีวิต และปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน จังหวัดสงขลา พบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลามีคุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านสังคม อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิธิภัทร ชิตานนท์ (2563) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ที่พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ด้านสภาพสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทรภรณ์ ดั่งเรือง (2563) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี พบว่าระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ด้านการสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก ผลการศึกษาการพัฒนา

คุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ด้านการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลนครนนทบุรีในระดับสูง การที่เทศบาลจัดสวัสดิการ การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ โดยมีกิจกรรมการฝึกอบรมการประกอบอาชีพ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ ในการสร้างรายได้ การที่ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐหรือคนในชุมชนจะเป็นการสร้างคุณค่าแก่ผู้สูงอายุ

6) ความต้องการคุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก จากการศึกษาอภิปรายได้ว่าผู้สูงอายุจะมีอิสระในการตัดสินใจด้วยตนเองพอสมควร อาจรู้สึกฝืนใจ ในกิจกรรมที่ไม่ต้องการจะทำรวมถึงการไม่กล้าที่จะแสดงความคิดเห็นกับคนในครอบครัว ญาติ มิตร เพื่อนสนิท ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการคิด วางแผน ในกิจกรรมของครอบครัว หรือการไปพบปะสังสรรค์กับญาติมิตร จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าต่อครอบครัวเหล่านี้ อย่างไรก็ตามการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้สูงอายุในบางเรื่องที่คุณดูแลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นลูกหลาน ก็จะต้องสร้างความเข้าใจโดยใช้หลักการมีเหตุผลที่จะแสดงให้ผู้สูงอายุเห็นผลที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการกระทำสิ่งต่างๆ เหล่านั้น เช่น การไม่ไปตรวจสุขภาพตามที่แพทย์นัด การดื่มชา กาแฟ หรือรับประทานอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิพงษ์ บุญผดุง (2554) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1) พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ดังนั้นข้อเสนอแนะการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้สูงอายุควรเน้นการให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนที่อาศัยอยู่ การจัดให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ และประสบการณ์เข้ามาร่วมพัฒนาเด็กวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชนโดยการให้คำแนะนำ อบรมสั่งสอนเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่ดีและเหมาะสม รวมถึงการนำความรู้ความสามารถที่มีมาร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนชุมชนให้มีความเข้มแข็ง

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

- 1) ควรมีการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับผู้สูงอายุแนะนำให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายและรับประทานอาหารที่ถูกต้องหลักโภชนาการ
- 2) ควรมีหน่วยภาครัฐ อาสาสมัคร จิตอาสา เข้ามาร่วมจัดกิจกรรมเปิดศูนย์การเรียนรู้ฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ
- 3) ควรมีการจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนก่อตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุและเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุให้เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในปัจจุบัน
- 4) ควรมีการสนับสนุนคนในครอบครัวให้ได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ
- 5) ควรมีการสนับสนุนให้หน่วยงานเอกชน รวมทั้งองค์กรการกุศลต่างๆ จัดสร้างที่อยู่อาศัย รวมทั้งบริการการดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มากขึ้น เพื่อที่จะนำมาปรับใช้ในการทำวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในครั้งต่อไป
- 2) ควรมีศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ของชาติเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุต่อไป
- 3) ควรมีการศึกษากิจการจัดทำกลยุทธ์ในการการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยการสัมภาษณ์ การจัดสนทนากลุ่มกับ ผู้สูงอายุ รวมถึง สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุซึ่งเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และจัดทำแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมต่อการนำไปใช้ต่อไป

