

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ*

มนตรี เกิดมีมูล**

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจด้วยตัวอย่าง กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา ได้แก่ ประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดต่าง ๆ รวม 15 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นครปฐม พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี ชลบุรี นครราชสีมา หนองคาย อุบลราชธานี พิษณุโลก อุตรดิตถ์ เชียงใหม่ ชุมพร นครศรีธรรมราช และสตูล การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน รวมจำนวนตัวอย่างในการศึกษาทั้งสิ้น 991 คน การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์ด้วยแบบสัมภาษณ์ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน t -test และ F -test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต ได้แก่ อาชีพ สถานภาพสมรส ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านการทำงาน ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย และการมีเงินออม ผู้วิจัยเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มบทบาทในการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยศูนย์การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม ควรเร่งเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ควรเพิ่มการณรงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ และกระทรวงแรงงาน โดยสำนักงานประกันสังคม ควรส่งเสริมการสร้าง

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง คุณภาพชีวิตของคนไทย โดย สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ดำเนินการในปีงบประมาณ 2555

** นักวิจัยประจำสำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
118 ถนนเสรีไทย แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240
เมล: mon_teta@hotmail.com

หลักประกันเมื่อเกษียณอายุสำหรับกลุ่มแรงงานให้ครอบคลุมมากขึ้น ด้วยการขยายโอกาสในการเข้าถึงกองทุนประกันสังคมสำหรับแรงงานทุกกลุ่มทุกประเภท โดยเฉพาะอย่างยิ่งกองทุนกรณีชราภาพ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิต ความพึงพอใจ

Factors Affecting the Quality of Life Satisfaction of the Aged*

Montree Koedmeemul**

Abstract

The research paper aimed to study factors which affect the quality of life satisfaction of the aged. Nine hundred and Ninety-one people (991 participants) who lived in 15 provinces namely Bangkok, Samut Prakan, Nakhon Pathom, Phra Nakhon Si Ayutthaya, Ratchaburi, Chonburi, Nakhon Ratchasima, Nong Khai, Ubon Ratchabani, Phitsanulok, Uttaradit, Chaing Mai, Chumphon, Nakhon Si Thammarat and Satun were selected as a sample group by multistage cluster sampling method. A questionnaire was used to gather data. Mean, standard deviation, t-test and F-test were employed to analyze the data at the significant level of 0.05. The results indicate that factors such as occupation, marital status, environmental satisfaction, working life satisfaction, health satisfaction, family life satisfaction, household status and saving significantly affect the satisfaction of quality of life. Thus, public sectors such as 1) Social Warning Center, Ministry of Social Development and Human Security should establish surveillance networks for people in community to take care their aged 2) Department of Health should enhance knowledge and

* This research paper is written from a results of Thais' Quality of Life in Year 2012, Research Center, National Institute of Development Administration (NIDA)

** Researcher, Research Center, National Institute of Development Administration (NIDA)
118 Sereethai Road, Klong-Chan, Bangkok, Bangkok 10240, THAILAND.
E-mail: mon_teta@hotmail.com

awareness about health care of aged and 3) Social Security Office should enhance the employees to reach the social security fund, especially in the case old-age benefit.

Keywords: *Aged, Quality of Life, Satisfaction*

ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555-2559) ได้ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมของประเทศไทยในการเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ โดยในยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะผู้สูงวัยแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ การส่งเสริมการสร้างรายได้และการมีงานทำในผู้สูงอายุ การส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นคลังสมองของชาติมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเอง โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพให้เหมาะสมกับวัย และการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายทั้งในด้าน การจัดการบริการสุขภาพและสวัสดิการทางสังคมอย่างบูรณาการ จากสภาพการณ์ปัจจุบันที่ภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยมีแนวโน้มลดลง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่มีความไม่สมดุลกันระหว่างสัดส่วนของประชากรวัยเด็ก วัยแรงงาน และผู้สูงอายุ โดยที่แนวโน้มสัดส่วนของประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุกลับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากการคาดประมาณตัวเลขสัดส่วนของประชากรวัยเด็ก : วัยแรงงาน : ผู้สูงอายุ ในแผนพัฒนาฉบับดังกล่าวได้คาดประมาณสัดส่วนของประชากรทั้งสามกลุ่มจากร้อยละ 20.5 : 67.6 : 11.9 ในปี 2553 เป็น ร้อยละ 18.3 : 66.9 : 14.8 ในปี 2559 ซึ่งแผนดังกล่าวได้คาดหมายว่า ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2568

การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ ทำให้เกิดปัญหาอัตราการพึ่งพิงสูงขึ้น หมายถึง อัตราส่วนที่ผู้สูงอายุต้องพึ่งพิงผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานมีมากขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถประกอบอาชีพเพื่อหารายได้เองเหมือนเช่นในอดีต การเป็นภาระพึ่งพิงทำให้ประชากรที่อยู่ในวัยแรงงานต้องทำงานหนักขึ้น เพื่อหารายได้สำหรับการดูแลผู้สูงอายุด้วย รวมไปถึงการที่ต้องมีการย้ายถิ่นฐานเพื่อไปหางานทำในพื้นที่อื่น ที่มีโอกาสในการสร้างรายได้มากกว่า ทำให้เกิดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง มีคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ ลดต่ำลง เช่น ขาดผู้ดูแลในกรณีเจ็บป่วย เกิดภาวะซึมเศร้า มีความเครียด สุขภาพทางกาย และจิตใจทรุดโทรมลง ผู้สูงอายุจำนวนมากมีโรคประจำตัวที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นการเพิ่มภาระของภาครัฐในการดูแลและจัดสวัสดิการต่าง ๆ เช่น การรักษาพยาบาล การจ่ายเงินยังชีพ เพื่อดูแลคนกลุ่มนี้มากขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น หากมีการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ก็นับว่าเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการวางแผนดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุไว้ล่วงหน้า ซึ่งจะช่วยลดภาระดังกล่าวข้างต้นได้ในระดับหนึ่ง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นควรที่จะทำการศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเนื่องจากความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่สามารถบ่งบอกถึงระดับคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลได้ การทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของ

ผู้สูงอายุ แม้จะเป็นเพียงปัจจัยบางตัวหรือบางด้าน แต่ก็ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่บุคคลในครอบครัว ชุมชน ตลอดจนหน่วยงานภาครัฐ ทั้งในส่วนกลางและท้องถิ่น สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเป็นแนวทางเพื่อเสริมสร้างปัจจัยที่ส่งผลดีต่อระดับคุณภาพชีวิตเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาค้างนี้ กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่พักอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ของจังหวัดที่สุ่มเป็นตัวอย่างทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท จำนวน 15 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ นครปฐม ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา ชลบุรี นครราชสีมาหนองคาย อุบลราชธานี พิษณุโลก อุดรดิตถ์ เชียงใหม่ ชุมพร นครศรีธรรมราช และสตูล ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาได้มาจากการสำรวจข้อมูลโดย สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ซึ่งดำเนินงานโครงการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของคนไทย ในปีงบประมาณ 2555

ในส่วนของการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้กำหนดปัจจัยอิสระที่ทำการศึกษาออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร 2) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม 3) ปัจจัยด้านการทำงาน 4) ปัจจัยด้านสุขภาพ และ 5) ปัจจัยด้านครอบครัว

วิธีการศึกษา

วิธีการศึกษาใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจด้วยตัวอย่าง ประกอบด้วย การศึกษาคุณภาพชีวิตของบุคคลโดยใช้ตัวชี้วัดเชิงจิตวิสัยหรืออัตวิสัย (Subjective Indicators) คือ ตัวชี้วัดที่ข้อมูลได้มาจากการบอกเล่าตามความรู้สึก อารมณ์ ความตั้งใจของแต่ละบุคคล เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นหลัก (Mile, Ian, 1985) (อ้างใน อนุชาติ พวงสำลี และ อรทัย อาจอ่ำ, 2541) โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้มาตรวัดคุณภาพชีวิตที่พัฒนาขึ้นโดย สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ซึ่งได้นำมาใช้ในโครงการวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตของคนไทย” ในปี พ.ศ. 2555

ประชากรและตัวอย่างในการศึกษา

ขนาดตัวอย่างประชาชนที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ตั้งจำนวนทั้งสิ้น 991 คน จากจำนวนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในประเทศไทย จำนวน 7,499,227 คน เมื่อสิ้นปี 2553 (สำนักงานสถิติ

แห่งชาติ, 2555) ซึ่งอยู่ในระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตรการคำนวณหาจำนวนตัวอย่างที่เหมาะสมของ Taro Yamane (1973) การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยในพื้นที่เขตเมือง การสุ่มตัวอย่างเริ่มต้นจากการเลือกกลุ่มชุมชนอาคารในเขตเทศบาลโดยใช้แผนที่คุมเขตเทศบาลจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ประกอบในการสุ่ม จากนั้นจึงทำการสุ่มตัวอย่างครัวเรือนในแต่ละชุมชนอาคาร ส่วนการสุ่มตัวอย่างในเขตชนบท เริ่มต้นจากการเลือกสุ่มอำเภอของแต่ละจังหวัด จากนั้นจึงทำการสุ่มตำบล หมู่บ้าน และครัวเรือน ตามลำดับ จากนั้นจึงให้พนักงานเก็บข้อมูลทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในแต่ละครัวเรือน จำนวนครัวเรือนละ 1 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากการสำรวจได้ถูกนำมาวิเคราะห์ เพื่อศึกษาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน Analysis of Variance (ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ .05

นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ประชาชนชาวไทยที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้เข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น แบ่งออกได้เป็น 2 ด้าน คือ ความรู้สึกทางบวกคือความพึงพอใจ และความรู้สึกทางลบคือความไม่พึงพอใจ

คุณภาพชีวิต หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของแต่ละบุคคลในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อม ด้านการประกอบอาชีพ ด้านสุขภาพ และด้านครอบครัว

ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต หมายถึง ความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบที่มีต่อชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของบุคคลในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการทำงาน ด้านครอบครัว และด้านสุขภาพ ซึ่งคุณภาพชีวิตแต่ละด้านมีความหมาย ดังต่อไปนี้ (มนตรี เกิดมีมูล, 2555)

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความรู้สึกทางกายและจิตใจเกี่ยวกับการได้รับผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นบริเวณใกล้บ้าน

คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลมีต่องาน/อาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ความรู้สึกดังกล่าวจะครอบคลุมในประเด็นต่าง ๆ เช่น ความมั่นคงของงาน รายได้จากการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับงาน ความต้องการที่จะทำงานนั้นต่อไปเรื่อย ๆ เป็นต้น

