



วิทยานิพนธ์

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร

**Quality of Life of the Elderly in Ramindra Housing Community
Bang Khen District, Bangkok**

นางสาวพรรณทิภา ศัพทะนาวิน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พ.ศ. ๒๕๕๑



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)

ปริญญา

พัฒนาสังคม

โครงการสหวิทยาการระดับบัณฑิตศึกษา

สาขา

ภาควิชา

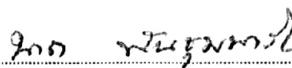
เรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

Quality of Life of the Elderly in Ramindra Housing Community Bang Khen District
Bangkok

นามผู้วิจัย นางสาวพรรณทิภา ศัพทะนาวิน

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

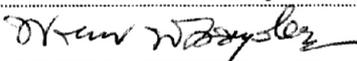
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก


(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ พันธมนนาวิน, Ph.D.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม


(อาจารย์ธนวรรณ อิมสมบุรณ์, Dr.P.H.)

ประธานสาขาวิชา


(อาจารย์พรเทพ พัฒนนานุรักษ์, ศศ.ม, บธ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว


(รองศาสตราจารย์วินัย อาจคงหาญ, M.A.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 29 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2551

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

Quality of Life of the Elderly in Ramindra Housing Community Bang Khen District Bangkok

โดย

นางสาวพรรณทิภา ศัพพะนาวิน

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)

พ.ศ. 2551

พรรณทิภา ศัพพะนาวิน 2551: คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน
กรุงเทพมหานคร ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สาขาวิชาพัฒนาสังคม
โครงการสหวิทยาการระดับบัณฑิตศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
รองศาสตราจารย์นาด พันธุมนาวิน, Ph.D. 145 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต ปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนการเคหะรามอินทรา และศึกษาหาตัวแปรอิสระทั้งหมดที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขนาดตัวอย่างที่ศึกษา มีจำนวน 226 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค สถิติที่ใช้ในการทดสอบ คือการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ในระดับสูง การเรียนรู้และการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านสังคม และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง

ผลการทดสอบหาตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเองและการเรียนรู้ โดยมีตัวแปรอิสระทั้งหมด 12 ตัวแปร พบว่ามี ตัวแปรอิสระ 5 ตัว ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านร่างกายได้ร้อยละ 20.2 คือ การเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา เพศ และการถือครองที่พักอาศัย และสำหรับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจพบว่ามีตัวแปรอิสระ 4 ตัว ร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 13.8 คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง การประกอบอาชีพ สัมพันธภาพในครอบครัว และการเรียนรู้ ส่วนคุณภาพชีวิตด้านสังคม พบว่า มีตัวแปรอิสระ 6 ตัว ร่วมกันทำนายตัวแปรตามดังกล่าวได้ร้อยละ 25.3 คือ สัมพันธภาพในครอบครัว การเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา เพศ และการเห็นคุณค่าในตนเอง สำหรับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีตัวแปรอิสระ 2 ตัว ร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 31.0 คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง และสัมพันธภาพในครอบครัว ท้ายสุดนี้พบว่า มีตัวแปรอิสระ 6 ตัว ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตในภาพรวมได้ร้อยละ 32.1 คือ การเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา สัมพันธภาพในครอบครัว เพศ และการถือครองที่พักอาศัย จากผลการศึกษาอาจกล่าวสรุปได้ว่า ตัวแปรอิสระสำคัญที่เข้าทำนายในทุกๆ ด้านและในภาพรวมของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ การเรียนรู้ สัมพันธภาพในครอบครัว และการเห็นคุณค่าในตนเอง

พรรณทิภา ศัพพะนาวิน
ลายมือชื่อนิติ

นาด พันธุมนาวิน
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

18 เม.ย. 51

Phantipa Subthanavin 2008: Quality of Life of the Elderly Ramindra Housing Community Bang Khen District Bangkok. Master of Arts (Social Development), Major Field: Social Development, Interdisciplinary Graduate Program. Thesis Advisor: Associate Professor Nath Bhanthumnavin, Ph.D. 145 pages.

The objectives of this research were to study quality of life, personal background, family relationships, self-esteem, and learning of the elderly that lived in the Ramindra Housing community and to study all of the independent variables that influences on the quality of life of the elderly. The samples were 226 subjects who were obtained by systematic random sampling. Questionnaires were used to collect data. Reliability of the instrument was tested by using Cronbach Alpha Coefficient. Statistics used in the testing was Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results of the study showed that the family relationship of the elderly in the community to be at high level; learning and self-esteem of the elderly in the community were at moderate level. Overall of quality of life of the elderly was also at moderate level. When considering aspect by aspect, physical quality of life was found to be at high level, while mental, social and environmental quality of life were at moderate level.

As for the results of testing for independent variables that were, personal background, family relationship, self-esteem and learning factors which were all with 12 independent variables influencing the quality of life of the elderly, it was found that 5 independent variables together predicted the physical quality of life to be 20.2%, meaning that learning, age, educational level, gender and accommodation tenure. In the part of the mental quality of life, four independent variables together could predict these variables to be 13.8%, meaning that self-esteem, earning their living, family relationship and learning. For social quality of life it was found that 6 independent variables together could predict the mentioned dependent variables at 25.3%, meaning that family relationship, learning, age, educational level, gender, and self-esteem. Furthermore, the environmental quality of life, the results showed that 2 independent variables together could predict at 31.6%, meaning that self-esteem and family relationship. Finally, it was found that 6 independent variables together could predicted the overall of quality of life at 32.1%, meaning that learning, age, educational level, family relationship, gender, and accommodation tenure. From these results it may concluded that important independent variables that could predict all aspects as well as overall of quality of life of the elderly were learning, family relationship, and self-esteem.

Phantipa Subthanavin

Student's signature

Nath Bhanthumnavin 18 April 08

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

ตลอดระยะเวลาผู้วิจัยได้เข้ามาศึกษาในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ผู้วิจัยได้รับความกรุณาจากคณาจารย์หลายท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะในการวิจัยและเรียบเรียงโครงการวิทยานิพนธ์จนสำเร็จได้ ด้วยความกรุณาของรองศาสตราจารย์ ดร.นาค พันธมนาวิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ดร.ชนวรรณ อิ่มสมบุญ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ ที่เป็นประโยชน์ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่เสมอมา และขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์สิริกร กาญจนสุนทร ประธานการสอบ และดร.ชำนาญ วัฒนศิริ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ที่ได้ให้ความกรุณาเพิ่มเติมข้อเสนอแนะทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคุณปรีชา เกื้อแก้ว รุ่นพี่พัฒนาสังคมรุ่นที่ 41 ที่ได้กรุณาแนะนำเพิ่มเติมเพื่อให้การวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 24 คุณยุวดี กฤษวัฒนาภรณ์ นักสังคมสงเคราะห์ และผู้สูงอายุของการเคหะชุมชนรามอินทรา ที่ได้ให้โอกาสในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อนๆ นิสิตสาขาพัฒนาสังคม รุ่นที่ 44 โดยเฉพาะพัน โทหญิงโสพิน เสาภายน และรุ่นพี่นิสิตพัฒนาสังคมรุ่นที่ 42 โดยเฉพาะพี่วารุณี สายเนียม และขอขอบคุณเพื่อนๆ ที่มีได้เอ่ยนามที่ให้ความช่วยเหลือ

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณพ่อสิทธิพร และคุณแม่ศิริประภา ศัพทะนาวินที่ได้อบรมเลี้ยงดูและให้โอกาสทางการศึกษา และสนับสนุนตลอดมารวมทั้งเป็นกำลังใจที่สำคัญยิ่งตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษานำมาซึ่งการวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ในที่สุด

พรรณทิภา ศัพทะนาวิน
เมษายน 2551

สารบัญ

หน้า

สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(6)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์ปฏิบัติการ	4
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร	7
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	7
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต	15
แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว	27
แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง	35
แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	42
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	48
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	53
กรอบแนวคิดในการวิจัย	55
สมมติฐานการวิจัย	55
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	56
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	56
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	57
การวัดตัวแปร	58
การทดสอบเครื่องมือและการหาค่าความเชื่อมั่น	66
การเก็บรวบรวมข้อมูล	66
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	67

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	68
ผลการวิจัย	68
ข้อวิจารณ์	105
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	110
สรุปผลการวิจัย	110
ข้อเสนอแนะ	114
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	119
ภาคผนวก	126
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย	127
ภาคผนวก ข การทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น	138
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	145

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามเพศและอายุ	69
2	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพการสมรส	69
3	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามระดับการศึกษา	70
4	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีอยู่ในปัจจุบัน	71
5	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามการประกอบอาชีพ	71
6	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	72
7	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้	73
8	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย	73
9	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย	74
10	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัว	74
11	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุ	76
12	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามการเห็นคุณค่าในตนเอง	77
13	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ	79

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
14	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามการเรียนรู้	80
15	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	81
16	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	82
17	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุ	83
18	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	84
19	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุ	85
20	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านสังคม	86
21	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุ	87
22	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	88
23	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ	89
24	จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามคุณภาพชีวิตในภาพรวม	90
25	สรุปคุณภาพชีวิตในรายด้านและภาพรวมของผู้สูงอายุ	91
26	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้	95

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
27	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธ์ภายในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้	97
28	ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	99
29	ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	100
30	ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตด้านสังคม	101
31	ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	102
32	ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม	103
33	สรุปตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัวแปรอิสระที่ทำนายคุณภาพชีวิตเป็นรายด้าน และในภาพรวมของผู้สูงอายุในชุมชน	104
ตารางผนวกที่		
1	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสัมพันธ์ภายในครอบครัว	138
2	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง	139
3	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเรียนรู้	140
4	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	141

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
5	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	142
6	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสังคม	143
7	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	144

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

55

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต กล่าวคือ ประชากรสูงอายุจะเพิ่มจาก 5 ล้านคนในปัจจุบันเป็น 10 ล้านคนในอีก 20 ปี และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มจากร้อยละ 5.6 ในปี พ.ศ. 2521 ต่อมาในปี พ.ศ. 2534 เพิ่มเป็นร้อยละ 7.5 และในปี พ.ศ. 2568 เพิ่มเป็นร้อยละ 15.8 (พีรสิทธิ์ คำวนศิลป์ และ คณะ, 2523) ส่วนสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุสำรวจว่า ปี พ.ศ. 2547-2550 อัตราผู้สูงอายุจะเพิ่มทุกปี เฉลี่ยเกือบ 200,000 คนต่อปี โดยปี พ.ศ. 2548 ผู้สูงอายุจะเพิ่มอีก 194,549 คน ปี พ.ศ. 2549 เพิ่มอีก 152,839 คน และปี พ.ศ. 2550 เพิ่มอีก 194,338 คน รวมเป็น 7,040,657 คน (วิทยาลัยประชากรศาสตร์, 2542) สำหรับผู้หญิงในช่วง พ.ศ. เวลาเดียวกันเพิ่มขึ้นจาก 64 ปี เป็น 75 ปี และคาดว่าในปี พ.ศ. 2549 ผู้ชายจะมีอายุยืนขึ้นถึง 69 ปี และผู้หญิง 76 ปี โดยในอีก 10 ปีข้างหน้าผู้ชายจะมีอายุยืน 71 ปีและผู้หญิง 78 ปี (ข่าวสด, 2549)

จะเห็นได้จากโครงสร้างของประชากรผู้สูงอายุมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นทั้งในด้านปริมาณและสัดส่วนของประชากรทั้งหมด ทั้งนี้เป็นผลมาจากการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการลดอัตราการเกิดจำนวนประชากร การเจริญก้าวหน้าทางด้านสาธารณสุข และการแพทย์ทำให้ประชากรมีสุขภาพและอายุยืนยาวขึ้น จากการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วส่งผลกระทบต่อให้ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ซึ่งปัญหาสำคัญที่ผู้สูงอายุมักประสบ คือ ปัญหาด้านสุขภาพ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เสื่อมถอยลง การมีโรคภัยไข้เจ็บ ปัญหาด้านเศรษฐกิจที่เกี่ยวกับอาชีพผู้สูงอายุ เนื่องจากไม่ได้ทำงานทำให้ขาดรายได้ รัฐบาลต้องรับ ภาระในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น รวมทั้งปัญหาด้านการจัดการสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุที่ยังมีไม่ทั่วถึง เช่น สิทธิการรักษาพยาบาล เมื่อผู้สูงอายุไม่สามารถประกอบอาชีพการงานต่างๆ ทำให้ไม่มีรายได้มาเพื่อใช้ในการชีวิตประจำวัน ประกอบกับรูปแบบดั้งเดิมของชีวิตครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลง จากครอบครัวขยายเปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวสูงขึ้น และการทำงานที่เร่งรีบเพราะต้องแข่งขันในทุกด้านทำให้ไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุไม่ได้รับการเหลียวแลเอาใจใส่จากครอบครัวลูกหลานแม้จะอยู่ในครอบครัวเดียวกันก็ตาม ส่งผลให้ความสัมพันธ์ในและครอบครัวที่เคยแน่นแฟ้นเริ่มคลายความสัมพันธ์ลง ทำ

ให้ขาดความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว (ศิริวรรณ ศิริบุญ และ มาลินี วงษ์สิทธิ์, 2535; พัทยา สายหนู, 2535) และก่อให้เกิดผลกระทบด้านจิตใจต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุสูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง ต้องพึ่งพาผู้อื่น ดังนั้นสิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกที่ตนเองไร้ค่า มีความเหงา ว้าเหว และท้อแท้ในชีวิตส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุลดลง รวมทั้งปัญหาจากบุคคลใกล้ชิดที่ขาดความเอาใจใส่และความรักทำให้ผู้สูงอายุเกิดความว้าเหว ซึมเศร้าหรือมีจิตอยู่อย่างไร้จุดหมายและปัญหาสุดท้าย คือ ปัญหาด้านจิตใจและความรู้สึกนึกคิด (สุชา จันทร์อม, 2526) จากปัญหาที่กล่าวมานั้นหากพิจารณาโดยภาพรวมนั้นจะเห็นว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ควรให้ความสนใจได้รับการดูแล ให้ความช่วยเหลือและการสนับสนุนทางสังคมให้สูงยิ่งขึ้น

ดังนั้นควรได้มีการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากสังคมผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปดังที่กล่าวข้างต้น ทำให้สังคมตระหนักถึงการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุซึ่งมีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อที่จะให้ผู้สูงอายุได้รับการเอาใจใส่ดูแลอย่างสม่ำเสมอ ความสบายใจที่ส่งผลถึงอารมณ์ความรู้สึก ความเป็นอยู่ที่ดีที่สามารถชี้วัดระดับคุณภาพชีวิตได้ในระดับหนึ่ง ก่อให้เกิดความรู้สึกภูมิใจในตัวเองของผู้สูงอายุในด้านการประกอบอาชีพเลี้ยงตน ตลอดจนสวัสดิการทางสังคมที่เหมาะสมทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการใช้ชีวิตในสังคม สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมได้เป็นอย่างดี ตลอดจนส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การดำรงชีวิตต่อไปอย่างมีความสุข และสามารถทำตัวให้เป็นประโยชน์แก่ครอบครัวและสังคมได้

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยศึกษาผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ซึ่งอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข 24 เนื่องจากชุมชนนี้ทางศูนย์บริการสาธารณสุข 24 ได้เข้าไปให้บริการในพื้นที่เมื่อปี พ.ศ. 2530 และเป็นชุมชนที่มีผู้สูงอายุอยู่อย่างปกติที่มีการดำรงชีวิตในสภาพทั่วไปว่ามีคุณภาพชีวิตอย่างไรตามชุมชนธรรมดาทั่วไป ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่พักอาศัยในชุมชนการเคหะรามอินทรา ทั้งนี้เพื่อที่จะได้เป็นประโยชน์ในการนำข้อมูลมาปรับใช้และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาตัวแปรอิสระในเรื่อง ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการศึกษาใช้เป็นข้อมูลและแนวทางให้กับศูนย์บริการสาธารณสุข 24 และ คณะกรรมการดูแลผู้สูงอายุชุมชนการเคหะรามอินทรา ในการพิจารณาวางแผนเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุในชุมชนนี้
2. เป็นแนวทางในการเตรียมตัวให้กับผู้ที่เข้าสู่วัยผู้สูงอายุของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ในโอกาสต่อไป
3. เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาครั้งต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในชุมชนการเคหะรามอินทรา กม.4 เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร จำนวน 550 คน (ฝ่ายทะเบียนศูนย์บริการสาธารณสุข 24, 2548)

นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง ที่อาศัยอยู่ในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล หมายถึง ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนการเคหะรามอินทรา ในงานวิจัยนี้ คือ เพศ อายุ การประกอบอาชีพ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนบุตร ลักษณะการถือครองที่พักอาศัย บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย

อายุ หมายถึง จำนวนปีอายุของผู้สูงอายุนับตั้งแต่ที่เกิดจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถามของผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา

การประกอบอาชีพ หมายถึง ประเภทหรือชนิดของงานที่ผู้สูงอายุได้ดำเนินการประกอบอาชีพ

สถานภาพการสมรส หมายถึง สถานะสมรสในปัจจุบันของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น โสด สมรส หย่าร้าง/แยกกันอยู่ และหม้าย

ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้รับของผู้สูงอายุ

รายได้ หมายถึง ค่าตอบแทนที่ได้จากการทำงานของทุกงานของผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา

จำนวนบุตร หมายถึง จำนวนบุตรที่ผู้สูงอายุมีอยู่ในปัจจุบัน

ลักษณะการถือครองที่พักอาศัย หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีสิทธิในการครอบครองที่พักอาศัยของตนเอง หรือเช่า หรืออาศัยอยู่กับผู้อื่นที่เป็นญาติและมีใช่ญาติ

บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย หมายถึง บุคคลที่ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่ด้วยซึ่งอาจเป็นคู่ครอง บุตร ญาติหรือผู้ที่มีใช่ญาติ

สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุ โดยแสดงออกถึงการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การเอื้อเฟื้อ การเกื้อกูล และความผูกพันอย่างอบอุ่น ตลอดจนความไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน ซึ่งวัดโดยการรับรู้ หรือความรู้สึกของผู้สูงอายุ

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในตนเองของผู้สูงอายุที่เกี่ยวกับความสามารถ หรือการกระทำของตนเองที่มีประโยชน์ต่อครอบครัว สังคม ต่อตนเองจนเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง หรือการกระทำนั้นได้รับการยอมรับทางสังคม

การเรียนรู้ หมายถึง การกระทำของผู้สูงอายุที่มีต่อการรับรู้สิ่งต่าง ๆ ตลอดจนเปิดโลกทัศน์ของตนเองเพื่อให้ทันกับภาวะการณ์ของสังคมที่เป็นอยู่

คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของการดำรงชีวิตทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย 2) คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ 3) คุณภาพชีวิตด้านสังคม และ 4) คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ทางด้านร่างกายการมีสุขภาพแข็งแรง หรือการไม่มีโรคประจำตัว และโรคภัยไข้เจ็บ การดูแลรักษาสุขภาพในเรื่องของการออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ และการรับประทานอาหารที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ทางด้านจิตใจที่เกี่ยวกับความเป็นอยู่อย่างมีความสุขทางจิตใจ ไม่มีความกังวลใจ หรือไม่สบายใจต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ทั้งในที่อยู่อาศัยและเรื่องโดยปรกติทั่วไปของผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตด้านสังคม หมายถึง สภาพความรู้สึกของผู้สูงอายุที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลในชุมชน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนหรือสังคม เช่น กิจกรรมวันขึ้นปีใหม่ กิจกรรมวันสงกรานต์ กิจกรรมวันผู้สูงอายุ รวมถึงการร่วมงานสังสรรค์หรืองานสังคม และการได้รับการยอมรับ

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุมีความรู้สึกลดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความปลอดภัยจากการโจรกรรมทรัพย์สินในชุมชน ความปลอดภัยระหว่างการเดินทางในบริเวณชุมชน รวมถึงความพอใจในระบบรักษาความปลอดภัยและเตือนภัยและสภาพความเป็นอยู่ที่ปราศจากสิ่งเสียดัด การพนัน แหล่งมั่วสุม อบายมุขต่าง ๆ และการทะเลาะวิวาทในชุมชนของผู้สูงอายุ

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับแนวคิด เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานและแนวทางสำหรับการศึกษา ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
3. แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว
4. แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง
5. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ

ชุตินา หฤทัย (2531) ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุว่า คือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะสูงหรือต่ำ ขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการ และโรคภัยของแต่ละบุคคล

บรรดรุ ศิริพานิช (2542) อธิบายความหมายผู้สูงอายุว่า เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมตามสภาพ มีกำลังถดถอยเชื่องช้า และสมควรให้ความช่วยเหลืออุปการะ โดยในภาคพื้นยุโรป และอเมริกามักเรียกคนที่อายุ 65 ปี ขึ้นไปว่าเป็นผู้สูงอายุ และภาคพื้นเอเชียมักถือเอาอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ผู้สูงอายุ แต่ก็เป็นที่ตกลงกันไว้ในระหว่างประเทศว่าให้ยึดเอาอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุ

ข่าวสด (2549) รายงานองค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย และได้ให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ “ไว้ดังนี้ ผู้สูงอายุ

หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป และได้พิจารณาประเด็นสำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ไว้ 3 ประการ คือ ด้านมนุษยธรรม ด้านการพัฒนาและด้านการศึกษา นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลก ยังได้กำหนดให้ปี พ.ศ. 2525 เป็นปีรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ โดยกำหนดคำขวัญว่า Add life to years เพื่อให้ประเทศต่างๆ ช่วยกันส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ ซึ่งคณะกรรมการอำนวยการวันอนามัยโลก ของกระทรวงสาธารณสุข ได้มีมติให้ใช้ คำขวัญเป็นภาษาไทย ว่า “ให้ความรัก พิทักษ์อนามัย ผู้สูงวัยอายุยืน”

ภาวะผู้สูงอายุ

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539) ได้อธิบายถึงภาวะผู้สูงอายุว่าเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจและสังคม ที่มนุษย์ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ซึ่งอาจมีความอ่อนแอทางร่างกาย จิตใจ ตลอดจนมีความเจ็บป่วยและความพิการเข้าร่วมด้วย ภาวะสูงอายุเป็นการก้าวเข้าสู่สภาพการเปลี่ยนแปลงหรือบทบาทใหม่ในสังคมนอกจากนี้ภาวะสูงอายุยังเป็นผลจากการสูญเสียอย่างค่อยเป็นค่อยไปของความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งเรียกว่ากระบวนการดังกล่าวว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงไปสู่ภาวะผู้สูงอายุ

กระบวนการเปลี่ยนแปลงไปสู่ภาวะผู้สูงอายุ มีองค์ประกอบ 3 ประการ ดังนี้

1. กระบวนการภาวะสูงอายุทางสรีรวิทยา

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539) ได้อธิบายผลไว้ว่า จากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาผู้สูงอายุ พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ 2 ส่วน คือ การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะในร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงระบบภายในร่างกาย สามารถสรุปได้ดังนี้

1.1 การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะในร่างกาย มีดังนี้

1.1.1 อวัยวะรับรสและกลิ่น มีความสามารถในการรับรสและกลิ่นลดลง

1.1.2 ตา มีความเปลี่ยนแปลงในการปรับสายตาต่อความมืดและความสว่างลดลง สายตายาว นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มีอายุสูงๆ จะเป็นต้อกระจก

1.1.3 หู มีความสามารถในการได้ยินลดลง

1.1.4 สมอง เซลล์สมองจะตายและจำนวนเซลล์สมองลดลง ทำให้ขนาดของสมอง เล็กลง ผลการเปลี่ยนแปลงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทและสมอง

1.1.5 หัวใจ เนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจมีพังศืดและมีไขมันสะสมสูงขึ้น ทำให้ กล้ามเนื้อของหัวใจยึดหยุ่นลดลง

1.1.6 หลอดเลือดหัวใจ ภาวะผนังเส้นเลือดแข็งและหนาขึ้น ทำให้เลือดไปเลี้ยง กล้ามเนื้อหัวใจลดลง

1.1.7 ลิ้นหัวใจ แข็ง ตีบ ปิดไม่สนิท มีแคลเซียมเกาะติด ทำให้ลิ้นหัวใจทำงานลดลง

1.1.8 ความดันโลหิต การที่เส้นเลือดมีผนังหนาตีบ ทำให้เลือดผ่านลำบากจึงเกิด ความภาวะความดันโลหิตสูง

1.2 การเปลี่ยนแปลงของระบบภายในร่างกาย

1.2.1 ระบบทางเดินหายใจ ในผู้สูงอายุพบว่า หลอดลมอักเสบและมีอาการไอและมี เสมหะสูง กล้ามเนื้อที่ใช้ในการหายใจอ่อนสมรรถภาพลง ทำให้ทรวงอกขยายตัวได้ต่ำมีผลทำให้ ถุงลมโป่งพองได้ง่าย มักมีอาการปอดบวมและปอดอักเสบด้วย

1.2.2 ระบบทางเดินอาหาร การย่อยและการดูดซึมอาหาร และการหลั่งน้ำย่อยต่างๆ ลดลง ตับมีขนาดและน้ำหนักเล็กลงเพราะมีการเก็บคลอเลสเตอรอลและวิตามินลดลง ระบบการทำงานของเอนไซม์ลดลง มีผลทำให้ตับมีสมรรถภาพลดลงในการทำลายพิษต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย

1.2.3 ระบบทางเดินปัสสาวะ นับตั้งแต่ไตลงมาระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานด้อย ลง มีอาการเกิดน้ำที่ไต ไตอักเสบ และกระเพาะปัสสาวะอักเสบ ผู้สูงอายุชายบางรายมีต่อมลูกสูง โดทำให้ขัดขวางทางเดินปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะลำบาก หรือหูรูดของกระเพาะปัสสาวะอ่อนทำ

ให้บังคับการกลั่นปีสสาวะไม่อยู่ จะถ่ายปีสสาวะทันที หรือทำให้เกิดการปีสสาวะกระปริดกระปรอย ซึ่งเกิดได้กับผู้สูงอายุทั้งหญิงและชาย

1.2.4 ระบบต่อมไร้ท่อ มีการลดลงของฮอร์โมนต่างๆ ทำให้กล้ามเนื้อลีบ กระดูกผุ เพราะ อ่อนเพลีย ซึมเศร้าและชีพจรเต้นช้า มักพบอาการของโรคเบาหวานสูงขึ้นในผู้สูงอายุ

1.2.5 ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ผู้สูงอายุชายจะมีต่อมลูกหมากโตขึ้น อาจจะทำให้ขัดขวางทางเดินปีสสาวะ ส่วนผู้สูงอายุหญิงปีกมดลูกและรังไข่จะฝ่อเหี่ยวได้ การเปลี่ยนแปลงของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ของผู้สูงอายุอาจทำให้เกิดความผิดปกติสัมพันธ์ทางเพศได้

2. กระบวนการภาวะสูงอายุทางจิตวิทยา

2.1 การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์

เมื่อผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การมีกำลังถดถอย การหยุดหรือออกจากงานประจำ การเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตหลังจากที่เคยทำมาในช่วงระยะเวลาที่ยาวนาน การลดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ลง วงสังคมแคบลง ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียบทบาท ซึ่งอาจจะกระทบ กระเทือนทางเศรษฐกิจ ทำให้ความมั่นใจในความสามารถและคุณค่าในตนเองลดลง ถ้าหากเกิดการสูญเสียสามีหรือภรรยาหรือบุตรซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิดหรือเพื่อสนิท จะทำให้เกิดกระทบกระเทือนจิตใจสูงขึ้น และถ้าสุขภาพทางกายแยลง ขาดคนช่วยดูแลใกล้ชิดจะทำให้เกิดความรู้สึกหมดหวังต่อแต่สูงขึ้น ความรู้สึกสูญเสียบทบาทในหน้าที่ที่เคยทำ มักเกิดในกลุ่มของคนทำงานสูงกว่ากลุ่มที่ทำงานด้านช่างฝีมือ ส่วนด้านการปรับตัวทางจิตใจและอารมณ์ของแต่ละบุคคล ย่อมแตกต่างกันไปตามความสามารถของแต่ละบุคคลและสิ่งแวดล้อมระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ รวมทั้งการเตรียมตัวการปรับตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ตลอดทั้งสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรมของสังคมนั้นๆ ด้วย

2.2 ความเครียดของผู้สูงอายุ

ความเครียดของผู้สูงอายุ ก็เช่นเดียวกับบุคคลในวัยอื่น ๆ ต่างกันในเรื่องการปรับตัวต่อความเครียดไม่เท่ากัน สาเหตุของความเครียดที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุ มักเกิดจากสิ่งต่อไปนี้

- 2.2.1 ความบกพร่องของร่างกายที่ทำให้ต้องพึ่งผู้อื่น
- 2.2.2 ความรู้สึกว่าคุณเองมีความสามารถลดลง
- 2.2.3 การมีโรคประจำตัว
- 2.2.4 การออกจากงาน

สาเหตุดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุมีความกังวลและอาจเกิดทุกข์เกี่ยวกับรายได้ที่เคยมได้รับ ขาดความเชื่อมั่นในการยอมรับจากคนในสังคมหรือสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น จึงอาจแสดงออกโดยมีอาการซึมเศร้า หงุดหงิด มีความวิตกกังวล เป็นต้น ดังนั้นควรมีการเตรียมตัวสำหรับผู้เข้าสู่วัยสูงอายุโดยให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมพร้อมในด้านร่างกาย จิตใจ สภาพทางสังคมและเศรษฐกิจก่อนเกษียณอายุ เช่น มีการเตรียมหางานรอไว้ก่อนเกษียณอายุ (ในกรณีสุขภาพยังพร้อมและมีประสบการณ์ที่ยังทำงานได้) การตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ มีงานอดิเรกทำ เป็นต้น นอกจากนี้ผู้สูงอายุใกล้ชิดต้องมีความเข้าใจ ให้กำลังใจ ให้ความใกล้ชิดและยอมรับพฤติกรรมบางอย่างของผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวต่อความเครียดได้

3. กระบวนการภาวะสูงอายุทางสังคมวิทยา

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2539) กล่าวถึงกระบวนการภาวะสูงอายุทางสังคมวิทยา ว่าในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม นอกจากจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจยังเกี่ยวข้องกับคนอื่น ๆ ทั่วไปในสังคมนั้นๆ ที่มองบทบาทหรือแบ่งแยกกลุ่มผู้สูงอายุในสภาพต่างๆ สังคมที่เน้นความสำคัญหรือความสำเร็จของคนหนุ่มสาวสูงกว่าสิ่งอื่นใด กลุ่มผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์และเป็นภาระต่อสังคม แต่สังคมที่ยกย่องว่าผู้สูงอายุมีคุณค่า มีประสบการณ์ มีความเฉลียวฉลาด ให้ประโยชน์แก่สังคมตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ เป็นต้น กลุ่มผู้สูงอายุก็จะผ่านไปสู่บทบาทนั้นได้โดยไม่รู้สึกลังเลและกระทบกระเทือนต่อการสูญเสียบทบาทอย่างรวดเร็ว อาชีพบางประเภทที่ต้องอาศัยการสะสมของประสบการณ์และความยาวนานที่อยู่ในอาชีพเพื่อการเชื่อถือยอมรับของสังคม ผู้สูงอายุย่อมได้เปรียบและประสบความสำเร็จได้ดีกว่า เช่น ผู้สูงอายุที่มีอาชีพผู้นำทางการเมือง ผู้บริหารประเทศ หรือที่ปรึกษาทางกฎหมาย ผู้นำทางศาสนา และผู้นำทางธุรกิจขนาดใหญ่ เป็นต้น แต่ถ้าผู้สูงอายุที่เคยมีอาชีพที่ต้องใช้กำลังกาย หรือรูปร่างหน้าตา เช่น กรรมกร หรืออาชีพนักแสดง การยอมรับทางสังคม การอยู่ในอาชีพนั้นก็ในช่วงสั้น จะมีความรู้สึกว่าคุณเองกำลังสูญเสียการยอมรับจากสังคม และยิ่งถ้าหากไม่มีการเตรียมตัวที่จะไปสู่วัยสูงอายุอาจมีปัญหาในเรื่องรายได้ และฐานะความเป็นอยู่ทางสังคมได้

สำหรับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุของ สุรกุล เจนอบรม (2541) ได้อธิบาย 3 ประการ ดังนี้

3.1 การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physical Aging)

เมื่อพูดถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุจะพบว่า การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ส่งผลถึงความเสื่อมโทรมของระบบอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย เช่น การเปลี่ยนแปลงของระบบกล้ามเนื้อ ระบบกระดูก ระบบผิวหนัง ระบบขับถ่าย ระบบทางเดินอาหาร และระบบประสาทต่างๆ ที่เกี่ยวกับการนอนหลับ ด้านพลังกำลัง ความสามารถทางการได้ยินและการมองเห็นเสื่อมลง เช่น หูตึง สายตาฝ้าฟาง เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพและส่งผลมายังจิตใจและสังคม เช่น ความเจ็บป่วยทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด หงุดหงิด และอาจแสดงออกด้านอารมณ์ ทำให้ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเกิดความเกิดความเบื่อหน่าย เกิดปัญหาสัมพันธภาพภายในครอบครัวขึ้น

3.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological Change)

เนื่องจากเกิดความเสื่อมของระบบอวัยวะต่างๆ ทำให้ส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ อันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมทั้งต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่างๆ เช่น

3.2.1 การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าถูกพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก ก่อให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย

3.2.2 การสูญเสียสัมพันธภาพทางครอบครัว เนื่องจากในวัยนี้บุตรธิดามักมีครอบครัวกันแล้ว โดยเฉพาะลักษณะของสังคมปัจจุบันที่ครอบครัวเดี่ยวสูงกว่าครอบครัวขยาย ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ซึ่งเป็นผู้สูงอายุกับบุตรหลานของคนลดลง บทบาททางด้านการศึกษาดูแลและสั่งสอนจึงต่ำลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวเกิดความว้าเหว่และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่ำลง

3.2.3 การสูญเสียสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากถึงวัยอันควรที่ต้องออกจากงาน ขณะเดียวกันความสัมพันธ์ทางสังคมก็ลดต่ำลงเนื่องจากหมดภาระติดต่อทางด้านธุรกิจการทำงานหรือหมดภาระหน้าที่รับผิดชอบ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกสูญเสียตำแหน่งหน้าที่ที่ไร้คุณค่า

ไม่มีความหมายในชีวิต นอกจากนี้ยังมีผลให้ผู้สูงอายุขาดเพื่อน ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคม และขณะเดียวกันทำให้ขาดรายได้หรือรายได้ลดต่ำลง ผลจากสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุต้องพยายามปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

3.3 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Change)

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาทางกายและทางจิตของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของไทยมีแนวโน้มไปทางตะวันตกสูงขึ้นย่อมเกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้แก่

3.3.1 การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคม เนื่องจากสังคมในปัจจุบันมีลักษณะการกีดกันผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น บทบาทที่เกี่ยวข้องกับการงานตลอดจนบทบาทในครอบครัว ผู้สูงอายุซึ่งเคยเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัวเป็นหัวหน้าครอบครัว ต้องกลายเป็นผู้พึ่งพาอาศัย เป็นผู้รับสูงกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียบทบาทที่เคยมี ผู้สูงอายุรู้สึกตัวเองหมดความสำคัญ อาจก่อให้เกิดความอับอายคิดว่าตนเองเป็นตัวปัญหาหรือเป็นภาระเรื้อรังของสังคม

3.3.2. การถูกทอดทิ้ง ผลของการเปลี่ยนแปลงสังคมจากสังคมดั้งเดิมไปสู่สังคมสมัยใหม่ทำให้เกิดการขยายตัวหรือการเติบโตของชุมชนเมือง (Urbanization) ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุที่เป็นภาระหรือไม่สามารถประกอบอาชีพได้มักจะถูกปล่อยปะละเลย ไม่ได้ได้รับความสนใจเพราะไม่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถูกทอดทิ้ง ซึ่งทำให้เกิดความว้าเหว

3.3.3 การเสื่อมความเคารพ ในสมัยก่อนผู้สูงอายุได้รับเคารพนับถือจากผู้อ่อนอาวุโส ในฐานะที่มีประสบการณ์ ผู้แนะนำสั่งสอน แต่ในปัจจุบันค่านิยมเหล่านี้กำลังเปลี่ยนไปตามอย่างสังคมตะวันตก ที่ยึดถืออิสรภาพส่วนบุคคลและคิดว่าผู้สูงอายุเป็นคนไม่ทันต่อเหตุการณ์ (behind the time) ผู้สูงอายุควรอยู่ส่วนผู้สูงอายุคนหนุ่มสาวก็อยู่ตามทางคนหนุ่มสาว ซึ่งความคิดเช่นนี้ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยขึ้น

กล่าวโดยสรุป การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ มีผลกระทบต่อจิตใจเป็นอย่างสูง เช่นเกิดความรู้สึกว้าเหว รู้สึกหมดหวังหวาดระแวง ท้อแท้ในชีวิตเกิดความซึมเศร้า วิตกกังวล ประกอบกับ

การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และพบว่าตนเองมีความจำไม่ดี ได้ยินไม่ชัดเจน ยิ่งทำให้อารมณ์ หงุดหงิดสูงขึ้นไป จนทำให้บางคนที่ไม่ปรับตัวไม่ได้เกิดอาการทางสุขภาพจิตในระยะนี้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ปัจจัย 3 ด้าน ดังนี้

นภาพร ชโยวรรณ และคณะ (2532) ได้ชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ไว้ 3 ปัจจัย ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

1.1 ระดับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความสามารถในการดูแลตนเอง และมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดี และสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาน้อย

1.2 งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำ หรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจเพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลิน แก่ผู้กระทำโดยตรง บทบาท และกิจกรรมใดก็ตาม ที่บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำ จะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมหนึ่งที่ถูกเลือกเข้ามาคือ งานอดิเรก

1.3 สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาสุขภาพที่ทรุดโทรมลง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการต้องพึ่งพิงผู้อื่น สิ่งนี้ ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อย ในสายตาของบุคคลทั่วไป และมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ เพราะมีรายได้น้อยลง ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง ทางด้านสุขภาพ และส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ทำให้ต้องเลียบบทบาทในการทำงาน ผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัว หาบบทบาทใหม่ให้กับตนเอง ด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือลูกหลานภายในบ้าน หากความสัมพันธ์ในครอบครัวดี จะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนด้านความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอก หรือสังคมนั้น ในปี ค.ศ. 1986 เบอร์กแมนได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุจำนวน 7,200 คน เป็นเวลา 10 ปี พบว่าผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคม มีอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ถึง 2.5 เท่า

จากปัจจัย 3 ด้านที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ในส่วนของงานอดิเรกและการมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลในครอบครัว รวมทั้งสังคมได้พ้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ดังที่ได้กล่าว

ในเรื่องของกิจกรรม ในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุซึ่งอาจกลายเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุ ที่ควรมีต่อสังคม ครอบครัว และชุมชน เพื่อการมีคุณค่าในชีวิต และเพิ่มความพึงพอใจตนเองของผู้สูงอายุ อาจแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1 กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal Activity) เช่น การช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัว และการพบปะสังสรรค์กับเพื่อน ญาติ เป็นต้น

2 กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal Activity) เช่น เข้าร่วมในสมาคมต่าง ๆ การเข้ากลุ่มทางศาสนา การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม ซึ่งเป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัว เป็นต้น

3. กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary Activity) เช่น การทำงานในยามว่าง กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจส่วนตัว และกิจกรรมภายในบ้าน เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ความหมายของคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตที่ดีเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ โดยเชื่อว่าการที่คนมีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้วการพัฒนาในด้านต่างๆ ก็จะทำให้ได้ดีและรวดเร็ว คำว่า “คุณภาพ

ชีวิต” (Quality of Life) เป็นคำที่มีความหมายกว้างสูงและมีผู้ให้ความหมายของคำนี้แตกต่างกันไปตามภูมิหลังของสาขาวิชาและปรัชญาชีวิตของแต่ละคน

UNESCO (1975) นิยามความหมาย “คุณภาพชีวิต” ไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจ (มีความสุข ความพอใจ) ต่อองค์ประกอบต่างๆ ของชีวิตซึ่งมีส่วนสำคัญสูงที่สุดของบุคคล

Meeberg (1992) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต เป็นความรู้สึกของความพึงพอใจในชีวิตทั่วไป เป็นความสามารถทางอารมณ์ในการประเมินผลชีวิตตนเอง ตามความพึงพอใจ สภาพที่ยอมรับได้ของสุขภาพทางกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งมีส่วนที่เป็นจิตวิสัยและวัตถุวิสัย ซึ่งทั้งสองส่วนล้วนมีความจำเป็น

สำหรับนักวิชาการในหลายสาขาของไทยได้ให้คำจำกัดความคำว่า “คุณภาพชีวิต” ไว้หลายคน แต่ยังไม่มีความจำกัความที่แน่นอนตายตัวพอสรุปได้สังเขปดังต่อไปนี้

ชัยวัฒน์ ปัญจพงษ์ และคณะ (2521) อธิบายไว้ว่า ชีวิตที่มีคุณภาพ หมายถึง การที่บุคคลมีชีวิตที่ไม่เป็นภาระและไม่ก่อให้เกิดปัญหาให้กับสังคม เป็นชีวิตที่ความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความเพียบพร้อมและสามารถที่จะดำรงสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อม และค่านิยมของสังคม สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าหรือปัญหาที่ซับซ้อน สามารถคาดคะเนเหตุการณ์ข้างหน้าได้อย่างถูกต้อง และสามารถดำเนินวิธีการที่ชอบธรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนพึงประสงค์ภายใต้เครื่องมือและทรัพยากรที่มีอยู่

ดิเรก ฤกษ์หรัย (2527) อธิบายว่า คุณภาพชีวิตนั้นเป็นความคิดรวบยอดที่เกี่ยวข้องกับปริมาณและคุณภาพของความต้องการพื้นฐานทางร่างกายและสังคม วัฒนธรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม จิตวิทยา และสภาพแวดล้อมในการดำรงชีพทั้งที่เป็นธรรมชาติและมนุษย์สร้างขึ้นมา ซึ่งเป็นแนวคิดด้านสังคม ในการที่จะทราบว่าประชากรกลุ่มใดมีคุณภาพชีวิตสูงหรือต่ำเพียงใด จะต้องมิตัวบ่งชี้ที่จะใช้เป็นเครื่องมือวัด โดยพยายามจัดสร้างให้ครอบคลุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต

ยุพา อุดมศักดิ์ (2516) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง คุณภาพในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง และการศาสนา ซึ่งเป็นค่าเทียบเคียงที่ไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัว กล่าวคือ ทุกคนหรือทุกประเทศอาจกำหนดมาตรฐานต่าง ๆ กันไปตามความต้องการของสังคม และความต้องการในคุณภาพชีวิตนี้ย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา และสภาวะทางสังคม

สุพรรณิ ไชยอำพร และ สนิท สมักรการ (2534) อธิบายว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพการดำรงชีวิตในสังคมที่เจ้าของชีวิตมีความพึงพอใจในช่วงเวลาหนึ่ง และความพึงพอใจสามารถวัดหรือประเมินได้ทั้งทางด้านจิตใจและวัตถุประสงค์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตในช่วงเวลานั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องส่วนตัวหรือของสังคมก็ตาม

อัจฉรา นวจินดา และ ขจีรส ภิรมย์ธรรมศิริ (2534) ได้ให้คำนิยามว่าคุณภาพชีวิตของบุคคล คือความพึงพอใจของบุคคลที่เกิดจากการได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสภาพแวดล้อมด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างเพียงพอ ก่อให้เกิดการมีสุขภาพจิตใจและสุขภาพที่ดี

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า การที่คุณภาพชีวิตที่ดีนั้นจะต้องมีคุณลักษณะดังที่ นิศารัตน์ ศิลปเดช (2539) กล่าวไว้ดังนี้

1. บุคคลจะมีการดำรงชีวิตในแนวทางชีวิตที่ดี ใช้วิธีการอันชอบธรรมในการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ของตน โดยไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่น
2. บุคคลจะต้องมีการสร้างสรรค์พัฒนา กิดปรับปรุงตนเอง สังคมและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นอยู่เสมอ
3. บุคคลจะใช้ภูมิปัญญา เหตุผล และวิธีการแห่งสันติในการแก้ไขปัญหาต่างๆ
4. บุคคลจะมีการยอมรับในคุณค่าและความสำคัญของตนเอง ผู้อื่น สังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้การอยู่ร่วมกันในสังคมมีปัญหาและความขัดแย้งต่ำ

5. บุคคลจะเป็นพื้นฐานของครอบครัวและสังคมที่มีความสุข มีความเจริญก้าวหน้า มีเสถียรภาพ ความปลอดภัย ความเป็นปึกแผ่นมั่นคง และความเป็นระเบียบเรียบร้อย

จากนิยามความหมายที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพการดำรงชีวิตของบุคคลที่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับอัตภาพ อยู่ในกรอบและระเบียบแบบแผน วัฒนธรรมที่ดำรง ตามมาตรฐานที่ยอมรับของสังคมทั่วไป และพร้อมที่จะพัฒนาตนเองให้เหมาะสมตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

การที่ประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้นต้องพิจารณา ถึงองค์ประกอบในหลายองค์ประกอบด้วยกันเพราะแต่ละองค์ประกอบจะมีความสำคัญสูงต่ำเพียงใดเป็นไปตามทัศนคติของแต่ละบุคคล แต่ปัจจัยที่สำคัญและเป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตนั้นควรประกอบไปด้วยปัจจัยที่เป็นวัตถุวิสัยและจิตวิสัย เช่น ปัจจัยสังคม เศรษฐกิจ การเมืองค่านิยม จิตใจ วัฒนธรรม ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ได้มีการกำหนดตัวชี้วัดที่จะบอกว่าคนทั่วไปควรมีคุณภาพชีวิตที่ดีในด้านที่หวัง ซึ่งมีนักวิชาการได้เสนอองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของมนุษย์ไว้ดังนี้

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์ และคณะ (2540) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตการรับรู้ถึงผลกำไรในองค์การอนามัยโลกชุดย่อ 26 ตัวชี้วัดฉบับภาษาไทย (WHO QOL-BREF-THAI) ประกอบด้วยองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดของร่างกายได้ การรับรู้ถึงความสามารถหรือศักยภาพในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้ มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งยาต่างๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่นๆ

2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain) การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ของตนเองที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่นๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตมีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

3. ด้านสังคม (Social Relationship) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม รวมทั้งในเรื่องการรับรู้อารมณ์เพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณมีชีวิตอย่างอิสระ มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่างๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงินสถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่างๆ การรับรู้ว่าคุณได้มีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง

ชัยวัฒน์ ปัญญา และคณะ (2521) ได้สรุปองค์ประกอบต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล คือ สุขภาพ ที่อยู่อาศัย การบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข การอนามัยแม่และเด็ก ด้านอาหาร ด้านบริการและคุณภาพทางการศึกษาทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม รายได้ สภาพจิตใจ เป็นต้น ซึ่งองค์ประกอบที่กล่าวมานี้ล้วนแล้วมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และบุคคลในครอบครัว ชุมชน และประเทศ โดยตรง

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2522) อธิบายว่า คุณภาพชีวิตนั้นจะมีและยืนยงอยู่ได้ต้องอาศัยองค์ประกอบอย่างต่ำ 3 ประการ คือ

1. องค์ประกอบทางเศรษฐกิจ

คุณภาพชีวิตที่ดีย่อมมีผลส่วนหนึ่งมาจากองค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ เพราะทุกคนทุกครอบครัว ต้องมีรายได้ในการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน หากสภาพเศรษฐกิจในครอบครัวเคลื่อน

ตัวได้ดีก็ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตที่ดี มีการกินดี อยู่ดี แต่หากสภาพเศรษฐกิจในครอบครัวติดขัดก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาคุณภาพชีวิตที่ถดถอยตามมา

2. องค์ประกอบทางสังคม

องค์ประกอบที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของคุณภาพชีวิตก็คือ สังคม หากสังคมให้การยอมรับ การช่วยเหลือ ดูแล และสนับสนุน ต่อการดำรงชีวิตของบุคคลในสังคมที่อาศัยอยู่ร่วมกัน ก็จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของบุคคลเหล่านั้นเป็นไปในทิศทางที่ดี

3. องค์ประกอบทางการเมือง

องค์ประกอบอีกอย่างหนึ่งที่ทุกคนไม่ควรมองข้ามก็คือ สภาพทางการเมือง เนื่องจากเรื่องทางการเมืองเป็นเรื่องใหญ่ระดับประเทศ แม้อาจจะมองไม่เห็นภาพที่ชัดเจนว่าเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตได้อย่างไร แต่กลไกทางการเมืองเป็นตัวขับเคลื่อนองค์ประกอบต่างๆ ไว้อย่างครอบคลุมทั้งองค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ สังคม หากสภาพทางการเมืองเป็นไปในทิศทางที่ดีก็ย่อมส่งผลให้ทิศทางของเศรษฐกิจและสังคมดีด้วย เช่นกัน หากสภาพทางการเมืองเป็นไปในทิศทางที่ไม่ดีแล้ว ผลที่ตามมาก็คือ สภาพเศรษฐกิจที่ตกต่ำ และที่ตามก็คือความสับสนของสังคมที่อยากต่อการควบคุมและการแก้ไข

เฮินใจ เลาหวินิช (2520) อธิบายว่า องค์ประกอบคุณภาพชีวิตแบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่จำเป็นระดับพื้นฐาน คือ ปัจจัยสี่อย่างพอเพียง มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีความมั่นคงและอิสระ และส่วนที่จำเป็นต่อการเพิ่มคุณภาพชีวิตเพื่อที่จะทำให้อยู่ดีขึ้น ได้แก่ การมีค่านิยมที่เหมาะสม มีอุดมการณ์ของชีวิตที่กลมกลืนกับครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

Zhan (1992) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิต มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ

1. ด้านความพึงพอใจในชีวิต เป็นการตอบสนองความเปลี่ยนแปลงในสภาวะกายภายนอกที่ได้รับอิทธิพลจากภูมิหลังของบุคคล บุคลิกลักษณะ และสถานะทางสุขภาพ สิ่งที่คุณคณารู้ถึงสิ่งที่คุณเองครองอยู่ ซึ่งอยู่ระหว่างความคาดหวัง ความต้องการ ความปรารถนาและความตั้งใจที่สำเร็จ

2. ด้านอัตมโนทัศน์ เป็นความเชื่อและความรู้สึกที่คนๆ หนึ่งมีต่อตนเอง ความเชื่อ ความรู้สึกนี้มาจากการรับรู้ โดยเฉพาะการรับรู้ปฏิกิริยาต่อผู้อื่น ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของคนๆ หนึ่ง เกี่ยวกับตนเองในช่วงเวลาหนึ่ง

3. ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย เป็นเรื่องความสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อม นอกจากจะประเมินอาการทางคลินิกแล้ว ยังประเมินในเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคล สิ่งที่เกี่ยวข้องกับภาวะของสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและสังคม และยังต้องพิจารณาอิทธิพลทางสังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม

4. ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นการประเมินการประกอบอาชีพ การศึกษา รายได้ ซึ่งเป็นมาตรฐานของสังคม

UNESCO (1980) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตไม่เพียงแต่จะประกอบด้วยความต้องการพื้นฐานด้านอาหาร สุขภาพ ที่อยู่อาศัย การศึกษา และการมีงานทำเท่านั้น แต่รวมถึง สิ่งที่ต้องไม่ได้ เช่น ความต้องการด้านจิตวิทยา จิตใจและสุนทรียภาพ คุณภาพชีวิตอาจพิจารณาได้ทั้งในชั้นตอนมหภาค หรือพิจารณาเฉพาะกลุ่มประชากรที่ต่างกัน เช่น เป็นผู้หญิง เด็ก ชนกลุ่มต่ำ เป็นต้น

จากองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตข้างต้น ผู้วิจัยได้สรุปองค์ประกอบคุณภาพชีวิต ได้ดังนี้

1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม

การประเมินคุณภาพชีวิต

การประเมินคุณภาพชีวิตหรือวัดระดับคุณภาพชีวิตขึ้นอยู่กับขึ้นอยู่กับแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษาของแต่ละบุคคลดังต่อไปนี้

UNESCO (1980) ได้ให้เกณฑ์การประเมินคุณภาพชีวิตไว้ 2 ด้าน คือ

1. ด้านวัตถุประสงค์ (Objective) เป็นการวัดโดยอาศัยข้อมูลที่รูปธรรมวัดได้ เช่น ข้อมูลทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

2. ด้านจิตวิสัย (Subjective) การประเมินข้อมูลด้านจิตวิทยา ซึ่งอาจทำได้โดยการสอบถามความรู้สึก และเจตคติตามประสบการณ์ของบุคคลเกี่ยวกับชีวิต การรับรู้ต่อสภาพความเป็นอยู่ การดำรงชีวิต รวมทั้งสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต

WHO (1994) ได้กำหนดเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต (WHO QOL-100) ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย คือ การรับรู้ทางสภาพด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับการเจ็บปวดทางด้านร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและพักผ่อน รวมถึงการรับรู้การมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

2. ด้านจิตใจ คือ การรับรู้สภาพจิตใจตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความจำ สมาธิ และการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องต่างๆ ของตนเอง และการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล

3. ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล คือ การรับรู้ถึงความเป็นอิสระ ที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่จำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่นๆ

4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าคุณได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

5. ด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าคุณเองมีชีวิตอย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย และมีความมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าคุณอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน

สถานบริการทางสุขภาพ และสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าคุณเองมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสาร หรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าคุณมีกิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมในยามว่าง

6. ด้านความเชื่อส่วนบุคคล คือ รวมไปถึงการรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อมั่นต่างๆ ของตน ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ด้านความเชื่อจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่อมั่นอื่น ๆ ที่มีผลที่ดีต่อการดำเนินชีวิตมีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

พนิชฐา นิชาชีวากุล (2537) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุว่า เป็นความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดำเนินชีวิต และโดยคำนึงถึงภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

Schainen (1991) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับสภาวะด้านจิตใจ ความสามารถในการทำกิจกรรม การไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่นรวมทั้งการรับรู้ความพึงพอใจในด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ที่อยู่อาศัยที่มีมาตรฐาน สิ่งอำนวยความสะดวกและความสะดวกสบาย และสวัสดิการในการดูแลด้านต่างๆ สิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่นกิจกรรมทางสังคมและสันทนาการ เครื่องอำนวยความสะดวกและสังคม การมีปฏิสัมพันธ์กับองค์กรในสังคม ภาวะเศรษฐกิจและสังคม เช่น รายได้ ภาวะโภชนาการ การมีมาตรฐานในการดำรงชีวิต การมีเอกสิทธิ์แห่งตน การมีความผาสุกด้านจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก เป็นต้น

Hunter (1992) ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุว่า เป็นการรับรู้ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิตจะเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้คุณค่าแห่งตนเอง รู้สึกยินดีและมีความผาสุก

วิพรรณ ประจวบเหมาะ รูปโฟโล (2542) ได้กล่าวถึงสิ่งที่จำเป็นทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 4 ด้านดีขึ้นมีดังต่อไปนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

สิ่งที่เสริมสร้างคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุ

1.1 ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองยังมีคุณค่า มีความสำคัญและมีความหวังในชีวิต เช่น คำแนะนำต่าง ๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุให้ควบคุมดูแลบ้านเรือน เป็นที่ปรึกษาอบรมเลี้ยงดู ลูกหลาน

1.2 ช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย หรือพาไปตรวจสุขภาพให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อเจ็บป่วยหนัก เรื้อรัง

1.3 ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิท และเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน โดยการพาไปเยี่ยมเยียน หรือเชิญเพื่อนฝูงญาติมิตร มาสังสรรค์ที่บ้านเป็นที่คลายเหงา พาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัด หรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน

2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

การช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขทางจิตใจที่ดี สมาชิกในครอบครัว อันประกอบด้วย ลูกหลาน และสมาชิกทุกคนในครอบครัว ควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุดังต่อไปนี้

2.1 ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟัง และรับฟังอย่างตั้งใจ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ยังมีคนชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่

2.2 ให้อภัยในความหลงลืม และความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำ และยิ่งกว่านั้น ควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสมด้วย

2.3 ควรระมัดระวังคำพูด หรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก ยกตัวอย่างเช่น เวลารับประทานอาหารเชิญชวนให้รับประทานอาหารก่อน และดักข้าวให้

การส่งเสริมและช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุ มีชีวิตเป็นสุข ต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจ ในการปฏิบัติอย่างจริงจัง จากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เริ่มต้นตั้งแต่ตัวผู้สูงอายุเอง บุคคลในครอบครัว สังคม ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถาบันครอบครัว ควรได้ตระหนักถึงบทบาท และความสำคัญ ที่จะทำให้ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า และมีความสำคัญต่อครอบครัว และสังคม (วิพรรณ ประจวบเหมาะ รูปโฟโล, 2542)

3. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมจะเป็นรูปธรรมได้นั้น ทุกคนในชุมชนจะต้องได้รับการปลูกฝัง ให้มีพื้นฐานจิตสำนึก ความคิด และการปฏิบัติของทุกคนในชุมชน (ผู้สูงอายุ ลูกหลาน และผู้อยู่อาศัยในชุมชนทุกคน) ต้องตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญของผู้สูงอายุ (โดยเฉพาะลูกหลาน) เพราะผู้สูงอายุเสมอเหมือนปูชนียบุคคล ที่เปี่ยมด้วยประสบการณ์ชีวิตที่ล้มเหลว และดั่งงาม ซึ่งเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตของลูกหลาน ชุมชนในปัจจุบัน โดยลูกหลาน และผู้อยู่อาศัยในชุมชน ต้องแสดงความเคารพยกย่อง ให้เกียรติเป็นแบบอย่างที่ดีงาม ในการให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินชีวิต, การงานอาชีพ, ครอบครัว, การพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และบทบาทหน้าที่ของภาครัฐ และเอกชน เพื่อเป็นรากฐานชีวิตในชุมชนที่จะเอื้ออาทรต่อกัน เพื่อการช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ร่างกายแข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างปกติ และมีความสุขอย่างต่อเนื่องตลอดไป เช่น ในปัจจุบันให้ความนับถือผู้สูงอายุคุณดั่งร่มโพธิ์ร่มไทร สร้างสายใยในครอบครัว สืบสานวัฒนธรรมที่ดีงามของชุมชน ดังที่ วิพรรณ ประจวบเหมาะ รูปโฟโล (2542) ได้กล่าวไว้ว่า

3.1 ชุมชนรวมจัดตั้ง “สวนรวมแรง ร่วมใจ ร่วมรัก พิทักษ์สุขภาพ” ร่วมกันทั้งภาครัฐ และเอกชน โดยความร่วมมือของประชาชนในชุมชน โดยชมรมเป็นแกนร่วมสร้างสวนสุขภาพ ประกอบด้วย สนามออกกำลังกาย, สนามเด็กเล่น, ลานกิจกรรม และร่วมปลูกต้นไม้ดอกไม้ให้ร่มรื่น สวยงาม เป็นรากฐานการปลูกฝังการดูแลสุขภาพ รักษาธรรมชาติแก่ลูกหลาน เป็นการสร้างสายใยสัมพันธ์ ร่วมกันทุกกลุ่มอายุให้เกิดขึ้นในชุมชน โดยชุมชนและเพื่อชุมชน

3.2 การประสานงานร่วมกันระหว่างชมรมผู้สูงอายุ ในชุมชนกับองค์การบริหารส่วนตำบล โดยการส่งเสริมงบประมาณดำเนินกิจกรรมรณรงค์ การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ร่างกายแข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี โดยจัดสัปดาห์ตรวจสุขภาพประจำปี จัดนิทรรศการ

เรื่องที่ชุมชนสนใจ การทัศนอาจรในและนอกสถานที่ของจังหวัด จัดฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมทุกวันพระ และวันสำคัญทางศาสนา

3.3 ชุมชนจัดตั้งกลุ่มส่งเสริมภูมิปัญญาชาวบ้าน โดยให้ผู้สูงอายุในชุมชนนั้น เป็นผู้ถ่ายทอดเพื่อให้เกิดการปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน เพื่อถ่ายทอดถึงลูกหลาน และเป็นวัฒนธรรมในชุมชนตลอดไป เช่น กลุ่มจัดทำสิ่งของเครื่องใช้ อาหารพื้นบ้านที่มีประโยชน์ เพื่อจำหน่ายในร้านค้าของชุมชน และกลุ่มการนวดแผนไทยให้แพร่หลาย

3.4 ชุมชนประกาศเกียรติคุณลูกหลาน หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุดีเด่นในชุมชน เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีงาม ให้ลูกหลานมีจิตสำนึก ในความรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องสืบไป

3.5 ชุมชนสร้างเสริมสื่อการดูแลรักษาสุขภาพ และส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ให้ ดำรงอยู่ตลอดไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3.6 ชุมชนให้ความสำคัญ และจัดเตรียมความพร้อมบุคคล ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ (อายุ 55-60 ปี) เพื่อการยอมรับ และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ได้ อย่างมีความสุข โดยการดำเนินโครงการฝึกทักษะชีวิต แบบมีส่วนร่วมในการปรับตัว รับการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุอย่างเหมาะสม

3.7 ชุมชนจัดตั้งศูนย์ดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเตาะแตะ (เด็กอายุ 0-3 ปี) โดยผู้อยู่ในวัยก่อนสูงอายุ หรือผู้สูงอายุที่มีความพร้อม และสมัครใจ เพื่อการแสดงถึงคุณค่า และมีการอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพ ของทรัพยากรบุคคลในชุมชน อย่างเป็นรูปแบบสมัยก่อนที่งดงามวิธีหนึ่ง

4. คุณภาพชีวิตด้านสังคม

คุณภาพชีวิตด้านสังคมควรมีการอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่างๆ เช่น ให้ความสำคัญเห็นคุณค่า และเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชื่อฟังคำสั่งสอน และข้อแนะนำจากผู้สูงอายุ ร่วมมือกันรักษาฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมของไทย เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น เมื่อผู้สูงอายุต้องการไปวัดหรือศาสนสถานต่างๆ ลูกหลาน ควรจัดเตรียมข้าวของต่างๆ ให้ และจัดการรับส่งหรือเป็นเพื่อนเอาใจใส่ดูแล

เรื่องอาหาร และการออกกำลังกายหรือทำงานตามความถนัดให้เหมาะสมกับวัย สำหรับที่พักอาศัย หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่ หรือต้องการไปอยู่สถานที่ที่รัฐจัดให้ก็ควรตามใจ และพาลูกหลาน ไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาส ถ้าหากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุข และต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลาน ก็ให้อยู่บ้าน เดียวกัน เพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น โดยให้มีวัตถุประสงค์ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ สามารถดูแลตนเองได้ สมาชิกใน ครอบครัว และชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุได้มีโอกาส แสดงศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน มีการจัดตั้ง หน่วยบริการ สวัสดิการเอนกประสงค์ สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน โดยให้ครอบครัวและผู้สูงอายุได้ มีส่วนร่วมในการดำเนินการ (วิพรรณ ประจวบเหมาะ รุฟโฟโล, 2542)

แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว

ความหมายของครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันและหน่วยของสังคมที่มีความสัมพันธ์และความร่วมมืออย่างใกล้ชิด เนื่องจากเป็นสังคมกลุ่มแรกที่เราจะต้องเผชิญตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตในครอบครัวจะให้ตำแหน่ง ชื่อและสกุล ซึ่งเป็นเครื่องบอกสถานภาพและบทบาทในสังคมที่เรามีส่วนร่วมด้วย ตลอดจน กำหนดสิทธิและหน้าที่ที่สมาชิกมีต่อกันและต่อสังคม นอกจากนี้ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความหมายต่อผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมีอิทธิพลต่อภาวะจิตใจ เป็นสถาบันที่ให้ความรัก ความอบอุ่น ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการการดูแลและการสนับสนุนทางสังคม ด้านต่างๆ จากครอบครัว เช่น ด้านอารมณ์ ด้านเศรษฐกิจ และอื่นๆ นอกจากนี้ยังมีความต้องการความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และต้องการการติดต่อกับญาติพี่น้อง ลูกหลานด้วย (สุรกุล เจนอบรม, 2541)