บรรณานุกรม





## บรรณานุกรม

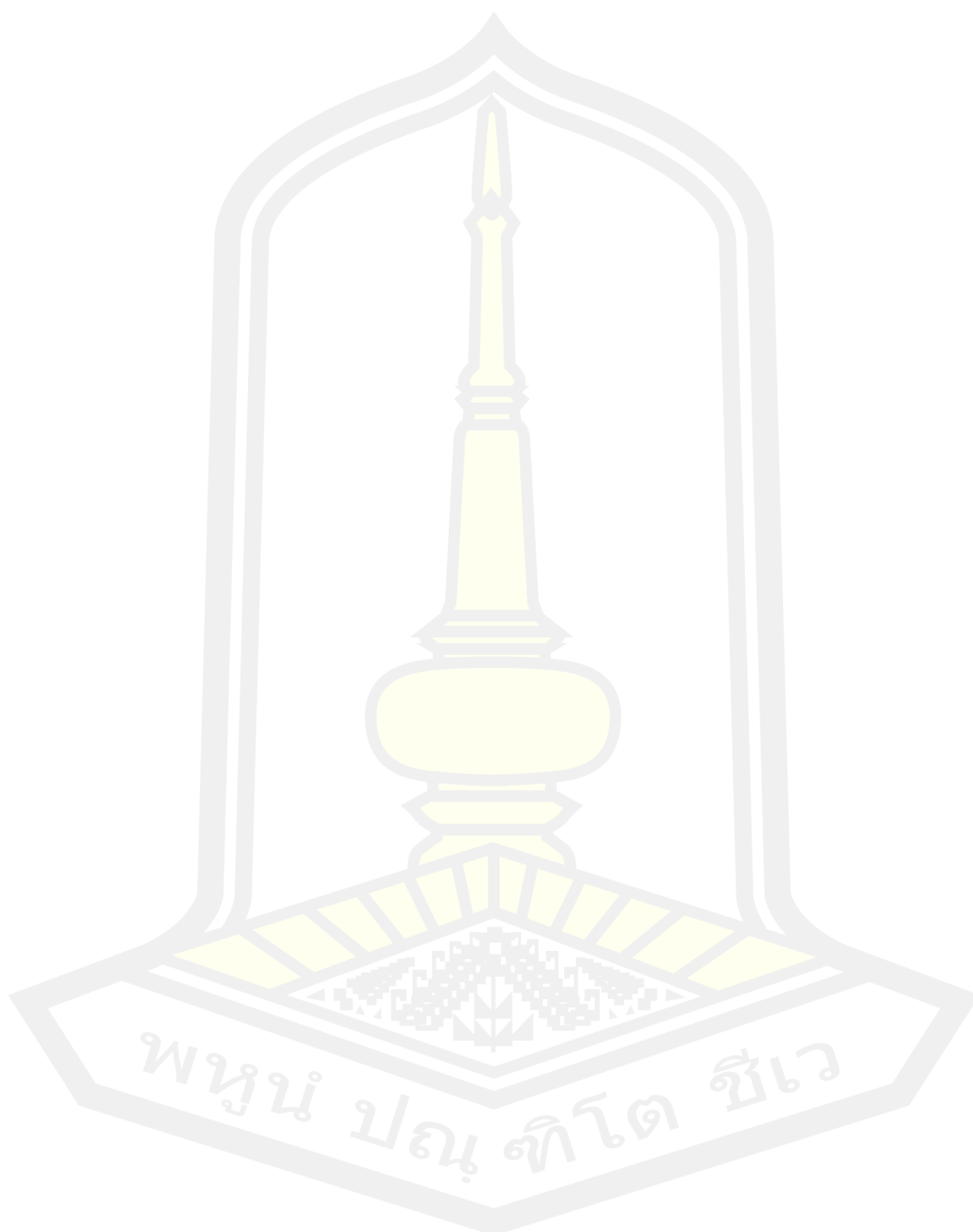
- กรมสุขภาพจิต. (2563). *ก้าวอย่างของประเทศไทยสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ*. สืบค้นจาก <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30476>, เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2564.
- กรุงเทพมหานคร. (2561). *รับมือสังคมสูงวัย*. สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th/รับมือสังคมสูงวัย/>, เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2564.
- กฤษณา ศักดิ์ศรี. (2534). *องค์การกับมนุษยสัมพันธ์*. กรุงเทพมหานคร: อักษรวิทยา.
- กัญญา ชื่นอารมณ และวลัยนารี พรมลา. (2560). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ*, 3(2), 94-104.
- กัญญาณัฐ ไพคำ. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี*, 7(2), 19-26.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2542). *สุขภาพสูงวัยดูแลได้ด้วยตัวเอง*. กรุงเทพมหานคร: ปี๊ปส์.
- เกื้อ วงศ์บุญสิน. (2545). *ประชากรศาสตร์สารเพื่อการตัดสินใจเชิงธุรกิจ*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โกศล สอดส่อง. (2561). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา. *วารสารศึกษาศาสตร์ มจร*, 6(1), 162-175.
- ศิริบุณ จงวุฒิเวศย์. (2553). *รูปแบบและวิธีการที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสังคมโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับผู้สูงอายุ (รายงานการวิจัย)*. มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขต พระราชวังสนามจันทร์.
- จันทนา สารแสง. (2561). *คุณภาพชีวิตและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลทุ่งข้าวพวง อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- จิราพร ไชยเชนทร์. (2564). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลท่าทองใหม่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารนาคบุตรปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช*, 13(1), 204-215.
- เจษฎา นกน้อย และวรรณภรณ์ บริพันธ์. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 9(3), 94-105.
- ชวลิต สวัสดิ์ผล. (2554). *การพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดร้อยเอ็ด (รายงานการวิจัย)*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- นริดา อินนาค และอดิพร เกิดเรือง. (2563). การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง. *วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์*, 6(10), 5407-5424.