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดจากการมีอาการทางด้านร่างกายและจิตใจที่บ่งบอกถึงภาวะของสุขภาพทางกาย คือ การเจ็บป่วย และภาวะความเครียดของจิตใจ คือ ความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากการที่บุคคลรับรู้เหตุการณ์หรือสภาวะการณ์ต่าง ๆ

คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดจากการรับรู้ภาวะความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลในครอบครัว ในลักษณะของการที่บุคคลในครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เช่น มีการปรึกษาหารือเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน การดูแลสมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ การช่วยแบ่งเบามารค่าใช้จ่ายในครอบครัว การอยู่พร้อมหน้ากันทั้งครอบครัวในโอกาสสำคัญต่าง ๆ เป็นต้น

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กล่าวได้ว่ามีผู้สนใจทำการศึกษามากพอสมควร ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในลักษณะของกรณีศึกษาเฉพาะพื้นที่หรือเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย ดังเช่น งานวิจัยของ ศรีเมือง พลัทธิ (2550) ที่ศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ศรีเมือง แบ่งมิติของคุณภาพชีวิตที่ทำการศึกษาออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านความพอใจ ซึ่งผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ การพึ่งตนเอง การได้รับการเกื้อหนุน การมีบทบาท สภาพแวดล้อมที่บ้าน การมีกิจกรรมในชุมชน สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ด้าน ในขณะที่งานวิจัยของ ชูติเดช เจียนดอน และคณะ (2554) ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอรังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ได้แบ่งมิติของคุณภาพชีวิตที่ทำการศึกษาออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย และ คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ และพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกายมี 6 ปัจจัย ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม การศึกษา อาชีพ และอายุ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจมี 4 ปัจจัย ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม และสัมพันธ์ภาพในครอบครัว สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐิตะวงษ์ ลาเสน (2548) ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทไทย โดยแบ่งมิติของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ทำการศึกษาออกเป็นมิติทางด้านสุขภาพกายและด้านสุขภาพจิต ซึ่งผลการศึกษา ก็พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ในครอบครัว สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย สัมพันธภาพในครอบครัว ความยากจนในครอบครัว และการรับรู้ข่าวสาร นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยของ อารดา อีระเกียรติกำจร (2554) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัดเชียงใหม่ อารดา มิได้แบ่งมิติของคุณภาพชีวิตที่ศึกษาออกเป็นแต่ละด้านเหมือนงานวิจัย

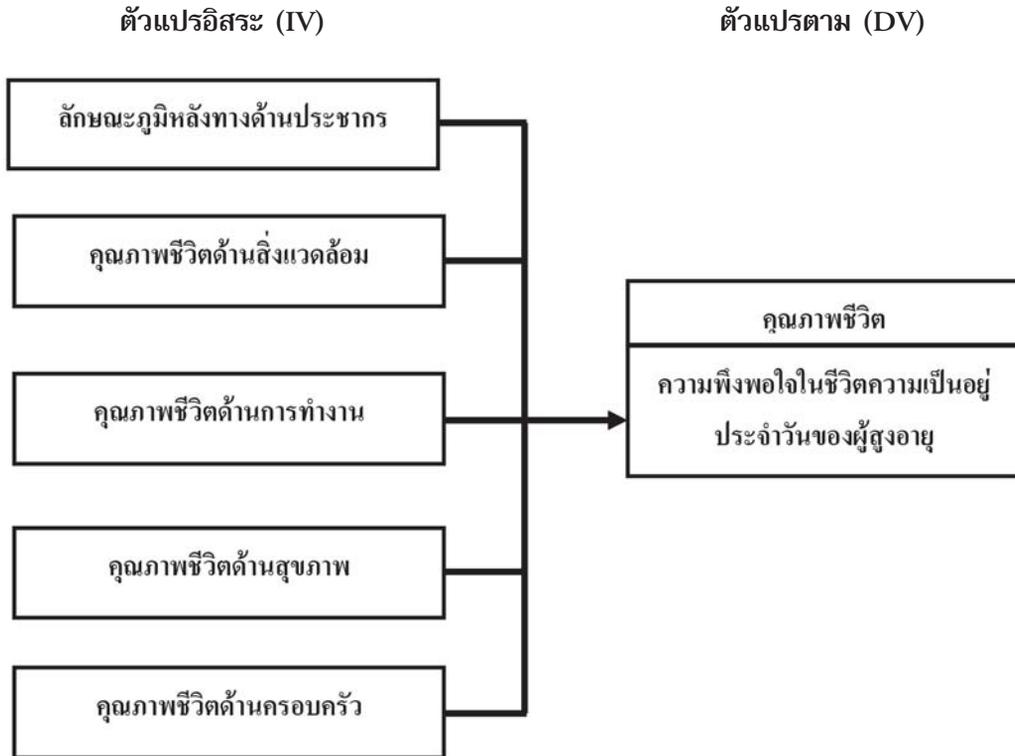
ของชุดิเดช และฐิตะวงษ์ แต่ได้กำหนดปัจจัยที่ใช้ในการศึกษาถึงการมีผลต่อคุณภาพชีวิตไว้ 5 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านทัศนคติ และพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การมีสถานภาพสมรส และคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ การมีระดับการศึกษาที่สูง การมีอาชีพหลักที่มีรายได้ที่แน่นอน นอกจากนี้ ยังพบว่า ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยเอง ปัจจัยทางด้านสังคมที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การมีบุตรหลานคอยดูแลและช่วยเหลือ การมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ภายในชุมชน ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในทางลบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือ ปัจจัยด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีอายุที่มากขึ้นและมีโรคประจำตัว ในขณะที่งานวิจัยของ ธาริน สุขอนันต์ และคณะ (2554) ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล เมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี เป็นการศึกษาที่เน้นทางด้านปัจจัยส่วนบุคคลและพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม และการรับสวัสดิการกองทุนผู้สูงอายุ

งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ใช้กรอบแนวคิดแตกต่างจากงานวิจัยอื่น ๆ และไม่ค่อยได้พบเห็นมากนักในการศึกษาที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ได้แก่ งานวิจัยของ ไฉไลฤดี ยูวะนะศิริ และ ภัชกรบ ฤทธิเต็ม (2549) ซึ่งทำการศึกษเกี่ยวกับการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน งานวิจัยเรื่องนี้ แตกต่างจากงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ มีการศึกษาในประเด็นของสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตแยกออกจากกัน แต่ไม่ได้มีการศึกษาเพื่อเชื่อมโยงให้เห็นว่า การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ มีผลต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไรบ้าง ผลการศึกษา คงพบแต่เพียงว่า ปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีผลต่อระดับสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิต คือ รายได้ และการมีสินทรัพย์ และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ อาชีพ

จะเห็นได้ว่า การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่มีผู้ทำการศึกษามาแล้วนั้น ส่วนใหญ่จะใช้แนวคิดและทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษามีบ้างในงานวิจัยบางเรื่องที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบริบทของชุมชน หรืองานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบทก็จะมีเพิ่มเติมแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชน และแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนเข้ามาในกรอบแนวคิดของการศึกษาด้วย นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่า ตัวแปรอิสระที่ใช้เพื่อศึกษาการมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นตัวแปรลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และตัวแปรทางด้านเศรษฐกิจ เช่น ระดับรายได้ การเป็นเจ้าของทรัพย์สิน เป็นต้น

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยกำหนดปัจจัยอิสระที่จะทำการศึกษาไว้ 5 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านครอบครัว โดยกำหนดกรอบแนวคิดไว้ ดังนี้



สมมติฐานของการศึกษา

จากกรอบแนวคิดในการศึกษาผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานในการศึกษา ดังนี้

สมมติฐานที่ 1: ลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระดับรายได้ สถานภาพสมรส มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง

สมมติฐานที่ 2: คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง

- สมมติฐานที่ 3:** คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน ได้แก่ ระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 4:** คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีโรคประจำตัว ระดับความพึงพอใจในสุขภาพของตน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง
- สมมติฐานที่ 5:** คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว ได้แก่ การมีภาระต้องเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวที่ไม่มีรายได้ การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย การมีเงินออม การมีหนี้สิน และระดับความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง

ตัวแปรในการศึกษา

1) ความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน เป็นตัวแปรที่วัดคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุ เป็นตัวแปรที่มีมาตรวัดในระดับช่วง (Interval Scale) คือ การให้ผู้ตอบให้คะแนนความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ของจังหวัดนั้นตั้งแต่ 0-10 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงการมีความพึงพอใจมาก คะแนนต่ำหมายถึงการมีความพึงพอใจน้อย

2) ความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการทำงาน ด้านสุขภาพ และด้านครอบครัว เป็นตัวแปรที่ใช้วัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตแต่ละด้านในภาพรวม ตัวแปรเหล่านี้เป็นตัวแปรที่มีมาตรวัดในระดับช่วง (Interval Scale) คือ การให้ผู้ตอบให้คะแนนความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ตั้งแต่ 0-10 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงการมีความพึงพอใจมาก คะแนนต่ำหมายถึงการมีความพึงพอใจน้อย แต่ในการนำมาวิเคราะห์ได้มีการจัดกลุ่มเป็น 5 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

3) ลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร ตัวแปรในกลุ่มนี้มีอยู่ทั้งสิ้น 6 ตัวแปร เป็นตัวแปรที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของผู้ให้ข้อมูล ตัวแปรในกลุ่มนี้ได้แก่

1) เพศ เป็นตัวแปรที่มีการวัดในระดับกลุ่ม (Nominal Scale) แบ่งออกเป็นชายและหญิง

2) อายุ เป็นตัวแปรที่มีการวัดในระดับอัตราส่วน (Ratio Scale) โดยวัดอายุเป็นจำนวนปี แต่ในการนำมาวิเคราะห์ได้มีการจัดแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ อายุระหว่าง 60-64 ปี อายุระหว่าง 65-69 ปี และอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป

3) ระดับการศึกษา เป็นตัวแปรที่มีการวัดในระดับอันดับ (Ordinal Scale) แบ่งออกเป็น 7 กลุ่ม ได้แก่ ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 ประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 3 มัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือ ปวช. อนุปริญญาหรือ ปวส.ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี

4) อาชีพ เป็นตัวแปรที่มีการวัดในระดับกลุ่ม (Nominal Scale) แบ่งออกเป็น 8 กลุ่ม ได้แก่ เกษตรกรรม ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ลูกจ้างเอกชน ประกอบธุรกิจส่วนตัว ค้าขาย รับจ้าง/กรรมกร อื่น ๆ และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