สุพัตรา สุภาพ (2545) ได้กล่าวถึง ความหมายของครอบครัวว่า เป็นกลุ่มบุคคลที่มารวมกัน โดยทางสายโลหิตหรือโดยการรับเลี้ยงดู (หรือเป็นบุตรบุญธรรมก็ได้) มีการก่อตั้งขึ้นเป็นครอบครัว มีความสัมพันธ์ต่อกันในฐานะที่เป็นสามีภรรยา เป็นบิดา มารดา เป็นบุตรชาย บุตรสาว เป็นพี่เป็นน้อง โดยการรักษาวินัยธรรมเดิม และมาจากการสร้างสรรค์วัฒนธรรมใหม่เพิ่มเติมก็ได้ พร้อมทั้ง ได้นำแนวความคิดของ Burgess และ Locks ซึ่งได้ให้คำจำกัดความของครอบครัวว่าจะต้องมี ลักษณะสำคัญ 4 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ครอบครัวประกอบด้วยบุคคลที่มาร่วมกันโดยการสมรส หรือความผูกพันทางสายเลือด หรือการมีบุตรบุญธรรม การสมรสแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา ส่วนความผูกพันทางสายโลหิตคือ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดาและบุตร รวมทั้งบุตรบุญธรรมด้วย

2. สมาชิกของครอบครัวเหล่านี้อยู่ร่วมกันภายในครอบครัวเดียวกัน หรือบางครั้งแยกกัน ไปอยู่ต่างหาก สมัยโบราณครัวเรือนหนึ่งจะมีสมาชิก 3-4-5 ชั่วอายุคน แต่ในปัจจุบันครัวเรือน (โดยเฉพาะประเทศที่พัฒนา) จะมีขนาดเล็ก ประกอบด้วยสามีภรรยาและบุตรหนึ่งหรือสองสามคน ขึ้นไป หรือไม่มีเลย

3. ครอบครัว เป็นหน่วยของการติดต่อระหว่างบุคคล เช่น สามีภรรยา บิดามารดา บุตร พี่น้อง โดยสังคมแต่ละแห่งจะกำหนดบทบาทแต่ละครอบครัวได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับประเพณีของแต่ละแห่ง ซึ่งหมายความว่าไม่ใช่ต่างคนต่างกินต่างคนต่างอยู่ แต่ต่างคนต่างมีความสัมพันธ์ต่อกัน เช่น รักกัน เอาใจใส่กัน สันทนกัน จิตใจผูกพันกัน เป็นต้น

4. ครอบครัวถ่ายทอดค่านิยมวัฒนธรรม สมาชิกจะถ่ายทอดและรับแบบของความประพฤติ ในการปฏิบัติต่อกัน เช่นระหว่างสามีภรรยาและบุตร และเมื่อผสมกับวัฒนธรรมที่นอกเหนือไปจากครอบครัว ก็จะได้แบบของความประพฤติที่สมาชิกปฏิบัติกันต่อผู้อื่น

ยูดี้ กฤษวัฒนาภรณ์ (2537) ได้สรุปความหมายอย่างกว้างๆ ของครอบครัว โดยทั่วไป ดังนี้

1. ครอบครัวประกอบด้วยความผูกพันกันโดยการแต่งงาน สายเลือด หรือการรับบุตร พันธะสัญญาของสามีและภรรยา คือ การแต่งงาน และความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับบุตร โดยทั่วไปก็โดยทางสายเลือด แม้อาจจะมีเป็นแบบการรับรองบุตรก็ตาม

2. สมาชิกของครอบครัวจะมีชีวิตอยู่ด้วยกันภายใต้หลังคาเดียวกัน ประกอบเป็นครัวเรือน เดี่ยวหรือแยกกันอยู่ พวกเขาถือว่ามีครัวเรือนเปรียบเสมือนบ้าน แม้บางครั้งในอดีตที่ผ่านมา ครัวเรือนเป็นครัวเรือนใหญ่ ซึ่งอาจมีถึงสามหรือสี่หรือห้าอายุคน

3. ครอบครัว ประกอบด้วยบุคคลซึ่งมีปฏิสัมพันธ์และติดต่อกันและกันตามบทบาททางสังคม กล่าวคือ เป็นบิดามารดา สามีภรรยา บุตรชาย บุตรหญิง พี่และน้อง บทบาทเป็นไปตามการคาดหวังของสังคม

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น ครอบครัว หมายถึง บุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมชายคาเดียวกันมีความสัมพันธ์กัน และประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันร่วมกันซึ่งมีความเกี่ยวพันทางสายเลือดโดยตรงหรือไม่ก็ได้

ประเภทของครอบครัว

Murdock (n.d, อ้างใน ยุวดี กฤษวัฒนาภรณ์, 2537) ได้แบ่งประเภทของครอบครัวออกเป็น 3 แบบ คือ

1. ครอบครัวเดี่ยวหรือครอบครัวขนาดเล็ก (Nuclear Family) เป็นครอบครัวที่ประกอบด้วย สามี ภรรยา และลูก เป็นครอบครัวที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดที่สุด ซึ่งจะพบเห็นทั่วไป และมีแนวโน้มจะมีครอบครัวแบบนี้สูงขึ้นในสังคมปัจจุบัน เนื่องจากเหตุผลทางเศรษฐกิจ นอกจากนี้ครอบครัวเดี่ยวยังมีความเป็นอิสระแต่ก็ห่างเหินจากญาติพี่น้อง อาจทำให้เกิดความว้าเหวและขาดความสุขได้

2. ครอบครัวขยาย (Extended Family) เป็นครอบครัวที่ประกอบด้วยครอบครัวเดี่ยว และญาติพี่น้อง เช่น ปู่ ตา ย่า ตา ยาย ป้า ลุง เป็นต้นอาจจะอยู่ภายใต้หลังคาเดียวกันหรือเขตบ้านเดียวกัน โดยอาจจะปลูกบ้านอยู่ใกล้เคียงกันแม้จะแต่งงานแล้วก็ตาม ครอบครัวดังกล่าวมีความรักความอบอุ่นแต่ขาดความเป็นอิสระเพราะสมาชิกอาวุโสสูงสุดจะทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นระบบครอบครัวที่สมาชิกในครอบครัวมีความรักใคร่ผูกพันกันสูง ครอบครัวแบบนี้จะพบสูงในสังคมเกษตรกรรม เช่น ประเทศจีน อินเดีย ไทย เป็นต้น

3. ครอบครัวที่มีภรรยาหลายคน (Polygamous Family) ประกอบด้วยสามีหนึ่งคน ภรรยาหลายคน ครอบครัวแบบนี้จึงเป็นครอบครัวเดี่ยว 2 ครอบครัว หรือสูงกว่าที่มีสามีหรือพ่อร่วมกันจะพบในสังคมอิสลาม เป็นต้น

หน้าที่ของครอบครัว

ก่อน สวัสดิ์พานิช (2519) กล่าวว่า หน้าที่ของครอบครัวเป็นแนวโน้มนำหวัง กล่าวคือ สังคมถือว่า บิดา มารดา ต้องรับผิดชอบต่อการเลี้ยงดูบุตร ถึงแม้ว่าสังคมจะสั่งสอนให้บุตรเลี้ยงดู บิดามารดา ยามแก่ชรา แต่สังคมมิได้วางกฎเกณฑ์เกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างหนาแน่น แม้แต่กฎหมาย เกี่ยวกับครอบครัวก็มีลักษณะเช่นเดียวกัน กล่าวคือ กฎหมายบังคับให้บิดามารดาเลี้ยงดูบุตร แต่ไม่ บังคับให้บุตรเลี้ยงดูบิดามารดา ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุบางท่านมีฐานะทางเศรษฐกิจดีพอที่จะไม่ต้อง พึ่งพาอาศัยคนอื่น แต่เขาก็ถูกทอดทิ้งให้ทีความว่าเหว่ยตามลำพัง นับเป็นปัญหาของสังคมใน ปัจจุบัน

หน้าที่ของครอบครัวต่อผู้สูงอายุ

เสนอ อินทรสุขศรี (2514 อ้างใน สุริย์มาศ นาคะผดุงรัตน์, 2542) ได้ให้ข้อพึงปฏิบัติแก่ บุตรหลาน โดยการดูแลผู้สูงอายุในบ้าน สรุปได้ดังนี้

1. การจัดหาอาหาร
2. การให้ผู้สูงอายุทำงานตามความพอใจ
3. การให้เงินผู้สูงอายุไว้ใช้ตามความพอใจ
4. หาทางให้ผู้สูงอายุได้รับความบันเทิง เบิกบานใจ
5. พาผู้สูงอายุไปเข้าสังคมเท่าที่มีกำลังจะพาไป
6. ผู้สูงอายุที่เลื่อมใสในศาสนา ควรหาโอกาสพาไปวัดฟังเทศน์ สนทนาธรรม
7. ให้โอกาสผู้สูงอายุได้พบเพื่อน
8. ควรทำตนให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเป็นคนมีคุณค่า
9. ดูแลเรื่องความปลอดภัยในบ้าน
10. ที่อยู่อาศัย ห้องพัก ทางเดิน ควรให้มีแสงสว่าง ไม่ลื่น ให้อยู่ชั้นล่าง
11. การตัดผม โกนหนวด สระผม ตัดเล็บ ควรได้ดูแลเอาใจใส่ตามควร
12. ควรให้ผู้สูงอายุได้ตรวจร่างกายทุก 6 เดือน และรับการรักษาพยาบาล

สัมพันธภาพในครอบครัว

สัมพันธภาพในครอบครัวหรือความสัมพันธ์ในครอบครัว เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติอันเนื่องมาจากสมาชิกในครอบครัวซึ่งได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง มีความรักความผูกพัน มีความใกล้ชิดสนิทสนม มีอารมณ์ความรู้สึกนึกคิดร่วมกัน การเอาใจใส่เลี้ยงดูกัน ทำให้เกิดแบบแผนของความรัก ความเข้าใจ ค่านิยม และการประพฤติปฏิบัติต่อกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในแต่ละครอบครัว รวมไปถึงเครือญาติในลำดับต่างๆ ประกอบด้วยการแสดงออกถึงลักษณะของสมาชิกในด้านการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การเห็นอกเห็นใจกัน โดยเฉพาะถ้าสมาชิกคนใดมีความทุกข์หรือมีความสุขสมาชิกอื่นก็จะร่วมความรู้สึกนั้นด้วยตลอดจนเปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็น มีการปรึกษาหารือ และตัดสินใจร่วมกัน มีการร่วมกิจกรรมทั้งในครอบครัวและในสังคม นอกจากนี้ สมาชิกในครอบครัวควรได้กำหนดเป้าหมายในการดำเนินชีวิต เพื่อการดำรงรักษาไว้ซึ่งระบบของครอบครัว

Gircle (n.d. อ้างใน นพวรรณ หาญพล, 2535) กล่าวถึงลักษณะสัมพันธภาพในครอบครัวว่าควรประกอบด้วย 4 ลักษณะดังนี้

1. การเอาใจใส่ดูแลซึ่งกันและกันของสมาชิกในครอบครัวทั้งทางร่างกาย โดยการดูแลเมื่อเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน และด้านจิตใจโดยมีความรู้สึก รวมทั้งความรู้สึกดีใจ ผิดหวัง เสียใจกับสมาชิกอื่นในครอบครัว รวมทั้งประทับใจประคองส่งเสริมให้เกิดความสุขในครอบครัว
2. การบริหารจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรและบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว โดยภายในครอบครัวควรจะมีการวางแผนเกี่ยวกับรายได้และรายจ่ายของครอบครัว เพื่อที่จะสามารถเอื้อประโยชน์ให้กับสมาชิกได้สูงที่สุด และควรมีการแบ่งหน้าที่เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว อันจะนำไปสู่ความรู้สึกผูกพันของสมาชิกด้วย
3. การมีปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว สังคม รวมถึงการมีส่วนร่วมทางศาสนา กล่าวคือ ครอบครัวเป็นระบบหนึ่งภายในสังคม สมาชิกแต่ละคนมีความสัมพันธ์กันทั้งในครอบครัวและระบบสังคมอื่นด้วย โดยเฉพาะสถาบันศาสนาอื่นเป็นสิ่งแสดงออกถึงความเกี่ยวพันทางวัฒนธรรม

การอยู่ภายใต้กฎระเบียบทางสังคม หมายถึง การเคารพกฎหมายบ้านเมือง และดำรงวัฒนธรรมของกลุ่ม

ฉวีวรรณ แก้วพรหม (2530) ได้กล่าวสรุปถึงแนวความคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีประกอบไปด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ

1. ความใกล้ชิดสนิทสนม ทำให้บุคคลมีความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย ซึ่งบุคคลในครอบครัวมักมีให้แก่กัน
2. การมีส่วนร่วมในสังคม เป็นการแสดงถึงการมีส่วนร่วมระหว่างบุคคลกับบุคคลอื่น มีส่วนร่วมในความเป็นครอบครัวเดียวกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ข่าวสาร ความคิด ความชื่นชมซึ่งกันและกัน
3. พฤติกรรมในการดูแลรับผิดชอบ เช่น บิดา มารดา ดูแลบุตรที่เจ็บป่วย บุตรวัยผู้ใหญ่ดูแลบิดามารดาที่เจ็บป่วยหรือสูงอายุ ผู้ที่แข็งแรงดูแลผู้ที่อ่อนแอกว่า เป็นต้น
4. การยอมรับ ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อมีบุคคลแสดงความสามารถหรือกระทำการต่างๆ ตามความเหมาะสม การยอมรับในสิ่งที่กระทำของบุคคลนั้นๆ จะทำให้ผู้กระทำเกิดความมั่นใจ นอกจากนี้การช่วยเหลือ หรือแบ่งปันกันในเรื่องต่างๆ เป็นการแสดงถึงบุคคลมีความสัมพันธ์ที่มีให้แก่กัน

จินตนา ยูนิพันธ์ (2539) ได้กล่าวถึง สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวสามารถจำแนกได้ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา หรือบิดามารดา สามีภรรยาที่มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ร่วมมือร่วมใจกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ตลอดจนรับผิดชอบและแก้ไขปัญหาต่างๆ ภายในครอบครัวร่วมกัน ย่อมทำให้ครอบครัวนั้นมีความสุขมั่นคงและดำรงอยู่ต่อไป
2. สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร สืบเนื่องมาจากสัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา เพราะเมื่อมีการให้กำเนิดบุตร ความสัมพันธ์ในครอบครัวก็เพิ่มขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตรก็จะดีถ้าบิดามารดาได้ทำหน้าที่ได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์ครบถ้วน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้อง สัมพันธภาพนี้จะดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ในครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยความรัก ความเข้าใจ ความยุติธรรม สิ่งเหล่านี้ก็จะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพี่น้องได้

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกทุกๆ คนในครอบครัว ครอบครัวเดียวความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวคือ ความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา มารดากับบุตร บิดากับบุตร และพี่น้อง ส่วนความสัมพันธ์ในครอบครัวขยาย จะมีสมาชิกของครอบครัวเพิ่มสูงขึ้น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวก็ย่อมแตกต่างกันออกไป

สุธีรา น้อยจันทร์ (2530) สรุปไว้ว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครัวเรือนเดียวกัน นอกจากนี้ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุตรหลานกับผู้สูงอายุ มีองค์ประกอบดังนี้ คือ

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน
2. การสื่อสาร (Communication) แลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
3. มีการยอมรับซึ่งกันและกัน
4. ไม่มีการขัดแย้งบาดหมางกัน
5. มีการช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน
6. มีความรักใคร่ผูกพันทางอารมณ์ต่อกัน

องค์ประกอบความสัมพันธ์ในครอบครัว

สุธีรา น้อยจันทร์ (2530) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์แบบปฐมภูมิ (Primary Relationship) ซึ่งมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. จำนวนของบทบาท (Number of Role) ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีหลายบทบาท เช่น เป็นบิดามารดา ผู้สั่งสอน ผู้เลี้ยงดู ผู้ช่วยเหลือ สมาชิกในครอบครัวจึงมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันในหลายๆ ด้าน ทำให้เกิดเป็นค่านิยม ความเชื่อถือและบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

2. การสื่อสาร (Communication) ความสัมพันธ์ในกลุ่มปฐมภูมิเป็นการสื่อสารแบบเปิด มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในระหว่างสมาชิก

3. อารมณ์ (Emotion) ความสัมพันธ์ในกลุ่มปฐมภูมิจะก่อรูปขึ้นจากอารมณ์ต่างๆ ระหว่างสมาชิก ก่อให้เกิดความรัก ความเข้าใจ ความผูกพันรักใคร่ ความคิดถึง ความโกรธ หรือความขัดแย้งก็ได้

4. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้สึก (Transferability) เป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเฉพาะราย ซึ่งจะมีความรู้สึกผูกพันเฉพาะเจาะจงยากที่จะเปลี่ยนแปลงได้

Moos and Moos (1986) ได้พิจารณาสัมพันธ์ภาพในครอบครัวเป็น 3 มิติจากเครื่องมือเรียกว่า Family Environment คือ

1. มิติความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก (Relationship Dimension) ซึ่งแสดงระดับความผูกพันในครอบครัวประกอบด้วยความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (Cohesion) และการที่สมาชิกได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกอื่นในครอบครัว การแสดงความรู้สึก (Expressiveness) เป็นลักษณะครอบครัวควรมีการสนับสนุนให้สมาชิกสามารถแสดงออกถึงอารมณ์ที่แท้จริงได้อย่างเปิดเผย หรือการแสดงความขัดแย้ง (Conflict) เป็นการแสดงออกซึ่งอารมณ์โกรธ ก้าวร้าวและคับข้องใจระหว่างสมาชิกในครอบครัว

2. มิติความสัมพันธ์ส่วนบุคคล (Personal Growth Dimension) แสดงถึงความสามารถของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว ประกอบด้วยลักษณะการพึ่งพาตนเอง (Independence) ในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง การประสบความสำเร็จในชีวิต (Achievement Orientation) เรื่องการเรียนและการทำงานซึ่งสมาชิกควรมีจุดมุ่งหมาย และพยายามแข่งขันเพื่อให้ประสบความสำเร็จ การร่วมกิจกรรมในสังคม (Intellectual Culture Orientation) แสดงถึงแสดงถึงระดับความสนใจเกี่ยวกับการเมือง สังคม ความรู้ และกิจกรรมทางวัฒนธรรม การนันทนาการ (Active-Recreational Orientation) โดยการปฏิสัมพันธ์ร่วมกับสังคมรวมถึงกิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจ และการร่วมกิจกรรมทางศาสนา (Moral-Religious Emphasis) ซึ่งเป็นระดับการให้ความสำคัญกับเชื้อชาติ ศาสนา รวมถึงค่านิยมต่างๆ

3. มิติซึ่งการดำรงรักษาไว้ซึ่งครอบครัว (System Maintenance Dimension) แสดงถึงการวางแผนในการทำกิจกรรมในครอบครัวร่วมกัน ประกอบด้วยการจัดการในครอบครัว (Organization) อันเป็นส่วนสำคัญของทุกสถาบัน และการควบคุม (Control) เป็นลักษณะที่สมาชิกต้องอยู่ภายใต้กฎ ระเบียบ ของครอบครัวที่ใช้ในการดำรงชีวิต

แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

การศึกษาเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem) ได้มีผู้ใช้ความหมายในภาษาไทย 2 ประการ คือ การเห็นคุณค่าของตนเอง หรือการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ในขั้นที่ 4 ตามทฤษฎีของ มาส์โลว์ มนุษย์ต้องการ การยกย่อง ชมเชยเพื่อเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และการมองเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพที่ตนมีมาใช้ได้อย่างสมบูรณ์

ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

เกียรติวรรณ อมาตยกุล (2530) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นความสามารถที่เห็นว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ ภาคภูมิใจในตนเอง และมั่นใจในการกระทำของตนเองโดยไม่ต้องรอพึ่งผู้อื่นหรือสิ่งอื่น

Rosenberg (1965) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ทศนคติของบุคคลที่เกี่ยวกับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง และการคิดว่าตนเองมีคุณค่า

Sasse (1978) การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการที่จะรู้สึกถึงความสำคัญและคุณค่าในตัวเอง ต้องการการยอมรับและความเชื่อถือจากบุคคลอื่น เพื่อให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองและนับถือตนเอง

Maslow (1970) ได้ให้ความหมายของการรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ความเข้มแข็ง มีสมรรถภาพในการทำสิ่ง

ต่าง ๆ มีความเชี่ยวชาญและมีความสามารถ และ Maslow เชื่อว่าคนทุกคนในสังคม มีความปรารถนาที่จะได้รับความสำเร็จในตนเองสูง และต้องการให้ผู้อื่นยอมรับในความสำเร็จของตนด้วย ถ้าความต้องการนี้ได้รับการตอบสนองเป็นที่พอใจจะทำให้บุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีค่า มีความสามารถ และมีประโยชน์ต่อสังคม แต่ถ้าความต้องการนี้ถูกขัดขวางก็จะมีความรู้สึกว่ามีปมด้อยหรือเสียหน้า หรือเสียความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งจะไปเกี่ยวข้องกับการปรับตัวเองกับบุคคลคนนั้นด้วย กล่าวคือ คนที่ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีแนวโน้มที่จะโทษคนอื่นและเชื่อว่าคนอื่น ๆ มีความคิดเกี่ยวกับตัวเขาในทางที่ด้อยกว่า บุคคลประเภทนี้มักจะหลีกเลี่ยงในการที่ต้องตกเป็นเป้าสายตาของผู้อื่น เพื่อระงับความวิตกกังวล คนที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจึงเป็นคนที่ขาดความมั่นใจในตนเอง และอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ประสบความสำเร็จในชีวิตได้ยากไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงานส่วนตัวและสังคมก็ตาม และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองความสำเร็จด้านหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความพอใจในสภาพของตนเอง ส่วนอีกด้านหนึ่งมีความสัมพันธ์กับการปฏิเสธ ไม่ยอมรับตนเอง ความล้มเหลว และความวิตกกังวล

สรุปการเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดจากการประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถของตนเองว่ามีคุณค่าสามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองจนมีความยอมรับนับถือตนเองจนเกิดความภาคภูมิใจ ความพึงพอใจในตนเอง นอกจากนี้ยังได้รับการยอมรับทางสังคมจากผู้อื่น

กระบวนการเกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง

Rosenberg (1979) ได้กล่าวหลักการเกิด ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. หลักการสะท้อนกลับของบุคคล (The Principle of Reflected Appraisal) การที่บุคคลจะประเมินตนเองว่ามีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง หรือ ต่ำ มาจากการรับรู้การตอบสนองของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง เป็นการมองว่าคนอื่นกำลังพิจารณาตัวเราอย่างไรเราก็จะมีอัตมโนภาพต่อตัวเราเช่นนั้น

2. หลักการเปรียบเทียบทางสังคม (The Principle of Social Comparison) หลักการเปรียบเทียบทางสังคม เป็นพื้นฐานก่อรูป ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองด้านหนึ่ง ได้สรุปว่า ปัจจัยทางสังคมมีอิทธิพลอย่างสูงต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล เนื่องจากไม่มีใครที่ประเมินคุณค่าของตนเองลอยๆ โดยไม่มีเกณฑ์ การประเมินมักกระทำโดยไม่มี การประเมินมักกระทำโดยการมีเกณฑ์เปรียบเทียบ เช่น เกณฑ์สูงสุดซึ่งคัดแปลงจากเงื่อนไขต่าง ๆ ตามสภาพสังคม และ คุณลักษณะของกลุ่มนั้นๆ ทุกๆ สังคมหรือกลุ่มจะมีมาตรฐานของตนเอง ซึ่งบุคคลนำมาใช้เป็นมาตรฐานในการประเมินผลตนเอง

3. หลักคุณสมบัติของบุคคล (The Principle of Self Attribution) เป็นกระบวนการวิเคราะห์ที่ภายในบุคคล วิเคราะห์ว่าตนเองเป็นอย่างไร โดยประเมินจากการกระทำในอดีตซึ่งจะมีผลต่อระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลนั้น

Talf (1985) ได้แบ่งกระบวนการการรับรู้ของบุคคลต่อความเห็นคุณค่าในตนเอง มี 2 ขั้นตอนดังนี้

1. การประเมินทัศนคติและการกระทำของสังคมที่มีต่อตนเอง กระบวนการนี้มีพื้นฐานมาจากแนวคิดของการมองตนเองของคูเลย์ ที่ว่าบุคคลสามารถมองตนเองได้โดยอาศัย “กระจกมองตน” (Looking –Glass Self) เป็นการรับรู้คุณค่าของตนเองที่พื้นฐานมาจากการประเมินและการยอมรับของผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่ได้รับจากภายนอกต่อคุณค่าของตน (Out-Self-Esteem)

2. ความรู้สึกของบุคคลต่อความสามารถในการตอบสนองต่อสภาวะแวดล้อมและผลที่ตนได้รับ กระบวนการนี้เป็นความรู้สึกภายในต่อคุณค่าในตนเอง (Inner-Self-Esteem) เป็นความรู้สึกที่มีอยู่ภายในตนเอง ที่เป็นไปตามความสามารถในการทำสิ่งต่างๆ การควบคุมสิ่งต่าง ๆ และอำนาจที่บุคคลนั้นมี

ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง

Maslow (1970) กล่าวว่าความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองรู้สึกว่าคุณค่า มีความเข้มแข็ง มีศักยภาพ มีความสามารถที่จะทำสิ่งต่างๆ ได้ มีประโยชน์และมีความสำคัญกับสังคม การทำลายความรู้สึกเหล่านี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่าน้อย

อ่อนแอ และไม่มีประโยชน์ ซึ่งจะนำไปสู่ความท้อแท้ การหาสิ่งอื่นมาชดเชย หรือมีความโน้มเอียงที่จะใช้อารมณ์สูงกว่าเหตุผล

Branden (1981) กล่าวว่าความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีผลอย่างสูงต่อบุคลิกภาพ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งมีผลต่อกระบวนการคิด ความปรารถนาต่อสิ่งต่างๆ การตั้งเป้าหมาย รูปแบบของการปฏิสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อผู้อื่น การรับรู้โลกภายนอก โดยที่พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเป็นผลมาจากการประเมินตนเองมาเป็นความรู้สึกเห็นคุณค่าตนเองในระดับต่างๆ

ประเภทของการเห็นคุณค่าในตนเอง

ภาวินี นาวาพานิช (2537) ได้สรุปความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองภายในหรือความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองขั้นพื้นฐาน (Inner Self or Basic Esteem) คือ บุคคลมีความสามารถ มีสมรรถนะ และกระทำในสิ่งที่ตนเองต้องการแล้วได้ตามผลตามที่ตนเองปรารถนา กระบวนการประเภทนี้ได้มาจากการรับรู้ของตนเองจากสิ่งแวดล้อม โดยเกี่ยวข้องกับการกระทำ การควบคุม และกำลังความสามารถเพราะถ้าบุคคลรู้จักตนเองและประเมินตนเองจากการกระทำ ได้รับผลสำเร็จจากความพากเพียรพยายาม สิ่งนี้เป็นพื้นฐานของคุณสมบัติแห่งตน (Self Efficacy) ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองขั้นพื้นฐานจะถูกสร้างขึ้นอย่างถาวรจากประสบการณ์ช่วงแรกของชีวิต

2. ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองภายในหรือความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ขั้นปฏิบัติการ (Outer Self Esteem or Function Self Esteem) ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองชนิดนี้สร้างขึ้นโดยผ่านการประเมินปฏิสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ ในชีวิต และเกี่ยวข้องกับการที่บุคคลเปลี่ยนแปลงบทบาทอันเนื่องมาจากเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน และการได้รับการยอมรับจากบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองชนิดนี้สามารถเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับความคาดหวังต่อบทบาททางสังคม และความสามารถเผชิญปัญหา และเป็นส่วนที่มีความสำคัญสูงกว่าส่วนที่เป็นความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองขั้นพื้นฐาน

Maslow (1970) ได้แบ่งความต้องการความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเป็น 2 ชนิด คือ

1. ความต้องการความยอมรับนับถือตนเอง (Self-respect) เป็นความต้องการที่จะเข้มแข็ง ประสบความสำเร็จ มีความสามารถ มีความเชี่ยวชาญและมีศักยภาพ มีความเชื่อมั่นในการเผชิญโลก มีอิสระไม่ขึ้นอยู่กับใคร

2. ความต้องการความรู้สึกเห็นคุณค่าที่ตนได้รับจากบุคคลอื่น (Esteem From Other People) เป็นความต้องการตำแหน่ง ความมีชื่อเสียง มีอำนาจ ได้รับการยอมรับ และการเอาใจใส่ มีความสำคัญเป็นที่ยกย่องของสังคม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

Coopersmith (1981 อ้างใน สิตา เพ็ชรพิจิตร, 2542) ได้ศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมี 2 ประเภท คือ ประเภทที่เป็นลักษณะเฉพาะบุคคล ซึ่งเกี่ยวกับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองส่วนต่างๆ และประเภทที่เป็นส่วนประกอบภายนอก ซึ่งเกี่ยวข้องกับการได้รับการเห็นคุณค่าจากบุคคลอื่น มีรายละเอียด ดังนี้

1. ปัจจัยลักษณะเฉพาะของบุคคล

1.1 ลักษณะทางกายภาพ เช่น ความสูง น้ำหนัก ความแข็งแรง บุคลิกภาพ รวมทั้งเสื้อผ้าที่สวมใส่หรือคุณสมบัติอื่นที่ปรากฏให้เห็นที่เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการทำกิจกรรมที่บุคคลนั้นให้ความสำคัญ มีส่วนช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ชื่นชมตัวเอง โดยเฉพาะการได้รับข้อมูลย้อนกลับจากบุคคลอื่นที่กล่าวถึงตนเอง ถ้าข้อมูลย้อนกลับที่ได้รับเป็นที่พึงพอใจจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่ดีกับตนเองสูงขึ้น

1.2 เพศ สังคมและวัฒนธรรมส่วนใหญ่มีค่านิยมที่ดีต่อเพศชาย สูงกว่าเพศหญิง โดยเฉพาะเพศชายมักได้รับมอบหมายตำแหน่งที่มีอำนาจในสังคม ซึ่งน่าจะทำให้เพศชายมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าเพศหญิง

1.3 ความมีสามารถทั่วไป สมรรถภาพ และผลงาน จะทำให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงหรือต่ำนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จในวัยทำงานความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจะเกี่ยวข้องกับการประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานความสำเร็จในการทำงานมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง

1.4 ภาวะทางอารมณ์ เป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกพึงพอใจ เป็นสุข ความวิตกกังวล หรือภาวะอื่น ๆ ที่อยู่ในตัวบุคคลทั้งที่แสดงออก และไม่แสดงออก โดยส่วนใหญ่มีผลสืบเนื่องจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแล้วส่งผลต่อการประเมินตนเอง บุคคลที่ประเมินตนเองไปในทางที่ดีจะแสดงความรู้สึกและความพึงพอใจตลอดจนภาวะอารมณ์ด้านบวกออกมา ในขณะที่บุคคลที่ประเมินผลตนเองไปในทางที่ไม่ดี จะมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในภาวะปัจจุบันของตน มองว่าตนเองไม่มีความสามารถ มีความรู้สึกวิตกกังวล

1.5 ค่านิยมส่วนบุคคล บุคคลประเมินตนเองจากสิ่งที่ตนได้คุณค่าและความสำคัญ โดยสอดคล้องกับค่านิยมของสังคม ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลจะเพิ่มขึ้น ในทางตรงกันข้าม หากค่านิยมส่วนตนไม่สอดคล้องกับค่านิยมของสังคม บุคคลจะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง และความรู้สึกเห็นคุณค่าตนเองของแต่ละบุคคลจะผันแปรตามค่านิยมและการให้คุณค่าตามความนึกคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งจะให้ความสำคัญแตกต่างกัน