- นวรรตน์ ปัญจนทรัพย์. (2563). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเอง ในเขตอำเภอ บ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี (วิทยานิพนธ์)*. มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.
- นิธิภัทร ชิตานนท์. (2563). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี (วิทยานิพนธ์)*. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิพนธ์ คันธเสวี. (2528). *คุณภาพกำลังคน: เพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม*. กรุงเทพมหานคร: นิติกุลการพิมพ์.
- นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ และพูนศิริ วัจนะภูมิ. (2534). *ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชนบท*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บ้งอร ธรรมศิริ. (2549). *ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุ*. *วารสารการเวก ฉบับนิทรรศการวันเจ้าฟ้าวิชาการ*, 47-56.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2553). *การวิจัยเบื้องต้น*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- เบญจวรรณ สีสด. (2552). *แนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมตำบลปาลัก อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน (วิทยานิพนธ์)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปกรณ ปรียากร. (2538). *ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา*. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิช.
- ประธานชมรมผู้สูงอายุ. (2564). *สัมภาษณ์*. ประธานชมรมผู้สูงอายุ. ชมรมผู้สูงอายุในเทศบาลตำบล แวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม.
- ประธานชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุ. (2564). *สัมภาษณ์*. ประธานชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุ. ชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม.
- ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.). (2564). *สัมภาษณ์*. ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.). ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.) ในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม.
- ประยูร อิมิวัตร์, นำขวัญ วงศ์ประทุม, กฤษณะ สมควร และสมเกียรติ ตุ่นแก้ว. (2562). *แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยใช้ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเป็นฐาน*. *Journal of MCU Peace Studies*, 7(2), 364-378.
- ผู้ใหญ่บ้าน. (2564). *สัมภาษณ์*. ผู้ใหญ่บ้าน. หมู่บ้านในเทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม.
- พระมหาพรพิรุณภัทร บุญก้อน (จิตเมโธ). (2564). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม*. *วารสารสังคมศาสตร์ เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*, 5(3), 195-202.
- พระราชวรมณี (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2530). *ทางสายกลางของการศึกษาไทย*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- พัชรี เขียวสะอาด. (2550). ปัญหาและความต้องการด้านการส่งเสริมสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองศรีราชา จังหวัดชลบุรี (ปัญหาพิเศษ). มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ภัทรภรณ์ ดั่งเรือง. (2563). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาลนครนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์, 6(1), 122-134.
- มารศรี นุชแสงพลี. (2532). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีผู้สูงอายุใจชมชนบ่อนไก่กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2559. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2560. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. (2534). การพัฒนาชุมชน: จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: บากกอกบลี้อก.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2526). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. (2557). “คุณค่าผู้สูงอายุ” ภายใต้โครงการสำรวจและศึกษาเพื่อเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม ไตรมาสที่ 4 (มีนาคม 2557-พฤษภาคม 2557) (รายงานวิจัย). สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- ศรีทัฬหิม รัตนโกศล. (2547). ประชาสังคมกับการสร้างสุขภาพ. นครปฐม: สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2557). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2557. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- สนธยา พลศรี. (2547). ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- สนธยา สวัสดิ์. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนบ้านร้องเม็ง ตำบลหนองแห้ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ (รายงานวิจัย). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- สมาชิกชมรมรักสุขภาพ. (2564). สัมภาษณ์. สมาชิกชมรมรักสุขภาพ. ชมรมรักสุขภาพในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม.
- สิทธิอาภรณ์ ชวนปี. (2540). การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรปราการ (วิทยานิพนธ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุทธิพงศ์ บุญผดุง. (2554). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1) (รายงานการวิจัย). มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