5) ระดับรายได้ เป็นตัวแปรที่มีการวัดในระดับอัตราส่วน (Ratio Scale) คือ วัดรายได้ของผู้ตอบเป็นจำนวนเงิน (บาท) แต่ในการนำมาวิเคราะห์ได้มีการจัดแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ รายได้ไม่เกิน 5,000 บาท รายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท รายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาท และรายได้มากกว่า 15,000 บาท

6) สถานภาพสมรส เป็นตัวแปรที่มีการวัดในระดับกลุ่ม (Nominal Scale) แบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ โสด สมรสอยู่ด้วยกัน สมรสไม่ได้อยู่ด้วยกัน หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ฝ่าย และอยู่ด้วยกัน โดยไม่ได้สมรส

4) การมีโรคประจำตัว เป็นตัวแปรอีกตัวหนึ่งที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเรื่องของการมีโรคประจำตัว ตัวแปรนี้มีการวัดในระดับกลุ่ม (Nominal Scale) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ที่มีโรคประจำตัว และผู้ที่ไม่มโรคประจำตัว

5) ตัวแปรด้านครอบครัว เป็นตัวแปรอีกกลุ่มหนึ่งที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ในครอบครัวของผู้สูงอายุ ตัวแปรกลุ่มนี้ ได้แก่

1) การมีภาระต้องเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวที่ไม่มีรายได้ มีการวัดในระดับกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ที่มีภาระ และผู้ที่ไม่มีภาระ

2) การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย มีการวัดในระดับกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ที่เป็นเจ้าของบ้านพักอาศัยเอง และผู้ที่ไม่ได้เป็นเจ้าของ

3) การมีเงินออม เป็นตัวแปรที่มีการวัดในระดับกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ที่มีเงินออม และผู้ที่ไม่มเงินออม

4) การมีหนี้สิน เป็นตัวแปรที่มีการวัดในระดับกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ที่มีหนี้สิน และผู้ที่ไม่มหนี้สิน

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ” ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานของการศึกษาไว้ 5 สมมติฐาน เพื่อทดสอบปัจจัยที่อาจมีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต โดยใช้การทดสอบ t และ F ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ผลของการทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อปรากฏ ดังนี้

การทดสอบสมมติฐานที่ 1: ลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระดับรายได้ สถานภาพสมรส มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง

ตารางที่ 1: ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร

ลักษณะทางด้านประชากร	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		
เพศ				t = -0.777	Sig. = 0.437
ชาย	362	7.78	1.26		
หญิง	582	7.72	1.34		
อายุ				F = 0.430	Sig. = 0.650
อายุ 60-64 ปี	444	7.71	1.34		
อายุ 65-69 ปี	341	7.79	1.43		
อายุ 70 ปี ขึ้นไป	159	7.72	1.36		
รวม	944	7.74	1.31		
ระดับการศึกษา				F = 0.779	Sig. = 0.605
ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6	712	7.77	1.28		
ประถมศึกษาปีที่ 6	57	7.650	1.14		
มัธยมศึกษาปีที่ 3	47	7.77	1.29		
มัธยมศึกษาปีที่ 6/ปวช.	57	7.84	1.49		
อนุปริญญา/ปวส.	18	7.39	1.29		
ปริญญาตรี	24	7.33	1.83		
สูงกว่าปริญญาตรี	1	9.00	0.00		
อื่น ๆ	27	7.74	1.29		
รวม	943	7.75	1.31		

ตารางที่ 1: ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร (ต่อ)

ลักษณะทางด้านประชากร	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		
อาชีพ				F = 2.433	Sig. = 0.018
ไม่ได้ทำงาน	435	7.83	1.31		
เกษตรกร	170	7.91	1.21		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	18	7.72	1.23		
ลูกจ้างเอกชน	5	7.60	0.55		
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	58	7.90	1.19		
ค้าขาย	195	7.50	1.39		
รับจ้าง/กรรมกร	49	7.39	1.35		
อื่น ๆ	13	7.38	1.33		
รวม	943	7.75	1.31		
รายได้				F = 2.517	Sig. = 0.057
ไม่เกิน 5,000 บาท	590	8.25	1.37		
5,001-10,000 บาท	161	8.25	1.29		
10,001-15,000 บาท	77	7.73	1.58		
มากกว่า 15,000 บาท	116	7.50	0.58		
รวม	838	8.10	1.45		
สถานภาพสมรส				F = 5.591	Sig. = 0.000
โสด	44	7.91	1.22		
สมรส อยู่ด้วยกัน	623	7.82	1.26		
สมรส ไม่ได้อยู่ด้วยกัน	22	7.36	1.36		
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	39	6.85	1.66		
ม่าย	208	7.72	1.33		
อยู่ด้วยกันโดย ไม่ได้สมรส	7	6.71	1.25		
รวม	943	7.74	1.31		

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ตัวแปรลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากรที่มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง ได้แก่ อาชีพ ($F = 2.433$, $Sig. = 0.018$) และสถานภาพสมรส ($F = 5.591$, $Sig. = 0.000$) หมายความว่า ตัวอย่างที่ประกอบอาชีพแตกต่างกันจะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกัน และ

ตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันก็จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกันด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาผลการศึกษาต่อไปยังพบว่า ตัวอย่างที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม เป็นกลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงที่สุด รองลงมา คือผู้ที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า ตัวอย่างที่ไม่ได้ทำงานหรือไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ กลับมีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงเป็นลำดับที่สาม ซึ่งสูงกว่าตัวอย่างที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ นอกจากนี้ที่กล่าวมาแล้ว ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุบางส่วน ไม่ประสงค์ที่จะทำงานอีกต่อไป สำหรับสถานภาพสมรส ผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่า ตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสโสด มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอื่น ๆ และเป็นที่น่าสังเกตว่า ตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันโดยไม่ได้สมรส เป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันต่ำที่สุด โดยต่ำกว่าผู้ที่สมรสหย่าร้างหรือเป็นฝ่ายอีกด้วย

การทดสอบสมมติฐานที่ 2: คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง

ตารางที่ 2: ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม

ระดับความคิดเห็น	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม			
			F = 18.800 Sig. = 0.000
มากที่สุด (คะแนน 9-10)	364	8.11	1.36
มาก (คะแนน 7-8)	467	7.64	1.10
ปานกลาง (คะแนน 4-6)	103	6.95	1.49
น้อย (คะแนน 2-3)	2	7.00	0.00
น้อยที่สุด (คะแนน 0-1)	4	7.50	2.38
รวม	940	7.74	1.31

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ตัวแปรระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อม มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง (F = 18.800, Sig. = 0.000) หมายความว่า ตัวอย่างที่มีระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมแตกต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกันด้วย เมื่อพิจารณาผลการศึกษาต่อไปก็พบว่า ตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจใน

ชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในระดับอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่า ตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมระดับปานกลาง กลับมีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันต่ำที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยเพียง 6.95 ซึ่งต่ำกว่าตัวอย่างที่มีระดับความพึงพอใจในสภาพแวดล้อมระดับน้อยและน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่จำนวนตัวอย่างที่มีความเห็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในระดับน้อยและน้อยที่สุดนั้น มีจำนวนที่น้อยมาก โดยตัวอย่างที่มีความเห็นในระดับน้อยมีเพียง 2 คน และระดับน้อยที่สุดมีเพียง 4 คน จึงมีผลทำให้ค่าเฉลี่ยของระดับความเห็นของตัวอย่างทั้งสองกลุ่มนี้สูงขึ้น

การทดสอบสมมติฐานที่ 3 : คุณภาพชีวิตด้านการงาน ได้แก่ ระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง

ตารางที่ 3: ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน

ปัจจัยด้านการงาน	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
ระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน				F = 26.790 Sig. = 0.000
มากที่สุด (คะแนน 9-10)	142	8.29	1.47	
มาก (คะแนน 7-8)	263	7.68	1.00	
ปานกลาง (คะแนน 4-6)	84	6.64	1.23	
น้อย (คะแนน 2-3)	4	6.75	0.96	
น้อยที่สุด (คะแนน 0-1)	1	10.00	0.00	
รวม	494	7.67	1.31	

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ตัวแปรระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงาน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง ($F = 26.790$, $Sig. = 0.000$) หมายความว่า ตัวอย่างที่มีระดับความพึงพอใจในชีวิตการทำงานแตกต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกันด้วย เมื่อพิจารณาผลการศึกษาคืบต่อไป พบว่า ตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในชีวิตการทำงานระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน สูงกว่าตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในระดับอื่น ๆ เกือบทุกระดับ

การทดสอบสมมติฐานที่ 4 : คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีโรคประจำตัว ระดับความพึงพอใจในสุขภาพของตน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง

ตารางที่ 4: ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ

ปัจจัยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		
การมีโรคประจำตัว				t = 1.319	Sig. = 0.188
มีโรคประจำตัว	594	7.70	1.31		
ไม่มีโรคประจำตัว	349	7.82	1.30		
ระดับความพึงพอใจในสุขภาพของตน				F =20.381	Sig. = 0.000
มากที่สุด (คะแนน 9-10)	192	8.38	1.20		
มาก (คะแนน 7-8)	457	7.74	1.24		
ปานกลาง (คะแนน 4-6)	278	7.33	1.31		
น้อย (คะแนน 2-3)	11	7.64	1.69		
น้อยที่สุด (คะแนน 0-1)	2	6.50	2.12		
รวม	940	7.74	1.31		

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ตัวแปรระดับความพึงพอใจในสุขภาพของตน มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง ($F = 20.381$, $Sig. = 0.000$) หมายความว่า ตัวอย่างที่มีระดับความพึงพอใจในสุขภาพของตนแตกต่างกัน ก็จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกันด้วย และเมื่อพิจารณาผลการศึกษาต่อไปก็ พบว่า ตัวอย่างที่มีความพึงพอใจในสุขภาพของตนระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าตัวอย่างกลุ่มอื่น ๆ ด้วยเช่นกัน

การทดสอบสมมติฐานที่ 5 : คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว ได้แก่ การมีภาระต้องเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวที่ไม่มีรายได้ การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย การมีเงินออม การมีหนี้สิน ระดับความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง

ตารางที่ 5: ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว

ปัจจัยคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
การมีภาระต้องเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวที่ไม่มีรายได้				t = 1.679 Sig. = 0.094
มีภาระ	290	7.63	1.27	
ไม่มีภาระ	638	7.79	1.33	
การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัยหรือเป็นของคู่สมรส				t = 4.570 Sig. = 0.000
เป็นเจ้าของบ้านเองหรือเป็นของคู่สมรส	812	7.82	1.29	
ไม่ได้เป็นเจ้าของบ้านเอง	132	7.27	1.32	
การมีเงินออม				t = -3.731 Sig. = 0.000
มีเงินออม	528	7.88	1.27	
ไม่มีเงินออม	416	7.56	1.34	
การเป็นหนี้				t = 1.016 Sig. = 0.310
มีหนี้	347	7.69	1.21	
ไม่มีหนี้	597	7.78	1.36	
ระดับความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว				F = 38.003 Sig. = 0.000
มากที่สุด (คะแนน 9-10)	291	8.37	1.32	
มาก (คะแนน 7-8)	535	7.55	1.14	
ปานกลาง (คะแนน 4-6)	78	6.69	1.19	
น้อย (คะแนน 2-3)	3	7.33	1.15	
น้อยที่สุด (คะแนน 0-1)	2	7.50	0.71	
รวม	909	7.74	1.30	

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ตัวแปรด้านครอบครัวที่มีผลต่อความแตกต่างของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของตัวอย่าง ได้แก่ การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย (t = 4.570, Sig. = 0.000) การมีเงินออม (t = -3.731, Sig. = 0.000) และระดับความพึงพอใจในชีวิตครอบครัว (F = 38.003, Sig. = 0.000) หมายความว่าตัวอย่างที่มีสถานะการเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย

แตกต่างกัน เช่น มีบ้านพักเป็นของตนเอง หรือต้องเช่าบ้านอยู่ จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกัน ตัวอย่างที่มีและไม่มีเงินเก็บออมจะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกัน และตัวอย่างที่มีระดับความพึงพอใจในชีวิตครอบครัวแตกต่างกัน จะมีระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาผลการศึกษาต่อไปพบว่า ตัวอย่างที่เป็นเจ้าของบ้านพักอาศัยเองหรือบ้านเป็นของคู่สมรส มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน สูงกว่าตัวอย่างที่ไม่ได้เป็นเจ้าของบ้านเอง นอกจากนี้ ยังพบว่า ตัวอย่างที่มีเงินออม มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าผู้ที่ไม่เงินออม และตัวอย่างที่มีความพึงพอใจต่อชีวิตครอบครัวในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันสูงกว่าตัวอย่างกลุ่มอื่น ๆ

บทสรุปและการอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้การศึกษาครอบคลุมมิติคุณภาพชีวิต 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสิ่งแวดล้อม 2) ด้านการทำงาน 3) ด้านครอบครัว 4) ด้านสุขภาพ และ 5) ด้านความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน การศึกษาทำโดยการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ ได้แก่ ลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านครอบครัว กับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของตัวอย่าง โดยใช้สถิติทดสอบ t และ F ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ตัวแปรลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากรที่ถูกนำมาใช้ในการศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้บุคคล และสถานภาพสมรส ตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ความรู้สึกพึงพอใจในสภาพแวดล้อมโดยรวม ตัวแปรด้านการทำงาน ได้แก่ ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตการทำงานโดยรวม ตัวแปรด้านสุขภาพ ได้แก่ การมีโรคประจำตัว และความรู้สึกพึงพอใจในสุขภาพโดยรวม ตัวแปรด้านครอบครัว ได้แก่ การมีภาระต้องเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวที่ไม่มีรายได้ การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย การมีเงินออม การมีหนี้สิน และความรู้สึกพึงพอใจกับชีวิตครอบครัวโดยรวม ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรลักษณะภูมิหลังทางด้านประชากรที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของตัวอย่าง ได้แก่ อาชีพ และสถานภาพสมรส ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตของตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแปรความรู้สึกพึงพอใจในสิ่งแวดล้อมโดยรวม ตัวแปรความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตการทำงาน ตัวแปรความรู้สึกพึงพอใจในสุขภาพโดยรวม การเป็นเจ้าของบ้านพักอาศัย การมีเงินออม และความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตครอบครัวโดยรวม ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูติเดช เจียนดอน และคณะ ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งพบว่า ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ และอาชีพ เป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธาริน สุขอนันต์ ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพ

ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ที่พบว่า ปัจจัยลักษณะทางด้านประชากรตัวหนึ่ง คือ อาชีพ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิตะวงษ์ ลาเสน ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทไทย ซึ่งพบว่า สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อารดา อีระเกียรติกำจร ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่า ปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การมีสถานภาพสมรสและคู่สมรสยังมีชีวิตอยู่ การมีอาชีพหลักที่มีรายได้ที่แน่นอน และการเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยเอง ในขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ การมีโรคประจำตัว อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้ กลับไม่พบว่า อายุ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยหลายชิ้น ได้แก่ งานวิจัยของ ศรีเมือง พลั่งฤทธิ์ งานวิจัยของ ชูติเดช เจียนดอน และคณะ และในงานวิจัยของ ธาริน สุขอนันต์ ที่พบว่า อายุ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในขณะที่ สถานภาพสมรส ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีผลต่อคุณภาพชีวิต พบว่า สอดคล้องในงานวิจัยของ อารดา อีระเกียรติกำจร เท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

1) กระทรวงการพัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดย ศูนย์การเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม ควรเร่งเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ครอบครัวของผู้ที่มีการย้ายถิ่นเพื่อไปทำงานในพื้นที่อื่น ซึ่งอาจเกิดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งได้ เนื่องจากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตครอบครัวมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งการส่งเสริมอาจใช้วิธีการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครเพื่อการเฝ้าระวังในชุมชน ซึ่งเป็นวิธีที่ให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการช่วยดูแลกันเอง

2) กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมอนามัย ควรเพิ่มการรณรงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ โดยการพัฒนาาระบบเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวังสถานะสุขภาพ ตลอดจนสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เนื่องจากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความรู้สึกพึงพอใจในสุขภาพมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อีกทั้งผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านสภาวะการเจ็บป่วย และเป็นกลุ่มที่ต้องการการเฝ้าระวัง และการดูแลด้านสุขภาพมากกว่าคนกลุ่มอื่น ๆ

3) กระทรวงแรงงาน โดยสำนักงานประกันสังคม ควรส่งเสริมด้านการสร้างหลักประกันสำหรับกลุ่มแรงงานเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นผู้สูงอายุในอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ที่เป็นแรงงานนอกระบบ ด้วยการขยายโอกาสให้แรงงานเหล่านี้สามารถเข้าถึงกองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพได้มากขึ้น เนื่องจากผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า การมีเงินออม เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในคุณภาพชีวิต แสดงว่าผู้สูงอายุจะมีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่

มากขึ้น หากรู้สึกว่าคุณมีหลักประกันเรื่องค่าใช้จ่ายที่เพียงพอสำหรับการยังชีพเมื่อต้องหยุดการทำงานแล้ว

เอกสารอ้างอิง

- ไฉไลฤดี ยูวนะศิริ และ ภัชรภณ ฤทธิ์เต็ม. (2549). *รายงานวิจัย การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้แบบบูรณาการ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่.
- ชุตินเดข เจียนดอน และคณะ. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 41 (กันยายน-ธันวาคม): 229-239.*
- ฐิตะวงษ์ ลาเสน. (2548). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทไทย. ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาลังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.*
- ธาริน สุxonันต์ และคณะ. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 41 (กันยายน-ธันวาคม): 240-249.*
- มนตรี เกิดมีมูล. (2555). *คุณภาพชีวิตของคนไทย: กรณีศึกษาผู้อาศัยอยู่ในเขตเมือง. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ ปีที่ 52(3): 135.*
- ศรีเมือง พลั่งฤทธิ. (2550). *แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยบุคคล ครอบครัว และชุมชน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา: การศึกษาเชิงคุณภาพ. วารสารประชากรศาสตร์ ปีที่ 23 (กันยายน): 67-84.*
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ. 2555-2559*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). *รายงานสถิติรายปีประเทศไทย 2554*. กรุงเทพมหานคร: ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
- สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (2555). *คุณภาพชีวิตของคนไทย ปี 2555*. กรุงเทพมหานคร: ทิพนธ์การพิมพ์.
- อนุชาติ พวงสำลี และ อรทัย อาจอ่ำ (2541). *การพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตและสังคมไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- อารดา สีระเกียรติกำจร (2554). *คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- Yamane, Taro. (1973). *An Introductory Analysis*. New York: Harper and Row.

Translated Thai References

- Jiandon, Chutidech et al. (2011). Quality of Life of Rural Elderly in Wangnamkheaw District, Nakhonratchasima Province. *Journal of Public Health Vol. 3 (September-December 2011)*, 229-239. (In Thai)
- Koedmemul, Montre. (2012). Thais' Quality of Life: A Case Study of the Urban People. *NIDA Development Journal Vol. 52 (July-September 2012)*, 129-154. (In Thai)
- Lasen, Thitawong Phra. (2005). *The Living Standard of the Aged in the Rural Area of Thailand*. Unpublished Master's Thesis, The National Institute of Development Administration. (In Thai)
- National Statistical Office. (2012). *Thailand Statistical Yearbook 2012*. Bangkok: N.P. (In Thai)
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2011). *The Eleventh National Economic and Social Development Plan*. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Board. (In Thai)
- Parangrit, Srimuang. (2007). Improvement of the Quality of Life of the Elderly through Individual Empowerment Family Care and Community Support, The Case of Phra Nakhon Si Ayuthaya. *Journal of Demography Vol. 23 (September 2013)*, 67-84. (In Thai)
- Puangsumlee, Auchart and Orathai Ard-Am (1998). *The Improvement of Thais' Quality of Life and Social Indicators*. Bangkok: The Thailand Research Fund. (In Thai)
- Research Center, National Institute of Development Administration. (2012). *Thais' Quality of Life: Year 2012*. Bangkok: Tipnet. (In Thai)
- Sukanun, Tharin et al. (2011). Quality of Life of the Elderly in Bansuan Municipality, Chonburi Province, Thailand. *Journal of Public Health Vol. 3 (September-December 2011)*, 240-249. (In Thai)
- Teerakiatkamjorn, Arrada. (2011). *Quality of Life of Elders in Suthep Sub-district, Mueang District, Chiang Mai Province*. Unpublished Master's Thesis, Chiangmai University. (In Thai)
- Yuwanasriri, Chilirudee and Phatchabot, Ritem. (2006). *The Integrated Applying of Buddhadhamma for Mental Health and Quality of Life Developing of the Elderly in Community*. Chiangmai: Mahachulalongkornrajvidyalaya University, Chiangmai campus. (In Thai)