1.6 ระดับความมุ่งหวัง การตัดสินใจคุณค่าของบุคคลส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบผลปฏิบัติงานและความสามารถของตนกับระดับเกณฑ์ความสำเร็จที่ตั้งไว้ และประสบการณ์ การได้รับความสำเร็จจะนำไปสู่ความคาดหวังต่อความสำเร็จครั้งต่อไป บุคคลที่สามารถทำได้ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ หรือดีกว่าจะนำไปสู่การมองตนเองว่ามีคุณค่า ในทางตรงกันข้ามถ้าทำไม่ได้ก็จะมองว่าเป็นความล้มเหลว มีผลทำให้มองเห็นคุณค่าของตัวเองต่ำลง

2. ปัจจัยที่เป็นส่วนประกอบภายนอก

2.1 ความสัมพันธ์กับครอบครัว ภูมิหลังหรือประสบการณ์ทางครอบครัวของบุคคลเป็นสิ่งที่มีส่วนในการพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล การที่พ่อแม่ให้ความใกล้ชิดกับลูก การพินิจพิเคราะห์และความคิดเห็น ยอมรับในตัวเด็ก รวมทั้งวางกฎเกณฑ์ต่างๆ ที่ชัดเจน จะมีส่วนในการทำให้ลูกเป็นคนยึดหยุ่น อารมณ์มั่นคง ทำอะไรแน่นอน ไม่ลังเลและเห็นคุณค่าในตนเองสูง

ในทางตรงกันข้ามพ่อแม่ที่ไม่แสดงออกซึ่งความรัก ไม่แนะแนวทางให้เด็กและนิยามการลงโทษจะทำให้เด็กเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

2.2 สถานภาพทางสังคม สถานภาพหรือระดับชั้นทางสังคม หมายถึง องค์ประกอบต่างๆภายนอกที่ชี้ระดับทางสังคมของบุคคลเมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นๆ เช่น ตำแหน่งทางสังคม การงาน บทบาททางสังคม วงศ์ตระกูล สถานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยทั่วไปเน้นที่สถานะทางเศรษฐกิจของบุคคล ซึ่งส่วนใหญ่พิจารณาจากรายได้ อาชีพ และที่พักอาศัยเนื่องจากเป็นสิ่งที่บอกละเอียดถึงการประสบความสำเร็จและความมีเกียรติ บุคคลที่มีสิ่งเหล่านี้สูงจะมีความเชื่อว่ามีคุณค่าสูง

2.3 งาน เป็นสิ่งที่มนุษย์สามารถนำมาพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองได้ การที่บุคคลได้รับประสบการณ์ที่ดีในการทำงาน เช่น มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บังคับบัญชา มีเงินเดือนสูง มีอิสระในการทำงาน ได้ทำงานที่ท้าทาย จะส่งผลให้บุคคลมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง

2.4 เพื่อนและสังคม ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ส่วนหนึ่งเกิดจากการรับรู้ในการมองตนเองที่เป็นอยู่เปรียบเทียบกับบุคคลอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกับตนทางด้านทักษะความสามารถ ความถนัด เป็นสิ่งที่เกิดจากการเป็นสมาชิกในกลุ่ม

ลักษณะของบุคคลที่มีความเห็นคุณค่าในตนเองสูง

Campbell (1984) ได้กล่าวว่าความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงเป็นพื้นฐานต่อบุคลิกภาพที่ดี และมีผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่สังคม ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะทำให้บุคคลนั้นสามารถเข้ากับผู้อื่นได้และเป็นบุคคลที่มีอิทธิพล นอกจากนี้สรุปชี้ให้เห็นว่าความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง หมายถึง บุคคลนั้นมีสุขภาพจิตดีและเป็นคนที่มีความสุข

Branden (1981) ได้สรุปพฤติกรรมและการแสดงออกทางร่างกายของบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง ดังนี้

1. มีความยินดีที่มีชีวิต มีความสุข สนุกสนาน รื่นเริง มีชีวิตชีวา
2. สามารถชมเชยหรือกล่าวถึงสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างตรงไปตรงมาด้วยความซื่อสัตย์
3. สามารถวิจารณ์ และยอมรับความผิดพลาดของตนเองได้
4. มีความเป็นอิสระในการแสดงความรู้สึกและรับฟังด้วยความเต็มใจ
5. สามารถพูดหรือกระทำในสิ่งที่เป็นไปได้
6. มีความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างคำพูด กิริยาท่าทาง และการเคลื่อนไหวเป็นไปตามธรรมชาติ
7. กระตือรือร้นในการรับรู้สิ่งใหม่ ๆ และประสบการณ์ใหม่ ๆ
8. สามารถมองเห็นสิ่งดีในตนเองและผู้อื่น
9. มีความยืดหยุ่นในการตอบสนอง มีความคิดสร้างสรรค์ และอารมณ์ดีอยู่เสมอ
10. สามารถทนต่อแรงกดดัน ความเครียดต่าง ๆ ได้อย่างมีศักดิ์ศรีในตนเอง

แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

ความหมายของการเรียนรู้

สมบุรณ์ ศาลาหาชีวิติน (2526) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดจากการที่ผู้เรียนปรับตนเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า ให้บรรลุถึงเป้าหมาย ซึ่งครอบคลุมถึงระบบการทำงานต่างๆ ของร่างกาย รวมทั้งอารมณ์ ทักษะสติ การปรับตัวด้านสังคมด้วย

วิกิร ตัณฑวุฒโฒ (2530) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม และวัฒนธรรม เป็นผลมาจากการปฏิสัมพันธ์ที่ต่อเนื่อง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อพฤติกรรม ทั้งทางบวกและทางลบ ถ้าทางบวกจะมีส่วนช่วยสนับสนุนให้ความสัมพันธ์ของบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเป็นไปอย่างราบรื่น ถ้าทางลบจะเป็นอุปสรรคต่อการที่บุคคลมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

สุรางค์ โคว์ตระกูล (2533) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากประสบการณ์ ที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมหรือจากการฝึกหัด

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2537) กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึง สิ่งที่จะให้ผลในด้านต่างๆ ดังนี้

1. เป็นผลในแง่ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
2. เป็นผลของการฝึกฝน ไม่นับการบรรลุภาวะ หรือการเจ็บป่วย
3. เป็นการเปลี่ยนแปลงในลักษณะค่อนข้างถาวร
4. ไม่อาจมองเห็นหรือสังเกตได้โดยตรง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายใน

จำรอง เงินดี (2539) กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่บุคคลได้ผ่านประสบการณ์ อันก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมค่อนข้างถาวร ที่ไม่ใช่เกิดจากภาวะ การเจ็บป่วย ความเหนื่อยล้า ยาหรือแอลกอฮอล์

จากความหมายที่ได้กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยได้สรุปว่า การเรียนรู้ หมายถึง การที่บุคคลได้รับรู้ข่าวสารจากแหล่งข่าวสารข้อมูลต่างๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ และเป็นผลจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อม การได้รับข้อมูล หรือการฝึกหัดจนเกิดเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร

ประเภทของการเรียนรู้

วิกิร ตัณฑวฒ โธ (2530) แบ่งประเภทของการเรียนรู้ เป็น 2 ประเภท คือ

1. การเรียนรู้แบบไม่มีรูปแบบ เป็นผลจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับระบบสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในการดำเนินชีวิตประจำวัน ให้เกิดข้อเท็จจริงใหม่ ความคิดใหม่ ตลอดจนเทคนิคและเจตคติใหม่ๆ ไม่มีรูปแบบที่แน่นอนตายตัว
2. การเรียนรู้แบบมีรูปแบบ เป็นผลมาจากการปฏิสัมพันธ์ที่มีลักษณะแน่นอน มีหลักสูตร เนื้อหา ระบบ ระเบียบการเรียนการสอน แนวปฏิบัติอย่างชัดเจน มักเกิดในสถาบันที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม เช่น สถาบันการศึกษา

แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

คณะอนุกรรมการปฏิรูปการเรียนรู้ (2543) ได้กล่าวถึงไว้ว่า การเรียนรู้ในช่วงวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) คนสูงอายุสามารถเรียนรู้ได้สูงมาก โดยผ่านกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย เช่น ศิลปะ ดนตรี กีฬาสำหรับผู้สูงอายุ งานหัตถกรรม และกิจกรรมทางสังคมของคนสูงอายุนั้นเป็นที่เคารพนับถือในสังคมไทย สามารถค้นคว้าหาความรู้ และเป็นที่ยังทางภูมิปัญญาในชุมชนท้องถิ่น ทำงานอาสาสมัครในองค์กรชุมชน ชมรม สมาคมต่างๆ ซึ่งทำให้ชีวิตมีคุณค่า และทำประโยชน์แก่สังคม คนชุมชน ประชาชนเป็นพลังที่สำคัญที่สุดของชาติ การเรียนรู้เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นได้ตลอดชีวิต ถ้าเรานำแนวคิดสองส่วนคือ “ความสำคัญของคน” กับ “ศักยภาพในการเรียนรู้ตลอดชีวิต” มาบูรณาการเข้าด้วยกันจะช่วยเปลี่ยนวัฒนธรรมการคิดเรื่องการจัดการศึกษาของประเทศได้ แนวคิดที่สำคัญเกี่ยวกับการเรียนรู้โดยเน้นที่ผู้เรียนเป็นสำคัญ ซึ่งการเรียนรู้ตามแนวพุทธธรรมเน้น “คน” เป็นศูนย์กลาง กระบวนการเรียนรู้จึงเป็นกระบวนการพัฒนา “คน” ทั้งในลักษณะที่เป็นปัจเจกชน(คือคนแต่ละคน) และการพัฒนา “กลุ่มคน” ให้อยู่ร่วมกันได้อย่างสันติเมื่อ “คน” มีความสำคัญที่สุดของการเรียนรู้ วิธีการฝึกฝนอบรมจึงเป็นการพัฒนาทุกองค์ประกอบของความเป็น “คน” การเรียนรู้ตามวิถีชีวิตไทยแบบดั้งเดิม มีลักษณะเป็นการสั่งสอนรายบุคคล เมื่ออยู่ในครอบครัวพ่อแม่สอนลูกชายให้ขยันอ่านออกเขียนได้ สอนลูกหญิงให้ทำงานบ้านงานเรือน รู้จักรักษาตัวสงวนตัวเมื่อเติบโตขึ้นผู้ชายได้บวชเรียนกับพระที่วัดได้ฝึกงานอาชีพ การทำมาหากิน ส่วนผู้หญิงฝึกสมบัติของกุลสตรี และฝึกงานอาชีพ

ข้อควรพิจารณาการจัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุมีดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะของมนุษย์มีศักยภาพในการเรียนรู้สูงสุด

สมรรถนะของมนุษย์ประกอบด้วยเซลล์สมองประมาณหนึ่งแสนล้านเซลล์ เป็นโครงสร้างที่มหัศจรรย์ โดยธรรมชาติสมองมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ตั้งแต่แรกเกิด มีความต้องการที่จะเรียนรู้ สามารถเรียนรู้ให้บรรลุอะไรก็ได้ มนุษย์ต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง ธรรมชาติ และทุกอย่างรอบตัวมนุษย์สามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ต้องอาศัยสมองและระบบประสาทสัมผัส ซึ่งเป็นพื้นฐานของการรับรู้ ซึ่งรับความรู้สึกจาก อวัยวะรับความรู้สึกคือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ กระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ผู้สอนจะต้องสนใจ และให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างสมอง (Head) จิตใจ (Heart) มือ (Hand) และสุขภาพองค์รวม (Health)

2. ความหลากหลายของสติปัญญา

คนแต่ละคนมีความสามารถหรือความเก่ง แตกต่างกันไป มีรูปแบบการพัฒนาเฉพาะของแต่ละคน สิ่งแวดล้อมแตกต่างกัน ส่งผลต่อการพัฒนาเสริมสร้างความสามารถให้แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด โอเวอร์ดี การ์ดเนอร์ ได้ศึกษาเกี่ยวกับความหลากหลายของสติปัญญา และได้จำแนกความสามารถของคนไว้ 10 ประเภท คือ ด้านภาษา ดนตรีตรรกะและคณิตศาสตร์ การเคลื่อนไหว ศิลปะ/มิติสัมพันธ์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล/การสื่อสารด้านความรู้สึก/ความลึกซึ้งภายในจิตใจ ด้านความเข้าใจสิ่งแวดล้อม ด้านจิตวิญญาณ และด้านจินตนาการจัดกระบวนการเรียนรู้ ควรจัดกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อส่งเสริมศักยภาพความเก่ง/ความสามารถของผู้เรียนเป็นรายบุคคล เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถเก่งได้หลายด้าน

3. การเรียนรู้เกิดจากประสบการณ์ตรง

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ ได้ดำเนินการรวบรวมแนวคิดทางทฤษฎีการเรียนรู้ และเสนอแนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้ดังนี้

3.1 จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความแตกต่างระหว่างบุคคลให้ผู้เรียนได้พัฒนาเต็มตามความสามารถทั้งด้านความรู้ จิตใจอารมณ์ และทักษะต่างๆ

3.2 ลดการถ่ายทอดเนื้อหาวิชาลงสู่เรียนกับผู้สอนมีบทบาทร่วมกันใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการแสวงหาความรู้ ให้ผู้เรียนได้เรียนจากสถานการณ์จริงที่เป็นประโยชน์และสัมพันธ์กับชีวิตจริง เรียนรู้ความจริงในตัวเองและความจริงในสิ่งแวดล้อมจากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย

3.3 กระตุ้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพโดยการทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง ครูทำหน้าที่เตรียมการ จัดสิ่งเร้า ให้คำปรึกษา วางแนวกิจกรรม และประเมินผล

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสำคัญ

กระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสำคัญ หมายถึง การกำหนดจุดหมาย สาระ กิจกรรม แหล่งเรียนรู้ สื่อการเรียน และการวัดประเมินผล ที่มุ่งพัฒนา “คน” และ “ชีวิต” ให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ เต็มตามความสามารถ สอดคล้องกับความถนัด ความสนใจและความต้องการของผู้เรียน กิจกรรมการเรียน คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียน ได้สัมผัสและสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งที่เป็นเพื่อนมนุษย์ ธรรมชาติและเทคโนโลยี ผู้เรียนได้ค้นคว้า ทดลองฝึกปฏิบัติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้จนค้นพบสาระสำคัญของบทเรียน ได้ฝึกวิคิดวิเคราะห์ สร้างสรรค์จินตนาการ และสามารถแสดงออกได้ชัดเจนมีเหตุผลครมมีบทบาทปลูกเร้าและเสริมแรงศิษย์ในทุกกิจกรรมให้ค้นพบคำตอบและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมทั้งการทำงานเป็นกลุ่ม จัดกิจกรรมปลูกฝังคุณธรรม ความมีวินัย รับผิดชอบในการทำงานผู้เรียนมีโอกาฝึกการประเมินและปรับปรุงตนเองยอมรับผู้อื่น สร้างจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองและเป็นพลโลกการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกที่ ทุกเวลาเกิดขึ้นได้ในหลายระดับ ทั้งในตัวผู้เรียน ในห้องเรียน และนอกเหนือไปจากห้องเรียนที่ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมระดับผู้เรียน เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดมุ่งหมาย กิจกรรมและวิธีการเรียนรู้ ได้คิดเอง ปฏิบัติเอง ได้เรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งร่วมประเมินผลการพัฒนาการเรียนรู้ ตามศักยภาพความต้องการ ความสนใจ และความถนัดของแต่ละคนระดับห้องเรียน เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้คิดเอง ทำเอง ปฏิบัติเอง และสร้างความรู้ด้วยตนเองในเรื่องที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตจากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดมุ่งหมาย กิจกรรม และวิธีการเรียนรู้ สามารถเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพัฒนาการเรียนรู้และครูผู้สอนเป็นผู้วางแผนขั้นตอน ทั้งเนื้อหาและวิธีการแก่ผู้เรียนจัดบรรยากาศให้เอื้อต่อการเรียนรู้ และช่วยชี้แนะแนวทางการแสวงหาความรู้ที่ถูกต้องให้แก่ผู้เรียนเป็นรายบุคคลการจัดกระบวนการเรียนรู้ระดับห้องเรียนนี้ผู้ที่มีส่วนร่วมในการจัดกระบวนการ

เรียนรู้ นอกจากครู และผู้เรียนแล้ว ผู้ที่มีบทบาทสนับสนุนอย่างสำคัญคือ ผู้บริหาร โรงเรียน บุคลากรสนับสนุนการสอนตลอดจนการจัดสื่อการเรียนการสอน (คณะอนุกรรมการปฏิรูปการเรียนรู้, 2543)

การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัวผู้สูงอายุนอกเหนือห้องเรียน เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและชุมชนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนโดยคำนึงถึงศักยภาพและความต้องการของผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้เรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายที่สอดคล้องกับการดำรงชีวิตในครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นรวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอนทุกขั้นตอนระดับนอกเหนือห้องเรียนนี้ นอกจากผู้มีส่วนร่วมในระดับที่กล่าวแล้ว ยังรวมถึงฝ่ายนโยบายผู้บริหาร ชุมชน และฝ่ายสนับสนุนอื่นๆ

ปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้

คณะอนุกรรมการปฏิรูปการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ (2543) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่สนับสนุนการเรียนรู้ดังนี้

1. กระบวนการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดี ถ้าผู้เรียนมีโอกาสคิด ทำ สร้างสรรค์ โดยที่ครูช่วยจัดบรรยากาศการเรียนรู้ จัดสื่อ และสรุปสาระการเรียนรู้ร่วมกัน
2. คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความสามารถทางสติปัญญา อารมณ์สังคม ความพร้อมของร่างกาย และจิตใจ และสร้างโอกาสให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยวิธีการที่หลากหลายและต่อเนื่อง
3. สาระการเรียนรู้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับวัย ความถนัดความสนใจของผู้เรียนและความคาดหวังของสังคม ทั้งนี้ผลการเรียนรู้จากสาระและกระบวนการ จะต้องทำให้ผู้เรียนมีความรู้ ความคิด ความสามารถความดี และมีความสุขในการเรียน
4. แหล่งเรียนรู้มีหลากหลายและเพียงพอที่จะให้ผู้เรียนได้ใช้เป็นแหล่งค้นคว้าหาความรู้ตามความถนัด ความสนใจ

5. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับครู และระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน มีลักษณะเป็น กัลยาณมิตรที่ช่วยเหลือเกื้อกูล ห่วงใย มีกิจกรรมร่วมกันในกระบวนการเรียนรู้คือ แลกเปลี่ยน ความรู้ ถักทอความคิด พิชิตปัญหาาร่วมกัน

6. ศิษย์มีความศรัทธาต่อครูผู้สอน สาระที่เรียนรวมทั้งกระบวนการที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ ผู้เรียนใฝ่รู้มีใจรักที่จะเรียนรู้ ทั้งนี้ครูต้องมีความเชื่อว่าศิษย์ทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ และมีวิธีการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน

7. สาระและกระบวนการเรียนรู้เชื่อมโยงกับเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมรอบตัวของผู้เรียน จนผู้เรียนสามารถนำผลจากการเรียนรู้ ไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตจริง

8. กระบวนการเรียนรู้ มีการเชื่อมโยงกับเครือข่ายอื่นๆ เช่น ชุมชน ครอบครัว องค์กรต่างๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์และร่วมมือกันให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และได้รับประโยชน์จากการเรียนรู้ สูงสุดเพื่อให้สถานศึกษาและครูผู้สอน ได้ดำเนินการจัดกระบวนการเรียนรู้ได้สอดคล้องกับมาตรา 24 ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (คณะอนุกรรมการปฏิรูปการเรียนรู้, 2543)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล

1. อายุ

เจษฎา บุญทา (2545) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 255 คน พบว่า อายุของผู้สูงอายุ มีอายุตั้งแต่ 60-70 ปี สูงที่สุด มีอายุเฉลี่ย 70.7 ปี มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับคืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการศึกษานี้ของ วรณา กุมารจันทร์ (2543) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ ตอนบน ได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุ ทั้งในเขตเมืองและชนบท จำนวน 400 คน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 84 มีอายุอยู่ในช่วง 60-74 ปี ซึ่งพบสูงทั้งในเขตเมืองและชนบท และผู้สูงอายุที่มีอายุสูง จะมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุต่ำ และอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับ ปราณิ กาญจนวรวงศ์ (2540) วิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของ

ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 289 คน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิต แสดงว่าผู้สูงอายุที่มีอายุต่ำมีคุณภาพชีวิตในระดับดี ขณะที่ผู้ที่มีอายุสูงจะมีคุณภาพชีวิตในระดับไม่ดี

2. เพศ

เจษฎา บุญทา (2545) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 255 คน พบว่า เพศของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการศึกษาของวรรณภา กุมารจันทร์ (2543) วิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบนได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท จำนวน 400 คน พบว่าร้อยละ 67 เป็นเพศหญิง โดยพบสูงทั้งในเขตเมืองและชนบท โดยเพศชายมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าเพศหญิง และเพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาของประภาพร จินันทุยา (2536) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุคืนแดง จำนวน 400 คน พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง และ ปรีชา เกื้อแก้ว (2549) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้อาศัยในอาคารสวัสดิการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำนวน 260 คน พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้อาศัยในอาคารสวัสดิการฯ

3. สถานภาพการสมรส

เจษฎา บุญทา (2545) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 255 คน พบว่าผู้สูงอายุมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 52.1 เป็นหม้าย ร้อยละ 47.5 และหย่า ร้อยละ 0.4 มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผลการศึกษาของ สะอึ้ง ชวรางกูร (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 350 คน พบว่า ผู้สูงอายุในภาคใต้ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ และมีคู่สมรสคอยช่วยเหลือ ดังนั้นสถานภาพสมรสจึงมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการศึกษาของประภาพร จินันทุยา (2536) เรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุคืนแดง จำนวน 400 คน พบว่า ผู้สูงอายุมีสถานภาพสมรสมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด หย่าหม้าย หรือแยกกันอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปราณี กาญจนวรงค์ (2540) ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของ

ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 289 คน พบว่าสถานภาพสมรรถนะความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และปรีชา เกื้อแก้ว (2549) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้อาศัยในอาคารสวัสดิการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำนวน 260 คน พบว่าสถานภาพการสมรรถนะของผู้อาศัยในอาคารสวัสดิการฯ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตด้านสังคม

4. ระดับการศึกษา

เจษฎา บุญทา (2545) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 255 คน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 78 ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 21.2 และมีมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 0.8 มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับดี สำหรับการศึกษาของ วรณา กุมารจันทร์ (2545) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน ได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุ ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท จำนวน 400 คน พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุเขตภาคใต้ตอนบนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ทำให้สามารถรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยได้สูงขึ้นและพึงพอใจในชีวิตสูงขึ้นส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี ผลการศึกษาของสะอิ่ง ชวรางกูร (2538) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 350 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในภาคใต้ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ผู้ชายได้รับโอกาสการศึกษาสูงกว่าผู้หญิง และมีโอกาสก้าวหน้าทางการศึกษาสูงกว่าผู้หญิงและมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวิมล พนาวิวัฒนกุล (2534) ได้ศึกษาอัตมโนทัศน์ความสามารถดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 420 คน พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาหรือมีการศึกษาสูง มีคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อยกว่าหรือไม่ได้รับการศึกษา การศึกษาจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับประภาพร จินันทุยา (2536) เรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง จำนวน 400 คน พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษามีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษา

5. การประกอบอาชีพและรายได้

เจษฎา บุญทา (2545) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 255 คน พบว่า ผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 60 มีรายได้จากบุตรหลานร้อยละ 57.5 รายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 500 บาทลงมา ร้อยละ 54.5 มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 1074.1 บาท มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง จากการศึกษาของวรรณภา กุมารจันทร์ (2545) เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน ได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุ ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท จำนวน 400 คน พบว่า การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 63 ในเขตเมืองประกอบอาชีพค้าขายร้อยละ 55.32 ส่วนในเขตชนบทประกอบอาชีพการทอผ้า ทำสวน ร้อยละ 47.8 และมีผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพค้าขายและธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 41.95 สำหรับกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 47.50 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท เป็นผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบทคิดเป็นร้อยละ 31.75 และร้อยละ 51.57 ตามลำดับ โดยในเขตเมืองมีรายได้ต่ำสุด 1,000 บาท และรายได้สูงสุดเท่ากับ 85,000 บาทต่อเดือน ส่วนผู้สูงอายุในเขตชนบทมีรายได้ต่ำสุดเท่ากับ 300 บาทและมีรายได้สูงสุดเท่ากับ 55,000 บาท โดยที่รายได้ส่วนใหญ่มาจากบุตรหลาน ซึ่งพบได้ทั้งผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบทคิดเป็นร้อยละ 68.29 และร้อยละ 75.16 ตามลำดับ และพบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนผลการศึกษาของประภาพร จินันท์ (2536) เรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง จำนวน 400 คนพบว่า ผู้สูงอายุที่ยังคงประกอบอาชีพอยู่ มีคุณภาพชีวิตที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพรับราชการและรัฐวิสาหกิจ เมื่อเกษียณอายุราชการรู้สึกที่ตนเองด้อยค่า ลดบทบาททางสังคมทันทีทันใด รู้สึกที่ตนเองมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่เคยประกอบอาชีพอื่นและปรีชา เกื้อแก้ว (2549) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้อาศัยในอาคารสวัสดิการมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จำนวน 260 คน พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในด้านสุขภาพกายและคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิตของผู้อาศัยในอาคารสวัสดิการฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสังคม

สัมพันธภาพในครอบครัว

สุธีรา น้อยจันทร์ (2530) ได้ศึกษาบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ศึกษาเฉพาะกรณีครอบครัวผู้ให้บริการทางสังคมของผู้สูงอายุดินแดงและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 400 คน พบว่า ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพในทางที่ดี คือ ผู้สูงอายุและบุตรหลานใน

ครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมประจำวันของครอบครัวทุกวัน มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารและประสบการณ์ร่วมกันบ่อยๆ มีการยอมรับซึ่งกันและกัน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันทุกเรื่อง และรักใคร่ผูกพันกันดี ครอบครัวมีบทบาทการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งด้านที่ตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ จิตใจ และสังคมผู้สูงอายุ

ประพิมพ์ดาว สุคนธ์ (2536) ได้ศึกษา สุขภาพจิตผู้สูงอายุ ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนเชื้อเพลิงพัฒนา เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร จำนวน 289 คน ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้ลูกหลานปรนนิบัติดูแลเอาใจใส่เลี้ยงดู แต่ลูกหลานไม่ค่อยมีเวลาให้แก่ผู้สูงอายุสูงนัก เพราะจำเป็นต้องออกไปทำมาหากิน ส่วนด้านสภาพของผู้สูงอายุอยู่ในเกณฑ์ดี ครอบครัวยังให้ความเคารพนับถือยกย่อง ในฐานะที่เป็นผู้มีความสำคัญต่อครอบครัว

สุริย์มาศ นาคะผดุงรัตน์ (2542) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ ศึกษาเฉพาะกรณีชมรมข้าราชการและครูอาวุโสของกระทรวงศึกษาธิการจำนวน 392 คน ผลการศึกษาพบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลางทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001

จารวิ ยั่งยืน (2549) ได้ศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัว สัมพันธภาพในกลุ่มเพื่อน การเปิดสื่อรับเกมออนไลน์กับพฤติกรรมการเล่นเกมส์ออนไลน์ของนักเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 360 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง มีพฤติกรรมการเล่นเกมส์ออนไลน์และสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง และสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเล่นเกมส์ออนไลน์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

การเห็นคุณค่าในตนเอง

นงลักษณ์ บุญไทย (2539) ได้ศึกษาเรื่องความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่นของชมรมผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่รับบริการคลินิกผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครจำนวน 249 คน พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 67.9 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับปานกลางและร้อยละ 15.3 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง ปัจจัยที่สร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ การศึกษา รายได้ ความเพียงพอของรายได้ สภาพในครอบครัว ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความช่วยเหลือ

ที่ให้แก่บุตรหลานและเพื่อน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับบุตรหลานและเพื่อน และให้ข้อเสนอแนะว่า ในการศึกษาควรให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและให้การศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต

การเรียนรู้

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2541) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย จำนวน 545 คน พบว่า ในด้านการศึกษานั้นมีการเปลี่ยนแปลงที่เร็วสูง ผู้สูงอายุรู้สึกว่าโลกทัศน์ของตนเองเปลี่ยนไป เพราะการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ซึ่งมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้เป็นประโยชน์ในการเตรียมพร้อมที่จะเผชิญปัญหาและหาแนวทางในการปรับตัวที่เหมาะสม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ (2547) ได้ศึกษาเรื่องผู้สูงอายุไทยกับการศึกษาและการเรียนรู้ จำนวน 6,401,405 คน แบ่งเป็นในเขตเทศบาล จำนวน 1,993,077 คน และนอกเขตเทศบาล จำนวน 4,408,328 คน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการเรียนรู้ตามแนววิถีชีวิต สามารถปรับตัวให้กลมกลืนกับสภาพแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเรียนรู้เป็นไปโดยความสมัครใจตรงความต้องการ และความสนใจของผู้สูงอายุเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้รับการศึกษาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทักษะในการดำเนินชีวิต เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้สูงอายุมั่นใจ สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังเห็นได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ เช่น การเรียนรู้การใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต พบว่า ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 1.5 ในขณะที่ผู้สูงอายุนอกเขตเทศบาลใช้เพียงร้อยละ 1 และพบว่าผู้สูงอายุใช้คอมพิวเตอร์ที่บ้าน รองลงมาคือที่ทำงาน ร้านอินเทอร์เน็ต สถานศึกษา บ้านญาติและเพื่อน ร้อยละ 68.2 22.1 7.4 1.4 และ 0.6 ตามลำดับ และยังพบว่าการใช้คอมพิวเตอร์ของผู้สูงอายุจำแนกตามกิจกรรมที่ใช้ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุใช้คอมพิวเตอร์เพื่อทำงาน ร้อยละ 48.8 รองลงมาคือ เพื่อเล่นเกมส์/ดูหนัง ร้อยละ 31.5 เพื่อการศึกษา ร้อยละ 16.9 แสดงให้เห็นว่าการใช้คอมพิวเตอร์เข้ามามีบทบาทสำคัญในการทำงานของผู้สูงอายุ