- โสภาพรรณ รัตน์ย. (2558). *คู่มือการดูแลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: แสงดาว.
- อภิวัฒน์ชัย พุทธจร. (2564). การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม*, 8(3), 251-263.
- Beadle-Brown, J., Murphy, G., and DiTerlizzi, M. (2008). Quality of Life for the Camberwell Cohort. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 24, 380-390.
- Berghorn, F. S., Schafer, D. E. & A. (1981). *The Dynamics of Aging*. Colorado: Wes view Press.
- Eagly, A. (1987). *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. New Jersey: Erl.
- Ferrans, C. E., & Powers, M. J. (1992). Quality of life index: development and psychometric properties. *Advances in Nursing Science*, 8(1), 15-24.
- Maslow, A. H. (1959). *Motivation and Personality*. New York: Harper and Row.
- Orem, D. (2001). *Nursing: Concepts of Practice* (6th ed.). New York: St Louis Mosky Year book.
- Peace, S. M. (1990). *Researching social gerontology: Concepts, methods and issues*. London: SAGE.
- United Nation. (2011). *UN National Institute on Ageing*. Bethesda: National Institute of Health.
- United Nation. (2015). *World populations ageing 2015*. New York: United Nation.
- United Nation. (2016). *World populations ageing 2016*. New York: United Nation.
- WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization Quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, 41, 1403-1409.
- World Health Organization. (2015). *A Picture of Health: A Review and Annotated of the Health of Young People in Developing Countries*. World Health Organization.
- Yamane, T. (1973). *Statistics and Introductory Analysis* (2nd ed.). New York: Harper and Row.

ภาคผนวก







### แบบสอบถาม

## เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม” โดยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 2) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

อนึ่ง ผู้วิจัยต้องการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต ผู้วิจัยจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในการกรอกแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยผลจากการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยจะนำเสนอโดยภาพรวมและจะเก็บไว้เป็นความลับ

แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ตอน ประกอบด้วย

**ตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

**ตอนที่ 2** ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

**ตอนที่ 3** ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลเวียงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา ณ โอกาสนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ

1.  ชาย

2.  หญิง

2. อายุ ..... ปี

3. โรคประจำตัว

1.  ไม่มีโรคประจำตัว

2.  โรคเบาหวาน

3.  โรคความดันเลือดสูง

4.  โรคข้อเข่าเสื่อม

5.  อื่นๆ ระบุ .....

4. ความถี่ในการพบแพทย์ของท่านต่อเดือน .....

5. ท่านได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตต่อเดือน

1.  600 บาท

2.  700 บาท

3.  800 บาท

4.  1,000 บาท

5.  อื่น ๆ ระบุ .....

6. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่ท่านได้รับเพียงพอเพื่อใช้จ่ายสำหรับคุณภาพชีวิตของท่านหรือไม่

1.  พอสำหรับใช้จ่าย

2.  ไม่พอสำหรับใช้จ่าย

7. ท่านต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านใดมากที่สุด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1.  ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี

2.  ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

3.  ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี

4.  ด้านสภาพร่างกายที่ดี

5.  ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

6.  ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม

พหุบัน ปณุ ทิโต ชีเว



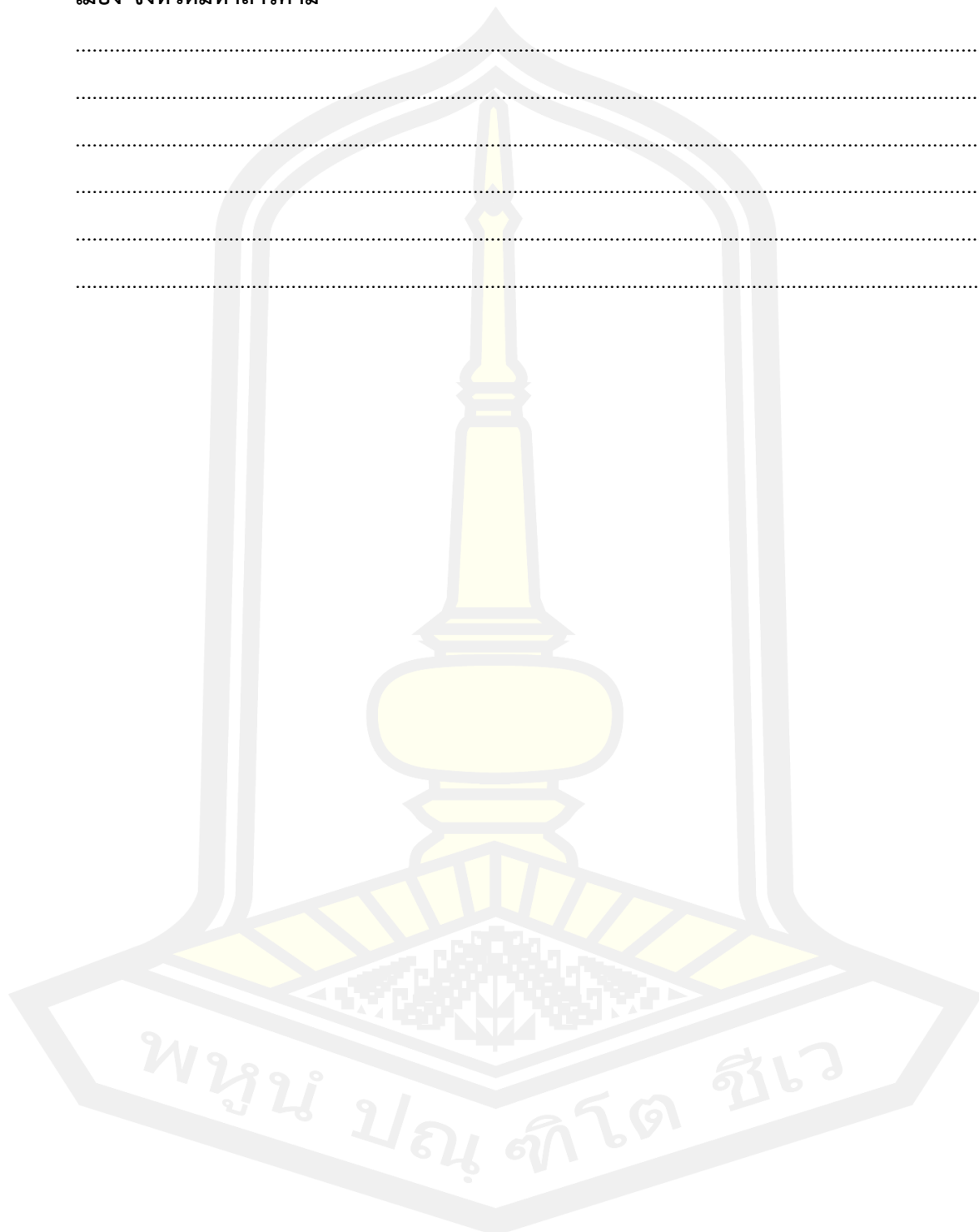
ตอนที่ 2 ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงน้ำ  
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  ตามความเป็นจริง