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัย ดังนี้

ตัวแปรอิสระ

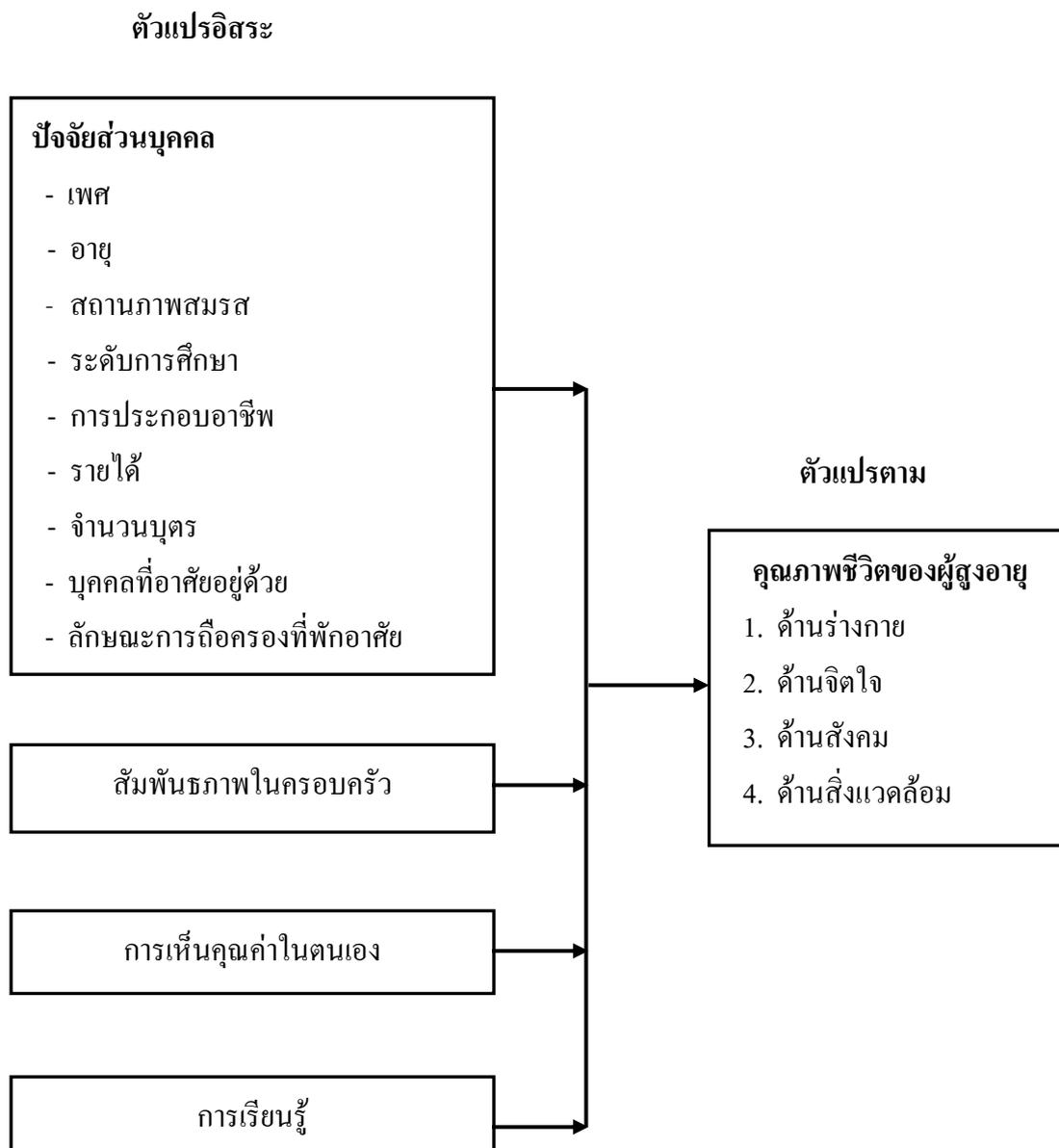
1. ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล
 - 1.1 เพศ
 - 1.2 สถานภาพการสมรส
 - 1.3 อายุ
 - 1.4 ระดับการศึกษา
 - 1.5 การประกอบอาชีพ
 - 1.6 รายได้
 - 1.7 จำนวนบุตร
 - 1.8 บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย
 - 1.9 ลักษณะการถือครองที่พักอาศัย
2. สัมพันธภาพในครอบครัว
3. การเห็นคุณค่าในตนเอง
4. การเรียนรู้

ตัวแปรตาม

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ศึกษา 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย
2. ด้านจิตใจ
3. ด้านสังคม
4. ด้านสิ่งแวดล้อม

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่ศึกษา

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษางานวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาหาตัวแปรอิสระ ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ที่มีผล ต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งหมด 550 คน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ศึกษา มีจำนวน 550 คน โดยเปิดตาราง Krejcie and Morgan (1990 อ้างใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) พบว่า ประชากรจำนวน 550 คน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 226 คน ในระดับความเชื่อมั่นที่ 95%

หลังจากได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยทำการสุ่มหาช่วงรายชื่อผู้สูงอายุตามสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) ดังนี้

$$I = \frac{N}{n}$$

เมื่อ N คือ ขนาดประชากรทั้งหมด

n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

I คือ ช่วงของการเลือกหน่วยตัวอย่าง

สำหรับช่วงของการคำนวณหาการเลือกหน่วยตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ

$$\begin{aligned}\text{แทนค่าสูตร} &= \frac{550}{226} \\ &= 2.43\end{aligned}$$

ดังนั้น ช่วงการเลือกกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 2 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการจับฉลากจากกระดาษที่เขียนหมายเลข 1, 2, 3, 4 และ 5 และจับได้หมายเลข 1 ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่างคนที่ 1 ในบัญชีรายชื่อที่ได้จัดทำไว้ จากนั้นนับเว้นไป 2 คน (ตามช่วงของการเลือกหน่วยตัวอย่างที่คำนวณไว้) เป็นหมายเลขที่ 4 คือ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 และนับต่อไปอีกเป็นหมายเลขที่ 7, 10 เรื่อยๆ จนครบจำนวน 226 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

1. ส่วนที่ 1 ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล
2. ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว
3. ส่วนที่ 3 การเห็นคุณค่าในตนเอง
4. ส่วนที่ 4 การเรียนรู้
5. ส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
 - 5.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย
 - 5.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ
 - 5.3 คุณภาพชีวิตด้านสังคม
 - 5.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

การวัดตัวแปร

ผู้วิจัยได้วัดตัวแปรที่สำคัญดังนี้ คือ

1. สัมพันธภาพในครอบครัว ผู้วิจัยได้ให้ความหมายและกำหนดเกณฑ์การวัดโดยใช้มาตราประเมินค่าออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว	ข้อความเชิงบวก ให้คะแนน	ข้อความเชิงลบ ให้คะแนน
จริงมากที่สุด	5	1
จริงมาก	4	2
จริงปานกลาง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

ผู้วิจัยได้สร้างข้อคำถาม 12 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก คือ ข้อ 1,2,3,4,5,6,7,9,10 คำถามเชิงลบ คือ ข้อ 8 ดังนั้นมีช่วงคะแนนภาพรวมตั้งแต่ 12-60 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนของการวัดในภาพรวมออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนรวมสูงสุด} - \text{คะแนนรวมต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{60-12}{3} = 16.00$$

ช่วงคะแนน และความหมายในภาพรวม มีดังนี้

12.00 – 28.00 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับน้อย

29.00 – 45.00 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง

46.00 – 60.00 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับมาก

สำหรับเกณฑ์การวัดเป็นรายชื่อของสัมพันธภาพในครอบครัว ผู้วิจัยได้กำหนดการวัด และให้ความหมายดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ช่วงคะแนนและความหมาย มีดังนี้

- 1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับน้อย
- 2.34 – 3.66 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง
- 3.67 – 5.00 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับมาก

2. การเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยได้ให้ความหมายและกำหนดเกณฑ์การวัด โดยใช้มาตร ประเมินค่าออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง	ข้อความเชิงบวก ให้คะแนน	ข้อความเชิงลบ ให้คะแนน
จริงมากที่สุด	5	1
จริงมาก	4	2
จริงปานกลาง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

ผู้วิจัยวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยสร้างข้อคำถาม 10 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด ดังนั้นมีช่วงคะแนนภาพรวมตั้งแต่ 10-50 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนของการวัดในภาพรวม ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{50-10}{3} = 13.33$$

ช่วงคะแนนและความหมายในภาพรวม มีดังนี้

10.00 – 23.33 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองน้อย

23.34 – 36.66 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองปานกลาง

36.67 – 50.00 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองมาก

สำหรับเกณฑ์การวัดเป็นรายชื่อของการเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยได้กำหนดการวัดและให้ความหมายดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ช่วงคะแนนและความหมาย มีดังนี้

1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับน้อย

2.34 – 3.66 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

3.67 – 5.00 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก

3. การเรียนรู้ ผู้วิจัยได้ให้ความหมายและกำหนดเกณฑ์การวัดโดยใช้มาตรประเมินค่าออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับการเรียนรู้	ข้อความเชิงบวก (ให้คะแนน)	ข้อความเชิงลบ (ให้คะแนน)
จริงมากที่สุด	5	1
จริงมาก	4	2
จริงปานกลาง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

ผู้วิจัยได้วัดการเรียนรู้ได้สร้างข้อคำถาม 8 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด ดังนั้นมีช่วงคะแนนภาพรวมตั้งแต่ 8-40 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{40-8}{3} = 10.66$$

ช่วงคะแนนและความหมายในภาพรวม มีดังนี้

8.00 – 18.66 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ในระดับน้อย

18.67 – 29.32 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ในระดับปานกลาง

29.33 – 40.00 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ในระดับมาก

สำหรับเกณฑ์การวัดเป็นรายชื่อของการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้กำหนดการวัดและให้ความหมายดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ช่วงคะแนนและความหมายเป็นรายข้อ มีดังนี้

- 1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้อยู่ในระดับน้อย
- 2.34 – 3.66 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง
- 3.67-5.00 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ในระดับมาก

4. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ศึกษา 4 ด้าน คือ 1) คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย 2) คุณภาพชีวิตจิตใจ 3) คุณภาพชีวิตด้านสังคม และ 4) คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยได้กำหนดการให้คะแนนและให้ความหมายของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเหมือนกันทั้ง 4 ด้าน โดยใช้มาตราประเมินค่าแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับคุณภาพชีวิต	ข้อความเชิงบวก (ให้คะแนน)	ข้อความเชิงบวก (ให้คะแนน)
จริงมากที่สุด	5	1
จริงมาก	4	2
จริงปานกลาง	3	3
จริงน้อย	2	4
จริงน้อยที่สุด	1	5

รายละเอียดของการวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละรายด้านและภาพรวมเป็นดังนี้

4.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 1 ข้อ คือ ข้อ 4 ข้อ คำถามเชิงลบ 7 ข้อ คือ 1,2,3,5,6,7,8 ดังนั้นมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 8-40 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{40-8}{3} = 10.66$$

ช่วงคะแนนและความหมายในภาพรวม มีดังนี้

8.00-18.66 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ
 18.67-29.32 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุอยู่ในระดับ
 ปานกลาง
 29.33-40.00 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุอยู่ในระดับ
 สูง

4.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ มีข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 7 ข้อ คือ ข้อ 1,2,3,4,6,7,8 คำถามเชิงลบ 1 ข้อ คือ ข้อ 5 ดังนั้นมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 8-40 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{40-8}{3} = 10.66$$

ช่วงคะแนนและความหมายในภาพรวม มีดังนี้

8.00-18.66 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ
 18.67-29.32 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับ
 ปานกลาง
 29.33-40.00 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

4.3 คุณภาพชีวิตด้านสังคม มีข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทุกข้อ ดังนั้นมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 8-40 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{40-8}{3} = 10.66$$

ช่วงคะแนนและความหมายในภาพรวม มีดังนี้

8.00-18.66 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ

18.67-29.32 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับ

ปานกลาง

29.33-40.00 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

4.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทุกข้อ ดังนั้นมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 5-25 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{25-5}{3} = 6.66$$

ช่วงคะแนนและความหมายในภาพรวม มีดังนี้

5.00-11.66 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ

11.67-18.32 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับ

ปานกลาง

18.33-25.00 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุอยู่ใน

ระดับสูง

4.5 คุณภาพชีวิตภาพรวม มีข้อคำถามรวม 29 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 21 ข้อ คำถามเชิงลบ 8 ข้อ ดังนั้นมีช่วงคะแนนตั้งแต่ 29-145 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{145-29}{3} = 38.66$$

ช่วงคะแนนและความหมายภาพรวม มีดังนี้

29.00–67.66 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตภาพรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ

67.67-106.32 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตภาพรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง

106.33-145.00 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตภาพรวมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูง

สำหรับการวัดเป็นรายข้อของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน ผู้วิจัยได้กำหนดการวัดตัวแปรและให้ความหมายเหมือนกัน ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนรายข้อสูงสุด} - \text{คะแนนรายข้อต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ช่วงคะแนนและความหมายรายข้อ มีดังนี้

1.00 – 2.33 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละรายด้านอยู่ในระดับต่ำ

2.34 – 3.66 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

3.67 – 5.00 คะแนน หมายถึง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละรายด้านอยู่ในระดับสูง

การทดสอบเครื่องมือและหาค่าความเชื่อมั่น

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity) ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งได้มีผู้ทำการศึกษาไว้เป็นแนวทาง มาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย จากนั้นนำไปให้คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมและเนื้อหาและภาษาที่ใช้ หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่แก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในการเคหะนันทบุรี จังหวัดนนทบุรี จำนวน 30 คน สำหรับการทดสอบค่าความเชื่อมั่นในการวัด สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การเรียนรู้ และคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีวัดหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) (Cronbach, 1970)

ผลการทดสอบเครื่องมือได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

- 2.1 แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.9632
- 2.2 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.9486
- 2.3 แบบวัดการเรียนรู้ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.9354
- 2.4 แบบวัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตเป็นรายด้าน
 - 2.4.1 แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.9166
 - 2.4.2 แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.8436
 - 2.4.3 แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านสังคม ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.7899
 - 2.4.4 แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.9633

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองพร้อมผู้ช่วยนักวิจัย จำนวน 2 คน ที่ได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และทำความเข้าใจในแบบสัมภาษณ์ก่อนเก็บข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้

ชี้แจงให้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจในวัตถุประสงค์ของการศึกษาเช่นกัน ใช้เวลาเก็บข้อมูลเป็นเวลา 2 สัปดาห์ โดยเริ่มตั้งแต่ 5 มกราคม พ.ศ. 2551 ถึง 20 มกราคม พ.ศ. 2551

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้อธิบายบรรยายข้อมูลที่ศึกษาโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าพิสัย
2. การวิเคราะห์ทดสอบหาตัวแปรอิสระใดที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง การเรียนรู้ คุณภาพชีวิต และการทดสอบสมมติฐาน

สำหรับการใช้คำว่า “ผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา” นับแต่บทนี้เป็นต้นไป ผู้วิจัยขอใช้คำ ดังนี้ “ผู้สูงอายุในชุมชน” เพื่อให้กระชับแต่ยังคงความหมายเดิม

ผลการวิจัยมีรายละเอียด ดังนี้.

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา จำนวนบุตร อาชีพ รายได้ต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย และบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย ผลการศึกษามีรายละเอียด ดังนี้

1. เพศและอายุ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.5 เป็นเพศชาย ร้อยละ 34.5

สำหรับอายุพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีอายุเฉลี่ย 71.59 ปี อายุต่ำสุด 60 ปี อายุสูงสุด 89 ปี เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีอายุในระหว่าง 66-70 ปี ร้อยละ 34.5 รองลงมาคือ อายุตั้งแต่ 76 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 27.0 และมีผู้สูงอายุในชุมชน มีอายุในระหว่าง 71-75 ปี และอายุในระหว่าง 60-65 ปี ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 19.9 และ 18.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามเพศและอายุ

เพศและอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	78	34.5
หญิง	148	65.5
รวม	226	100.0
อายุ (ปี)		
60-65 ปี	42	18.6
66-70 ปี	78	34.5
71-75 ปี	45	19.9
ตั้งแต่ 76 ปี ขึ้นไป	61	27.0
รวม	226	100.0

อายุต่ำสุด 60 ปี อายุสูงสุด 89 ปี อายุเฉลี่ย 71.59 ปี S.D. = 6.50

2. สถานภาพสมรส

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน เป็นผู้สมรสแล้ว ร้อยละ 58.4 รองลงมาคือ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่ ร้อยละ 24.3 เป็น โสดและหม้าย มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 8.8 และ 8.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	20	8.8
สมรส	132	58.5
หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	55	24.3
หม้าย	19	8.4
รวม	226	100.0

3. ระดับการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 ร้อยละ 67 รองลงมาคือ ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 17.3 ระดับ ประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 16.8 มัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6/ปวช. ร้อยละ 15.5 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 6.6 และระดับปวส./อนุปริญญา ร้อยละ 2.2 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษา	39	17.3
ป.1 – ป.4	27	11.2
ป.6	38	16.8
ม.1– ม. 3	67	29.7
ม.4 – ม.6 / ปวช.	35	15.5
ปวส/ อนุปริญญา	5	2.2
ปริญญาตรี	15	6.6
รวม	226	99.3

4. จำนวนบุตรที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยเท่ากับ 2.83 คน มีจำนวนบุตรต่ำสุด 0 คน สูงสุด 8 คน เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีจำนวนบุตรอยู่ระหว่าง 3-4 คน ร้อยละ 37.6 รองลงมาคือ มีบุตรจำนวน 1-2 คน ร้อยละ 31.9 ไม่มีบุตรและมีบุตรจำนวน 5 คน ขึ้นไป มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 15.9 และ 14.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามจำนวนบุตรที่มีอยู่ในปัจจุบัน

จำนวนบุตรที่มีอยู่ในปัจจุบัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีบุตร	36	15.9
1-2 คน	72	31.9
3-4 คน	85	37.6
5 คน ขึ้นไป	33	14.6
รวม	226	100.0

จำนวนบุตรต่ำสุด 0 คน สูงสุด 8 คน จำนวนบุตรเฉลี่ย 2.83 คน S.D. = 1.95

5. อาชีพ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 75.2 มีผู้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 24.8 ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 11.9 พนักงานเอกชน ร้อยละ 6.3 พนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 3.5 เกษตรกรและข้าราชการ มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 1.8 และ 1.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามการประกอบอาชีพ

การประกอบอาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	170	75.2
ประกอบอาชีพ	56	24.8
รวม	226	100.0
อาชีพที่ประกอบ		
ธุรกิจส่วนตัว	27	11.9
พนักงานเอกชน	14	6.3
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8	3.5
เกษตรกร	4	1.8
ข้าราชการ	3	1.3

6. รายได้ต่อเดือน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 9,861.26 บาท รายได้ต่อเดือนต่ำสุด 5,000 บาท และสูงสุด 80,000 บาท เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 6,000 บาทและต่ำกว่า และ 8,001-10,000 บาท มีจำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 31.4 และ 30.5 รองลงมาคือ ระหว่าง 6,001-8,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 26.1 และสูงกว่า 10,000 บาท ขึ้นไป ร้อยละ 11.9 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6,000 บาทและต่ำกว่า	71	31.4
6,001-8,000 บาท	59	26.2
8,001-10,000 บาท	69	30.5
สูงกว่า 10,000 บาท	27	11.9
รวม	226	100.0

รายได้ต่อเดือนต่ำสุด 5,000 บาท สูงสุด 80,000 บาท รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 9,861.26 บาท
S.D. = 8,490.22

7. แหล่งที่มาของรายได้

แหล่งที่มาของรายได้ของผู้สูงอายุในชุมชน ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีแหล่งที่มา รายได้มาจากบุตรหลาน ร้อยละ 63.3 จากการประกอบอาชีพ ร้อยละ 25.2 และจากเงินบำนาญ คือ ร้อยละ 11.5 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้

แหล่งที่มาของรายได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จากบุตรหลาน	143	63.3
เงินบำนาญ	26	11.5
จากการประกอบอาชีพ	57	25.2
รวม	226	100.0

8. ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีที่พักอาศัยเป็นบ้านตนเอง ร้อยละ 57.1 รองลงมาคือ อาศัยอยู่บ้านบุตร ร้อยละ 30.5 อยู่บ้านหลานและอาศัยผู้อื่นที่เป็นญาติ มีจำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 5.8 และ 5.3 ตามลำดับ ส่วนเช่าบ้านอยู่ ร้อยละ 1.3 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย

ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีบ้านเป็นของตนเอง	129	57.1
เช่าบ้านอยู่	3	1.3
อยู่บ้านบุตร	69	30.5
อยู่บ้านหลาน	13	5.8
อาศัยผู้อื่นที่เป็นญาติ	12	5.3
รวม	226	100.0

9. บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย

ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนอาศัยอยู่กับลูกและหลาน ร้อยละ 34.1 รองลงมาคือ อาศัยอยู่กับอยู่กับสามี/ภรรยา, ลูกและหลาน ร้อยละ 23.5 อยู่กับสามี/ ภรรยาและอยู่กับลูกมีจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 13.7 อยู่กับพี่น้องร่วมสายเลือด ร้อยละ 10.2 และอยู่กับหลาน ร้อยละ 4.9 (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย

บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อยู่กับสามี/ ภรรยา	31	13.7
อยู่กับสามี/ ภรรยา, ลูกและหลาน	53	23.5
อยู่กับลูกและหลาน	77	34.1
อยู่กับลูก	31	13.7
อยู่กับหลาน	11	4.9
อยู่กับพี่น้องร่วมสายเลือด	23	10.2
รวม	226	100.0

ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว

ผลจากการศึกษาพบว่า ในภาพรวมของผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 47.30 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 32 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 60 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 69.0 อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 31.0 และไม่ปรากฏว่ามีอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัว

คะแนนสัมพันธภาพในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
12.00 – 28.00 (น้อย)	0	0.0
28.01 – 44.00 (ปานกลาง)	70	31.0
44.01 – 60.00 (มาก)	156	69.0
รวม	226	100.0

คะแนนต่ำสุด 32 คะแนน สูงสุด 60 คะแนน $\bar{X} = 47.30$ S.D. = 5.990

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$) โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับมาก

โดยมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.61 – 4.25 ซึ่งส่วนใหญ่การมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่อยู่ในระดับมากนั้น เป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคคลในบ้านมีความเข้าใจ เอาใจใส่ดูแล และมีกิจกรรมร่วมกันเสมอ ซึ่งเห็นได้จากประเด็นคำถามต่อไปนี้

สมาชิกในครอบครัวจำวันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับท่านได้เสมอ ($\bar{X} = 4.25$) ท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อได้อยู่กับสมาชิกในครอบครัว ($\bar{X} = 4.23$) สมาชิกในครอบครัวมีความรักใคร่เอาใจใส่ดูแลท่านเป็นอย่างดี ($\bar{X} = 4.16$) สมาชิกในครอบครัวรับฟังเรื่องราวที่ท่านเล่าไม่ว่าจะเป็นเรื่องปัญหาหรือประสบการณ์ต่างๆ ($\bar{X} = 4.10$) สมาชิกในครอบครัวคอยปกป้องดูแลท่านเป็นอย่างดี ($\bar{X} = 4.03$) สมาชิกในครอบครัวมีความพยายามเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุของท่าน ($\bar{X} = 3.98$) สมาชิกในครอบครัวให้ท่านร่วมกันแก้ไขและตัดสินใจของครอบครัว ($\bar{X} = 3.85$) ท่านมีโอกาสได้ช่วยเหลืองานในบ้านของสมาชิกในครอบครัว ($\bar{X} = 3.84$) ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกันเสมอเมื่อมีโอกาส ($\bar{X} = 3.82$) สมาชิกในครอบครัวไม่ปล่อยให้ท่านอยู่คนเดียว ($\bar{X} = 3.73$) และเมื่อท่านมีปัญหาได้พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อช่วยกันแก้ปัญหา ($\bar{X} = 3.69$)

สำหรับการที่ผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางนั้น เป็นประเด็นคำถามถึงเรื่องสมาชิกในครอบครัวขอคำแนะนำปรึกษาหารือกับท่านเมื่อมีปัญหา ($\bar{X} = 3.61$) (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้สูงอายุในชุมชน

(n=226)

ประเด็นคำถาม	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
1. ท่านมีโอกาสดำเนินช่วยเหลืองานในบ้านของสมาชิกในครอบครัว	31 (13.7)	131 (58.0)	61 (27.0)	3 (1.3)	0 (0.0)	3.84	มาก
2. สมาชิกในครอบครัวมีความรักใคร่เอาใจใส่ดูแลท่านเป็นอย่างดี	73 (32.3)	117 (51.8)	36 (15.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.16	มาก
3. สมาชิกในครอบครัวขอคำแนะนำปรึกษาหารือกับท่านเมื่อมีปัญหา	2 (0.9)	136 (60.2)	86 (38.1)	2 (0.9)	0 (0.0)	3.61	ปานกลาง
4. เมื่อท่านมีปัญหาได้พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อช่วยกันแก้ปัญหา	1 (0.4)	156 (69.0)	68 (30.1)	1 (0.4)	0 (0.0)	3.69	มาก
5. สมาชิกในครอบครัวรับฟังเรื่องราวที่ท่านเล่าไม่ว่าจะเป็นเรื่องปัญหาหรือประสบการณ์ต่างๆ	72 (31.9)	104 (46.0)	50 (22.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.10	มาก
6. สมาชิกในครอบครัวให้ท่านร่วมกันแก้ไขและตัดสินใจปัญหาของครอบครัว	1 (0.4)	192 (85.0)	32 (14.2)	1 (0.4)	0 (0.0)	3.85	มาก
7. สมาชิกในครอบครัวจำวันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับท่านได้เสมอ	94 (41.6)	96 (42.5)	34 (15.0)	2 (0.9)	0 (0.0)	4.25	มาก
8. สมาชิกในครอบครัวมักปล่อยให้ท่านอยู่คนเดียว *	1 (0.4)	65 (28.8)	30 (13.3)	29 (12.8)	101 (44.7)	3.73	มาก
9. สมาชิกในครอบครัวคอยปกป้องดูแลท่านเป็นอย่างดี	42 (18.6)	149 (65.9)	35 (15.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.03	มาก
10. สมาชิกในครอบครัวมีความพยายามเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงในวัยของผู้สูงอายุของท่าน	61 (27.0)	129 (57.1)	7 (3.1)	29 (12.8)	0 (0.0)	3.98	มาก

ตารางที่ 11 (ต่อ)

(n=226)

ประเด็นคำถาม	ระดับสัมพันธภาพในครอบครัว					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	ปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
11. ท่านรู้สึกมีความสุข เมื่อได้อยู่กับสมาชิกในครอบครัว	85 (37.6)	108 (47.8)	33 (14.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.23	มาก
12. ท่านและสมาชิกในครอบครัว มีกิจกรรมร่วมกันเสมอเมื่อมีโอกา	120 (53.1)	73 (32.3)	33 (14.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.82	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม						3.95	มาก

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าร้อยละ

* คำถามเชิงนิเสธ

ส่วนที่ 3 การเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีการเห็นคุณค่าในตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 32.53 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 22 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 48 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน เห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.5 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 25.7 และอยู่ในระดับน้อย คือ ร้อยละ 4.9 (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามการเห็นคุณค่าในตนเอง

คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
10.00 – 23.33 (น้อย)	11	4.9
23.34 – 36.66 (ปานกลาง)	157	69.5
36.67 – 50.00 (มาก)	58	25.7
รวม	226	100.0

คะแนนต่ำสุด 22 คะแนน สูงสุด 48 คะแนน $\bar{X} = 32.53$ S.D. = 4.447

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$) โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.55 – 3.73 ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุในชุมชน มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมากนั้นเป็นประเด็นคำถามเรื่องท่านคิดเสมอว่าท่านสามารถทำประโยชน์ให้กับชุมชนได้ ($\bar{X} = 3.73$) และท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้ให้คำปรึกษาในการแก้ปัญหาระหว่างลูกแต่ละคน ($\bar{X} = 3.71$)

สำหรับการที่ผู้สูงอายุในชุมชนฯ มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลางนั้น ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับการมีความภูมิใจในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและการแก้ปัญหา ระหว่างเพื่อนบ้าน การได้รับเชิญไปที่ชุมชนจัดจันร่วมกิจกรรม และการได้รับการยอมรับจากเพื่อนบ้านและชุมชน ดังจะเห็นได้จากเป็นประเด็นคำถามต่อไปนี้

ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้รับเชิญไปร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดจัน ($\bar{X} = 3.71$) ท่านมีความภูมิใจและเป็นที่ยอมรับของเพื่อนบ้านและชุมชน ($\bar{X} = 3.64$) ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มเพื่อนบ้าน ($\bar{X} = 3.41$) ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้หาทางออกในการแก้ปัญหาระหว่างเพื่อนบ้าน ($\bar{X} = 3.21$) ท่านพยายามหาโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนตามความเหมาะสมของท่าน ($\bar{X} = 3.19$) ท่านไม่เคยคิดว่าชีวิตของท่านไร้ความหมายเมื่ออยู่คนเดียว ($\bar{X} = 3.03$) เมื่อเวลาในชุมชนของท่านมีปัญหา คนในชุมชนมักจะนำปัญหามาปรึกษากับท่านเสมอ ($\bar{X} = 2.58$) และท่านไม่เกิดอาการเครียดในเวลาที่ลูกๆ และหลานของท่านๆ ไม่มีเวลาให้ท่านเลย ($\bar{X} = 2.55$) จากการศึกษาพบว่า ไม่มีผู้สูงอายุในชุมชน มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำเลย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุในชุมชน คิดเสมอว่าตนเองสามารถทำประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชนและสังคมได้ อีกทั้งได้รับการยอมรับจากเพื่อนบ้านและคนในชุมชนจึงทำให้ไม่มีผู้สูงอายุในชุมชน มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับน้อย (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน

(n=226)

ประเด็นคำถาม	การเห็นคุณค่าในตนเอง					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
1. ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มเพื่อนบ้าน	2 (0.9)	91 (40.3)	132 (58.4)	0 (0.0)	1 (0.4)	3.41	ปานกลาง
2. ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้ให้คำปรึกษาในการแก้ปัญหา ระหว่างลูกแต่ละคน	16 (7.1)	141 (62.4)	63 (27.9)	0 (0.0)	6 (2.7)	3.71	มาก
3. ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้หาทางออกในการแก้ปัญหา ระหว่างเพื่อนบ้าน	2 (0.9)	66 (29.2)	147 (65.0)	0 (0.0)	11 (4.9)	3.21	ปานกลาง
4. ท่านคิดเสมอว่าท่านสามารถทำประโยชน์ให้กับชุมชนได้	31 (13.7)	105 (46.5)	89 (39.4)	1 (0.4)	0 (0.0)	3.73	มาก
5. ท่านมีความภูมิใจเมื่อได้รับเชิญไปร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น	2 (0.9)	138 (61.1)	63 (27.9)	12 (5.3)	11 (4.9)	3.48	ปานกลาง
6. ท่านไม่เกิดอาการเครียดในเวลา ที่ลูกๆ และหลานของท่านๆ ไม่มีเวลาให้ท่านเลย	10 (4.4)	69 (30.5)	16 (7.1)	71 (31.4)	60 (26.5)	2.55	ปานกลาง
7. ท่านมีความภูมิใจและเป็นที่ยอมรับของเพื่อนบ้านและชุมชน	2 (0.9)	143 (63.3)	79 (35.0)	1 (0.4)	1 (0.4)	3.64	ปานกลาง
8. เมื่อเวลาในชุมชนของท่านมี ปัญหา คนในชุมชนมักจะนำ ปัญหามาปรึกษากับท่านเสมอ	0 (0.0)	12 (5.3)	109 (48.2)	103 (45.6)	2 (0.9)	2.58	ปานกลาง
9. ท่านพยายามหาโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนตาม ความเหมาะสมของท่าน	1 (0.4)	52 (23.0)	161 (71.2)	12 (0.9)	0 (0.0)	3.19	ปานกลาง
10. ท่านไม่เคยคิดว่าชีวิตของท่าน ไร้ความหมายเมื่ออยู่คนเดียว	1 (0.4)	52 (23.0)	161 (71.2)	0 (0.0)	12 (5.3)	3.03	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม						3.25	ปานกลาง

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าร้อยละ

ส่วนที่ 4 การเรียนรู้

ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 21.45 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 10 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 40 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.4 การเรียนรู้ในระดับน้อยคือ ร้อยละ 26.5 และอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 3.1 (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามการเรียนรู้

คะแนนการเรียนรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
08.00 – 18.66 (น้อย)	60	26.5
18.67 – 29.32 (ปานกลาง)	159	70.4
29.33 – 40.00 (มาก)	7	3.1
รวม	226	100.0

คะแนนต่ำสุด 10 คะแนน สูงสุด 40 คะแนน $\bar{X} = 21.45$ S.D. = 5.116

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.68$) โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.65 – 3.22 ซึ่งส่วนใหญ่มีการเรียนรู้ในระดับปานกลางนั้นเป็นเรื่องเกี่ยวกับการค้นคว้าเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ การหาความรู้จากการรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่สนใจ การทำกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อเป็นการพัฒนาตนให้เข้ากับภาวะปัจจุบัน ซึ่งเห็นได้จากประเด็นคำถามดังต่อไปนี้

ท่านเห็นว่าการค้นคว้าหาความรู้ยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.22$) ท่านชอบทำกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อเป็นการพัฒนาตนให้เข้ากับภาวะปัจจุบันเสมอ ($\bar{X} = 3.22$) ท่านหาความรู้จากการรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่ท่านสนใจ ($\bar{X} = 3.19$) ท่านติดตามข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ตอยู่เป็นประจำ ($\bar{X} = 3.14$) ความก้าวหน้าของวิทยาการสมัยใหม่ เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 3.03$) และท่านใช้เวลาว่างในการฝึกเรียนการประกอบอาชีพเสริม ($\bar{X} = 2.48$)

สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้ในระดับต่ำนั้นเป็นประเด็นคำถามถึงเรื่องท่านเรียนรู้การใช้คอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ต และท่านติดตามและฝึกฝนการใช้คอมพิวเตอร์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{X}=1.65$) นอกจากนี้ ไม่มีผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้เกี่ยวกับวิทยาการใหม่ๆ ในเรื่องคอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตต่ำจึงทำให้ไม่มีผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้ในระดับมาก (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในชุมชน

(n=226)

ประเด็นคำถาม	การเรียนรู้					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
1. ท่านเรียนรู้การใช้คอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ต	1 (0.4)	4 (1.8)	59 (26.1)	14 (6.2)	148 (65.5)	1.65	น้อย
2. ท่านใช้เวลาว่างในการฝึกเรียนการประกอบอาชีพเสริม	1 (0.4)	38 (16.8)	87 (38.5)	43 (19.0)	57 (25.2)	2.48	ปานกลาง
3. ท่านเห็นว่าการค้นคว้าหาความรู้ยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ	2 (0.9)	92 (40.7)	87 (38.5)	43 (19.0)	2 (0.9)	3.22	ปานกลาง
4. ท่านติดตามข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต อยู่เป็นประจำ	1 (0.4)	76 (33.6)	119 (52.7)	0 (0.0)	30 (13.3)	3.08	ปานกลาง
5. ความก้าวหน้าของวิทยาการสมัยใหม่เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ	2 (0.9)	61 (27.0)	111 (49.1)	46 (20.4)	6 (2.7)	3.03	ปานกลาง
6. ท่านหาความรู้จากการรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่ท่านสนใจ	14 (6.2)	34 (15.0)	74 (32.7)	103 (45.6)	1 (0.4)	3.19	ปานกลาง
7. ท่านชอบทำกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อเป็นการพัฒนาตนให้เข้ากับภาวะปัจจุบันเสมอ	2 (0.9)	15 (6.6)	121 (53.5)	73 (32.3)	2 (0.9)	3.14	ปานกลาง
8. ท่านติดตามและฝึกฝนการใช้คอมพิวเตอร์	1 (0.4)	4 (1.8)	59 (26.1)	14 (6.2)	148 (65.5)	1.65	น้อย
ค่าเฉลี่ยรวม						2.68	ปานกลาง

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าร้อยละ

ส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิต

ผู้วิจัยได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเป็น 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม ผลการวิจัยมีรายละเอียด ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 31.50 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 18 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 37 คะแนน โดยพบว่าผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 77.9 อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 21.7 และอยู่ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 0.4 (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

คะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
08.00 – 18.66 (ต่ำ)	1	0.4
18.67 – 29.32 (ปานกลาง)	49	21.7
29.33 – 40.00 (สูง)	176	77.9
รวม	226	100.0

คะแนนต่ำสุด 18 คะแนน สูงสุด 37 คะแนน $\bar{X} = 31.50$ S.D. = 4.083

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.04$) โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.45 – 4.47 ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับสูงนั้นเป็นประเด็นคำถามในเรื่องท่านมีปัญหาเกี่ยวกับระบบขับถ่าย ($\bar{X} = 4.47$) ท่านเริ่มทรงตัวได้อย่างลำบาก ($\bar{X} = 4.41$) และท่านเริ่มเดินเหินไม่ค่อยสะดวก ($\bar{X} = 4.41$) ท่านมีอาการวิงเวียนศีรษะหน้ามืด ($\bar{X} = 4.32$) ท่านสามารถรับรสต่างๆ ของอาหารได้ตามปกติ ($\bar{X} = 3.98$) และท่านปวดตามกระดูกและข้อต่างๆ ($\bar{X} = 3.84$)

สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลางเป็นประเด็นคำถามถึงเรื่องการรู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย และปวดหลังอยู่บ่อยๆ ซึ่งเห็นได้จากประเด็นคำถามในเรื่องท่านรู้สึกปวดหลังอยู่บ่อยๆ ($\bar{X}=3.61$) และท่านรู้สึกอ่อนเพลียและเหนื่อยง่าย ($\bar{X}=2.45$) นอกจากนี้ไม่ปรากฏว่ามีผู้สูงอายุในชุมชนมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับต่ำ แสดงว่าผู้สูงอายุในชุมชนนี้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและอยู่ในระดับดี (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุในชุมชน

(n=226)

ประเด็นคำถาม	คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
1. ท่านรู้สึกอ่อนเพลียและเหนื่อยง่าย*	11 (4.9)	44 (19.5)	45 (19.9)	62 (27.4)	64 (28.3)	3.55	ปานกลาง
2. ท่านปวดตามกระดูกและข้อต่างๆ*	11 (4.9)	32 (14.2)	36 (15.9)	51 (22.6)	96 (42.5)	3.84	สูง
3. ท่านรู้สึกปวดหลังอยู่บ่อยๆ*	0 (0.0)	44 (19.5)	65 (28.8)	52 (23.0)	65 (28.8)	3.61	ปานกลาง
4. ท่านสามารถรับรสต่างๆ ของอาหารได้ตามปกติ	44 (19.5)	136 (60.2)	45 (19.9)	0 (0.0)	1 (0.4)	3.98	สูง
5. ท่านมีอาการวิงเวียนศีรษะหน้ามืด*	11 (4.9)	4 (1.8)	10 (4.4)	78 (34.5)	123 (54.4)	4.32	สูง
6. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับระบบขับถ่าย*	0 (0.0)	1 (0.4)	23 (10.2)	71 (31.4)	131 (58.0)	4.47	สูง
7. ท่านเริ่มทรงตัวได้อย่างลำบาก*	0 (0.0)	5 (2.2)	28 (12.4)	63 (27.9)	130 (57.5)	4.41	สูง
8. ท่านเริ่มเดินเหินไม่ค่อยสะดวก*	0 (0.0)	8 (3.5)	28 (12.4)	51 (22.6)	139 (61.5)	4.42	สูง
ค่าเฉลี่ยรวม						4.04	สูง

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าร้อยละ

* คำถามเชิงนิเสธ

2. คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.65 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 17 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 39 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.7 อยู่ในระดับสูงคือ ร้อยละ 27.9 และอยู่ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 0.4 (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

คะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
08.00 – 18.66 (ต่ำ)	1	0.4
18.67 – 29.32 (ปานกลาง)	162	71.7
29.33 – 40.00 (สูง)	63	27.9
รวม	226	100.0

คะแนนต่ำสุด 17 คะแนน สูงสุด 39 คะแนน $\bar{X} = 27.65$ S.D. = 4.072

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.45$) โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.46 – 4.10 ส่วนใหญ่คุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่อยู่ในระดับมากนั้น เป็นประเด็นคำถามเรื่องเกี่ยวกับท่านรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตของท่านยังมีคุณค่าเสมอ ($\bar{X}=4.10$) เมื่อท่านมีปัญหา ท่านจะได้รับความสนใจจากลูกๆหลานๆ ($\bar{X}=4.10$) เมื่อท่านเจอเรื่องกระทบ กระเทือนจิตใจท่านพยายามทำใจ ($\bar{X}=3.97$) และเมื่อท่านรู้สึกกังวลท่านจะคิดสูง ($\bar{X}=3.55$)

สำหรับผู้สูงอายุในชุมชนที่มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง เป็นประเด็นคำถามเรื่องเกี่ยวกับการพบเรื่องกระทบกระเทือนจิตใจสามารถควบคุมความรู้สึกได้ การคิดเสมอว่าคนเรามีสุขและทุกข์ ซึ่งผู้สูงอายุจะสามารถปรับความเข้าใจและควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ระดับหนึ่ง ซึ่งจะเห็นได้จากประเด็นคำถาม ดังต่อไปนี้

เมื่อท่านพบเรื่องกระทบกระเทือนจิตใจท่านควบคุมความรู้สึกได้ ($\bar{X}=3.46$) ท่านคิดเสมอว่าชีวิตคนเราต้องมีสุขและทุกข์ ($\bar{X}=3.35$) เมื่อท่านตื่นนอนแล้วไม่รู้สึกห่อเหี่ยวหรือว่าเหวใจ ($\bar{X}=2.67$) ท่านไม่มีความกังวลใจหรือทุกข์ใจ ($\bar{X}=2.46$) นอกจากนี้ ไม่มีผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับต่ำเลย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุในชุมชน คิดเสมอว่าชีวิตตนเองมีคุณค่า อีกทั้งท่านยังได้รับความรักและการเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว ทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่นใจ ไม่ว่าเหว จึงทำให้ไม่มีผู้สูงอายุในชุมชนมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับต่ำนั้น หมายถึงท่านเหล่านี้มีคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจที่ดีในระดับหนึ่ง (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน

(n=226)

ประเด็นคำถาม	คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
1. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าของตัวท่านยังมีคุณค่าเสมอ	65 (28.8)	119 (52.7)	42 (18.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.10	สูง
2. เมื่อท่านตื่นนอนแล้วไม่รู้สึกห่อเหี่ยวหรือว่าเหวใจ	36 (15.9)	72 (31.9)	3 (1.3)	11 (4.9)	104 (46.0)	2.67	ปานกลาง
3. ท่านไม่มีความกังวลใจหรือทุกข์ใจ	26 (11.5)	46 (20.4)	23 (10.2)	41 (18.1)	90 (39.8)	2.46	ปานกลาง
4. เมื่อท่านมีปัญหาท่านจะได้รับกำลังใจจากลูกๆ หลานๆ	35 (15.5)	134 (59.3)	57 (25.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.10	สูง
5. เมื่อท่านรู้สึกกังวลท่านจะคิดมาก*	15 (6.6)	20 (8.8)	82 (36.3)	44 (19.5)	65 (28.8)	3.55	ปานกลาง
6. ท่านคิดเสมอว่าชีวิตคนเราต้องมีสุขและทุกข์	32 (14.2)	29 (12.8)	25 (11.1)	108 (47.8)	32 (14.2)	3.35	ปานกลาง
7. เมื่อท่านพบเรื่องกระทบกระเทือนจิตใจท่านควบคุมความรู้สึกได้	36 (15.9)	64 (28.3)	96 (42.5)	29 (12.8)	1 (0.4)	3.46	ปานกลาง
8. เมื่อท่านพบเรื่องกระทบกระเทือนจิตใจท่านพยายามทำใจ	46 (20.4)	130 (57.5)	49 (21.7)	0 (0.0)	1 (0.4)	3.97	สูง
ค่าเฉลี่ยรวม						3.45	ปานกลาง

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าร้อยละ

* คำถามเชิงนิเสธ

3. คุณภาพชีวิตด้านสังคม

ผลการการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 26.36 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 11 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 37 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชนฯ มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.9 อยู่ในระดับสูง คือ ร้อยละ 27.9 และอยู่ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 10.2 (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านสังคม

คะแนนคุณภาพชีวิตด้านสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
08.00 – 18.66 (ต่ำ)	23	10.2
18.67 – 29.32 (ปานกลาง)	140	61.9
29.33 – 40.00 (สูง)	63	27.9
รวม	226	100.0

คะแนนต่ำสุด 11 คะแนน สูงสุด 39 คะแนน $\bar{X} = 26.36$ S.D. = 6.373

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.29$) โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมอยู่ในระดับสูงในเรื่องท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนในชุมชน ($\bar{X}=3.81$) ซึ่งส่วนใหญ่คุณภาพชีวิตด้านสังคม ที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.01 – 3.81 ผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางนั้นเป็นเรื่องเกี่ยวกับการร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเพื่อนบ้านและเพื่อนเก่า สังคมผู้สูงอายุในชุมชนมีความเอื้ออาทร การที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในชุมชนของตนเอง ซึ่งเห็นได้จากประเด็นคำถามต่อไปนี้

เมื่อชุมชนของท่านจัดกิจกรรมปีใหม่ สงกรานต์ ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำกิจกรรมนั้นๆ ($\bar{X}=3.66$) ท่านได้ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนบ้านเสมอ ($\bar{X}=3.60$) ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมวันสำคัญที่ทางชมรมจัดให้อย่างสม่ำเสมอ เช่น วันสำคัญทางศาสนา ปีใหม่ สงกรานต์ ($\bar{X}=3.59$) ท่านเห็นว่าสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนที่ท่านอยู่มีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ($\bar{X}=3.54$) มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของมาจัดบริการด้านสังคมให้กับผู้สูงอายุ เช่น กศน. จัดกิจกรรม

ส่งเสริมอาชีพ ห้างสมุดเคลื่อนที่ การตรวจสุขภาพ ($\bar{X}=3.10$) และท่านได้ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนๆ เสมอ ($\bar{X}=3.05$)

สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมอยู่ในระดับต่ำนั้นเป็นประเด็นคำถาม ถึงเรื่องท่านเป็นสมาชิกของหน่วยงาน ชมรมอื่นๆ ($\bar{X}=2.01$) (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 21 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน

(n=226)

ประเด็นคำถาม	คุณภาพชีวิตด้านสังคม					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
1. ท่านได้ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนบ้านเสมอ	33 (14.6)	84 (37.2)	96 (42.5)	12 (5.3)	1 (0.4)	3.60	ปานกลาง
2. ท่านได้ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนๆ เสมอ	30 (13.3)	24 (10.6)	111 (49.1)	49 (21.7)	12 (5.3)	3.05	ปานกลาง
3. ท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนในชุมชน	63 (27.9)	91 (40.3)	50 (22.1)	10 (4.4)	12 (5.3)	3.81	สูง
4. เมื่อชุมชนของท่านจัดกิจกรรมปีใหม่ สงกรานต์ ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำกิจกรรมนั้นๆ	33 (14.6)	129 (57.1)	30 (13.3)	22 (9.7)	12 (5.3)	3.66	ปานกลาง
5. ท่านเป็นสมาชิกของหน่วยงาน ชมรมอื่นๆ	0 (0.0)	30 (13.3)	62 (27.4)	14 (6.2)	120 (53.1)	2.01	ต่ำ
6. ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมวันสำคัญที่ทางชมรมจัดให้อย่างสม่ำเสมอ เช่น วิถีสำคัญทางศาสนา ปีใหม่ สงกรานต์	31 (13.7)	125 (55.3)	38 (16.8)	11 (4.9)	21 (9.3)	3.59	ปานกลาง
7. ท่านเห็นว่าสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนที่ท่านอยู่มีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน	60 (26.5)	58 (25.7)	70 (31.0)	20 (8.8)	18 (8.0)	3.54	ปานกลาง

ตารางที่ 21 (ต่อ)

(n=226)

ประเด็นคำถาม	คุณภาพชีวิตด้านสังคม					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
8. มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมา จัดบริการด้านสังคมให้กับ ผู้สูงอายุเช่น กศน. จัดกิจกรรม ส่งเสริมอาชีพ ห้องสมุด เคลื่อนที่ การตรวจสุขภาพ	60 (26.5)	58 (25.7)	70 (31.0)	20 (8.8)	18 (8.0)	3.10	ปาน กลาง
ค่าเฉลี่ยรวม						3.29	ปานกลาง

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าร้อยละ

4. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน เห็นว่าตนเองมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.05 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 7 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 25 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.6 และเห็นว่าคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง คือ ร้อยละ 14.6 และอยู่ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 12.8 (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

คะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
05.00 – 11.66 (ต่ำ)	29	12.8
11.67 – 18.32 (ปานกลาง)	164	72.6
18.33 – 25.00 (สูง)	33	14.6
รวม	226	100.0

คะแนนต่ำสุด 7 คะแนน สูงสุด 25 คะแนน $\bar{X} = 16.05$ S.D. = 3.241

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.35$) โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูงนั้นเป็นประเด็นคำถามถึงเรื่องท่านเห็นว่าสภาพแวดล้อมรอบ ๆ บ้านของท่านน่าอยู่หรือไม่ ($\bar{X}=3.70$) ซึ่งส่วนใหญ่คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.26 – 3.70 เป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึกปลอดภัยในเวลากลางคืน บริเวณชุมชนมีแสงสว่างเพียงพอในเวลากลางคืน มีความร่มรื่นบริเวณชุมชน ซึ่งเห็นได้จากประเด็นคำถามต่อไปนี้

ชุมชนของท่านมีต้นไม้ใหญ่ สวนหย่อมให้ร่มรื่นแก่ชุมชนของท่านอย่างเพียงพอ ($\bar{X}=3.56$) บริเวณชุมชนของท่านและทางเดินในชุมชนมีแสงสว่างเพียงพอในยามค่ำคืน ($\bar{X}=3.43$) และท่านรู้สึกปลอดภัยเมื่อท่านเดินคนเดียวแม้เป็นเวลากลางคืน ($\bar{X}=3.09$)

สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับต่ำนั้นเป็นประเด็นคำถามถึงเรื่องชุมชนของท่านไม่มีปัญหาสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=2.26$) แสดงว่าในชุมชนของผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมบ้าง (ตารางที่ 23)

ตารางที่ 23 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุในชุมชน

(n=226)

ประเด็นคำถาม	คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
1. ท่านเห็นว่าสภาพแวดล้อมรอบ ๆ บ้านของท่านน่าอยู่หรือไม่	10 (4.4)	148 (65.5)	59 (26.1)	8 (3.5)	1 (0.4)	3.70	สูง
2. ชุมชนของท่านไม่มีปัญหาสิ่งแวดล้อม	11 (4.9)	33 (14.6)	42 (18.6)	58 (25.7)	82 (36.3)	2.26	ต่ำ
3. ท่านรู้สึกปลอดภัยเมื่อท่านเดินคนเดียวแม้เป็นเวลากลางคืน	11 (4.9)	52 (23.0)	112 (49.6)	49 (21.7)	2 (0.9)	3.09	ปานกลาง
4. บริเวณชุมชนของท่านและทางเดินในชุมชนมีแสงสว่างเพียงพอในยามค่ำคืน	11 (4.9)	141 (62.4)	11 (4.9)	61 (27.0)	2 (0.9)	3.43	ปานกลาง

ตารางที่ 23 (ต่อ)

(n=226)

ประเด็นคำถาม	คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม					\bar{X}	ระดับ
	จริงมากที่สุด	จริงมาก	จริงปานกลาง	จริงน้อย	จริงน้อยที่สุด		
	5. ในชุมชนของท่านมีต้นไม้ใหญ่ สวนหย่อมให้ความร่มรื่นแก่ ชุมชนของท่านอย่างเพียงพอ	41 (18.1)	79 (35.0)	75 (33.2)	28 (12.4)		
ค่าเฉลี่ยรวม						3.21	ปานกลาง

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าร้อยละ

5. คุณภาพชีวิตในภาพรวม

ผลการศึกษพบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวมของผู้สูงอายุในชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 101.56 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 73 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 118 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 82.3 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 17.7 และไม่ปรากฏว่ามีผู้สูงอายุในชุมชนมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุในชุมชน จำแนกตามคะแนนคุณภาพชีวิตในภาพรวม

คะแนนคุณภาพชีวิตในภาพรวม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
29.00 – 67.66 (ต่ำ)	0	0.0
67.67 – 106.32 (ปานกลาง)	186	82.3
106.33 – 145.00 (สูง)	40	17.7
รวม	226	100.0

คะแนนต่ำสุด 73 คะแนน สูงสุด 118 คะแนน $\bar{X} = 101.56$ S.D. = 7.984

6. สรุปคะแนนคุณภาพชีวิตเป็นรายด้านของผู้สูงอายุในชุมชน (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 สรุปคุณภาพชีวิตในรายด้านและภาพรวมของผู้สูงอายุในชุมชน

คุณภาพชีวิต	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านร่างกาย	4.04	0.511	สูง
ด้านจิตใจ	3.45	0.509	ปานกลาง
ด้านสังคม	3.29	0.796	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.21	0.648	ปานกลาง
คุณภาพชีวิตในภาพรวม	3.50	0.275	ปานกลาง

ส่วนที่ 6 การทดสอบสมมติฐาน

ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้ดังนี้ ตัวแปรอิสระในเรื่องปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนการเกษตรอินทรา

การทดสอบเพื่อหาตัวแปรอิสระใดที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้วิจัยได้แบ่งตัวแปรอิสระ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วยตัวแปรจำนวน 10 ตัว ดังนี้

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 สถานภาพการสมรส
- 1.4 ระดับการศึกษา
- 1.5 จำนวนบุตร
- 1.6 การประกอบอาชีพ

- 1.7 รายได้
- 1.8 แหล่งที่มาของรายได้
- 1.9 ลักษณะการถือครองที่พักอาศัย
- 1.10 บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย

2. สัมพันธภาพในครอบครัว

3. การเห็นคุณค่าในตนเอง

4. การเรียนรู้

5. ตัวแปรอิสระที่ศึกษารวมทั้ง 4 ปัจจัย มี 13 ตัวแปรอิสระ ดังนี้
 - 5.1 เพศ (X₁)
 - 5.2 อายุ (X₂)
 - 5.3 สถานภาพการสมรส (X₃)
 - 5.4 ระดับการศึกษา (X₄)
 - 5.5 จำนวนบุตร (X₅)
 - 5.6 การประกอบอาชีพ (X₆)
 - 5.7 รายได้ (X₇)
 - 5.8 แหล่งที่มาของรายได้ (X₈)
 - 5.9 ลักษณะการถือครองที่พักอาศัย (X₉)
 - 5.10 บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย (X₁₀)
 - 5.11 สัมพันธภาพในครอบครัว (X₁₁)
 - 5.12 การเห็นคุณค่าในตนเอง (X₁₂)
 - 5.13 การเรียนรู้ (X₁₃)

สำหรับตัวแปรที่มีมาตรวัดเป็นระดับ Nominal Scale ผู้วิจัยได้ทำเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) ได้ให้คะแนน ดังนี้

1. เพศ แบ่งเป็น เพศชาย มีค่าคะแนน เท่ากับ 1
เพศหญิง มีค่าคะแนน เท่ากับ 0
2. สถานภาพสมรส แบ่งเป็น สมรสแล้ว มีค่าคะแนน เท่ากับ 1
โสด/ หย่าร้าง/ หม้าย มีค่าคะแนน เท่ากับ 0
3. ระดับการศึกษา แบ่งเป็น ได้รับการศึกษา /ม.1 จนถึงปริญญาตรี มีค่าคะแนน เท่ากับ 1
ไม่ได้รับการศึกษา/ป.1 – ป.6 มีค่าคะแนน เท่ากับ 0
4. การประกอบอาชีพ แบ่งเป็น ประกอบอาชีพ มีค่าคะแนน เท่ากับ 1
ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีค่าคะแนน เท่ากับ 0
5. แหล่งที่มาของรายได้ แบ่งเป็น ได้มาจากการประกอบอาชีพ มีค่าคะแนน เท่ากับ 1
ได้มาจากบุคคลอื่น มีค่าคะแนน เท่ากับ 0
6. ลักษณะการถือครองที่อยู่อาศัย แบ่งเป็น มีบ้านเป็นของตนเอง มีค่าคะแนน เท่ากับ 1
ไม่มีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง มีค่าคะแนน เท่ากับ 0
7. บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย แบ่งเป็น อาศัยอยู่กับสามีและบุตร มีค่าคะแนน เท่ากับ 1
อาศัยอยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่สามี/ภรรยาและบุตร มีค่าคะแนน เท่ากับ 0

เงื่อนไขการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน

เนื่องจากเงื่อนไขของการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน คือ ตัวแปรอิสระทุกตัวจะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันเกินที่ค่า .75 ดังนั้น การศึกษาตัวแปรอิสระใดในเรื่องปัจจัยส่วนบุคคลสัมพันธ์ภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 13 ตัว เพื่อตรวจสอบว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเกิน .75 หรือไม่ เพราะถ้าตัวแปรอิสระไม่เป็นอิสระต่อกันจะทำให้แยกอิทธิพลของตัวแปรหนึ่งออกจากอีกตัวหนึ่งไม่ได้ จึงทำให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์พหุเชิงเส้น ซึ่งถ้าเกิดปัญหาตัวแปรอิสระตัวแปรใดตัวแปร

หนึ่งที่มีความสัมพันธ์กันเท่ากับ .75 แล้วจะต้องแก้ไขโดยการตัดตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กันสูงออกไป (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ 2535, อังโน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540)

ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรการประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์กับตัวแปรแหล่งที่มาของรายได้สูงเกิน .75 ($r = .988$) (ตารางที่ 26) ซึ่งเป็นข้อจำกัดของการใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จึงได้ทำการตัดตัวแปรอิสระแหล่งที่มาของรายได้ ออก

ตารางที่ 26 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้

ตัวแปร	เพศ	อายุ	สถานภาพ	ศึกษา	บุตร	อาชีพ	รายได้	ที่มา	ที่พัก	บุคคล	สัมพันธภาพ	คุณค่า	เรียนรู้
เพศ	-	.069	.011	-.061	.014	-.058	-.128	-.071	.029	.000	0.91	-.159*	-.054
อายุ	-	-	-.257***	-.501***	.385***	-.389***	-.330***	-.377***	-.290***	-.202**	.054	-.132*	-.066
สถานภาพ	-	-	-	.192**	.061	-.077	.141*	-.068	.193**	.519***	.058	.129	.136*
ศึกษา	-	-	-	-	-.148*	.327***	.396***	.317***	.550***	.374***	.034	-.100	.363***
บุตร	-	-	-	-	-	-.177**	-.018	-.175**	.067	.123	.056	.052	-.069
อาชีพ	-	-	-	-	-	-	.449***	.988***	.332***	.131*	-.007	-.140*	.148*
รายได้	-	-	-	-	-	-	-	.318***	.123	.270***	.054	-.008	.240***
ที่มาของ	-	-	-	-	-	-	-	-	.318***	.123	-.004	-.129	.142*
รายได้	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.556***	.070	-.146*	.385***
ที่พัก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.122	-.098	.282***
บุคคล	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.012	-.114
สัมพันธ- ภาพ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
คุณค่า	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.175**
เรียนรู้	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

หมายเหตุ: *p < .05, ** p < .01, ***p < .001

ผู้วิจัยจึงได้ทำการตัดตัวแปรแหล่งที่มาของรายได้ ออกเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ดังนั้น จึงเหลือตัวแปรอิสระจะเข้าทำการทดสอบสมมติฐานทั้งหมด 12 ตัว ดังนี้

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| 1. เพศ | (X ₁) |
| 2. อายุ | (X ₂) |
| 3. สถานภาพการสมรส | (X ₃) |
| 4. ระดับการศึกษา | (X ₄) |
| 5. จำนวนบุตร | (X ₅) |
| 6. การประกอบอาชีพ | (X ₆) |
| 7. รายได้ | (X ₇) |
| 8. ลักษณะการถือครองที่พักอาศัย | (X ₈) |
| 9. บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย | (X ₉) |
| 10. สัมพันธภาพในครอบครัว | (X ₁₀) |
| 11. การเห็นคุณค่าในตนเอง | (X ₁₁) |
| 12. การเรียนรู้ | (X ₁₂) |

หลังจากนำตัวแปรแหล่งที่มาของรายได้ ออกแล้ว ได้หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้ง 12 ตัว อีกครั้ง พบว่าไม่มีตัวแปรอิสระใดมีความสัมพันธ์กันเองสูงเกิน .75 มีความสัมพันธ์ทั้งเชิงบวกและลบกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 .01 และ .001 แสดงว่าสามารถใช้ตัวแปรอิสระร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทราได้ เมื่อตัดตัวแปรแหล่งที่มาของรายได้ ออก ดังนั้น จึงเหลือตัวแปรอิสระเพื่อเข้าสมการทำนายทั้งหมด 12 ตัวแปร ดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้

ตัวแปร	เพศ	อายุ	สถานภาพ	ศึกษา	บุตร	อาชีพ	รายได้	ที่พัก	บุคคล	สัมพันธภาพ	คุณค่า	เรียนรู้
เพศ	-	.069	.011	-.061	.014	-.058	-.128	.029	.000	0.91	-.159*	-.054
อายุ	-	-	-.257***	-.501***	.385***	-.389***	-.330***	-.290***	-.202**	.054	-.132*	-.066
สถานภาพ	-	-	-	.192**	.061	-.077	.141*	.193**	.519***	.058	.129	.136*
ศึกษา	-	-	-	-	-.148*	.327***	.396***	.550***	.374***	.034	-.100	.363***
บุตร	-	-	-	-	-	-.177**	-.018	.067	.123	.056	.052	-.069
อาชีพ	-	-	-	-	-	-	.449***	.332***	.131*	-.007	-.140*	.148*
รายได้	-	-	-	-	-	-	-	.123	.270***	.054	-.008	.240***
ที่มาของ รายได้	-	-	-	-	-	-	-	.318***	.123	-.004	-.129	.142*
ที่พัก	-	-	-	-	-	-	-	-	.556***	.070	-.146*	.385***
บุคคล	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.122	-.098	.282***
สัมพันธภาพ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.012	-.114
คุณค่า	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.175**
เรียนรู้	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

หมายเหตุ: *p < .05, ** p < .01, ***p < .001

ในการทดสอบสมมติฐานตามที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทดสอบหาตัวแปรอิสระทำนายเพื่อทำการหาคุณภาพชีวิตเป็นรายด้าน ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม และภาพรวมของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน

ผลการทดสอบสมมติฐาน มีรายละเอียด ดังนี้

1. ศึกษาตัวแปรอิสระทั้งหมดเพื่อทำนายคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

ผลการศึกษาพบว่า จากตัวแปรอิสระทั้งหมด 12 ตัว พบว่า มีตัวแปรอิสระ 5 ตัว คือ การเรียนรู้ อายุ ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย ระดับการศึกษา และเพศ สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านร่างกายได้ร้อยละ 20.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่า ตัวแปรการเรียนรู้เข้าเป็นอันดับ 1 สามารถทำนายได้ร้อยละ 9.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ค่าเบต้าเท่ากับ .404 อายุเข้ามาเป็นอันดับ 2 สามารถทำนายได้ร้อยละ 6.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ค่าเบต้าเท่ากับ .352 ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัยเข้าเป็นอันดับที่ 3 สามารถทำนายได้ร้อยละ 3.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าเบต้าเท่ากับ .185 ระดับการศึกษาเข้าเป็นอันดับที่ 4 สามารถทำนายได้ร้อยละ 1.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเบต้าเท่ากับ .144 และเพศเข้าเป็นอันดับที่ 5 สามารถทำนายได้ร้อยละ 1.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเบต้าเท่ากับ .120 (ตารางที่ 28)

เมื่อนำตัวแปรการเรียนรู้ อายุ ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย ระดับการศึกษา และเพศมาเป็นตัวทำนายและจัดรูปแบบสมการถดถอยพหุคูณ ในรูปคะแนนได้ ดังนี้

$$Y_1 = 5.367 + 0.322 (\text{การเรียนรู้}) - 0.028 (\text{อายุ}) - 0.190 (\text{ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย}) - 0.194 (\text{ระดับการศึกษา}) - 0.128 (\text{เพศ})$$

รูปสมการคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Zy_2 = 0.404 (\text{การเรียนรู้}) + 0.352 (\text{อายุ}) + 0.185 (\text{ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย}) \\ + 0.144 (\text{ระดับการศึกษา}) + 0.120 (\text{เพศ})$$

ตารางที่ 28 ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

ตัวแปร	R	R ²	R ² Adjusted	R ² Change	b	Beta	t	p-value
การเรียนรู้	.303	.092	.088	.092	.322	.404	6.094***	.000
อายุ	.393	.154	.147	.062	-.028	.352	-5.442***	.000
ลักษณะการถือครอง ของที่พักอาศัย	.435	.189	.178	.035	-.190	.185	-2.640**	.009
ระดับการศึกษา	.454	.206	.192	.017	-.194	.144	-2.090*	.038
เพศ	.469	.220	.202	.014	-.128	.120	-1.996*	.047
ค่าคงที่ = 5.367	F overall = 12.417***		p-value = .000					

หมายเหตุ: ***p < .001, **p < .01, * p < .05

2. ศึกษาตัวแปรอิสระทั้งหมดเพื่อทำนายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

ผลการศึกษาพบว่า มีตัวแปรอิสระ 4 ตัว คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง อาชีพ สัมพันธภาพในครอบครัว และการเรียนรู้ สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจได้ร้อยละ 13.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่า ตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเองเข้าเป็นอันดับ 1 สามารถทำนายได้ร้อยละ 7.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ค่าเบต้าเท่ากับ .257 อาชีพเข้ามาเป็นอันดับ 2 ทำนายได้ร้อยละ 2.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าเบต้าเท่ากับ .188 สัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับ 3 ทำนายได้ร้อยละ 2.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าเบต้าเท่ากับ .166 และการเรียนรู้เข้ามาเป็นอันดับ 4 ทำนายได้ร้อยละ 2.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเบต้าเท่ากับ .160 (ตารางที่ 29)