ข้อ	ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
<b>ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี</b>						
1	ท่านต้องการมีอารมณ์ที่ดี					
2	ท่านต้องการมีความสุขกับสิ่งรอบข้าง					
3	ท่านต้องการเห็นคุณค่าในตัวเอง					
4	ท่านต้องการมีสุขภาพจิตที่ดี					
5	ท่านต้องการควบคุมความรู้สึกของตนเองได้					
<b>ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล</b>						
1	ท่านต้องการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง					
2	ท่านต้องการใช้เวลากับสมาชิกในครอบครัว					
3	ท่านต้องการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับคนอื่น					
4	ท่านต้องการพบปะสังสรรค์กับคนอื่น					
5	ท่านต้องการมีมิตรภาพที่ดีกับบุคคลอื่น					
<b>ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี</b>						
1	ท่านต้องการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี					
2	ท่านต้องการอาชีพที่ดีและเหมาะสมกับวัย					
3	ท่านต้องการรายได้และสวัสดิการจากภาครัฐ อย่างเหมาะสม					
4	ท่านต้องการได้รับความปลอดภัยในการดำรงชีวิต					
5	ท่านต้องการสภาพแวดล้อมที่ดี					
<b>ด้านสภาพร่างกายที่ดี</b>						
1	ท่านต้องการสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงไม่มีโรคภัย					
2	ท่านต้องการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี					
3	ท่านต้องการคำแนะนำในการดูแลสุขภาพอย่าง เหมาะสม					

ข้อ	ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ	ระดับความต้องการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4	ท่านต้องการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ					
5	ท่านต้องการเคลื่อนไหวร่างกายและดูแลตนเองได้					
<b>ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง</b>						
1	ท่านต้องการทำในสิ่งที่ท่านตั้งใจแม้คนอื่นไม่เห็นด้วย					
2	ท่านต้องการตัดสินใจที่จะทำหรือไม่ทำในสิ่งต่างๆได้ด้วยตนเอง					
3	ท่านต้องการกำหนดสิ่งต่างๆในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง					
4	ท่านต้องการแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมที่ท่านไม่เห็นด้วยว่าต้องทำ					
5	ท่านต้องการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้อื่นมากกว่าที่จะตัดสินใจด้วยตนเอง					
<b>ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม</b>						
1	ท่านต้องการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับสังคม					
2	ท่านต้องการมีส่วนร่วมช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมทางสังคม					
3	ท่านต้องการรักษาผลประโยชน์ของชุมชน					
4	ท่านต้องการที่จะได้รับการยอมรับทางสังคม					
5	ท่านต้องการให้คนในชุมชนเคารพนับถือ					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลแว้ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม





### แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง  
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

1.1. ชื่อ-สกุล.....

1.2 สถานภาพ

1.  ประธานชมรมผู้สูงอายุ
2.  ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมูลฐาน (อสม.)
3.  ประธานชมรมแม่บ้านผู้สูงอายุ
4.  สมาชิกชมรมรักสุขภาพ
5.  ผู้ใหญ่บ้าน

1.3 วันที่ให้สัมภาษณ์.....

ตอนที่ 2 ความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียงนาง  
อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

2.1 ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี

.....

.....

.....

.....

.....

.....

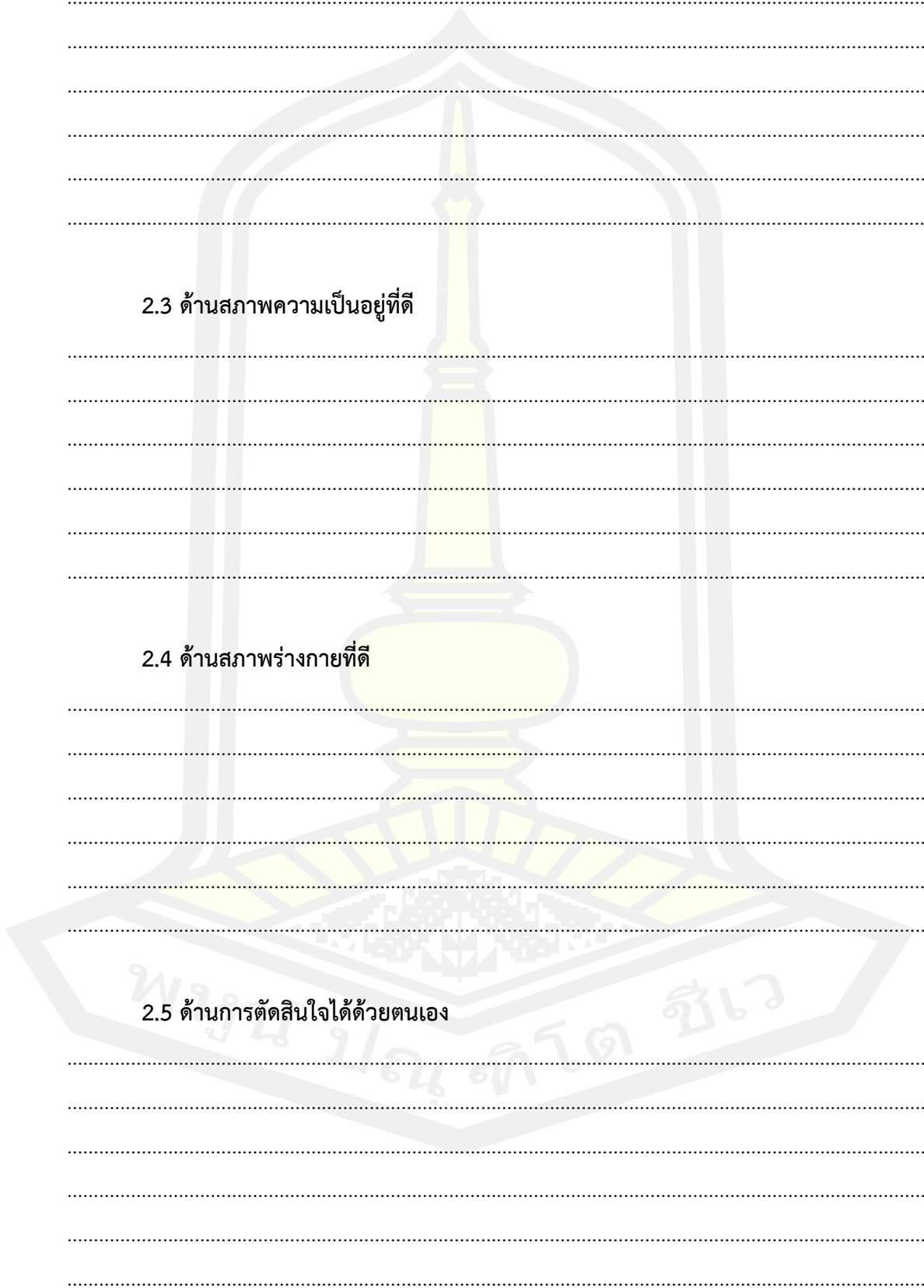
.....

## 2.2 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

## 2.3 ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี

## 2.4 ด้านสภาพร่างกายที่ดี

## 2.5 ด้านการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง



## 2.6 ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลเวียง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