เมื่อนำตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเอง อาชีพ สัมพันธภาพในครอบครัว และการเรียนรู้มาเป็นตัวทำนายและจัดรูปแบบสมการถดถอยพหุคูณ ในรูปคะแนนได้ ดังนี้

$$Y_1 = 3.454 + 0.294 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}) + 0.221 (\text{อาชีพ}) - 0.169 (\text{สัมพันธภาพในครอบครัว}) - 0.127 (\text{การเรียนรู้})$$

และรูปสมการคะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

$$Zy_2 = 0.257 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}) + 0.188 (\text{อาชีพ}) + 0.166 (\text{สัมพันธภาพในครอบครัว}) + 0.160 (\text{การเรียนรู้})$$

ตารางที่ 29 ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

ตัวแปร	R	R ²	R ² Adjusted	R ² Change	b	Beta	t	p-value
การเห็นคุณค่าในตนเอง	.275	.076	.072	.076	.294	.257	4.034***	.000
อาชีพ	.322	.104	.096	.028	.221	.188	2.980**	.003
สัมพันธภาพในครอบครัว	.359	.129	.117	.026	-.169	.166	-2.664**	.008
การเรียนรู้	.392	.154	.138	.024	-.127	.160	-2.521*	.012
ค่าคงที่ = 3.454	F overall = 10.021***		p-value = .000					

หมายเหตุ: ***p < .001, **p < .01, * p < .05

3. ศึกษาตัวแปรอิสระทั้งหมดทำนายคุณภาพชีวิตด้านสังคม

ผลการศึกษาพบว่า มีตัวแปรอิสระ 6 ตัว คือ สัมพันธภาพในครอบครัว การเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา เพศ และการเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านสังคม ได้ร้อยละ 25.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่า ตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัว เข้ามาเป็นอันดับ 1 ทำนายได้ร้อยละ 12.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ค่าเบต้าเท่ากับ .317 การเรียนรู้เข้าเป็นอันดับ 2 ทำนายได้ร้อยละ 11.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ค่าเบต้าเท่ากับ .413 อายุเข้ามาเป็นอันดับ 3 ทำนายได้ร้อยละ 1.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าเบต้าเท่ากับ .188 ระดับการศึกษาเข้ามาเป็นอันดับ 4 ทำนายได้ร้อยละ 2.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าเบต้าเท่ากับ .178 เพศเข้าเป็นอันดับที่ 5 ทำนายได้ร้อยละ 2.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าเบต้าเท่ากับ .167 และการเห็นคุณค่าในตนเองเข้ามาเป็นอันดับ 6 ทำนายได้ร้อยละ 2.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเบต้าเท่ากับ .148 (ตารางที่ 30)

เมื่อนำตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัว การเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา เพศ และการเห็นคุณค่าในตนเองมาเป็นตัวทำนายและจัดรูปแบบสมการถดถอยพหุคูณ ในรูปคะแนนได้ดังนี้

$$Y_1 = 5.102 - 0.506 (\text{สัมพันธภาพในครอบครัว}) + 0.514 (\text{การเรียนรู้}) - 0.023 (\text{อายุ}) - 0.375 (\text{ระดับการศึกษา}) - 0.279 (\text{เพศ}) + 0.266 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง})$$

รูปสมการคะแนนมาตรฐานมี ดังนี้

$$Z_{y_2} = 0.317 (\text{สัมพันธภาพในครอบครัว}) + 0.413 (\text{การเรียนรู้}) + 0.188 (\text{อายุ}) + 0.178 (\text{ระดับการศึกษา}) + 0.167 (\text{เพศ}) + 0.148 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง})$$

ตารางที่ 30 ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตด้านสังคม

ตัวแปร	R	R ²	R ² Adjusted	R ² Change	b	Beta	t	p-value
สัมพันธภาพในครอบครัว	.357	.127	.123	.127	-.506	.317	-5.652***	.000
การเรียนรู้	.487	.237	.231	.110	.514	.413	6.980***	.000
อายุ	.554	.307	.291	.016	-.023	.188	-3.117**	.002
ระดับการศึกษา	.575	.331	.313	.024	-.375	.178	-2.828**	.005
เพศ	.539	.291	.278	.028	-.279	.167	-2.964**	.003
การเห็นคุณค่าในตนเอง	.513	.263	.253	.025	.266	.148	2.535*	.012
ค่าคงที่ = 5.102	F overall = 18.061***		p-value = .000					

หมายเหตุ: ***p < .001, **p < .01, * p < .05

4. ศึกษาตัวแปรอิสระทั้งหมดเพื่อทำนายคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษาพบว่า มีตัวแปรอิสระ 2 ตัว คือ การเห็นคุณค่าในตนเองและสัมพันธภาพในครอบครัวสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมได้ร้อยละ 31.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่า ตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเองเข้ามาเป็นอันดับ 1 ทำนายได้ร้อยละ 18.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ค่าเบต้าเท่ากับ .396 และ สัมพันธภาพในครอบครัวเข้า

มาเป็นอันดับ 2 ทำนายได้ร้อยละ 12.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ค่าเบต้าเท่ากับ .361 (ตารางที่ 31)

เมื่อนำตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเองและสัมพันธภาพในครอบครัวมาเป็นตัวทำนาย และจัดรูปแบบสมการถดถอยพหุคูณ ในรูปคะแนนได้ ดังนี้

$$Y_1 = 3.238 - 0.577 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}) + 0.469 (\text{สัมพันธภาพในครอบครัว})$$

และรูปสมการคะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

$$Zy_2 = 0.396 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}) + 0.361 (\text{สัมพันธภาพในครอบครัว})$$

ตารางที่ 31 ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ตัวแปร	R	R ²	R ² Adjusted	R ² Change	b	Beta	t	p-value
การเห็นคุณค่าในตนเอง	.432	.187	.183	.187	-.577	.396	-7.106***	.000
สัมพันธภาพในครอบครัว	.562	.316	.310	.129	.469	.361	6.484***	.000
ค่าคงที่ = 3.238	F overall = 51.505***		p-value = .000					

หมายเหตุ: ***p < .001

5. ศึกษาตัวแปรอิสระทั้งหมดเพื่อทำนายคุณภาพชีวิตโดยรวม

ผลการศึกษาพบว่า มีตัวแปรอิสระ 6 ตัว คือ การเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา สัมพันธภาพในครอบครัว เพศ และลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตโดยรวมได้ร้อยละ 32.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่า ตัวแปรการเรียนรู้เข้ามาเป็นอันดับ 1 ทำนายได้ร้อยละ 14.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ค่าเบต้าเท่ากับ .477 อายุเข้ามาเป็นอันดับ 2 ทำนายได้ร้อยละ 6.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ค่าเบต้าเท่ากับ .350 ระดับการศึกษาเข้ามาเป็นอันดับ 3 ทำนายได้ร้อยละ 5.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าเบต้าเท่ากับ .211 สัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับ 4 ทำนายได้ร้อยละ 4.4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ค่าเบต้าเท่ากับ .108 เพศเข้ามาเป็นอันดับ 5 ทำนายได้ร้อยละ 1.6

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และลักษณะการถือครองของที่พักอาศัยเข้ามาเป็นอันดับ 6 ทำนายได้ร้อยละ 1.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเบต้าเท่ากับ .134 (ตารางที่ 32)

เมื่อนำตัวแปรการเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา สัมพันธภาพในครอบครัว เพศ และลักษณะการถือครองของที่พักอาศัยมาเป็นตัวทำนายและจัดรูปแบบสมการถดถอยพหุคูณ ในรูปคะแนนได้ ดังนี้

$$Y_1 = 4.637 + 0.205 (\text{การเรียนรู้}) - 0.015 (\text{อายุ}) - 0.153 (\text{ระดับการศึกษา}) - 0.108 (\text{สัมพันธภาพในครอบครัว}) - 0.079 (\text{เพศ}) - 0.075 (\text{ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย})$$

และรูปสมการคะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

$$Zy_2 = 0.477 (\text{การเรียนรู้}) + 0.350 (\text{อายุ}) + 0.211 (\text{ระดับการศึกษา}) + 0.196 (\text{สัมพันธภาพในครอบครัว}) + 0.137 (\text{เพศ}) + 0.134 (\text{ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย})$$

ตารางที่ 32 ค่าการทำนายของตัวแปรอิสระทั้งหมดต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม

ตัวแปร	R	R ²	R ² Adjusted	R ² Change	b	Beta	t	p-value
การเรียนรู้	.375	.141	.137	.141	.205	.477	7.754***	.000
อายุ	.456	.208	.201	.067	-.015	.350	-5.779***	.000
ระดับการศึกษา	.516	.266	.256	.058	-.153	.211	-3.307**	.001
สัมพันธภาพในครอบครัว	.557	.310	.298	.044	-.108	.196	-3.442**	.001
เพศ	.572	.327	.312	.016	-.079	.137	-2.478*	.014
ลักษณะการถือครองของ ที่พักอาศัย	.583	.339	.321	.013	-.075	.134	-2.037*	.043
ค่าคงที่ = 4.637	F overall = 18.754***		p-value = .000					

หมายเหตุ: ***p < .001, **p < .01, * p < .05

สรุปผลการทดสอบหาตัวแปรอิสระทั้งหมดรวมทั้งสิ้น 12 ตัวแปร ที่ทำนายคุณภาพชีวิตในภาพรวม และเป็นรายด้านของผู้สูงอายุในชุมชน จากผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อหาตัวแปรอิสระทั้งหมดรวมทั้งสิ้น 12 ตัวแปร ที่ทำนายคุณภาพชีวิตในภาพรวม และเป็นรายด้านของผู้สูงอายุในชุมชน สามารถสรุปได้ ดังนี้ (ตารางที่ 33)

ตารางที่ 33 สรุปตัวแปรอิสระทั้งหมด 12 ตัว ที่ทำนายคุณภาพชีวิตเป็นรายด้าน และในภาพรวมของผู้สูงอายุในชุมชน

ตัวแปรอิสระ	ผลการทำนายคุณภาพชีวิตในภาพรวม และเป็นรายด้านของผู้สูงอายุในชุมชน				
	ร่างกาย	จิตใจ	สังคม	สิ่งแวดล้อม	ภาพรวม
เพศ	1.4 (5)	×	2.8 (5)	×	1.6 (5)
อายุ	6.2 (2)	×	1.6 (3)	×	6.7 (2)
สถานภาพสมรส	×	×	×	×	×
ระดับการศึกษา	1.7 (4)	×	2.4 (4)	×	5.8 (3)
จำนวนบุตร	×	×	×	×	×
การประกอบอาชีพ	×	2.8 (2)	×	×	×
รายได้ต่อเดือน	×	×	×	×	×
ลักษณะการถือครองที่พักอาศัย	3.5 (3)	×	×	×	1.3 (6)
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย	×	×	×	×	×
สัมพันธภาพในครอบครัว	×	2.6 (3)	12.7 (1)	12.9 (2)	4.4 (4)
การเห็นคุณค่าในตนเอง	×	7.6 (1)	2.5 (6)	18.7 (1)	×
การเรียนรู้	9.2 (1)	2.4 (4)	11.0 (2)	×	14.1 (1)
ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายได้	20.2%	13.8%	25.3%	31.0%	32.1.%

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ อันดับ

ข้อวิจารณ์

จากการวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร พบว่า ในภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 101.56$) จากการทดสอบสมมติฐานถึงตัวแปรอิสระที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน สามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

ผลการวิจัยจากตัวแปรอิสระทั้งหมด 12 ตัว พบว่า มีตัวแปรอิสระที่เข้าร่วมทำนายคุณภาพชีวิตในภาพรวมมีตัวแปรอิสระเข้าร่วมทำนาย 6 ตัว คือ การเรียนรู้เข้ามาเป็นอันดับหนึ่ง ทำนายได้ร้อยละ 14.1 อายุเข้ามาเป็นอันดับสอง ทำนายได้ร้อยละ 6.7 ระดับการศึกษาเข้ามาเป็นอันดับสาม ทำนายได้ร้อยละ 5.8 สัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับสี่ ทำนายได้ร้อยละ 4.4 เพศเข้ามาเป็นอันดับห้า ทำนายได้ร้อยละ 1.6 และลักษณะการถือครองของที่พักอาศัยเข้ามาเป็นอันดับหก ทำนายได้ร้อยละ 1.3 ทั้ง 6 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 32.1 นั้นแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในชุมชน จะมีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีนั้น ผู้สูงอายุในชุมชน จะต้องมีการเรียนรู้ที่ดีทั้งในเรื่องความรู้โดยทั่วไป และความรู้ที่เกี่ยวกับตัวเองในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านร่างกาย จิตใจ และสุขภาพ ฯลฯ จึงจะทำให้ผู้สูงอายุได้เข้าใจและอธิบายถึงความ เป็นเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ได้ อธิบายถึงการดูแลสุขภาพของตนเองในวัยสูงอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุยอมรับต่อการรับรู้สิ่งต่าง ๆ ตลอดจนเปิดโลกทัศน์ของตนเองเพื่อให้ทันกับภาวะการณ์ของสังคมที่เป็นอยู่ รวมถึงการปรับตัวเพื่อรองรับกับการเปลี่ยนแปลงไปของสังคมในปัจจุบันด้วย ประกอบกับอายุของผู้สูงอายุในชุมชน ถ้ามีอายุมากขึ้นย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย เนื่องจากการเสื่อมสภาพไปของสภาพร่างกาย ซึ่งถ้าผู้สูงอายุมีการเรียนรู้และทำตามจะเข้าใจ ทำให้เกิดการยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงไปของสภาพร่างกายตัวเองได้มากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น จะทำให้เลือกปฏิบัติในกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย เช่น ตรวจสอบสุขภาพประจำปี และออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยอย่างสม่ำเสมอ จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกายที่ดีขึ้น นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นถ้ามีพื้นฐานการศึกษาที่ดีในระดับหนึ่งจะทำให้เป็นผู้ที่มองโลกได้ดีขึ้น และยอมรับในการเรียนรู้ต่างๆ ถ้าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมักใส่ใจและหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาน้อย จึงทำให้คุณภาพชีวิตด้านร่างกายดีกว่า แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ของผู้สูงอายุแต่ละท่านด้วย ตลอดจนผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดี (ตารางที่ 11)

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า สมาชิกในครอบครัวให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุมีความสุขเมื่อได้อยู่กับสมาชิกในครอบครัวอาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ จึงจะส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดีขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น การยอมรับและการรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบัน ประกอบกับการสร้างเสริมความสัมพันธ์ของคนในบ้านจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้เกิดผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับฉวีวรรณ แก้วพรหม (2530) ได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดีประกอบไปด้วย ความใกล้ชิดสนิทสนม การมีส่วนร่วมในสังคม พฤติกรรมการดูแลรับผิดชอบทั้งบิดามารดา บุตร การยอมรับในความสามารถหรือการกระทำต่าง ๆ ตามความเหมาะสม ทำให้ผู้กระทำเกิดความมั่นใจแสดงถึงความสัมพันธ์ที่มีให้แก่กันในครอบครัว นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุธีรา นุ้ยจันทร์(2530) ที่พบว่า ครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ที่ดี ผู้สูงอายุและบุตรหลานมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวร่วมกันทุกวัน มีการยอมรับซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือถ้อยทีถ้อยอาศัยกันทุกเรื่อง ครอบครัวมีบทบาทกับผู้สูงอายุสูง ทั้งด้านตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ จิตใจ และสังคมผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ยังมีตัวเลข และลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย ซึ่งตัวแปรเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมสูงขึ้น

เมื่อพิจารณาตัวแปรทั้งหมดที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตเป็นรายด้านของผู้สูงอายุในชุมชนพบว่า คุณภาพชีวิตด้านร่างกายนั้น มีตัวแปรที่เข้าร่วมทำนาย 5 ตัวแปร คือ การเรียนรู้เข้าเป็นอันดับหนึ่ง สามารถทำนายได้ร้อยละ 9.2 อายุเข้ามาเป็นอันดับสอง สามารถทำนายได้ร้อยละ 6.2 ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัยเข้าเป็นอันดับที่สาม สามารถทำนายได้ร้อยละ 3.5 ระดับการศึกษาเข้าเป็นอันดับที่สี่ สามารถทำนายได้ร้อยละ 1.7 และเพศเข้าเป็นอันดับที่ห้า สามารถทำนายได้ร้อยละ 1.4 ทั้ง 5 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 20.2 นั้นแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในชุมชน จะมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายที่ดีนั้น ผู้สูงอายุในชุมชนจะต้องมีการเรียนรู้ในหลายเรื่องที่ควรทราบ เช่น เรื่องเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และบริบททางสังคมในกลุ่มคนทางสังคมหรืออาชีพต่าง ๆ ที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะ การเรียนรู้ในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้สูงอายุ เช่น สิทธิในการรับบริการทางสังคมของตนเอง จะทำให้สามารถรับรู้และปรับตัวในการดำเนินชีวิตให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงไปกับบริบททางสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ดี ประกอบกับอายุของผู้สูงอายุในชุมชน ถ้ามีอายุสูงขึ้นย่อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย เนื่องจากการเสื่อมสภาพไปของสภาพร่างกาย ซึ่งถ้าผู้สูงอายุมีการเรียนรู้เข้าใจและทำให้เกิดการยอมรับกับการเปลี่ยนไปของสภาพร่างกายตัวเองได้ ดูแลและให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเองสูงขึ้น ตรวจสุขภาพประจำปี และออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยอย่างสม่ำเสมอ จะส่งผลต่อคุณภาพ

ชีวิตด้านร่างกายที่ดีขึ้น และในด้านอื่น ๆ ด้วยดังผลการศึกษาที่พบในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งจะกล่าวในข้างหน้า นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุมีอายุสูงขึ้นถ้ามีพื้นฐานการศึกษาที่ดีในระดับหนึ่งจะทำให้เป็นผู้ที่มองโลกได้ดีขึ้น และเกิดการยอมรับในการเรียนรู้ต่างๆ รวมไปถึงลักษณะการถือครองของที่พักอาศัยเพราะหากผู้สูงอายุมีบ้านพักอาศัยเป็นของตนเองก็ไม่ต้องกังวลในเรื่องที่อยู่อาศัย นอกจากนี้ที่สำคัญจะมีความภาคภูมิใจในตนเองที่เกี่ยวกับเรื่องที่อยู่อาศัย ซึ่งส่งผลไปยังการเห็นคุณค่าในตนเองที่สามารถมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคงให้กับตนเองได้อีกด้วยและ สามารถทำอะไรก็ได้ตามที่ปรารถนา เพราะถ้าหากพักอาศัยอยู่กับบุคคลอื่น ก็อาจต้องกังวลถึงความมั่นคงในเรื่องที่พักอาศัยในภายภาคหน้า หรือไม่สะดวกสบายเหมือนกับอยู่บ้านตนเอง นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นถ้ามีพื้นฐานการศึกษาที่ดีในระดับหนึ่งจะทำให้เป็นผู้ที่มองโลกได้ดีขึ้น และส่งผลไปยังให้เกิดความคิดคือ การยอมรับในการเรียนรู้ต่างๆ จะทำการศึกษาของผู้สูงอายุในชุมชน จะมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกายและด้านอื่น ๆ ด้วย ถ้าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงมักใส่ใจและหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาน้อย จึงทำให้คุณภาพชีวิตด้านร่างกายดีกว่า และยังส่งผลไปยังด้านจิตใจและสังคมที่ดีขึ้นอีกด้วย แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเอาใจใส่ของผู้สูงอายุแต่ละท่านด้วย ประกอบกับเพศของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันย่อมส่งผลให้กิจกรรมในการดำเนินชีวิตแตกต่างกันไปด้วย จึงส่งผลต่อคุณภาพด้านร่างกายโดยตรง เนื่องจากกิจกรรมที่ทำนั้นแตกต่างกัน ทำให้การสึกหรอหรือเสื่อมโทรมไปของร่างกายแตกต่างกัน และสุขภาพร่างกายหรือการเจ็บป่วยก็ย่อมแตกต่างกัน

สำหรับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ มีตัวแปรที่เข้าร่วมทำนาย 4 ตัวแปร พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเข้าเป็นอันดับหนึ่ง สามารถทำนายได้ร้อยละ 7.6 อาชีพเข้ามาเป็นอันดับสอง ทำนายได้ร้อยละ 2.8 สัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับสาม ทำนายได้ร้อยละ 2.6 และการเรียนรู้เข้ามาเป็นอันดับสี่ ทำนายได้ร้อยละ 2.4 ทั้ง 4 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 13.8 นั้นแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในชุมชน จะมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่ดีนั้น ผู้สูงอายุจะต้องเห็นคุณค่าของตนเอง ที่สามารถทำอะไรให้เป็นประโยชน์ต่อครอบครัว สังคม จนเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และการที่ผู้สูงอายุมีการประกอบอาชีพของตนเองทำให้มีรายได้ในการดูแลจัดการชีวิตส่วนตัวของตนเอง และอาจมีเหลือแบ่งปันให้กับครอบครัวได้ มีผลทำให้ชีวิตเป็นสุข ทำให้คุณภาพชีวิตจิตใจอยู่ในระดับดี ทั้งนี้เนื่องจากไม่ต้องกังวลในด้านเศรษฐกิจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมใจ ม่วงอวยพร (2551) ซึ่งศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุที่มารับบริการจากศูนย์บริการสาธารณสุข 53 สาขาท่าทราย กรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้และมีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง จะมีการปรับตัวที่ดีในด้านจิตใจและสังคม

ประกอบกับผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดี ซึ่งเห็นได้จากประเด็นคำถาม กล่าวคือ สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างเคารพและนับถือ สมาชิกในครอบครัวให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน คอยเอื้อเฟื้อและเกื้อกูลกันและกันส่งผลให้เกิดความผูกพันอย่างอบอุ่นในครอบครัว รวมทั้ง ผู้สูงอายุในชุมชนจะต้องมีการเรียนรู้ที่ดี เปิดรับข้อมูลข่าวสาร ยอมรับและปรับตัวในการดำเนินชีวิตให้เข้ากับสังคมปัจจุบัน

คุณภาพชีวิตด้านสังคม พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับหนึ่ง ทำนายได้ร้อยละ 12.7 การเรียนรู้เข้าเป็นอันดับสอง ทำนายได้ร้อยละ 11.0 อายุเข้ามาเป็นอันดับสาม ทำนายได้ร้อยละ 1.6 ระดับการศึกษาเข้ามาเป็นอันดับสี่ เพศเข้าเป็นอันดับที่ห้า ทำนายได้ร้อยละ 2.8 และการเห็นคุณค่าในตนเองเข้ามาเป็นอันดับหก ทำนายได้ร้อยละ 2.5 ตัวแปรอิสระดังกล่าวทั้ง 6 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนได้ร้อยละ 25.3 นั้นแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในชุมชนมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดี สมาชิกในครอบครัวคอยดูแลช่วยเหลือกันและกัน ประกอบกับผู้สูงอายุในชุมชนที่มีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์และมีการเรียนรู้ ตลอดจนการยอมรับข้อมูลข่าวสารต่างๆ และการได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เช่น กิจกรรมที่จัดขึ้นในชุมชน นอกจากนี้เป็นการกระชับมิตรกับเพื่อนบ้านและยังทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งกันและกัน ย่อมทำให้เกิดความเข้าใจในบริบทต่างๆ ทั้งด้านที่เกี่ยวข้องกับคนอื่นและตนเอง ซึ่งอาจรวมถึงการปรับตัวให้เข้ากับสังคมของผู้สูงอายุ และการที่ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเอง มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับของคนในครอบครัวและเพื่อนบ้าน ก็จะทำให้มีความมั่นใจในการเข้าสังคมได้ดีสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Maslow (1970) กล่าวว่า การรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ทำให้นुकคลเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความเข้มแข็ง และมีศักยภาพที่จะทำสิ่งต่างๆ ให้เป็นประโยชน์ และมีความสำคัญกับตนเอง ในขณะที่หากมีปัจจัยใดมากระทบจิตใจแรงๆ ก็อาจจะทำลายความรู้สึกต่างๆ ที่จะทำให้นुकคลนั้นรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ไม่มีประโยชน์ ทำให้ท้อแท้ผิดหวังได้ ทั้งนี้ ความสนใจและเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนและสังคมขึ้นอยู่กับเพศ อายุ และการศึกษาของผู้สูงอายุ ซึ่งตัวแปรเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านสังคมดีขึ้น

สำหรับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเข้ามาเป็นอันดับหนึ่ง ทำนายได้ร้อยละ 18.7 และสัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับสอง ทำนายได้ร้อยละ 12.9 ซึ่งทั้ง 2 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 31.0 นั้นแสดงให้เห็นว่า การที่ผู้สูงอายุในชุมชน ได้เห็นคุณค่าในตนเอง ในการที่ช่วยดูแลความปลอดภัย

ในชีวิตและทรัพย์สินของตนเองและครอบครัวตลอดกับเพื่อนบ้านได้ เนื่องจากเป็นบุคคลที่อยู่บ้านในเวลากลางวัน ขณะที่คนในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านออกไปทำงานนอกบ้านหรือดูแลก็จะช่วยดูแลชุมชนในด้านทรัพยากรหรือดูแลสภาพแวดล้อมในชุมชนได้บ้าง ประกอบกับผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมดีขึ้นด้วย เนื่องจากผู้สูงอายุมีกำลังใจที่จะช่วยดูแลและจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนและที่บ้านให้น่าอยู่เป็นการแบ่งเบาภาระสมาชิกในครอบครัวในด้านการดูแลบ้านเรือนและสิ่งแวดล้อมในชุมชน

จากการวิจัยตัวแปรทั้งหมด 12 ตัวแปรนั้น อาจกล่าวได้ว่าตัวแปรการเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา เพศ และสัมพันธภาพในครอบครัว มีผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวม และคุณภาพชีวิตเป็นรายด้านของผู้สูงอายุในชุมชน ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรได้ศึกษาจัดกิจกรรมที่ให้การเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน และกลุ่มผู้สูงอายุโดยทั่วไปอีกด้วย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน 2) ศึกษาปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน และ 3) ศึกษาตัวแปรอิสระในเรื่อง ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็นคุณค่าในตนเอง และการเรียนรู้ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร มีจำนวน 226 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติพรรณนา ทดสอบสมมติฐาน โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน และทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดค่าตัวแปรต่าง ๆ ด้วยวิธีการของครอนบาค (Cronbach 's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

1. แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.9632
2. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.9486
3. แบบวัดการเรียนรู้ ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.9354
4. แบบวัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่เป็นรายด้าน มีรายละเอียดดังนี้
 - 4.1 แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.9166
 - 4.2 แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.8436
 - 4.3 แบบวัดด้านสังคม ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.7899
 - 4.4 แบบวัดคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.9633

ผลการวิจัยสามารถประมวลสรุปได้ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา จำนวนบุตร อาชีพ รายได้ต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย และบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.5 ผู้สูงอายุมีอายุดำสุด 60 ปี และมีอายุสูงสุด 89 ปี ผู้สูงอายุมีอายุโดยเฉลี่ย 71.59 ปี และมีอายุในระหว่าง 66-70 ปี มีสถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 58.4 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 25.7 มีจำนวนบุตร 3-4 คน ร้อยละ 37.6 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 75.2 มีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 9,861.26 บาท และมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 6,000 บาทและต่ำกว่า ร้อยละ 31.4 มีแหล่งที่มาของรายได้มาจากบุตรหลานร้อยละ 63.3 มีที่พักอาศัยเป็นบ้านตนเอง ร้อยละ 57.1 และอาศัยอยู่กับลูกและหลาน ร้อยละ 34.1

2. สัมพันธภาพในครอบครัว

ผลจากการวิจัยพบว่า ในภาพรวมของผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 47.30 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 32 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 60 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.0 อยู่ในระดับปานกลาง คือ ร้อยละ 31.0 และไม่พบว่าผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับน้อย

3. การเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลจากการวิจัยพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีการเห็นคุณค่าในตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 32.53 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 22 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 48 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน เห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.5 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 25.7 และอยู่ในระดับน้อย คือ ร้อยละ 4.9

4. การเรียนรู้

ผลจากการวิจัยพบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 21.45 มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 10 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 40 คะแนน โดยพบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.4 การเรียนรู้ในระดับน้อยคือ ร้อยละ 26.5 และอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 3.1

5. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา

ผู้วิจัยได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน 4 ด้าน คือ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คุณภาพชีวิตด้านสังคม และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวมของผู้สูงอายุในชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.3 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 101.56 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 77.9 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 31.50 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.7 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.65 คุณภาพชีวิตด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 61.9 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 26.36 และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.6 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.05

6. การทดสอบสมมติฐาน

จากผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อหาตัวแปรอิสระใดที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรทั้งหมด 12 ตัวแปร ที่ทำนายคุณภาพชีวิตในเป็นรายด้านและในภาพรวมของผู้สูงอายุในชุมชน สามารถสรุปได้ ดังนี้

6.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

ผลการวิจัยพบว่า มีตัวแปรอิสระ 5 ตัว ที่เข้าร่วมทำนายคุณภาพชีวิตภาพด้านร่างกายของผู้สูงอายุในชุมชน ดังนี้ ตัวแปรการเรียนรู้เข้าเป็นอันดับหนึ่ง สามารถทำนายได้ร้อยละ 9.2 อายุเข้ามาเป็นอันดับสอง สามารถทำนายได้ร้อยละ 6.2 ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัยเข้าเป็น

อันดับที่สาม สามารถทำนายได้ร้อยละ 3.5 ระดับการศึกษาเข้าเป็นอันดับที่สี่ สามารถทำนายได้ร้อยละ 1.7 และเพศเข้าเป็นอันดับที่ห้า สามารถทำนายได้ร้อยละ 1.4 ทั้ง 5 ตัวแปรอิสระเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 20.2

6.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

ผลการวิจัยพบว่า มีตัวแปรอิสระ 4 ตัว ที่เข้าร่วมทำนายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ดังนี้ ตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเองเข้าเป็นอันดับหนึ่ง สามารถทำนายได้ร้อยละ 7.6 อาชีพเข้ามาเป็นอันดับสอง ทำนายได้ร้อยละ 2.8 สัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับสาม ทำนายได้ร้อยละ 2.6 และการเรียนรู้เข้ามาเป็นอันดับสี่ ทำนายได้ร้อยละ 2.4 ทั้ง 4 ตัวแปรอิสระเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 13.8

6.3 คุณภาพชีวิตด้านสังคม

ผลการวิจัยพบว่า มีตัวแปรอิสระ 6 ตัว ที่เข้าร่วมทำนาย คุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน ดังนี้ ตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับหนึ่ง ทำนายได้ร้อยละ 12.7 การเรียนรู้เข้าเป็นอันดับสอง ทำนายได้ร้อยละ 11.0 อายุเข้ามาเป็นอันดับสาม ทำนายได้ร้อยละ 1.6 ระดับการศึกษาเข้ามาเป็นอันดับสี่ เพศเข้าเป็นอันดับที่ห้า ทำนายได้ร้อยละ 2.8 และการเห็นคุณค่าในตนเองเข้ามาเป็นอันดับหก ทำนายได้ร้อยละ 2.5 ตัวแปรอิสระดังกล่าว ทั้ง 6 ตัวแปรอิสระเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 25.3

6.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

ผลการวิจัยพบว่า มีตัวแปรอิสระ 2 ตัว ที่เข้าร่วมทำนาย คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุในชุมชน ดังนี้ ตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเองเข้ามาเป็นอันดับหนึ่ง ทำนายได้ร้อยละ 18.7 และสัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับสอง ทำนายได้ร้อยละ 12.9 ซึ่งทั้ง 2 ตัวแปรอิสระเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 31.0

6.5 คุณภาพชีวิตโดยรวม

ผลการวิจัยพบว่า มีตัวแปรอิสระ 6 ตัว ที่เข้าร่วมทำนายคุณภาพชีวิตในภาพรวมของผู้สูงอายุในชุมชน ดังนี้ ตัวแปรการเรียนรู้เข้ามาเป็นอันดับหนึ่ง ทำนายได้ร้อยละ 14.1 อายุเข้ามาเป็นอันดับสอง ทำนายได้ร้อยละ 6.7 ระดับการศึกษาเข้ามาเป็นอันดับสาม ทำนายได้ร้อยละ 5.8 สัมพันธภาพในครอบครัวเข้ามาเป็นอันดับสี่ ทำนายได้ร้อยละ 4.4 เพศเข้ามาเป็นอันดับห้า ทำนายได้ร้อยละ 1.6 และลักษณะการถือครองของที่พักอาศัยเข้ามาเป็นอันดับหก ทำนายได้ร้อยละ 1.3 ทั้ง 6 ตัวแปรอิสระเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุในชุมชน ได้ร้อยละ 32.1

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนการเคหะรามอินทรา เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยหลักที่สำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งในภาพรวมและเกือบทุกรายด้าน คือ การเรียนรู้ อายุ ระดับการศึกษา เพศ ลักษณะการถือครองที่พักอาศัยและสัมพันธภาพในครอบครัว และยังมีปัจจัยอื่นที่มีรองลงมาคือ การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ดังนี้

1. จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุในชุมชน ยังมีความต้องการที่จะค้นคว้าเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ การหาความรู้จากการรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่สนใจ การทำกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อเป็นการพัฒนาตนให้เข้ากับภาวะปัจจุบัน โดยเฉพาะการเรียนรู้ในเรื่องคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต (ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงและค่อนข้างสูง) ที่จะช่วยให้การดำรงชีวิตที่ดีขึ้น เช่น ผู้สูงอายุ บางท่านอาจเรียนรู้กับ IT เนื่องจากเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหรือโลกปัจจุบันได้กว้างขวาง นอกจากนี้การให้การเรียนรู้ในเรื่องอื่น ๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ข้อมูลการดูแลสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพที่ไม่ต้องใช้แรง หรือความรู้ที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมและการท่องเที่ยวจะทำให้ผู้สูงอายุมีโลกทัศน์ที่กว้าง และทันเหตุการณ์กับคน

รุ่นลูกหลานได้ เป็นต้น นอกจากนี้มีการเรียนรู้ อาจเกิดจากกิจกรรมทางสังคมในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ก็ได้

2. จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูง ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวควรให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น จำวันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้เสมอ ให้ความรักใคร่เอาใจใส่ดูแลเป็นอย่างดี คอยรับฟังเรื่องราวที่ท่านเล่าไม่ว่าจะเป็นเรื่องปัญหาหรือประสบการณ์ต่างๆ คอยปกป้องดูแลกันและกัน พยายามเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ ช่วยกันร่วมแก้ไขและตัดสินใจของครอบครัว และให้โอกาสท่านได้แสดงความสามารถ ช่วยเหลือดูแลและบ้านบ้าง เป็นต้น นอกจากนี้ รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรผลักดันให้บุคคลในครอบครัวได้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุและสร้างกิจกรรมให้เกิดสัมพันธภาพบุคคลในครอบครัวกับผู้สูงอายุให้เกิดอย่างต่อเนื่องจะได้สร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันในครอบครัว และจะส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชน มีสัมพันธภาพในครอบครัวสูงยิ่งขึ้น

3. จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในชุมชน ทำให้ท่านรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองสามารถทำประโยชน์ให้กับชุมชนได้ นอกจากนี้ สมาชิกในครอบครัวควรปรึกษาหารือและขอคำแนะนำจากท่าน เพื่อให้ท่านรู้สึกมีความภาคภูมิใจที่ได้ให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาให้กับสมาชิกในครอบครัว ส่งผลให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น นอกจากนี้สมาชิกในครอบครัวที่เห็นคุณค่าของท่านแล้ว ในชุมชนหรือสังคมที่เกี่ยวข้องก็อาจมีส่วนเสริมสร้างคุณค่าผู้สูงอายุได้ โดยเชิญผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในกิจกรรมทางสังคมของชุมชนได้ เช่น เชิญเป็นวิทยากรพิเศษถ่ายทอดความรู้หรือประสบการณ์ที่ท่านมีอยู่ เช่น การถ่ายทอดความรู้ด้านศิลปวัฒนธรรม การทำอาหารแบบโบราณ หรือ เชิญท่านให้เป็นอาสาสมัครเข้ามีส่วนร่วมกิจกรรมที่ตรงกับท่านต้องการเข้าร่วมกิจกรรมนั้น ๆ

4. จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า คุณภาพชีวิต ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม มีดังนี้

4.1 จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายอยู่ในระดับสูงหรือดี ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวจึงควรดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ แนะนำและพาท่านออกกำลังกายที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งพาท่านไปตรวจสุขภาพ

เป็นประจำปีอย่างสม่ำเสมอ และพยายามให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุเสมอจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้สูงอายุสูงขึ้น ศูนย์บริการสาธารณสุข 24 ชั่วโมงให้มีการตรวจร่างกายสำหรับเฉพาะผู้สูงอายุอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

4.2 จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวควรปฏิบัติต่อท่านด้วยความรัก การเอาใจใส่ ไม่ปล่อยให้ท่านรู้สึกเหงา ทำให้ท่านรู้สึกว่าคุณค่า มีประโยชน์ต่อสมาชิกในครอบครัว ชุมชน และสังคม และควรให้กำลังใจท่านเมื่อท่านประสบปัญหา หรือเจอเรื่องกระทบกระเทือนจิตใจ หรือกังวลใจ ทั้งนี้ อาจพาท่านปฏิบัติธรรม ฟังจิตและสมาธิ เพื่อให้ท่านมีจิตใจที่สงบ มีสติอยู่ตลอดเวลา และสามารถยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุสูงขึ้น

4.3 จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุในชุมชน มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนน้อย ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวควรสนับสนุนให้ท่านได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนในชุมชน จะทำให้รู้สึกมีความสุขในการดำเนินชีวิต เช่น มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมวันสำคัญที่ทางชมรมจัดให้อย่างสม่ำเสมอ และการเป็นสมาชิกของหน่วยงานหรือชมรมที่มีในชุมชน เพื่อให้ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ทำให้ท่านไม่เหงาและใช้เวลาว่างอย่างคุ้มค่า จะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมของผู้สูงอายุสูงขึ้นและผู้สูงอายุยังรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในตนเองได้ดีอีกด้วย

4.4 จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุในชุมชน มีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากในชุมชนยังมีสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีบางส่วน ดังนั้น ชุมชนควรมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้สูงอายุ หรือสถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจและพบปะสังสรรค์สำหรับผู้สูงอายุและคนต่างวัยในชุมชนจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลต่างวัยในชุมชน สมาชิกในครอบครัว ด้วยเหตุนี้ทำให้คุณภาพชีวิตด้านจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุดีขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากตัวแปรตามที่ศึกษาเป็นตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในชุมชน ในคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ซึ่งยังขาดตัวแปรตามที่ควรศึกษาที่สำคัญอีก คือ คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว และคุณภาพชีวิตด้านการพักผ่อนหย่อนใจ

สำหรับตัวแปรอิสระที่ควรศึกษา คือ แนวคิดสัมพันธภาพทางสังคมที่นอกเหนือไปจากสัมพันธภาพในครอบครัว คือ สัมพันธภาพกับเพื่อน และกิจกรรมทางสังคม

2. ควรศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อนำมาประกอบงานวิจัย ในการศึกษาถึงปัจจัยที่อาจจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน ทำให้มองเห็นภาพรวมของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้

3. ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของแต่ละศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครเพื่อนำไปจัดทำแผนงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

4. ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ที่ต่างกัน เช่น ในชุมชนแออัดกับสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุที่อยู่ในชีวิตที่ดีอีกระดับ หรือ เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเมืองกับชุมชนในชนบท

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

ก่อ สวัสดิ์พาณิชย์. 2519. **หน้าที่ของครอบครัว**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

เกียรติวรรณ อมาตยกุล. 2530. **การศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์

ข่าวสด. 2549. **สังคมผู้สูงอายุ** (Online). www.thaihealth.or.th/news.php, 6 ธันวาคม 2549.

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. 2548. **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2547**. กรุงเทพมหานคร.

คณะอนุกรรมการปฏิรูปการเรียนรู้. 2543. **ปฏิรูปการเรียนรู้ผู้เรียนสำคัญที่สุด**. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.

จารวี ชัยยืน. 2549. **สัมพันธภาพในครอบครัว สัมพันธภาพในกลุ่มเพื่อน การเปิดรับสื่อเกมส์ออนไลน์ กับพฤติกรรมการเล่นเกมออนไลน์ ของนักเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง ในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

จำรอง เงินดี. 2539. **จิตวิทยาทั่วไป**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: เนติกุลการพิมพ์.

จินตนา ยูนิพันธ์. 2539. **ทฤษฎีการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

เจษฎา บุญทา. 2545. **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ฉวีวรรณ แก้วพรหม. 2530. ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างทางเครือข่ายทางสังคม และการสนับสนุนทางสังคมที่รับรู้กับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมมนุษยวิทยา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยวัฒน์ ปัจจงพงษ์, จารุณี นาวิโรจน์ และ สุรีย์ กาญจนวงศ์. 2521. คู่มือฉบับสมบูรณ์ประชากรศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ชุติมา หฤทัย. 2531. “นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 6.” วารสาร กองพยาบาล 6: 15-17.
- ดิเรก ฤกษ์ห่อราย. 2527. “คุณภาพชีวิต.” ข่าวสารเกษตรศาสตร์ 6: 100-101.
- นงลักษณ์ บุญไทย. 2539. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่น. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมมนุษยวิทยา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพวรรณ หาญพล. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว ประสิทธิภาพเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาชุมชน, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นภาพร ชโยวรรณ, มาลินี วงศ์สิทธิ์ และ จันทร์ แสงเทียนฉาย. 2532. สรุปการวิจัยเรื่อง ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิสารัตน์ ศิลปเดช. 2539. ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต. กรุงเทพมหานคร: พิษิษาการพิมพ์,
- บรรลุ ศิริพานิช. 2542. ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- ประพิมพ์ดาว สุคนธ์. 2536. สุขภาพจิตผู้สูงอายุ ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนเชื้อเพลิงพัฒนา เขตยานนาวา. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ประภาพร จินันทุยา. 2536. **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง.**
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปราณี กาญจนวรวงศ์. 2540. **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม.**
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปรีชา เกื้อแก้ว. 2549. **คุณภาพชีวิตของผู้อาศัยในอาคารสวัสดิการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.**
การศึกษาค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2537. **จิตวิทยาการศึกษา.** กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ.
- ฝ่ายทะเบียนศูนย์บริการสาธารณสุข 24. 2548. **จำนวนผู้สูงอายุในเขตบางเขน.** กรุงเทพมหานคร:
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540. **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร:
สำนักงานทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พนิชฐาน นิชาชีวะกุล. 2537. **การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติของผู้สูงอายุใน
ชนบท.** วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข,
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัทยา สายหู. 2525. “ปัญหาของผู้สูงอายุในแง่ของสังคมและวัฒนธรรม.” **คู่มือปริทัศน์** 8: 76-81.
- พิธีสิทธิ์ คำนวนศิลป์, สินี กมลนาวิน และ ประเสริฐ รักรัทธิ. 2523. **ความทันสมัย ภาพพจน์
เกี่ยวกับตนเองและปัญหาบางประการของคนชรา.** กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัย สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ภาวิณี นาวาพานิช. 2537. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง ความวิตกกังวล และปัจจัยทางจิตสังคมบางประการ กับแนวโน้มการออกจากงานของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการทำงาน, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ยุพา อุดมศักดิ์. 2516. เอกสารประกอบการประชุมเรื่องบทบาทของสุศึกษาประชากรศึกษาในเรื่องการแก้ปัญหาประชากรและสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โครงการประชากรศึกษา, มหาวิทยาลัยมหิดล,
- ยุวดี กฤษวัฒนาภรณ์. 2537. การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุในเขตชุมชนทุ่งสองห้อง. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. 2522. “คุณภาพชีวิตประชากรกับการพัฒนาชนบท.” ประชากรศึกษา 4: 17.
- เย็นใจ เลหาวิช. 2520. ความคิดรวบยอดประชากรศึกษา. กรุงเทพมหานคร: (อัดสำเนา).
- วรรณ กุมารจันทร์. 2543. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตภาคใต้ตอนบน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลผู้สูงอายุ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิกร ตันฑาทูทโธ. 2530. หลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร: สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2542. ข้อมูลผู้สูงอายุที่น่าสนใจ. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ รุฟโฟโล. 2542. เอกสารประกอบการอภิปราย การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. 2541. รายงานการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: ศุภวณิชการพิมพ์.

ศิริวรรณ ศิริบุญ และ มาลินี วงษ์สิทธิ์. 2535. ข้อเท็จจริงและทัศนคติผู้สูงอายุและคนหนุ่มสาวใน กรุงเทพมหานครต่อบทบาทและเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมใจ ม่วงอวยพร. 2550. การปรับตัวของผู้สูงอายุที่มารับบริการจากศูนย์บริการสาธารณสุข 53 สาขาท่าทราย เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร. การศึกษาค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สมบูรณ์ ศาลาชาชีวิน. 2526. จิตวิทยาการศึกษาผู้ใหญ่. เชียงใหม่: ลานนาพิมพ์.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2539. สังคมวิทยาภาวะสูงอายุความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สะอึ่ง ชวรางกูร. 2538. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สิตา เพียรพิจิตร. 2542. ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของพนักงานการทำอากาศยานกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุชา จันทร์เอม. 2526. จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.

- สุธีรา น้อยจันทร์. 2530. การศึกษาบทบาทครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ: ศึกษาเฉพาะในกรณีครอบครัวผู้ใช้บริการทางสังคมผู้สูงอายุคืนแดงและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสงฆ์. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุพรรณิ ไชยอำพร และ สนิท สมักรการ. 2534. รายงานวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของคนไทยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างชาวเมืองและชาวชนบท. กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุพัตรา สุภาพ. 2545. สังคมและวัฒนธรรมไทย: ค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุมิตรา อินทยศ. 2536. องค์ประกอบในสถานศึกษาตามการรับรู้ของนักศึกษาที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุรกุล เจนอบรม. 2541. วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: นิชินแอกเวอร์ไทซ์กรุ๊ป.
- สุรวงศ์ ไคว์ตระกูล. 2533. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุริย์มาศ นาคะผดุงรัตน์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ: ศึกษาเฉพาะกรณีชมรมข้าราชการและครูอาวุโสของกระทรวงศึกษาธิการ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุวิมล พนาวัฒนากุล. 2534. อัตมโนทัศน์ความสามารถการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาชุมชน, มหาวิทยาลัยมหิดล

สุวัฒน์ มหันตนิรันดร์กุล, กรองจิต วงศ์สุวรรณ, ราณี พรมานะจรัสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย และ
วิระวรรณ ตันติพิพัฒน์สกุล. 2540. **เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัย
โลกชุด 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด**. เชียงใหม่: โรงพยาบาตสวนปรุง.

อัจฉรา นวจินดา และ ขจีรัส ภิรมย์ธรรมศิริ. 2533. **รายงานการวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจ ตัวแปร
กลาง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อุ้นตา นพคุณ. 2527. **การเรียนการสอนผู้ใหญ่เพื่อทรัพยากรมนุษย์**. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครพิมพ์

Branden, N. 1981. **The Psychology Self-Esteem**. 15th ed. New York: Bantoom Book Inc.

Campbell, R.N. 1984. **The New Science: Self-Esteem Psychology**. New York: University
Press of America, Inc.

Cronbach, D.C. 1970. **Essential of Psychological Testing**. New York: Harper and Row
Publishers.

Hunter, S. 1992. "Adult Day Care: Promoting Quality of Life for the Elderly." **Journal of
Gerontological Nursing** 18: 17-20.

Maslow,A.H. 1970. **Motivation and Personality**. 2nd ed. New York: Harper &Row
Publishers Inc.

Meeberg, G.A. 1992 "Quality of Life : A Concept Analysis." **Journal of Advanced Nursing**
18: 32-38.

Moos, H.R. and S.B. Moos. 1986. **Family Environment Scale Manual**. 2nd ed. California :
Consulting Psychologist Press.

- Plotnik, R. 1989. **Introduction of Psychology**. New York: Random House.
- Rosenberg, M. 1979. **Conceiving he Self**. New York: Basic Book.
- _____. 1965. **Society and The Adolescent Self-image**. New Jersey: Princeton University Press.
- Sasse, C.R. 1978 **Person to Person**. Illinois: Bennep: Publishing Co.
- Schainen, J.S. 1991. "Environment of Nursing Care of The Older Client." In Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (eds.). **Clinical Gerontological Nursing**. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Talf, L.B. 1985. "Self-Esteem in Later Life:A Nursing Perspective." **Advance in Nursing Science** 8: 77-84.
- WHO. 1994. "The Development of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument." In Orley and Kuyken, W. (eds.). **Quality of Life Assessment: International Perspective**. New York: Springer-Verlag.
- UNESCO. 1975. **Population Education in Asia: A Source Book**. Bangkok: Unesco Regional Office Education in Asia.
- _____. 1980. "Evaluation the Quality of Life in Belgium." **Social Indicators Research** 3: 12.
- Zhan, L. 1992. "Quality of Life : Concept and Measurement Issues." **Journal Advance of Nursing** 17: 795-800.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้เป็นเครื่องมือประกอบการศึกษาวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสัมภาษณ์จะนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษา และจะถือเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลแต่อย่างใด

แบบสัมภาษณ์แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- | | |
|-----------|--------------------------------------|
| ส่วนที่ 1 | คำถามเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล |
| ส่วนที่ 2 | คำถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว |
| ส่วนที่ 3 | คำถามเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง |
| ส่วนที่ 4 | คำถามเกี่ยวกับการเรียนรู้ |
| ส่วนที่ 5 | คำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต |

จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดตอบแบบสัมภาษณ์ให้ครบทุกข้อตามความคิดเห็นที่เป็นจริงของท่าน และขอความกรุณาตอบข้อคำถามทุกข้อจะเป็นพระคุณยิ่ง มิฉะนั้นแบบสัมภาษณ์จะไม่สมบูรณ์ไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ และขอขอบคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์เป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(นางสาวพรรณทิภา ศัพท์ะนาวิน)
 นิสิตปริญญาโท สาขาพัฒนาสังคม
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

ส่วนที่ 1 บั๊จจัยพื้นฐานส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความหรือเติมข้อความลงในช่องว่างตาม
ความเป็นจริงของท่าน กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

1. เพศ

ชาย หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

โสด สมรส หย่าร้าง/แยกกันอยู่ อื่นๆ ระบุ

.....

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

<input type="checkbox"/> ไม่ได้เรียน	<input type="checkbox"/> ม.1	<input type="checkbox"/> ปวส./อนุปริญญา
<input type="checkbox"/> ป.1	<input type="checkbox"/> ม.2	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> ป.2	<input type="checkbox"/> ม.3	<input type="checkbox"/> ปริญญาโท
<input type="checkbox"/> ป.3	<input type="checkbox"/> ม.4	<input type="checkbox"/> ปริญญาเอก
<input type="checkbox"/> ป.4	<input type="checkbox"/> ม.5	<input type="checkbox"/> อื่น(ระบุ).....
<input type="checkbox"/> ป.5	<input type="checkbox"/> ม.6	
<input type="checkbox"/> ป.6	<input type="checkbox"/> ปวช.	

5. จำนวนบุตรที่มีอยู่ในปัจจุบัน

ไม่มีบุตร มีบุตร (โปรดระบุ) คน

6. ปัจจุบันประกอบอาชีพ

ประกอบอาชีพ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

7. ประเภทของการประกอบอาชีพ

- ธุรกิจส่วนตัว ข้าราชการ พนักงานเอกชน
 พนักงานรัฐวิสาหกิจ เกษตรกร อื่นๆ ระบุ.....

8. รายได้ต่อเดือน (ระบุ).....บาท/เดือน

9. แหล่งที่มาของรายได้

- จากบุตรหลาน จากเงินสงเคราะห์ยังชีพผู้สูงอายุ
 บำนาญ จากการประกอบอาชีพ อื่นๆ ระบุ.....

9. ลักษณะการถือครองของที่พักอาศัย

- 8.1 มีบ้านเป็นของตัวเอง
 8.2 ไม่มีที่พักเป็นของตัวเอง
 เข้าบ้านอยู่ อาศัยผู้อื่นอยู่ที่ไม่ใช่ญาติ อยู่บ้านลูก
 อยู่บ้านหลาน อาศัยผู้อื่นอยู่ที่เป็ญาติ อื่นระบุ.....

10. บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย

- อยู่กับสามี/ภรรยา อยู่กับสามี,ภรรยา,ลูกและหลาน อยู่กับลูกและหลาน
 อยู่คนเดียว อยู่กับลูก อยู่กับหลาน
 อยู่กับพี่น้องร่วมสายเลือด ญาติ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 สัมพันธภาพในครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านสูงที่สุด สำหรับส่วนนี้
ไม่มีข้อใดถูกหรือผิด แต่ขึ้นอยู่กับทัศนะของแต่ละบุคคล

กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1	ท่านมีโอกาสได้ช่วยเหลืองานในบ้านของสมาชิกในครอบครัว					
2	สมาชิกในครอบครัวมีความรักใคร่เอาใจใส่ดูแลท่านเป็นอย่างดี					
3	สมาชิกในครอบครัวขอคำแนะนำปรึกษาหารือกับท่านเมื่อมีปัญหา					
4	เมื่อท่านมีปัญหาได้พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อช่วยกันแก้ปัญหา					
5	สมาชิกในครอบครัวรับฟังเรื่องราวที่ท่านเล่าไม่ว่าจะเป็นเรื่องปัญหาหรือประสบการณ์ต่างๆ					
6	สมาชิกในครอบครัวให้ท่านร่วมกันแก้ไขและตัดสินใจของครอบครัว					
7	สมาชิกในครอบครัวจำวันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับท่านได้เสมอ					
8	สมาชิกในครอบครัวมักปล่อยให้ท่านอยู่คนเดียว					
9	สมาชิกในครอบครัวคอยปกป้องดูแลท่านเป็นอย่างดี					
10	สมาชิกในครอบครัวมีความพยายามเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุของท่าน					
11	ท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อได้อยู่กับสมาชิกในครอบครัว					
12	ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกันเสมอเมื่อมีโอกาส					

ส่วนที่ 3 การเห็นคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านสูงที่สุด

สำหรับส่วนนี้ไม่มีข้อใดถูกหรือผิด แต่ขึ้นอยู่กับทัศนคติของแต่ละบุคคล

กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1	ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มเพื่อนบ้าน					
2	ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้ให้คำปรึกษาในการแก้ปัญหาระหว่างลูกแต่ละคน					
3	ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้หาทางออกในการแก้ปัญหาระหว่างเพื่อนบ้าน					
4	ท่านคิดเสมอว่าท่านสามารถทำประโยชน์ให้กับชุมชนได้					
5	ท่านมีความภูมิใจเมื่อท่านได้รับเชิญไปร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น					
6	ท่านไม่เกิดอาการเครียดในเวลาที่ลูกๆ และหลานของท่านๆ ไม่มีเวลาให้ท่านเลย					
7	ท่านมีความภูมิใจและเป็นที่ยอมรับของเพื่อนบ้านและชุมชน					
8	เมื่อเวลาในชุมชนของท่านมีปัญหา คนในชุมชนมักจะนำปัญหามาปรึกษากับท่านเสมอ					
9	ท่านพยายามหาโอกาสมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนตามความเหมาะสมของท่าน					
10	ท่านไม่เคยคิดว่าชีวิตของท่านไร้ความหมายเมื่ออยู่คนเดียว					

ส่วนที่ 4 การเรียนรู้

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านสูงที่สุดเพียงข้อเดียว สำหรับส่วนนี้ไม่มีข้อใดถูกหรือผิด แต่ขึ้นอยู่กับทัศนคติของแต่ละบุคคล กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1	ท่านเรียนรู้การใช้คอมพิวเตอร์ หรือ อินเทอร์เน็ต					
2	ท่านใช้เวลาว่างในการฝึกเรียนการ ประกอบอาชีพเสริม					
3	ท่านเห็นว่าการค้นคว้าหาความรู้ยังเป็น สิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ					
4	ท่านติดตามข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ตอยู่เป็นประจำ					
5	ความก้าวหน้าของวิทยาการสมัยใหม่ เป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ					
6	ท่านหาความรู้จากการรับคำแนะนำ จากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่ท่านสนใจ					
7	ท่านชอบทำกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อเป็น การพัฒนาตนให้เข้ากับภาวะปัจจุบัน เสมอ					
8	ท่านติดตามและฝึกฝนการใช้ คอมพิวเตอร์					

ส่วนที่ 5 ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านสูงที่สุด สำหรับส่วนนี้
ไม่มีข้อใดถูกหรือผิด แต่ขึ้นอยู่กับทัศนะของแต่ละบุคคล
กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
1	ท่านรู้สึกอ่อนเพลียและเหนื่อยง่าย					
2	ท่านปวดตามกระดูกและข้อต่างๆ					
3	ท่านรู้สึกปวดหลังอยู่บ่อยๆ					
4	ท่านสามารถรับรสต่างๆของอาหารได้ตามปรกติ					
5	ท่านมีอาการวิงเวียน ศีรษะ หน้ามืด					
6	ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับระบบขับถ่าย					
7	ท่านเริ่มทรงตัวได้อย่างลำบาก					
8	ท่านเริ่มเดินเหินไม่ค่อยสะดวก					
9	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านยังมีคุณค่าเสมอ					
10	เมื่อท่านตื่นนอนแล้วไม่รู้สึกว่าห่อเหี่ยวหรือ ว้าเหวใจ					
11	ท่านไม่มีความกังวลใจหรือทุกข์ใจ					
12	เมื่อท่านมีปัญหาท่านจะได้รับกำลังใจจากลูกๆ หลานๆ					
13	เมื่อท่านรู้สึกกังวลท่านจะคิดสูง					
14	ท่านคิดเสมอว่าชีวิตคนเราต้องมีสุขและทุกข์					

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
15	เมื่อท่านพบเรื่องกระทบกระเทือนจิตใจท่าน ควบคุมความรู้สึกได้					
16	เมื่อท่านเจอเรื่องกระทบกระเทือนจิตใจท่านจะ พยายามทำใจ					
17	ท่านได้ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนบ้านเสมอ					
18	ท่านได้ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนเก่าๆ เสมอ					
19	ท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อน ในชุมชน					
20	เมื่อชุมชนของท่านจัดกิจกรรมปีใหม่ สงกรานต์ ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำกิจกรรมนั้นๆ					
21	ท่านเป็นสมาชิกของชมรมหน่วยงานอื่น					
22	ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมวันสำคัญ ที่ทางชมรมจัดให้อย่างสม่ำเสมอ เช่น วันสำคัญ ทางศาสนา ปีใหม่ สงกรานต์					
23	ท่านเห็นว่าสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนที่ท่านอยู่ มีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน					
24	มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาจัดบริการด้านสังคม ให้กับผู้สูงอายุ เช่น กศน. จัดกิจกรรมการ ส่งเสริมอาชีพ ห้องสมุดเคลื่อนที่ การตรวจ สุขภาพ					
25	ท่านเห็นว่าสภาพแวดล้อมรอบ ๆ บ้านของท่าน น่าอยู่ ร่มรื่น					
26	ชุมชนของท่านไม่มีปัญหาสิ่งแวดล้อม					

ข้อ	ประเด็นคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	จริง ปาน กลาง	จริง น้อย	จริง น้อย ที่สุด
27	ท่านรู้สึกปลอดภัยเมื่อท่านเดินคนเดียวแม้เป็นเวลากลางคืน					
28	บริเวณชุมชนของท่านและทางเดินในชุมชนมีแสงสว่างเพียงในยามค่ำคืน					
29	ในชุมชนของท่านมีต้นไม้ใหญ่ สวนหย่อมให้ ความร่มรื่นแก่ชุมชนท่านเพียงพอ					

ภาคผนวก ข
การทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น

ตารางผนวกที่ 1 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
RA3	43.6333	76.5161	.8536	.9594
RA10	43.6667	78.1609	.7917	.9611
RA11	44.2333	73.2195	.8450	.9590
RA12	43.9333	72.8230	.8555	.9587
RA13	44.3000	71.6655	.9043	.9573
RA16	43.8000	73.4069	.8881	.9578
RA21	43.5000	75.9828	.6994	.9632
RA23	43.9667	71.8264	.8440	.9593
RA25	43.7667	78.3230	.8461	.9603
RA29	44.0000	75.8621	.7309	.9622
RA31	43.3667	77.6885	.7579	.9615
RA33	44.3667	71.6195	.8452	.9594

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 12

Alpha = .9632

ตารางผนวกที่ 2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
VA2	26.7333	81.7195	.7335	.9463
VA5	26.7333	79.5816	.8019	.9434
VA7	27.2000	82.1655	.6641	.9483
VA9	27.5000	66.3276	.9614	.9352
VA10	27.5667	66.1851	.9564	.9357
VA15	26.9667	82.7920	.7269	.9471
VA16	28.1667	80.3506	.7397	.9455
VA17	27.8333	75.8678	.8081	.9421
VA19	27.3333	69.6782	.8778	.9395
VA20	27.5667	78.0471	.7264	.9456

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 10

Alpha = .9486

ตารางผนวกที่ 3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเรียนรู้

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
LE5	20.3333	40.3678	.7114	.9325
LE6	20.6667	43.0575	.8145	.9259
LE8	18.3333	44.9195	.6623	.9347
LE10	19.1333	44.3954	.7382	.9309
LE12	19.6667	35.9540	.9356	.9142
LE13	19.7000	38.4931	.8028	.9256
LE22	20.0667	38.8920	.8619	.9200
LE29	20.7667	42.3230	.7582	.9281

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 8

Alpha = .9354

ตารางผนวกที่ 4 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
ร่างกาย 1	16.5333	62.1885	.6698	.9115
ร่างกาย 2	16.0667	52.4092	.9032	.8912
ร่างกาย 3	16.4000	59.1448	.7313	.9072
ร่างกาย 4	16.1000	64.4379	.6924	.9083
ร่างกาย 5	17.2333	66.4609	.8108	.9026
ร่างกาย 6	16.9000	64.4379	.7730	.9026
ร่างกาย 7	17.2667	68.4092	.7331	.9081
ร่างกาย 8	17.2000	69.6138	.6755	.9118

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 8

Alpha = .9166

ตารางผนวกที่ 5 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
จิตใจ 1	25.6000	38.5931	.4415	.8427
จิตใจ 2	25.8000	37.1310	.3915	.8447
จิตใจ 3	26.3667	33.2747	.7770	.8071
จิตใจ 4	26.7333	31.2368	.6880	.8102
จิตใจ 5	27.2000	29.2690	.6594	.8159
จิตใจ 6	25.9333	36.7540	.4465	.8396
จิตใจ 7	25.2333	29.8402	.8004	.7942
จิตใจ 8	27.3000	29.5276	.5643	.8360

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 8

Alpha = .8436

ตารางผนวกที่ 6 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสังคม

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
สังคม 1	16.6333	16.9989	.6919	.7296
สังคม 2	17.0000	18.6897	.5340	.7608
สังคม 3	15.9333	22.2023	.5417	.7724
สังคม 4	15.9000	22.0241	.4447	.7772
สังคม 5	17.6000	20.8690	.5003	.7678
สังคม 6	16.9000	19.1276	.4355	.7813
สังคม 7	17.0000	19.5862	.4516	.7753
สังคม 8	17.6667	19.6092	.5159	.7635

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 8

Alpha = .7899

ตารางภาคผนวกที่ 7 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
สิ่งแวดล้อม 1	12.8333	23.1092	.9231	.9519
สิ่งแวดล้อม 2	12.8333	23.1782	.9356	.9491
สิ่งแวดล้อม 3	13.3000	26.4931	.8815	.9574
สิ่งแวดล้อม 4	13.3000	24.7000	.9084	.9524
สิ่งแวดล้อม 5	13.8667	28.7402	.9167	.9601

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 8

Alpha = .9633

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ-นามสกุล

นางสาวพรรณทิภา ศัพพะนาวิน

วัน เดือน ปี ที่เกิด

10 ธันวาคม 2523

สถานที่เกิด

กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

ศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพ