



รายงานการวิจัย

เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
Factors Effecting Life Satisfaction of the Elderly in Bangkok

โดย

สุทธิพงศ์ บุญผดุง

ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ปีงบประมาณ 2555

รายงานการวิจัย

เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

Factors Effecting Life Satisfaction of the Elderly in Bangkok

โดย

สุทธิพงศ์ บุญผดุง

ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ปีงบประมาณ 2555

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ (1) ศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และ (3) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ผู้สูงอายุจำนวน 211 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ($\text{IOC}=0.66-1.00$) และความเชื่อมั่นที่สามารถนำไปใช้ได้ โดยที่ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการมีชีวิตที่ดี ด้านการยอมรับตนเอง ด้านปัจจัยแวดล้อมและทั้งฉบับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.961 0.983 0.976 0.973 และ 0.980 ตามลำดับ

ผลการวิจัยพบว่า (1) ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ระหว่างพอใจปานกลางถึงพอใจ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ ความพอใจในด้านปัจจัยแวดล้อม ด้านการมีชีวิตที่ดี ด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการยอมรับตนเอง และด้านการใช้ชีวิตตามลำดับ (2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์จากมากไปหาน้อยกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ปัจจัยด้านการยอมรับตนเอง การมีชีวิตที่ดี ปัจจัยแวดล้อม และด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล (3) ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ขึ้นอยู่กับการยอมรับตนเองมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยแวดล้อม สำหรับสมการในการพยากรณ์ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ แสดงในรูปมาตรฐานดังนี้ ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ $= 0.414 \cdot \text{การยอมรับตนเอง} + 0.307 \cdot \text{ปัจจัยแวดล้อม}$

คำสำคัญ ปัจจัยแวดล้อม ความพึงพอใจในการใช้ชีวิต การยอมรับตนเอง ผู้สูงอายุ

Abstract

The study focused on factors affecting life satisfaction of the elderly in Bangkok. The purposes of this study were to (1) study the level of life satisfaction of the elderly in Bangkok based on their individual factors, (2) study the relationship between related factors and life satisfaction of the elderly, and (3) investigate factors affecting the level of life satisfaction of the elderly.

The research cohort consisted of 211 elderly residing in Bangkok. Questionnaire on life satisfaction of the elderly was employed as a research tool to collect data. The questionnaire was approved as content validity (IOC=0.66-1.00) and reliability which was able to respectively classify into the factors of personal information, well-being, self-acceptance, environment, and overall at 0.961, 0.983, 0.976, 0.973, and 0.980.

The research found that life-satisfaction of the elderly in Bangkok was between the levels of somewhat satisfied to satisfied. The research participants defined the factor of general environment as the first rank followed by well-being, personal information, self-acceptance and lifestyle. The research further discovered that factor most directly related to their level of life satisfaction is self-acceptance followed by well-being, general environment, and personal information. Lastly, the research additionally revealed that the factors of self-acceptance and general environment most affect the level of life satisfaction of the elderly. The equation for forecasting life satisfaction of the elderly residing in Bangkok was $0.414 \cdot \text{self-acceptance} + 0.307 \cdot \text{general environment}$.

Keywords: General environment, Life satisfaction, Self-acceptance, The elderly

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครสำเร็จได้เนื่องจากบุคคลหลายท่านได้กรุณาช่วยเหลือให้ข้อมูลเสนอแนะ คำปรึกษา แนะนำ ความคิดเห็นและกำลังใจ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนสถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาที่กรุณาช่วยเหลือในด้านการประสานงาน รวมถึงการติดตาม ดูแลผลงานวิจัยครั้งนี้ประสบความสำเร็จ

ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชานนท์ จันทรา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนิศรรา เลิศอมรพงษ์ และอาจารย์ ดร.ดวงกมล ฐิติเวช ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตลอดจนการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการเติมเต็มและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบคุณอาจารย์พิณทิพา สืบแสง ที่กรุณาช่วยเหลือผู้วิจัยในการตรวจสอบความถูกต้องของบทคัดย่อภาษาอังกฤษ

ขอขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้รายงานการวิจัยของผู้วิจัยสำเร็จลุล่วง

ท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดา และมารดาที่ได้ช่วยส่งเสริม สนับสนุนกระตุ้นเตือน และเป็นกำลังใจในการจัดทำรายงานการวิจัยครั้งนี้จนประสบผลสำเร็จ

สุทธิพงศ์ บุญผดุง

กันยายน 2555

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ.....	ข
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
สารบัญเรื่อง.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฉ

บทที่

1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
	คำถามวิจัย.....	4
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
	ขอบเขตของการวิจัย.....	4
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2	วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	7
	ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ.....	7
	ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ.....	13
	ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับแผนผู้สูงอายุ.....	15
	แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของ ผู้สูงอายุ.....	18
	ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ.....	24
	ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ.....	26
	เครื่องมือที่ใช้ในการวัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ.....	33
	งานที่วิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	40

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	49
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	52
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	52
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	52
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	53
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
4 ผลการวิจัย.....	57
ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ.....	57
ตอนที่ 2 การศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ.....	68
ตอนที่ 3 การศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.	74
ตอนที่ 4 การศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิต ของผู้สูงอายุ.....	75
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	78
สรุปผลการวิจัย.....	78
อภิปรายผล.....	81
ข้อเสนอแนะ.....	83
 บรรณานุกรม	85
ภาคผนวก.....	90
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	91
ภาคผนวก ข รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	97
ประวัติผู้วิจัย.....	99

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ	14
2 ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต ตัวชี้วัดหลัก และตัวชี้วัดย่อย	22
3 ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต	33
4 แบบสอบถามสำหรับประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	39
5 การวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิต Life Satisfaction Index A (LSI-A)	41
6 ตัวแปรแฝงและตัวแปรประจักษ์ที่ใช้ในการศึกษาตามกรอบแนวคิดในการวิจัย	51
7 จำนวนผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ การศึกษา และอายุ	58
8 สถานภาพของผู้สูงอายุ	59
9 การนับถือศาสนาของผู้สูงอายุ	59
10 ลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ	60
11 การศึกษาและอาชีพที่เคยทำ ของผู้สูงอายุ	60
12 อาชีพที่ทำในปัจจุบัน	61
13 รายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุ	62
14 รายจ่ายของผู้สูงอายุ	63
15 รายได้และรายจ่ายของผู้สูงอายุ	64
16 ข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุจากการรายงานตนเอง	65
17 การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ	65
18 โรคที่เจ็บป่วยของผู้สูงอายุ	66
19 การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ จำแนกตามสุขภาพของผู้สูงอายุ	67
20 กิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำ และทำให้มีความสุขหรือพึงพอใจ	68
21 ความพึงพอใจในภาพรวมของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง ปัจจัยแวดล้อมและความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ	69
22 ระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง และปัจจัยแวดล้อม	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
23	ระดับความพึงพอใจในชีวิตของท่านในช่วงที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันในภาพรวม	73
24	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับ ตนเอง และปัจจัยแวดล้อมกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของ ผู้สูงอายุ	74
25	ผลการวิเคราะห์โมเดล	75
26	ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ใช้ในการพยากรณ์กับตัวแปรตาม	76
27	การทดสอบหาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ	76

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1 กระบวนการแก้ของบุคคล	10
2 โมเดลสมการเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับการรับรู้เป้าหมายในชีวิต	28
3 รูปแบบในการสร้างความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ	29
4 โมเดลสมการเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับการรับรู้เป้าหมายในชีวิต	30
5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต	30
6 ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มที่มีปัญหาด้านการมองเห็น กับกลุ่มที่ไม่มีปัญหาของการมองเห็น	31
7 กรอบแนวคิดในการวิจัย	50

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 390 ล้านคนเป็น 800 ล้านในปี 2025 (พ.ศ. 2568) คิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั่วโลก (WHO, 1998) ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของแต่ละประเทศเร่งหาแนวทางในการรับมือกับปัญหาดังกล่าวไม่ว่าจะเป็นระบบการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ การบริการด้านสุขภาพ และการดูแลคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทยที่กำลังเผชิญกับสภาวะการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยประชากรกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไปในประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง การตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญส่งผลให้ภาครัฐกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยกำหนดยุทธศาสตร์ "การเตรียมความพร้อม สังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ" เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ด้วยการมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และมาตรการต่าง ๆ ที่ใช้ดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้ชัดเจน (วิพรรณ ประจวบเหมาะ, 2553) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระบบการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ อาทิ การให้บริการด้านสุขภาพ การจัดสวัสดิการทางสังคม การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี โดยที่สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการรับรู้ถึงข้อมูลที่เป็นต่อการวางแผนและดำเนินการบนฐานของการลงทุนและใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า (Dijksterhuis, 2011: 156)

จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานว่า ในปี พ.ศ. 2552 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุประมาณ 7.1 ล้านคน ในปี 2553 จะมีจำนวนผู้สูงอายุถึง 7.6 ล้านคน สถานการณ์ดังกล่าวประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ และปัจจุบัน (พ.ศ. 2554) ข้อมูลสถิติโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล รายงานจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 8,132,864 คน หรือประมาณร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมด โดยในเขตกรุงเทพมหานครจะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากเดิม 721,000 คนในปี 2548 เป็น 906,000 คนในปี 2553 (กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2538) ซึ่งหากจำแนกพื้นที่แล้วพบว่าเขตหนองจอกเป็นเขตพื้นที่ที่มีขนาดใหญ่

ที่สุด โดยมีจำนวนผู้สูงอายุถึง 11,793 คน (กรมการปกครอง, 2553) ตลอดจนเป็นพื้นที่ชั้นนอกที่แขวงและตำบลห่างไกลจากการเข้าถึงของหน่วยงานภาครัฐ ดังนั้นการศึกษาความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ดังกล่าว จึงสามารถสะท้อนถึงความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครในภาพรวมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับ Reig (2003) Lupien and Wan (2004) (*cited in* Ní Mhaoláin *et al.*, 2012: 316) ที่กล่าวว่าความพึงพอใจในการใช้ชีวิตได้รับการยอมรับว่าเป็นลักษณะสำคัญของการมีสวัสดิการที่ดีและเป็นตัวสะท้อนที่แสดงถึงคุณภาพชีวิต

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้สูงอายุในเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมากซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ มากมายให้กับภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นการเตรียมรับมือกับการเจ็บป่วย และโรคภัยไข้เจ็บของผู้สูงอายุ การจ่ายสวัสดิการในการครองชีพของผู้สูงอายุ การแบกรับภาระของบุตร หลานซึ่งเป็นวัยทำงานที่มีต่อผู้สูงอายุในสัดส่วนที่ไม่สมดุล (New Internationalist, 2010; Kelly, 2010) การถูกทอดทิ้งและถูกละเลยจากบุตรหลาน การถูกระงับแรงทางจิตใจจากบุตรหลาน หรือคนในครอบครัวโดยคำพูดและการไม่ให้เกียรติ (สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ อ้างถึงใน จิราพร เกศพิชญพัฒนา, ม.ป.ป.)

มีงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและบุตรหลาน การแสดงบทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัว เป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ (Antonucci, Fuhrer and Jackson, 1990; Dwyer, Lee, and Jankowski, 1994; Kim and Kim, 2003; Litwin, 2004. *cited in* Lowenstein, Katz and Gur-Yaish, 2007: 867) ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของครอบครัวในสังคมไทยพบว่าได้มีการเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายซึ่งมีปู่ ย่า ตา ยาย บุตร หลานอยู่ร่วมกันไปเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งประกอบด้วยสามี ภรรยา และบุตรเท่านั้น กล่าวคือมีสมาชิกในครอบครัวอยู่กันไม่เกินสองรุ่น ซึ่งไม่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่เคยมีบุตรหลานคอยดูแล หรือคอยดูแลบุตรหลานให้ ปรากฏการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้ เกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดคุณค่า ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้เกิดเป็นปัญหาต่อเนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุในสังคมไทย (ศากุล ช่างไม้, 2550 และสุติ เบญจวงศ์, 2541) เห็นได้ชัดว่าถ้าไม่มีการดำเนินการกับสิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านี้ ภาครัฐจะต้องสูญเสียและแบกรับภาระค่าใช้จ่ายมากมายสำหรับผู้สูงอายุที่จะมีมากขึ้น เช่นการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ การจัดบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาล ศูนย์ดูแลหรือบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการเหลียวแล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ยังคงเป็นสิ่งที่ควรค้นหาคำตอบในสังคมของการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคข้อมูลข่าวสารหรือยุคศตวรรษที่ 21 นี้ มีงานวิจัยได้สรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานะทางการเงิน

สถานภาพสมรส สุขภาพกาย ประสิทธิภาพของตนเอง กิจกรรมส่วนบุคคล ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเป็นปู่ ย่า ตา ยายและความสัมพันธ์ทางสังคม (Zhang and Yu, 1998; Chou, 1999; Chen and Silverstein, 2000; Tang *et al.*, 2006; Li *et al.*, 2006; Filus, 2006; Zhang and Liu, 2007 *cited in* Chen *et al.*, 2010: 61-62; Oppikofer, 2010: 310) อย่างไรก็ตามความเป็นอยู่หรือความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุจะแปรเปลี่ยนไปตามช่วงชีวิตของผู้สูงอายุ (Okawa, 1998 *cited in* Chen *et al.*, 2010: 61-62) นอกจากนี้มีงานวิจัยที่ศึกษาในเรื่องความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ พอสรุปได้ดังนี้ ความพอใจในเรื่องของสุขภาพ ความพอใจในด้านสถานะทางสังคม ความพอใจในเรื่องของรายได้ และความพอใจในเรื่องที่อยู่อาศัย

แม้ว่าจะมีการศึกษาปัจจัยอย่างหลากหลายเพื่อที่จะค้นหาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ แต่เมื่อยุคสังคมและโลกได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุยังคงเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรทำอย่างต่อเนื่องและเร่งด่วนที่จะได้คำตอบมาเพื่อเป็นสารสนเทศในการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อรับกับการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมให้กับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมกับสภาพปัจจุบันต่อไป เห็นได้ชัดว่าการได้ทราบและรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อมาเป็นฐานในการออกแบบแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเรื่องเร่งด่วนที่รัฐควรเร่งรีบในการดำเนินการ หากไม่มีการดำเนินการใด ๆ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของไทย ก็จะมีแนวโน้มที่จะต้องเผชิญกับปัญหาความยากจนของผู้สูงอายุ (วโรทัย โกศลพิศิษฐ์, 2550) รวมถึงปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อนำมาเป็นฐานในการจัดทำแนวทางสำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยลดปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่จะมีในอีก 5-10 ปี ข้างหน้าจากนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุในลักษณะเชิงรุกและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง โดยเน้นการพัฒนาผู้สูงอายุมากกว่าการสงเคราะห์ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลตนเองอย่างมีความรู้และทักษะที่ดีพอ การดูแลรักษาสุขภาพ ตลอดจนการสร้างระบบการดูแลให้เกิดศักยภาพของการเป็นผู้สูงอายุสังคมไทยก็ไม่ต้องกลัวกับการรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในกายภาคน้ำของผู้สูงอายุ (ศากุล ช่างไม้, 2550)

จากเหตุและผลทั้งหมดข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร เพื่อนำไปเป็นฐานในการออกแบบและจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้ได้แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และนำไปขยายผลได้อย่างมีประสิทธิภาพในชุมชนและสังคมต่อไป

คำถามของการวิจัย

1. ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับใดมากหรือน้อยเพียงใด
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครได้แก่ปัจจัยด้านใดบ้าง
3. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร ได้แก่ปัจจัยด้านใดบ้าง และมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุมากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเองและปัจจัยแวดล้อมมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ
2. ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคล แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเองและปัจจัยแวดล้อม

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยในแต่ละด้านดังต่อไปนี้

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในเขต กรุงเทพมหานคร จำนวน 11,739 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเองและปัจจัยแวดล้อม

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การยอมรับตนเอง การมีชีวิตที่ดี และปัจจัยแวดล้อม

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาในการทำวิจัย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2554 ถึง เดือนกันยายน 2555

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ภาครัฐได้สารสนเทศที่นำไปเป็นกรอบสำหรับจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครที่เหมาะสม ตลอดจนสามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวางกับท้องถิ่นหรือชุมชนอื่น ๆ
2. ภาครัฐลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ สามารถนำงบประมาณในเรื่องดังกล่าวไปใช้ในการพัฒนาด้านอื่น ๆ ของประเทศชาติ
3. ผลการวิจัยสามารถนำมาจัดทำเป็นองค์ความรู้ และเผยแพร่ในลักษณะเอกสารประชาสัมพันธ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือสถานศึกษาในเขตพื้นที่หนองจอก เพื่อดำเนินการสร้าง ความเข้าใจกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตต่อไป
4. เป็นแนวทางให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ในการนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการใช้ชีวิตต่อไป

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

ความพึงพอใจในการใช้ชีวิต หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจากที่ผ่านมามาจนถึงปัจจุบัน

ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจากที่ผ่านมามาจนถึงปัจจุบัน โดยจะสอบถามเกี่ยวกับ สุขภาพกาย ความสัมพันธ์ในครอบครัว สถานะทางการเงิน ประสิทธิภาพของตนเอง

ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตด้านการมีชีวิตที่ดี หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจากที่ผ่านมามาจนถึงปัจจุบัน โดยจะสอบถามเกี่ยวกับการได้รับความช่วยเหลือ การมีที่พักอาศัย สุขภาพใจ ความสุขและความสมหวัง

ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตด้านการยอมรับตนเองหมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจากที่ผ่านมามาจนถึงปัจจุบัน โดยจะสอบถามเกี่ยวกับการปรับตัว การยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนเอง

ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตด้านปัจจัยแวดล้อมหมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจากที่ผ่านมามาจนถึงปัจจุบัน โดยจะสอบถามเกี่ยวกับเกี่ยวกับเหตุการณ์ในชีวิตที่ไม่พึงประสงค์ บทบาททางสังคม และกิจกรรมส่วนบุคคล

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง การค้นหาปัจจัยที่ประกอบด้วยแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง ปัจจัยแวดล้อม ที่มีความเกี่ยวข้องและมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารต่าง ๆ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาซึ่งมีรายละเอียดประกอบด้วย

1. ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
2. ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ
3. ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับแผนผู้สูงอายุ
4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ
5. ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ
6. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ
7. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ
8. งานที่วิจัยที่เกี่ยวข้อง
9. กรอบแนวคิดในการวิจัย

ความหมายและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า ผู้สูงอายุ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Elderly person หรือ Older person เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลขของอายุว่า มีอายุมาก โดยนิยามนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (Chronological age) โดยปกติคำว่า ผู้สูงอายุจะแสดงถึงสถานะของบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ มีเจ็บป่วยหรือความพิการเกิดร่วมด้วย เป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล วัยสูงอายุเป็นระยะสุดท้ายของชีวิตอาจยาวนาน 10 – 20 ปี หรือมากกว่านั้น ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจก่อนเข้าสู่วัยนี้มาตั้งแต่วัยกลางคน จะสามารถปรับตัว

รับบทบาทวัยสูงอายุได้สมควรแก่ฐานะ ซึ่งเกณฑ์การตัดสินความชรา (cut – off point) อยู่ที่ 60 ปี ที่ใช้กำหนดผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นคนชรา หรือผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเกณฑ์ที่อิงกลุ่มประเทศโลกที่สาม ซึ่งเกณฑ์อาจมีความแตกต่างกันกล่าวคือคนชราอาจกำหนดอายุเริ่มต้นที่อายุ 65 ปีได้เช่นเดียวกัน (Flesch, 1986 cited in Adedokun, 2010: 283) ในขณะที่ Keane (2012: 40) กล่าวว่าคำว่าผู้สูงอายุจะหมายถึงอะไรในอนาคต แล้วอายุเท่าไรที่จะเรียกว่าเป็นผู้สูงอายุในยุคศตวรรษที่ 21 นี้ เช่น เกิดในปี 2012 และจะมีอายุเพียง 88 ปีในปี 2100 อาจเป็นวัยกลางคนมากกว่าเป็นผู้สูงวัยก็ได้

สำหรับประเทศไทยได้กำหนดว่าผู้สูงอายุ คือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปตามเกณฑ์ปลดเกษียณ ซึ่งตรงกับที่ประชุมโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ในปี พ.ศ. 2525 ได้ตกลงกันให้ใช้อายุ 60 ปี เป็นเกณฑ์มาตรฐานโลกในการที่จะกำหนดผู้ที่จะถูกเรียนว่าเป็นผู้สูงอายุ (สุวดี เบญจวงศ์, 2541: 54; ชูติมา, 2531; ศรีธรรม, 2535; สุพัตรา, 2531; จารุวรรณ และพิมพ์วรรณ, 2536 อ้างถึงใน สุพัตรา ธารานกุล, 2544)

นอกจากนี้ สุรกุล เจนอบรม (2541: 6-7) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ในการพิจารณาการเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้ 1) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏจากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย 2) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological aging หรือ Biological aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี 3) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง 4) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

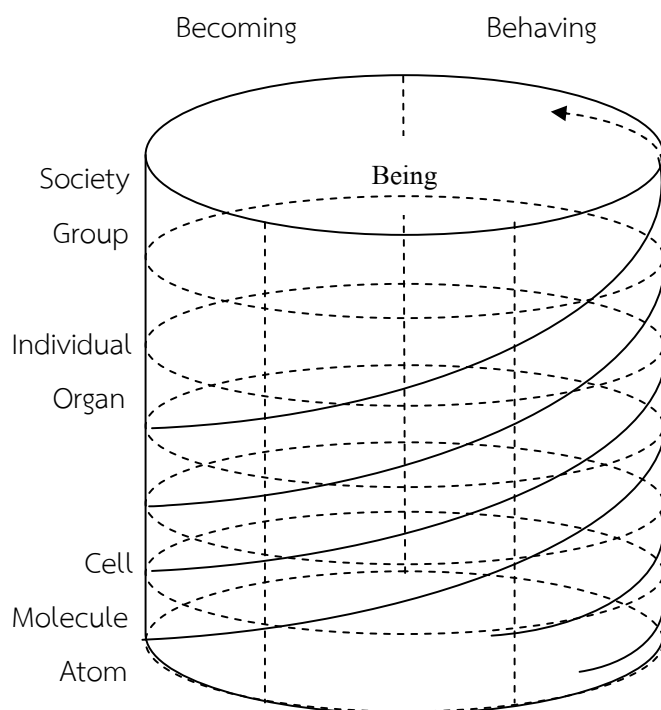
ในขณะที่ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544: 10-11) ได้เสนอข้อคิดเห็นของบาร์โรว์และสมิธ (Barrow and Smith) ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ดังนี้คือ 1) ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากการงาน เช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกากำหนดอายุ 65 ปี 2) การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุ อวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น 3) การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ

การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุด chez ผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้ 4) ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจและการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้น ๆ ได้กำหนดขึ้น 5) ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิดจากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกาย และจิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่าวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้นบุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุจึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน 6) ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with stress and illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่น ๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีกส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60-65 ปีขึ้นไป

โดยสรุปความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

นักทฤษฎีการสูงอายุได้พิจารณากระบวนการแก่ของบุคคลว่า เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งแนวตั้งและแนวนอน ในแนวตั้งให้พิจารณาว่าร่างกายของบุคคลมีหลายระดับนับตั้งแต่โมเลกุล เซลล์ บุคคล กลุ่มคน และสังคม ส่วนแนวนอนให้พิจารณาว่าบุคคลมีคุณลักษณะ 3 ประการ คือ เป็นอยู่ (Being) พฤติกรรม (Behaving) และการกลายมาเป็น (Becoming) ดังแสดงในภาพที่ 1 (สวดี เบญจวงศ์, 2541: 54-60)



ภาพที่ 1 กระบวนการแก่ของบุคคล

ที่มา: สุวดี เบญจวงศ์ (2541)

ปรากฏการณ์ของความสูงอายุหรือกระบวนการแก่เกิดจากปัจจัยหลายประการ ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง ทฤษฎีที่อธิบายถึงการสูงอายุนั้นอาจแบ่งได้เป็น 3 ทฤษฎีดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีทางชีววิทยา ได้อธิบายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างของอวัยวะต่าง ๆ ของทั้งการสูญเสียความสามารถในการต้านทานโรค พบว่า ในทุกระดับของชีววิทยาตั้งแต่เซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะ ระบบอวัยวะจะต้องมีการเสื่อมและการตายเกิดขึ้น

2. ทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญา ความนึกคิด ความจำและการรับรู้แรงจูงใจ รวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย และประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคลจะผลักดันให้มีบุคลิกแตกต่างกันไป และมนุษย์จะมีช่วงการเปลี่ยนแปลง คือ ช่วงต่อของชีวิต ซึ่งล้วนแต่เป็นภาวะวิกฤต การที่บุคคล

สามารถผ่านช่วงวิกฤตในชีวิตแต่ละระยะได้ดีเพียงใด ก็จะส่งผลถึงการพัฒนาบุคลิกภาพในอนาคต คือ การเป็นผู้สูงอายุด้วย

3. ทฤษฎีทางสังคมวิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสถานะทางสังคมที่เปลี่ยนไป เพราะมนุษย์จะต้องมีการพัฒนาในแต่ละบุคคล และสิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการปรับตัว ทฤษฎีนี้เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทฤษฎีทางสังคมแบ่งออกได้ดังต่อไปนี้

3.1 ทฤษฎีไร้ภาระผูกพัน อธิบายว่าการละบทบาททางสังคม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสองฝ่าย คือ ได้ให้คนในวัยหนุ่มสาวที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำหน้าที่ สำหรับผู้สูงอายุเองก็จะได้เตรียมตัวรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการต่อเนื่องและหลีกเลี่ยงไม่ได้ และความแตกต่างในบุคลิกภาพไม่ใช่สิ่งที่สำคัญ

3.2 ทฤษฎีกิจกรรม กล่าวถึงการมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และความพึงพอใจในชีวิต เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นสถานะทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกถอดถอนตัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่องจากวัยที่ผ่านมา ควรพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจและร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจและกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

3.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง ได้มาจากการนำทฤษฎีไร้ภาระผูกพันและทฤษฎีกิจกรรมมาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อหาข้อสรุปใหม่เป็นทฤษฎีความต่อเนื่องที่สามารถอธิบายชีวิตที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้ คือการที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขในบั้นปลายชีวิตได้นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และรูปแบบการดำเนินชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ เช่นผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในสังคมจะมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมเหมือนในวัยหนุ่มสาว และผู้สูงอายุที่ไม่ชอบการเข้าร่วมสังคมมาก่อนก็จะมีความสุขในการแยกตัวเองในวัยสูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

จากทฤษฎีการสูงอายุที่กล่าวข้างต้น ได้อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและหน้าที่ของทุกระบบในร่างกายตามธรรมชาติ จากวัยมีใช้จากการเป็นโรค การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย และสิ่งแวดล้อมเป็น

การเปลี่ยนแปลงในช่วงสุดท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการพัฒนาการไปในทางตรงกันข้ามกับวัยเด็ก ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้าง การเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นได้แก่ การเปลี่ยนแปลงระบบผิวหนัง ระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบการไหลเวียนของโลหิต ระบบการหายใจและระบบทางเดินอาหาร

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ มักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคมด้วย เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ปัญหาการออกจากงาน ต้องสูญเสียอำนาจ บทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียด ถ้าไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้

เมื่อมีวัยสูงขึ้น พฤติกรรมของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไป เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้หลงลืม สับสนได้ง่าย ในวัยนี้จะต้องพบกับการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ในช่วงชีวิต คือ การขาดคู่ชีวิต ซึ่งเป็นผลทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการกระทบกระเทือน การอยู่โดยขาดคู่คิดจะทำให้จิตใจหดหู่ และเพื่อนฝูงวัยเดียวกันก็มักจะล้มหายตายจากไป ที่เหลือก็ขาดการติดต่อ เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวย จึงต้องอยู่แบบเหงา ๆ ซึ่งภาวะแบบนี้ผู้สูงอายุจะท้อแท้ มักมีอาการฉุนเฉียว โกรธง่าย สิ้นหวัง และอาจจะเป็นเหตุให้การทำงานของระบบต่าง ๆ อ่อนแอลงอีกด้วย

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยโดย ซัลลิแวนและรัฟฟ์แมน (Sullivan and Ruffman, 2004 cited in Eckstein et al., 2010: 9) พบว่าผู้ที่มีอายุมากจะยากที่จะยอมรับอารมณ์โกรธและเศร้า แต่ไม่ยากที่จะยอมรับความกลัวและความสุข เช่นเดียวกันกับผู้สูงอายุก็มีความบกพร่องในการที่จะตัดสินว่าการแสดงออกทางสีหน้าอย่างไรที่เป็นความโกรธ ความเศร้าและความกลัว

3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

จากการเปลี่ยนแปลงทั้งหลายที่เกิดขึ้นนี้ ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัย และอารมณ์ออกมาคล้ายคลึงกัน ได้แก่

1. สนใจตนเองมากเป็นพิเศษ
2. แสลงอน ใจน้อย ทิฐิ มีความรู้สึกไวต่อคำพูด และเหตุการณ์ต่าง ๆ แต่แสดงออกโดยการไม่พูด เงียบเฉย
3. สนใจกับบุคคลในทางที่จะต้องเอาใจตน
4. รำลึกถึงเหตุการณ์ในอดีตและชอบเปรียบเทียบเสมอ
5. มีความวิตกกังวล ทุกข์ร้อน ห่วงใยบุตรหลานและครอบครัวมาก
6. กลัวถูกทอดทิ้ง ว้าเหว่

จากทฤษฎีผู้สูงอายุข้างต้น ทั้งทฤษฎีทางชีววิทยา จิตวิทยา และสังคมวิทยาได้อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลง 3 ด้านด้วยกันคือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจะมีลักษณะไปในทางเสื่อมมากกว่าการเสริมสร้าง ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจะเกี่ยวข้องกับอารมณ์และการปรับตัว และมักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคมด้วย ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมจะเป็นลักษณะที่ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้ มีผลทำให้รู้สึกขาดคุณค่า ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง

ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

บ๊อง อรรถศิริ (2549: 47-48) กล่าวว่าความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่างกันไปบ้าง ดังนั้นควรที่จะทำความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญยิ่งในเรื่องดังกล่าวนี้ โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุ พอสรุปได้ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย
2. ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย
3. ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น
4. ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

ในทำนองเดียวกัน การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัวควรให้การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย โดยดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล แบ่งเบาภาระเรื่องงานในบ้าน พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เช่น แวนตา ไม่เท้า เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น

2. ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ โดยเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก ความเคารพ ยกย่อง ยอมรับนับถือ ฟังผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ชีวิต ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดงานวันเกิด การพาผู้สูงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ที่เหมาะสม การแสดงให้เห็น ความสำเร็จของวันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ

3. ตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม โดยแสดงความยินดีที่จะพาผู้สูงอายุไปร่วม กิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมตามที่ต้องการและพยายามสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม ในกิจกรรมของครอบครัวและสังคมที่เหมาะสมตามกำลังความสามารถที่จะทำได้ เช่น เป็นสมาชิกชมรม ผู้สูงอายุ

4. ตอบสนองความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ โดยรับภาระค่าใช้จ่าย การดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือในด้านการเงินอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการหาเงินเพื่อ เลี้ยงชีพตนเอง รวมทั้งบุตรหลานหรือครอบครัวไม่ควรเบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมี ความจำกัดด้านการเงิน

จากการทบทวนความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุข้างต้น ผู้วิจัยได้สรุปถึงความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดัง ตารางที่ 1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

ความต้องการของผู้สูงอายุ	การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ
1. ทางด้านร่างกาย	1. ทางด้านร่างกาย
1.1 ความต้องการอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การขับถ่าย	1.1 ดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อน และการขับถ่าย
1.2 การมีที่อยู่ที่พักปลอดภัย	1.2 จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย
1.3 การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม	1.3 จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล
1.4 การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย	1.4 พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ความต้องการของผู้สูงอายุ	การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ
2. ทางด้านจิตใจ 2.1 การดูแลเอาใจใส่ 2.2 การยอมรับนับถือ 2.3 การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย	2. ทางด้านจิตใจ 2.1 การพูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก 2.2 การให้ความเคารพ ยกย่อง การให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ 2.3 การแสดงออกถึงความเข้าใจ และเอื้ออาทรกับผู้สูงอายุ
3. ทางด้านสังคม การมีกิจกรรมทางสังคม	3. ทางด้านสังคม การพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคม ให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมในครอบครัว ตามกำลังความสามารถที่จะทำได้
4. ทางด้านเศรษฐกิจ ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ	4. ทางด้านเศรษฐกิจ การดูแลเรื่องค่าใช้จ่ายเท่าที่จะช่วยได้ การไม่เบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุ

กล่าวโดยสรุปความต้องการและการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุนับเป็นการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐาน เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ต่อการดำเนินชีวิต ที่สำคัญช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่โดดเดี่ยวกับการใช้ชีวิตที่เป็นอยู่ต่อไป

ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับแผนผู้สูงอายุ

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้
 (ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
<http://www.thaicentenarian.mahidol.ac.th/TECIC/index.php/for-elderly/policy/49--2-2545-2564>)

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อยุติสูงอายุที่มีคุณภาพ
 ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

- 1.1 มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- 1.2 มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 1.3 มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ
2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก
 - 2.1 มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น
 - 2.2 มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
 - 2.3 มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
 - 2.4 มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
 - 2.5 มาตรการ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ
 - 2.6 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย
3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก
 - 3.1 มาตรการคุ้มครองด้านรายได้
 - 3.2 มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ
 - 3.3 มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
 - 3.4 มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน
4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก
 - 4.1 มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ
 - 4.2 มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ
5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก
 - 5.1 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

5.2 มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม

5.3 มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

5.4 มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัย

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังต่อไปนี้ (Dupuis, Kousaie, Wittich and Spadafora, 2007: 273-292)

ด้านความมีอิสรภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1. ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนจากการได้รายได้ ครอบครัวยุติ การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม และการช่วยเหลือตนเองเพื่อสามารถเข้าถึงปัจจัย 4 (น้ำ อาหาร ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม) รวมถึงการดูแลสุขภาพ

2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหาเลี้ยงชีพ หรือเบี้ยเลี้ยงต่างๆ

3. ผู้สูงอายุควรสามารถตัดสินใจในการเลือกที่จะเกษียณอายุงานได้ด้วยตนเอง

4. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้การศึกษาเพิ่มเติม และการฝึกอบรม

เพื่อพัฒนาตนเอง

5. ผู้สูงอายุควรอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย และเหมาะสมต่อสภาวะทางร่างกายของตนเอง

ตนเอง

6. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิเสรีภาพในการเลือกพำนักอาศัยในที่อยู่อาศัยได้ตามความต้องการของตนเอง

ต้องการของตนเอง

ด้านการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

1. ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในสังคม รวมถึงมีส่วนร่วมในการพัฒนา และดำเนินการทางนโยบายซึ่งมีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ รวมถึงนโยบายเกี่ยวกับการแบ่งปัน และถ่ายทอดทักษะ และประสบการณ์กับเยาวชนรุ่นใหม่

2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้บริการแก่สังคมส่วนรวม หรือการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร ที่เหมาะสมกับความสามารถ และความสนใจของตนเอง

3. ผู้สูงอายุควรมีโอกาสในการสร้างเครือข่าย หรือสมาคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยกัน

4. ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว และชุมชนของตนเองตามคุณค่าทางวัฒนธรรมในสังคม
 5. ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือส่งเสริมทางด้านการดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกาย และจิตใจ รวมถึงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์ ตลอดจน การช่วยเหลือเพื่อหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยต่างๆ ที่เหมาะสม และครบถ้วน
 6. ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านการบริการทางสังคม และกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อยกระดับความมีอิสรภาพ การคุ้มครอง และการดูแลเอาใจใส่
 7. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการได้รับประโยชน์จากสถาบันที่ให้การดูแล และคุ้มครองทางทรัพย์สิน และทางสังคม รวมถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ
 8. ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านสิทธิมนุษยชน และสิทธิเบื้องต้นในการพำนักอาศัย การเข้าร่วมการดูแลรักษาต่างๆ รวมถึงผู้สูงอายุควรได้รับการเคารพที่สมเกียรติ และได้รับการยอมรับในเรื่องความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว และผู้สูงอายุควรมีสิทธิเสรีภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ และคุณภาพชีวิตของตนเอง
- ด้านการบรรลุในสิ่งที่ต้องการ ประกอบด้วย
1. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง
 2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงแหล่งทางการศึกษา วัฒนธรรม ศาสนา และการพักผ่อนหย่อนใจ
 3. ผู้สูงอายุควรที่จะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสมเกียรติ และปลอดภัยจากการคุกคามต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
 4. ผู้สูงอายุควรได้รับความยุติธรรมไม่ว่าจะเป็นความยุติธรรมทางด้าน เพศ เชื้อชาติ ชนชาติ สภาพทางร่างกาย เช่น การพิการและสถานะภาพต่างๆ

โดยสรุปภาพรวมจะพบว่าแผนและยุทธศาสตร์ในการพัฒนาผู้สูงอายุจะเน้นในเรื่องความเป็นอยู่ สุขภาพ ความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการได้รับโอกาสต่าง ๆ ในการพัฒนาตนเองทั้งในด้านการศึกษา ความยุติธรรมและสิทธิที่พึงมีและได้รับในทุก ๆ เรื่อง

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ความหมายเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

การประเมินคุณภาพชีวิตแห่งองค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายคุณภาพชีวิตในลักษณะที่เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคลตามบริบทของวัฒนธรรมและระบบค่านิยมซึ่งสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง และมาตรฐานที่ตนตั้งใจไว้ (The World Health Organization Quality of Life Assessment: WHOQOL: 1995 *cited in* Butler and Ciarrochi, 2007: 607)

คุณภาพชีวิตมีโครงสร้างหลากหลายมิติโดยจะมีความเกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม สิ่งที่ได้รับรู้ทางด้านจิตใจซึ่งมีผลสุขภาพกายและใจที่ดี (Bretscher *et al.*, 1999; Mytko and Knight, 1999; Rummans *et al.*, 2000 *cited in* Lapid *et al.*, 2011: 485-486)

การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่จะนำมาเป็นตัวชี้วัดถึงคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่แต่ละบุคคลได้รับ เช่น สภาพที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกให้กับชีวิต การจัดระบบและบริการทางสังคม ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ในสังคม (Ruškus, 1997 *cited in* Skučas and Mockevičienė, 2009: 43) คุณภาพชีวิตมีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับขอบเขตที่หลากหลายของชีวิตไม่ว่าจะเป็นทางกายภาพ ทางจิตใจ สภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ทางสังคม และสุขภาพส่วนบุคคล (Derendiajeva, 2003 *cited in* Skučas and Mockevičienė, 2009: 43) ในขณะที่ รัสคัส (Ruškus, 1997 *cited in* Skučas and Mockevičienė, 2009: 43) กล่าวว่าตัวแปรที่จะสะท้อนถึงความเข้าใจในความพึงพอใจในชีวิต ได้แก่ ระดับการศึกษา ชีวิตในครอบครัว สถานที่อยู่อาศัยและงานที่ทำ

มีหลักฐานจากงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าตัวแปรด้านสุขภาพ ด้านการดำเนินชีวิต และด้านการมีงานทำมีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยการมีงานทำไม่ว่าจะเป็นแบบเต็มเวลาหรือบางเวลามีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีการมีงานทำ (Ruchlin and Morris, 1991: 499) นอกจากนี้ตัวแปรเกี่ยวกับความซึมเศร้าได้ถูกค้นพบว่าส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยจะเป็นตัวเพิ่มการมีสุขภาพไม่ดีและเพิ่มอัตราการเสียชีวิต ที่สำคัญความซึมเศร้าจะเป็นปัจจัยเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของผู้สูงอายุ (Lebowitz *et al.*, 1997; Unützer *et al.*, 2000; Shmueli *et al.*, 2001; Doraiswamy *et al.*, 2002. *cited in* Lapid *et al.*, 2011: 485) ซึ่งปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตและความซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้แก่ สุขภาพกาย การรับรู้และการจดจำ การสนับสนุนทางสังคมและสภาวะทางด้านจิตใจ (Warner, 1998; Unützer *et al.*, 2000; McKenna *et al.*, 2001; Shmueli *et al.*,

2001; Ceroni *et al.*, 2002; Doraiswamy *et al.*, 2002; Herrman *et al.*, 2002 cited in Lapid *et al.*, 2011: 486)

โดยสรุป คุณภาพชีวิตจะเกี่ยวข้องกับลักษณะที่เป็นการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล โดยมีโครงสร้างหลากหลายมิติที่มีความเกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสภาพแวดล้อม และด้านสุขภาพ รวมถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การดำเนินชีวิต เป็นต้น

ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต

บีเดิล-บราวน์และคณะ (Beadle-Brown *et al.*, 2008: 380) ได้นำเสนอการแบ่งคุณภาพชีวิตควบคู่ไปกับการกำหนดตัวชี้วัด เป็น 8 ด้าน ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (Social Inclusion)

การรวมกลุ่มทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มทางสังคม การมีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมกลุ่มทางสังคม บทบาทในการดำเนินชีวิต (เช่น วิธีทางการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อความเหมาะสม รวมถึงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อวิถีการดำเนินชีวิต) การช่วยเหลือสนับสนุนต่างๆ (เช่น ความพึงพอใจในการบริการทางสังคม การยอมรับทางสังคม และสถานภาพทางสังคม)

2. คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ (Physical Well-being)

ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ หมายถึง ลักษณะทางสุขภาพซึ่งจะเกี่ยวข้องกับ ความปลอดภัย การมีสุขภาพดี การมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมในชีวิตประจำวัน กิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ อาหารและโภชนาการ ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย และการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Batista Vitorino and Martins da Silva ที่ค้นพบว่ากิจกรรมทางกายภาพและการเคลื่อนไหวอาจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ และทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอีกด้วย (Batista Vitorino and Martins da Silva, 2010: abstract)

3. คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการมีมิตรภาพ เช่นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทสถานที่ทำงานหรือบริบทครอบครัว นอกจากนี้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลยังเกี่ยวข้องกับภาวะความโดดเดี่ยวเดียวดาย การสนับสนุนช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคม ความใกล้ชิดสนิทสนมและความรัก

4. คุณภาพชีวิตด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี (Material Well-being)

ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดีจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ อาชีพการงาน สภาพทางการเงิน การเป็นเจ้าของ (สังหาริมทรัพย์และอสังหาริมทรัพย์) ความปลอดภัย สถานภาพทางเศรษฐกิจ ลักษณะที่อยู่อาศัยและการคมนาคมขนส่ง

5. คุณภาพชีวิตด้านลักษณะทางอารมณ์ (Emotional Well-Being)

ด้านลักษณะทางอารมณ์จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานอาชีพ ที่อยู่อาศัย การช่วยเหลือสนับสนุน ความพึงพอใจในกลุ่มทางสังคมของตนเอง นอกจากนี้ด้านลักษณะทางอารมณ์ยังเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต มโนภาพแห่งตน การไร้ความเครียดและความสุขในการดำเนินชีวิต

6. คุณภาพชีวิตด้านความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination)

ด้านความสามารถในการตัดสินใจได้ด้วยตนเองจะเกี่ยวข้องกับความมีอิสรภาพในการตัดสินใจ การควบคุมตนเอง การกำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง อิทธิพลของที่อยู่อาศัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ การสนับสนุนช่วยเหลือด้วยคำพูดและการแก้ต่างเพื่อตนเอง

7. คุณภาพชีวิตด้านการพัฒนาตนเอง (Personal Development)

ด้านการพัฒนาตนเองจะเกี่ยวข้องกับการเรียนและการศึกษาและทักษะในการปฏิบัติตน ความสามารถส่วนตัว การบรรลุสิ่งที่ปรารถนา ความก้าวหน้าและพัฒนาการในด้านต่าง ๆ

8. คุณภาพชีวิตด้านสิทธิเสรีภาพ (Rights)

ด้านสิทธิเสรีภาพจะเกี่ยวข้องกับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล สิทธิมนุษยชน สิทธิในความเป็นพลเมือง (เช่นการมีสิทธิเลือกตั้ง) ความรับผิดชอบในฐานะความเป็นพลเมืองและกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับชุมชนหรือรัฐบาล

โดยสรุป คุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ทั้ง 8 ด้านข้างต้น ได้ระบุถึงลักษณะตัวชี้วัด ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางหรือตัวแปรในการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต โดยผู้วิจัยอาจเน้นเชิงอัตวิสัยหรือเชิงอัตวิสัยตามความเหมาะสมของบริบทที่ศึกษาหรืออาจใช้แนวทางทั้ง 2 อย่างควบคู่ไปด้วยกันก็ได้ ชาลล็อกและเวอร์ดูโก (Schallock and Verdugo, 2002 cited in Schallock, 2004: 205-206) ได้สรุปและสังเคราะห์ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตจากงานวิจัยและบทความทางการศึกษา พบว่าปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิตพิจารณาจาก 8 ปัจจัยหลัก คือ สภาพอารมณ์ที่ดี ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพความเป็นอยู่ที่ดี การพัฒนาตนเอง สภาพทางร่างกายที่ดี การตัดสินใจด้วยตนเอง การรวมกลุ่มทางสังคมและสิทธิตามกฎหมาย โดยแต่ละปัจจัยหลักจะมีตัวชี้วัด 3 ตัว ซึ่งสรุปได้ดังตาราง 2 ต่อไปนี้

ตารางที่ 2 ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต ตัวชี้วัดหลัก และตัวชี้วัดย่อย

ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย
สภาพอารมณ์ที่ดี	ความพอใจ	ความพึงพอใจ , อารมณ์ และความสุข
	อัตมโนทัศน์	เอกลักษณ์ของตนเอง การยอมรับตนเอง การเห็นคุณค่าของตนเอง
	การปราศจากความเครียด	ความสามารถในการควบคุม ความสามารถในการพยากรณ์
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	การมีปฏิสัมพันธ์	เครือข่ายทางสังคม การติดต่อทางสังคม
	ญาติพี่น้อง/คนรู้จัก	ครอบครัว เพื่อน
	การให้ความช่วยเหลือ	ด้านอารมณ์ ด้านกายภาพ ด้านการเงิน ด้านการตอบสนอง
สภาพความเป็นอยู่ที่ดี	สถานะทางการเงิน	รายได้ สวัสดิการที่ได้รับ
	การจ้างงาน	งาน/อาชีพ สภาพแวดล้อม ของงาน
	ที่พักอาศัย	ลักษณะของที่พักอาศัย เจ้าของ
การพัฒนาตนเอง	การศึกษา	ความสำเร็จ สถานภาพ
	สมรรถนะส่วนบุคคล	ความรู้ สังคม การปรับตัว
	การปฏิบัติ/การกระทำ	ความสำเร็จ ผลสัมฤทธิ์ ผลิตภาพ
สภาพทางร่างกายที่ดี	สุขภาพ	การปฏิบัติตน โรคภัย การออกกำลังกาย
	กิจกรรมประจำวัน	กำลังกาย อาหาร
	เวลาว่าง	ทักษะการดูแลตนเอง
		การเคลื่อนไหว งานอดิเรก สันทนาการ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย
การตัดสินใจด้วยตนเอง	ความเป็นอิสระ/การกำหนดด้วยตนเอง เป้าหมาย และค่านิยมส่วนบุคคล ทางเลือก	ความอิสระ/ไม่ขึ้นกับใคร ความต้องการ ความคาดหวัง อำนาจในการเลือก ความชอบ/พอใจ
การรวมกลุ่มทางสังคม	การมีส่วนร่วมในกลุ่ม บทบาทที่อยู่ในกลุ่ม ความเป็นมนุษย์	ผู้บริจาค อาสาสมัคร ความน่าเชื่อถือ เกียรติ ความเสมอภาค
สิทธิตามกฎหมาย	ความถูกต้องตามกฎหมาย	ความเป็นประชาชน การได้รับสิทธิ กระบวนการตามกฎหมาย

โดยสรุป ปัจจัยหลักในการวัดคุณภาพชีวิตมี 8 ด้าน ซึ่งแต่ละด้านจะมีตัวชี้วัดหลักและย่อย ซึ่งในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำมาปรับใช้สำหรับการศึกษาคูณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพียง 6 ด้าน โดยที่ด้านที่ไม่ได้นำมาศึกษาได้แก่ ด้านการพัฒนาตนเอง และด้านสิทธิตามกฎหมาย ทั้งนี้ในงานวิจัยนี้จะเน้นการศึกษาไปที่โครงสร้างของคุณภาพชีวิตที่มีความเกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ ด้านจิตใจ และด้านสังคม

ดังนั้นความหมายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้สรุปว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายได้ดีที่สุดจากความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้รับ โดยจะวัดการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังนี้ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง

ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตเป็นสิ่งสำคัญต่อความเป็นอยู่ของแต่ละคน โดยปกติแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตจะไม่ใช่เป็นเพียงการที่บุคคลจะไม่เจ็บไข้ได้ป่วย หรือการขาดความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ แต่ยังรวมถึงความพอใจด้านสังคมและด้านจิตใจ ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตจะประเมินจากการรับรู้ในเรื่องชีวิตของแต่ละคน โดยที่ขอบเขตที่จะประเมินจะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจด้านจิตใจ และด้านสังคม ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดของความเป็นอยู่ที่ดีที่จะเน้นประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาของแต่ละบุคคลเพิ่มเติม ในขณะที่คุณภาพชีวิตจะเกี่ยวข้องกับทั้งสองแนวคิดข้างต้นคือความพึงพอใจในการใช้ชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี (Neugarten *et al.*, 1961 *cited in* Enkvist *et al.*, 2011: 140) โดยปกติคนที่มีอายุมากที่มีการรับรู้เกี่ยวกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตสูงจะมีแนวโน้มที่มีสุขภาพที่ดีและมีความสุข ในทางกลับกันคนที่มีอายุมากที่เคยการรับรู้สุขภาพที่ไม่ดีและเคยใช้อารมณ์ในการต่อสู้กับสิ่งที่แย่ ก็จะมีสะท้อนถึงการมองตนเองว่ามีสุขภาพกายและใจที่ไม่มี (Jones, Rapport, Hanks, Lichtenberg, and Telmet, 2003 *cited in* Eckstein *et al.*, 2010: 9) Ruthig และคณะ (Ruthig, Chipperfield, Perry, Newall, and Swift, 2007 *cited in* Eckstein *et al.*, 2010: 9) กล่าวว่าคนที่มีอายุมากและมีการควบคุมการรับรู้ซึ่งเป็นความเชื่อของแต่ละคนในการควบคุมเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตได้ดีจะนำมาซึ่งความเป็นอยู่และสุขภาพที่ดี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าคนที่มีอายุมากและมีอิสระ มีความมั่นใจในตนเองในเรื่อง ๆ ของชีวิตจะพบชีวิตที่ดีและมีคุณภาพ นอกจากนี้กิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลหรือประโยชน์จะช่วยยกระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิต ทำให้มีความสุขและลดความหดหู่ได้ (Baker, Cahalin, Gerst and Burr, 2005 *cited in* Eckstein *et al.*, 2010: 9)

มาร์คิดส์และมาร์ติน (Markides and Martin, 1979 *cited in* Enkvist *et al.*, 2011: 140) ค้นพบว่ากิจกรรมทางกาย กิจกรรมในชีวิตประจำวัน เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือมีตัวแปร 3 ตัวที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต ได้แก่ สถานภาพทางกาย สถานทางเศรษฐกิจสังคม และระดับของกิจกรรมที่ปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับ นิวซัมและสูลซ์ (Newsom and Schulz, 1996 *cited in* Enkvist *et al.*, 2011: 140) ที่ค้นพบว่าความสามารถทางกายที่ย่ำแย่หรือบกพร่องจะมีผลต่อการสูญเสียการมีเครือข่ายทางสังคม และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งทำให้มีคุณภาพชีวิตที่แย่ลงเช่นเดียวกับชาวเวียร์และคณะ (Xavire *et al.*, 2003 *cited in* Enkvist *et al.*, 2011: 140-141) ที่พบว่า การมีสุขภาพที่ดีจะเป็นตัวพยากรณ์ที่ดีกับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีหรือไม่ นอกจากนี้ยังพบอีกว่าการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและเพื่อน รายได้ และระดับการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ จะมีผลทางบวกต่อ

คุณภาพชีวิต ในขณะที่เบอร์กและคณะ (Berg *et al.*, 2006 *cited in* Enkvist *et al.*, 2011: 141) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป พบว่าการประเมินสุขภาพตนเอง โรคซึมเศร้า และสถานภาพการสมรสมีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต

นอกจากนี้ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตอาจได้รับจากการจัดบริการของภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยส่วนใหญ่จะมีการวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุทางด้านสุขภาพ ด้านสมองและบทบาททางสังคม งานวิจัยที่ผ่านมา(Lee and Ellithorpe, 1982; McGhee, 1985; Riley, Foner and Waring, 1988; Rice, 1989; Thanh, 1992; DeCarlo, 1984; Gitmez, 2000 *cited in* Şener *et al.*, 2008: 901-902) ได้มีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นอยู่และความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุและค้นพบว่า ระดับการศึกษาและสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ สมรรถนะทางกายและรายได้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิต ในขณะที่สถานภาพสมรสมีผลไม่มากหรือไม่มีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต แต่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ เป็นอยู่ที่ดีและความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังพบอีกว่าสถานภาพการหย่าร้างและการสูญเสียคู่สมรสมีผลทางลบต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิต สำหรับองค์การอนามัยโลกมีการวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิตหรือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 4 ด้านได้แก่ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม (Efklides *et al.*, 2006: 36) ฮันและฮอนห์ (Han and Honh, 2010: 229) ได้วัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุเป็น 9 ด้าน ได้แก่ 1) ความพึงพอใจในด้านสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย 2) ความพึงพอใจในด้านสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน 3) ความพึงพอใจในด้านสถานภาพทางการเงิน 4) ความพึงพอใจในมิตรภาพ 5) ความพึงพอใจในความสัมพันธ์กับครอบครัว 6) ความพึงพอใจในด้านสถานะภาพของสุขภาพ 7) ความพึงพอใจในด้านการสมรส 8) ความพึงพอใจในด้านการงาน และ 9) ความพึงพอใจในด้านอื่น ๆ ในขณะที่หน่วยงานด้านสวัสดิการสังคม นโยบาย และวิจัยของเวียนนา อธิบายความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของช่วงชีวิตของมนุษย์ในลักษณะของกราฟรูปตัวยู (U-shaped curve) โดยจะเริ่มสูงสุดเมื่ออายุ 16 – 29 ปี ค่อย ๆ ลดลงในช่วงอายุ 30 – 39 ปี และจะต่ำสุดเมื่ออายุ 40 – 49 ปี และจะค่อย ๆ สูงขึ้นอีกครั้งในช่วงอายุ 50 และ 60 ปี พร้อมทั้งมีข้อค้นพบว่า รายได้สูงมีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตสูงสุด คนที่มีคู่วิตามีแนวโน้มความพึงพอใจในการใช้ชีวิตค่อนข้างสูง รวมถึงการมีเวลาว่างและการปฏิบัติธรรมก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ชีวิตเช่นเดียวกัน (Lelkes, 2008: 11)

ตัวชี้วัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิต

แนวคิดที่ใช้กันมากที่สุดในการศึกษาความเป็นอยู่ที่ดีได้แก่แนวคิดและทฤษฎีของ Diener (2002, 2003, 2004 *cited in* Pašková and Valihoravá, 2010: 158) โดยจะมีรูปแบบที่ศึกษากันจากองค์ประกอบต่อไปนี้

1. องค์ประกอบด้านจิตใจหรืออารมณ์ (Affective component) จะพิจารณาจำนวนครั้งของประสบการณ์ทางอารมณ์ทั้งทางบวกและทางลบ โดยอารมณ์ทางบวกจะแสดงออกถึงความเบิกบานใจ ความสุข ในขณะที่อารมณ์ทางลบจะแสดงออกถึงความวิตกกังวล ความโกรธ

2. องค์ประกอบการประเมินผ่านการรับรู้หรือการคิด (Cognitive-evaluation component) จะพิจารณาจากความพึงพอใจกับชีวิตของตนเองโดยใช้การวัดจากการให้ข้อมูลจากบุคคลนั้น ๆ ผ่านการประเมินทางกระบวนการการรับรู้ที่ตนเองพึงพอใจกับชีวิตของตนทั้งในภาพรวมและแต่ละด้านมากน้อยเพียงใด Fahrenberg (1994) กล่าวเสริมว่าการประเมินความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลควรเป็นการประเมินตั้งแต่อดีตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันรวมถึงความคาดหวังของชีวิตในภายภาคหน้า จากข้อมูลข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าความพึงพอใจในชีวิตสามารถวัดได้จากการประเมินตนเองของแต่ละบุคคลทั้งที่เป็นภาพรวมและรายด้านที่เฉพาะเจาะจงลงไป เช่น ด้านสุขภาพ ด้านการงานและอาชีพ ด้านการเงิน ด้านการใช้เวลาว่าง ด้านสถานภาพการสมรส และการมีคู่ชีวิต ด้านความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว บุตรหลาน ด้านเกี่ยวกับบุคลิกภาพของตน เพื่อน ญาติพี่น้อง และด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น

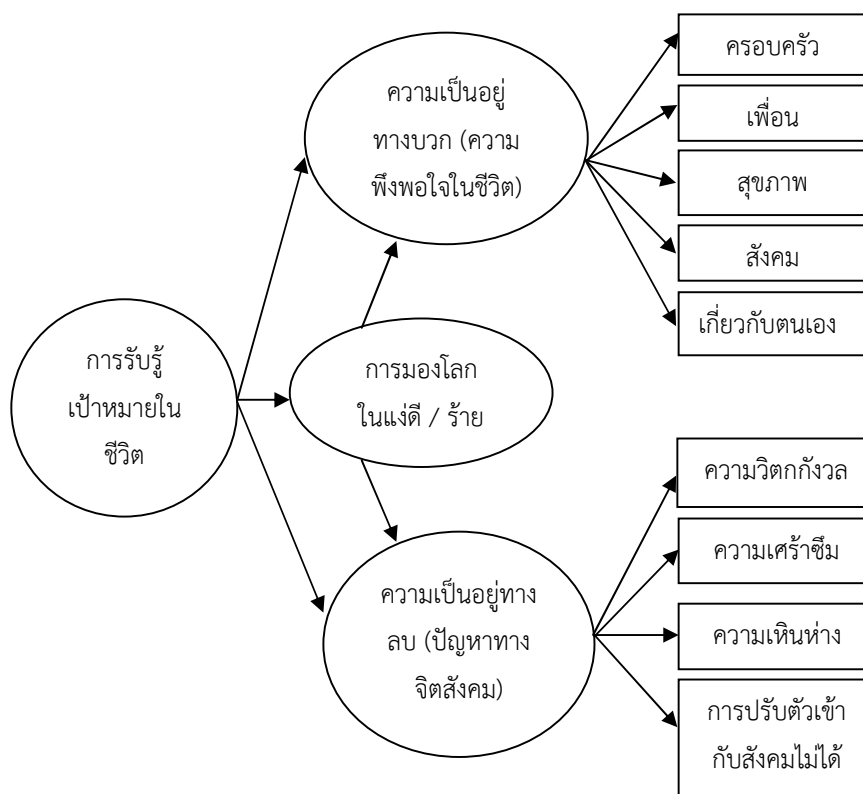
ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ครอบครัวในสังคมสมัยใหม่ยังคงเป็นแหล่งที่เป็นหลักในการดูแลและสนับสนุนให้กับผู้สูงอายุ มีงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและบุตรหรือหลาน การเกื้อกูลซึ่งกันและกันเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ (Antonucci, Fuhrer and Jackson, 1990; Dwyer, Lee, and Jankowski, 1994; Kim and Kim, 2003; Litwin, 2004 *cited in* Lowenstein, Katz and Gur-Yaish, 2007: 867)

โรว์และคาห์น (Rowe and Kahn, 1997 *cited in* Hsu *et al.*, 2010: 548) กล่าวว่า มโนคติของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จการดำรงชีวิตจะเกี่ยวข้องกับมิติด้านสุขภาพ มิติด้านสุขภาพจิต และมิติทางด้านสังคม โดยมิติด้านสุขภาพจะกล่าวถึงเรื่องการเลือกและการบริโภค พฤติกรรมการ

รับประทาน ยารักษาโรคและการออกกำลังกาย/การเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับบัลเทสและแลง (1997) และฟีแลน (2004) ที่อธิบายว่าความเป็นอยู่ที่ดีของแต่ละบุคคลหรือความพึงพอใจในการใช้ชีวิต เป็นสิ่งที่มีบทบาทสำคัญในฐานะตัวบ่งชี้ของผู้สูงอายุที่เรียกว่า Successful ageing หรือผู้สูงอายุที่สภาพร่างกายและจิตใจที่ดี ไม่มีโรคและความพิการและมีความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ (Baltes and Lang, 1997; Phelan, 2004 cited in Ravanipour et al., 2008: 934) และยังสนับสนุนแนวคิดของ ดรีโนวส์กี และอีวานส์ (Drewnowski and Evans, 2001) ที่กล่าวว่า การออกกำลังกาย และการเลือกบริโภคอาหารเป็นสิ่งสำคัญในการยกระดับสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุอันดี จะช่วยลดความกดดัน ทำให้สมองทำงานปกติ และป้องกันความตึงเครียด

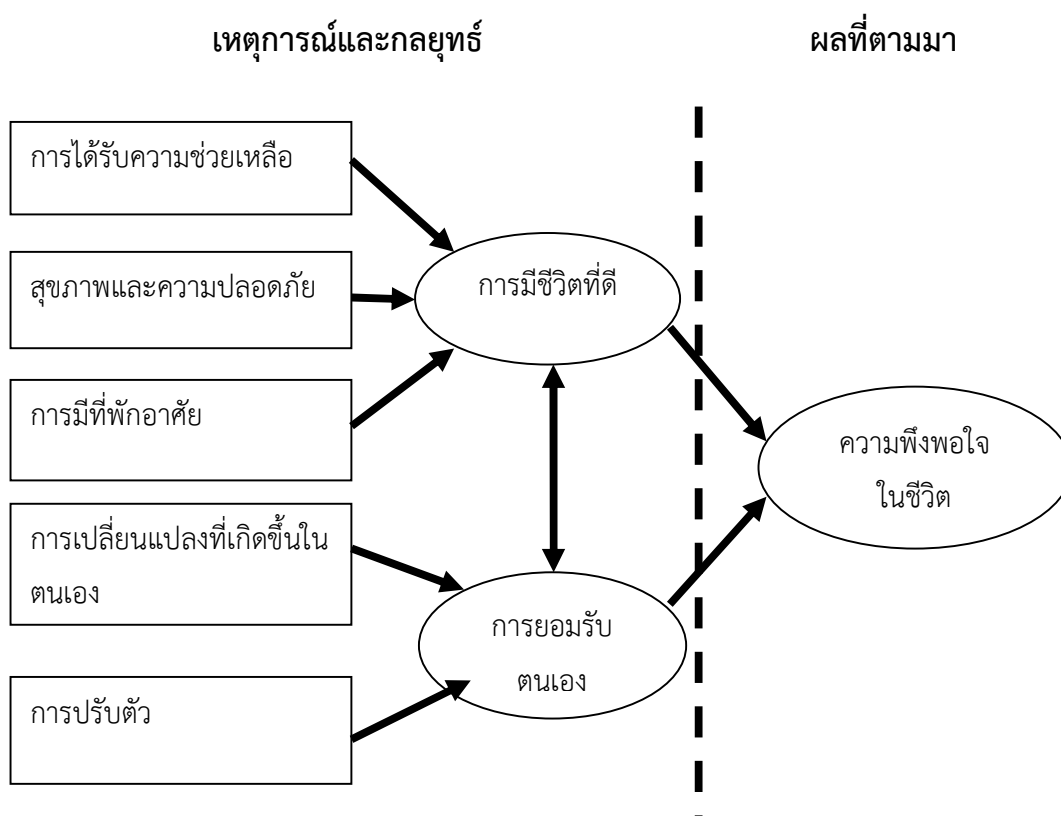
โฮและคณะ (Ho et al., 2010: 658-663) ได้ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้เป้าหมายในชีวิตและการมองโลกในแง่ดีเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยใช้การวิเคราะห์ตามโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (Structural equation modeling: SEM) ดังภาพ 2 ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้เป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับเรื่องปัญหาจิตสังคม นอกจากนี้การรับรู้เป้าหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมองโลกในแง่ดี/ร้าย ในขณะที่การมองโลกในแง่ดี/ร้าย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิต แต่สัมพันธ์ทางลบกับการมีปัญหาทางจิตสังคม



ภาพที่ 2 โมเดลสมการเชิงโครงสร้างเกี่ยวกับการรับรู้เป้าหมายในชีวิต

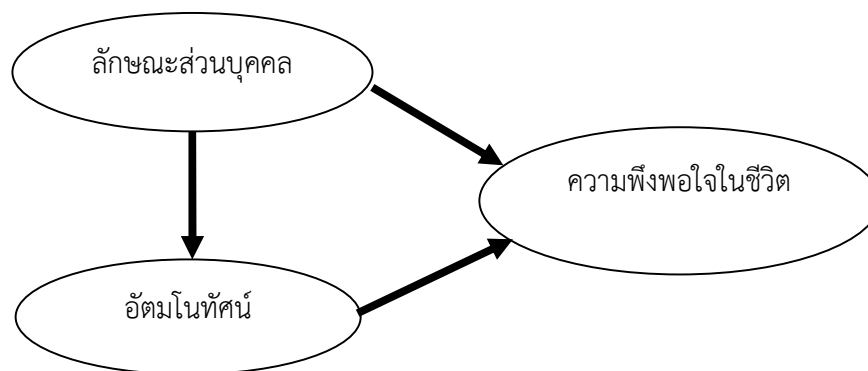
ซีเนอร์และคณะ (Şener *et al.*, 2008: 901-903) ได้ศึกษาและค้นพบว่าสุขภาพและระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการได้รับความรักและรายได้เป็นปัจจัยที่ทำให้ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังค้นพบว่าสุขภาพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความบ่อยครั้งในการติดต่อกับเพื่อน และความบ่อยครั้งในการติดต่อกับญาติพี่น้องเป็นปัจจัยในความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเพศหญิง ในขณะที่สุขภาพและความบ่อยครั้งในการติดต่อกับลูกหลานเป็นปัจจัยในความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเพศชาย

ดาห์ลันและคณะ (Dahlan *et al.*, 2010: 71-79) ได้ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุมาเลเซีย ซึ่งรูปแบบในการสร้างความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุมาเลเซีย สรุปได้ภาพที่ 3 ดังนี้



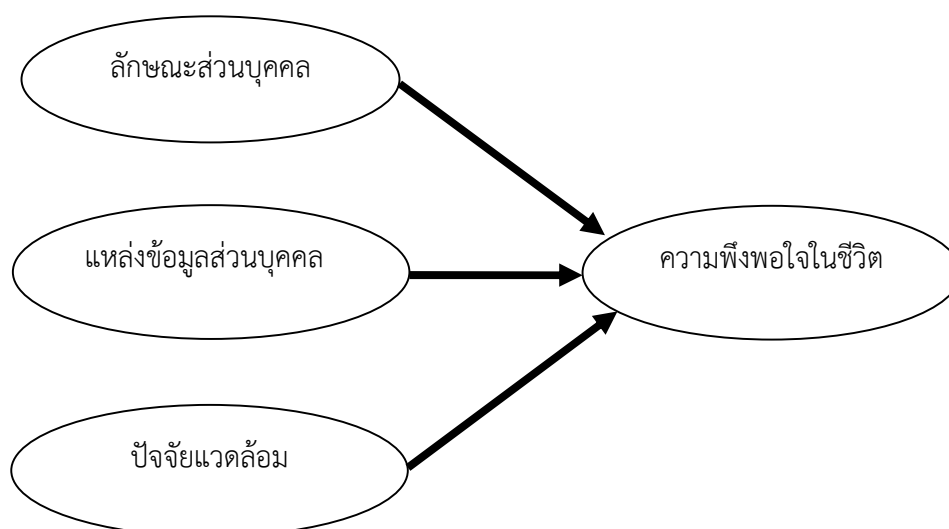
ภาพที่ 3 รูปแบบในการสร้างความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

พาคเกอร์และคณะ (Parker, Martin and Marsh, 2008: 15-17) รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวกับความพอใจในชีวิต (Cha, 2003; Marsh, Craven and Debus, 2006; Marsh, Trautwein, Lüdtke, Köller and Baumert, 2007) พบว่าลักษณะส่วนบุคคล และอัตมโนทัศน์ (Self-concept) สามารถทำนายความพึงพอใจในชีวิตได้ ซึ่งแสดงเป็นภาพที่ 4 ได้ดังนี้



ภาพที่ 4 ตัวแปรที่ทำนายความพึงพอใจในชีวิต

เซนและคณะ (Chen *et al.*, 2010: 61-71) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุชาวจีน พบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพที่เคยทำ และลักษณะของครอบครัว 2) แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพกาย สถานะทางการเงิน และประสิทธิภาพของตนเอง 3) ปัจจัยแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย เหตุการณ์ในชีวิตที่ไม่พึงประสงค์ บทบาททางสังคม และกิจกรรมส่วนบุคคล มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยแสดงได้ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต

กู๊ดและคณะ (Good, Lagrow, and Alpass, 2008: 517-527) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปจำนวน 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีปัญหาด้านการมองเห็นจำนวน 135 คน กับกลุ่มที่ไม่มีปัญหาของการมองเห็นจำนวน 425 คน โดยกู๊ดและคณะได้ศึกษาเปรียบเทียบของทั้งสองกลุ่มจากตัวแปรกิจกรรมที่ปฏิบัติ ความเป็นอิสระ และความพึงพอใจในชีวิต ผลการศึกษาพบว่า 1) ความบ่อยครั้งในการทำกิจกรรมจะเป็นไปตามอายุ กล่าวคือกลุ่มที่มีอายุน้อยจะทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีกว่ากลุ่มที่มีอายุมากกว่า 2) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการมองเห็นจะปฏิบัติกิจกรรมได้แตกต่าง (ยุ่งยากกว่า) กลุ่มที่ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็น 3) ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของกลุ่มที่มีปัญหาด้านการมองเห็นจะน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็น ในช่วงอายุ 65 – 84 ปี แต่ในช่วงอายุ 85 – 100 ปีไม่พบความแตกต่างกัน (ดังแสดงในภาพที่ 6) อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบโดยใช้อายุเป็นตัวแปรอิสระ พบว่าความพึงพอใจของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน และ 4) สถานภาพการมองเห็น ความเป็นอิสระ และกิจกรรมที่ปฏิบัติมีผลจากมากไปหาน้อยต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ แม้ว่าตัวแปรทั้งสามตัวนี้จะมีระดับในการพยากรณ์ไม่มากก็ตาม



ภาพที่ 6 ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มที่มีปัญหาด้านการมองเห็น กับกลุ่มที่ไม่มีปัญหาของการมองเห็น

ที่มา: Good, Lagrow, and Alpass, 2008: 522

ฮอบกินส์ (Hopkins, 1998 *cited in* Kurtus, 2005) ได้ศึกษาและพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาว ลดการเจ็บไข้ได้ป่วยและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่

1. การออกกำลังกาย เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ทั้งนี้เพราะการออกกำลังกายจะทำให้ระบบหัวใจและระบบทางเดินหายใจ ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง เพิ่มความหนาแน่นของกระดูก ระบบการย่อยอาหารทำงานปกติ ลดความตึงเครียดและช่วยให้ผ่อนคลายสบาย
2. อาหาร ผู้สูงอายุควรบริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำ ผักและผลไม้ วิตามิน รวมถึงน้ำดื่มในปริมาณที่เหมาะสม
3. งดการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่จะลดอัตราการเสี่ยงจากการเป็นโรคหัวใจโรคมะเร็งโรคทางเดินหายใจ
4. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การงด หรือจำกัดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะลดอัตราการเสี่ยงเป็นโรคตับแข็ง และโรคมะเร็ง
5. ลดความตึงเครียด การทำภาวะจิตใจไม่ให้เกิดความตึงเครียดหรือความวิตกกังวลจะช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันที่ดีด้านจิตใจ ไม่สะท้อนใจง่าย
6. การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และสร้างความสัมพันธ์อันดีจะช่วยลดความกดดัน ทำให้สมองทำงานปกติ และป้องกันความตึงเครียด
7. การทำกิจกรรมที่ทำท่าย เช่น การเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ และการทำกิจกรรมที่ต้องใช้จิตใจจะ ช่วยยกระดับสุขภาพใจได้

ชาลล็อคและเวอร์ดูโก (Schalock and Verdugo, 2002 *cited in* Schalock, 2004: 205-206) ได้สรุปและสังเคราะห์ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตจากงานวิจัยและบทความทางการศึกษา พบว่าปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิตพิจารณาจาก 8 ปัจจัยหลัก โดยแต่ละปัจจัยหลักจะมีตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดย่อย ดังตารางที่ 3 ต่อไปนี้

ตารางที่ 3 ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต

ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย
สภาพอารมณ์ที่ดี	ความพอใจ	ความพึงพอใจ อารมณ์และ ความสุข
	อัตมโนทัศน์	เอกลักษณ์ของตนเอง การยอมรับตนเอง การเห็นคุณค่าของตนเอง
	การปราศจากความเครียด	ความสามารถในการควบคุม ความสามารถในการพยากรณ์
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	การมีปฏิสัมพันธ์	เครือข่ายทางสังคม การติดต่อทางสังคม
	ญาติพี่น้อง/คนรู้จัก	ครอบครัว เพื่อน
	การให้ความช่วยเหลือ	ด้านอารมณ์ ด้านกายภาพ ด้าน การเงิน ด้านการตอบสนอง
สภาพความเป็นอยู่ที่ดี	สถานะทางการเงิน	รายได้ สวัสดิการที่ได้รับ
	การจ้างงาน	งาน/อาชีพ สภาพแวดล้อมของ งาน
	ที่พักอาศัย	ลักษณะของที่พักอาศัย เจ้าของ
การพัฒนาตนเอง	การศึกษา	ความสำเร็จ สถานภาพ
	สมรรถนะส่วนบุคคล	ความรู้ สังคม การปรับตัว
	การปฏิบัติ/การกระทำ	ความสำเร็จ ผลสัมฤทธิ์ ผลคุณภาพ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยหลักของคุณภาพชีวิต	ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อย
สภาพทางร่างกายที่ดี	สุขภาพ กิจกรรมประจำวัน เวลาว่าง	การปฏิบัติตน โรคภัย การออกกำลังกาย อาหาร ทักษะการดูแลตนเอง การเคลื่อนไหว งานอดิเรก สันทนาการ
การตัดสินใจด้วยตนเอง	ความเป็นอิสระ/การกำหนด ด้วยตนเอง เป้าหมาย และค่านิยมส่วน บุคคล ทางเลือก	ความอิสระ/ไม่ขึ้นกับใคร ความต้องการ ความคาดหวัง อำนาจในการเลือก ความชอบ/ พอใจ
การรวมกลุ่มทางสังคม	การมีส่วนร่วมในกลุ่ม บทบาทที่อยู่ในกลุ่ม	ผู้บริจาต อาสาสมัคร
สิทธิตามกฎหมาย	ความเป็นมนุษย์ ความถูกต้องตามกฎหมาย	ความน่าเชื่อถือ เกียรติ ความ เสมอภาค ความเป็นประชาชน การได้รับ สิทธิ กระบวนการตามกฎหมาย

จากตารางที่ 3 สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ อาจจำแนกเป็นด้าน ๆ ดังนี้ สภาพอารมณ์ที่ดี ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สภาพความเป็นอยู่ที่ดี การพัฒนาตนเอง สภาพร่างกายที่ดี การตัดสินใจด้วยตนเอง การรวมกลุ่มทางสังคม และสิทธิตามกฎหมาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

การวัดความพึงพอใจในชีวิตของผู้คนส่วนใหญ่จะมีคำถามว่าสิ่งใดมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตบ้าง สิ่งที่กำหนดในเรื่องดังกล่าวได้ถูกพิจารณาเป็นปัจจัยด้านวัตถุวิสัย (Objective factors) และปัจจัยด้านอัตวิสัย (Subjective factors) ซึ่งการศึกษาเรื่องความพึงพอใจในชีวิตในแง่ที่เป็นวัตถุวิสัยและอัตวิสัยนั้นมีข้อโต้แย้งมานานนับทศวรรษ กล่าวคือในแต่ละทศวรรษจะเน้นการศึกษาเรื่องความพึงพอใจในชีวิตในด้านที่ต่างกัน เช่น ในปีคริสต์ศักราช 1980 นักวิจัยมุ่งศึกษาในเรื่องของการประเมินคุณภาพชีวิตและผลกระทบของแนวคิดการลดการพึ่งพาสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต รวมถึงศึกษาผลกระทบของการวิจัยเชิงวัตถุวิสัย ต่อมาในปีคริสต์ศักราช 1990 งานวิจัยในช่วงทศวรรษนี้เน้นศึกษาในเรื่องของความสำเร็จของการใช้อัตวิสัยในการศึกษาคุณภาพชีวิต นอกจากนี้งานวิจัยในช่วงระยะเวลานี้ยังมุ่งศึกษาในเรื่องของอุปสรรคในการยอมรับความน่าเชื่อถือในการศึกษาเรื่องความพึงพอใจในชีวิตของประชากรกลุ่มตัวอย่างอีกด้วย (Beadle-Brown, Murphy and DiTerlizzi, 2008: 380-390)

การวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิตเป็นส่วนหนึ่งหรือเป็นตัวชี้วัดของการศึกษาคุณภาพชีวิต สามารถวัดคุณลักษณะได้ทั้งปรนัยวิสัยและอัตวิสัย กล่าวคือ ตัวแปรที่ใช้ในการวัดทางด้านปรนัยวิสัย ได้แก่ เพศ รายได้ การศึกษา สถานะทางสุขภาพ และการได้รับความช่วยเหลือหรือสนับสนุนจากสังคม ในขณะที่ตัวแปรที่ใช้วัดทางด้านอัตวิสัยจะเกี่ยวข้องกับการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตน ความพึงพอใจในการใช้ชีวิต และการรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเอง โดยมีหลักฐานจากงานวิจัยที่ผ่านมาสรุปว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัวนี้มีความสัมพันธ์กันต่ำโดยมีช่วงสหสัมพันธ์ระหว่าง .11 - .16 (Fry, 2001: 790-791) อย่างไรก็ตามแนวคิดที่ใช้กันมากที่สุดในการศึกษาความเป็นอยู่ที่ดีและความพึงพอใจในการใช้ชีวิตได้แก่แนวคิดและทฤษฎีของ Diener (2002, 2003, 2004 *cited in* Pašková and Valihoravá, 2010: 158) โดยจะมีรูปแบบที่ศึกษากันจากองค์ประกอบต่อไปนี้

1. องค์ประกอบด้านจิตใจหรืออารมณ์ (Affective component) จะพิจารณาจำนวนครั้งของประสบการณ์ทางอารมณ์ทั้งทางบวกและทางลบ โดยอารมณ์ทางบวกจะแสดงออกถึงความเบิกบานใจ ความสุข ในขณะที่อารมณ์ทางลบจะแสดงออกถึงความวิตกกังวล ความโกรธ
2. องค์ประกอบการประเมินผ่านการรับรู้หรือการคิด (Cognitive-evaluation component) จะพิจารณาจากความพึงพอใจกับชีวิตของตนเองโดยใช้การวัดจากการให้ข้อมูลจากบุคคลนั้น ๆ ผ่านการประเมินทางกระบวนการการรับรู้ที่ตนเองพึงพอใจกับชีวิตของตนทั้งในภาพรวมและแต่ละด้านมาน้อยเพียงใด Fahrenberg (1994 *cited in* Pašková and Valihoravá, 2010: 158) กล่าวเสริมว่าการประเมินความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลควรเป็นการประเมินตั้งแต่อดีตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันรวมถึงความคาดหวัง

ของชีวิตในภายภาคหน้า จากข้อมูลข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าความพึงพอใจในชีวิตสามารถวัดได้จากการประเมินตนเองของแต่ละบุคคลทั้งที่เป็นภาพรวมและรายด้านที่เฉพาะเจาะจงลงไป เช่น ด้านสุขภาพ ด้านการงานและอาชีพ ด้านการเงิน ด้านการใช้เวลาว่าง ด้านสถานภาพการสมรส และการมีคู่ชีวิต ด้านความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว บุตรหลาน ด้านเกี่ยวกับบุคลิกภาพของตน เพื่อน ญาติ พี่น้อง และด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น

Pašková และ Valihoravá (2010: 159) ได้ศึกษาและสรุปประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิต ดังต่อไปนี้

1. การมีอำนาจในการตัดสินใจและกำกับชีวิตด้วยตนเอง
2. วิธีการจัดการกับความตึงเครียด
3. เจตคติที่มีต่อสุขภาพของตนเอง
4. ระบบการสนับสนุนของสังคม เช่น การช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ
5. แนวทางของบุคคลที่จะคงไว้ในสถานภาพของตน
6. เหตุการณ์ในช่วงชีวิต

เซลิเกแมน (Seligman cited in Diener, 2004) เสนอสมการซึ่งแสดงความพึงพอใจในชีวิตของบุคคลดังนี้

$$H = S + C + V$$

เมื่อ H แทน ความพึงพอใจ (ระดับของความสุขที่คงทนและยาวนาน)

S แทน ขอบเขตที่กำหนด (ปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีความสุข ความรู้สึกที่แสดงถึงความเป็นสุข เช่น สุขภาพกาย สุขภาพใจ)

C แทน สภาพชีวิต

V แทน ปัจจัยรอบข้าง เช่น คนในครอบครัว คนรอบข้าง หรือสภาพต่าง ๆ รอบข้าง

สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ในการวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยจากนักการศึกษาในด้านปัจจัยหรือตัวแปรที่ใช้ลักษณะของเครื่องมือและมาตรวัดที่ใช้ และการหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังต่อไปนี้

ไดเนอร์และคณะ (Diener et al., 1985 cited in Borzumato-Gainey et al., 2009: 34) สร้างแบบวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิต (Satisfaction With Life Scale: SWLS) ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ โดยมี 7 มาตรวัดตามการสร้างมาตรวัดของลิเกิร์ท 1 แทนไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 7

แทน เห็นด้วยอย่างยิ่ง แบบวัดดังกล่าวมีการหาคุณภาพโดยงานวิจัยที่นำแบบวัดฉบับนี้ไปใช้ มีการค่าความเชื่อมั่นทั้งที่เป็นการสอบซ้ำ และแบบที่ใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค โดยค่าความเชื่อมั่นมีค่ามากกว่า .80 (Pavor and Diener, 1993) สำหรับตัวอย่างข้อคำถามได้แก่ “ชีวิตเกือบทั้งหมดของฉันมีความใกล้เคียงกับสิ่งที่ฉันคิด” การหาความพึงพอใจในการใช้ชีวิตคำนวณโดยนำคำตอบที่ได้จากการตอบคำถาม 5 ข้อมาหาค่าเฉลี่ย ผลของค่าเฉลี่ยจะเป็นระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตต่อไป

โฮกแมนและคณะ (Hoekman *et al.*, 2001 *cited in* Puyenbroeck and Maes, 2009: 25) ได้สร้างเครื่องมือสำหรับศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ประกอบด้วย 16 คำถาม โดยจะวัดความพึงพอใจในการรับรู้เกี่ยวกับตนเองของผู้สูงอายุที่มีลักษณะแตกต่างกัน เช่น ด้านสุขภาพ กิจกรรมประจำวัน ทางเลือก ครอบครัว การทำงาน เพื่อนร่วมงาน ที่อยู่อาศัย สมาชิกที่อาศัยร่วมกัน และ เพื่อนบ้าน สำหรับมาตรวัดที่ใช้จะเป็น 5 ระดับ ตั้งแต่ ไม่พอใจอย่างยิ่ง ไม่พอใจ ไม่แน่ใจ พอใจ พอใจอย่างยิ่ง โดยมาตรวัดแต่ละระดับมีการกำหนดสัญลักษณ์ภาพขนาดเล็ก (small icon) สะท้อนถึงความรู้สึก กล่าวคือ ภาพแสดงความรู้สึกเศร้ามาก จนถึง ภาพแสดงความรู้สึกว่ามีความสุขมาก เครื่องมือดังกล่าวนี้มีค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัคเท่ากับ 0.85

ฮาเกิร์ตและคณะ (Hagert *et al.*, 2001 *cited in* Butler and Ciarrochi, 2007: 607-608) เสนอว่ามาตรวัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตจำเป็นจะต้องวัดทั้งด้านวัตถุวิสัยและอัตวิสัย โดยการประเมินจะเน้นเกี่ยวกับสภาพต่าง ๆ ของชีวิต ได้แก่ สุขภาพ รายได้ อายุ สถานภาพการสมรส การรับรู้และจดจำเรื่องราวต่าง ๆ กิจกรรมที่ปฏิบัติ โดยสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการประเมินคุณภาพชีวิตของตนเองจากสภาพต่าง ๆ เหล่านี้ ซึ่งสอดคล้องกับ โกไกทิส (Gogaitis, 1999 *cited in* Skučas and Mockevičienė, 2009: 43) ที่กล่าวว่าคุณภาพชีวิตสามารถวัดและประเมินจากบริบทและการใช้ชีวิตของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งผลที่ได้จากการวัดจะเป็นการแสดงถึงการรับรู้ของตนเองในความเป็นอยู่ ซึ่งรวมถึงด้านกายภาพและสภาพจิตใจ

อย่างไรก็ตามเครื่องมือที่ใช้วัดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตเพื่อให้เข้าใจถึงสภาพ ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุโดยปกติจะกำหนดปัจจัยในการศึกษาด้านสุขภาพกาย จิตใจ สมอง พฤติกรรม สภาพอารมณ์ สถานะทางด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงบทบาทหน้าที่ที่เป็นอยู่ (Solomon, 1988. *cited in* Kutner *et al.*, 1992: 533-534) ในขณะที่เฟอร์เรนส์และเพาเวอร์ส

(Ferrans and Powers, 1984) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตในแง่ของความพึงพอใจในชีวิตโดยเครื่องมือดังกล่าวนี้จะวัดทั้งความพึงพอใจในชีวิตและลักษณะต่าง ๆ ที่มีความสำคัญต่อชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งจะมีการวัดคุณภาพชีวิตออกเป็น 4 ด้านได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านเศรษฐกิจและสังคม ด้านจิตใจ และด้านครอบครัว แบบวัดคุณภาพชีวิตดังกล่าวมีมาตรวัดเป็น 6 ระดับ ตั้งแต่สำคัญน้อยที่สุดจนถึงสำคัญมากที่สุดนี้ ตามแนวคิดของลิเกิร์ท มีการหาคุณภาพทั้งด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง และความเชื่อมั่น โดยค่าความเชื่อมั่นตามสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักมีค่าอยู่ในช่วง 0.73 - 0.99 ที่สำคัญมีการแปลเป็นภาษาต่าง ๆ และนำไปใช้ในประเทศต่าง ๆ อย่างหลากหลาย เช่น จีน ไต้หวัน โปรตุเกส รัสเซีย ตุรกี และไทย

ในปี 2010 โธมโพลเลและคณะ (Thomopoulou *et al.*, 2010: 13-28) ได้นำแบบวัดคุณภาพชีวิตที่เฟอร์เรนส์และเพาเวอร์ส พัฒนามาใช้ในการศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชาวกรีก โดยในงานวิจัยนี้พบว่าแบบวัดคุณภาพชีวิตที่นำมาใช้วัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชาวกรีก มีสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นรายด้านตามสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักตั้งแต่ 0.749-0.881 โดยด้านสุขภาพร่างกาย ด้านเศรษฐกิจและสังคม ด้านจิตใจและด้านครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่นตามสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักเท่ากับ 0.88 0.74 0.77 และ 0.76 ตามลำดับ นอกจากนี้ในปี 2011 ซินและคณะ (Sin *et al.*, 2011: 45) ได้ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ให้ผู้สูงอายุรายงานตนเอง (self-report interview) เกี่ยวกับการรับรู้ถึงสุขภาพของตนเอง สำหรับข้อคำถามซึ่งมี 1 ข้อเป็นดังนี้ ท่านจะประเมินสุขภาพของท่านในภาพรวมในระดับใดต่อไป (How would you rate your overall health?) และให้ผู้สูงอายุเลือกตอบจากมาตรวัดที่เป็นแบบเรียงอันดับดังนี้ ไม่ดี (1: poor) พอรับได้ (2: fair) ดี (3: good) หรือ ดีเยี่ยม (4: excellent) โดยที่แบบสัมภาษณ์ดังกล่าวนี้ใช้การวัดซ้ำในการหาค่าความเชื่อมั่น (test-retest reliability) ซึ่งผลที่เคยทำมาพบว่าอยู่ในระดับดี (Lungberg and Manderbacka, 1996 *cited in* Sin *et al.*, 2011: 45) ในทำนองเดียวกันเขาได้ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ให้ผู้สูงอายุรายงานตนเองเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของตนเอง โดยคำถามมีเพียง 1 ข้อ คือท่านมีความพึงพอใจในชีวิตหรือไม่ (Are you satisfied with your life?) และให้ผู้สูงอายุตอบว่า ใช่ หรือ ไม่ใช่ สำหรับแบบสัมภาษณ์ที่กล่าวถึงนี้ได้เคยมีการหาค่าความเชื่อมั่นจากการวัดซ้ำเช่นเดียวกัน (Andrews and Withey, 1976; Sousa and Lyubomirsky, 2001 *cited in* Sin *et al.*, 2011: 46)

Elosua (2011: 431-432) ได้สร้างเครื่องมือ 65QOL ซึ่งเป็นแบบสอบถามสำหรับประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ด้านสุขภาพ ด้านความเป็นอิสระ ด้านครอบครัวและสังคม ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม และด้านกิจกรรมทางสังคม ข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีแนวคิดมาจากเทอร์สโตนมีทั้งหมด 10 ข้อ โดยแต่ละข้อคำถามจะเสนอทางเลือก 2 อย่างให้ผู้สูงอายุเลือกที่ตรงกับตนเองหรือความต้องการของตนเองมากที่สุดเพียง 1 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 4 ซึ่งผลจากการเลือกดังกล่าวจะเป็นตัวแทนของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของท่านนั้น ๆ ต่อไป

ตารางที่ 4 แบบสอบถามสำหรับประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ข้อ	โปรดวงกลมล้อมรอบสิ่งที่ตรงกับท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม	
1	มีสุขภาพที่ดี	มีกิจกรรมทางสังคมและกลุ่ม
2	มีอิสระแห่งตน	มีการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม
3	มีกิจกรรมทางสังคมและกลุ่ม	มีการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม
4	มีการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม	มีสุขภาพที่ดี
5	มีอิสระแห่งตน	มีกิจกรรมทางสังคมและกลุ่ม
6	มีกิจกรรมทางสังคมและกลุ่ม	มีบ้านปรับให้เข้ากับความต้องการของฉัน
7	มีบ้านที่เหมาะสมกับความต้องการของฉัน	มีการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม
8	มีอิสระแห่งตน	มีสุขภาพที่ดี
9	มีบ้านที่เหมาะสมกับความต้องการของฉัน	มีอิสระแห่งตน
10	มีสุขภาพที่ดี	มีบ้านปรับให้เข้ากับความต้องการของฉัน

หว่องและคณะ (Wong *et al.*, 2011: 572-580) ได้วิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจจากแบบสอบถามคุณภาพชีวิตของชาวฮ่องกงที่มีความเสื่อมถอยทางด้านสติปัญญาจำนวน 359 คน ประกอบด้วยเพศชาย 184 คน และเพศหญิง 175 คน มีอายุตั้งแต่ 15 – 64 ปี เป็นกลุ่มที่สามารถรับรู้และมีทักษะทางภาษา ผลการวิจัยพบว่าแบบสอบถามคุณภาพชีวิตมีจำนวน 40 ข้อ สามารถสกัดเหลือข้อคำถามจำนวน 23 ข้อที่มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.42 – 0.90 ถึงแม้ว่าข้อคำถามบางข้อจะมีน้ำหนักองค์ประกอบน้อยกว่า 0.5 แต่ก็สามารถนำไปใช้ได้ ในข้อคำถามจำนวน 23 ข้อสามารถจัดปัจจัยของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตได้ 3 ด้าน ได้แก่ด้านความพึงพอใจในชีวิตจำนวน 9 ข้อ ด้านสมรรถนะ 8 ข้อ และด้านการตัดสินใจในชีวิตกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 6 ข้อ

สำหรับด้านความพึงพอใจในชีวิตมี 9 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.42 – 0.64 ดังต่อไปนี้

1. ท่านมีความเบิกบานใจในชีวิตมากน้อยเพียงใด (0.64)
2. ชีวิตของท่านเป็นอย่างไรเมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุคนอื่น ๆ เช่นดีกว่า ไม่แตกต่าง หรือแย่กว่า (0.51)
3. สิ่งใดต่อไปนี้เกิดขึ้นกับท่านมากที่สุด การได้รับการยอมรับ การได้รับความผิดหวัง การได้รับรางวัล (0.42)
4. ท่านมีความพึงพอใจในที่อยู่อาศัยหรือการจัดที่พักอาศัยให้ท่านมากน้อยเพียงใด (0.52)
5. ท่านประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดเมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุคนอื่น ๆ (0.48)
6. ท่านจะบอกคำใดเกี่ยวกับชีวิตของท่านดังต่อไปนี้ ดีมากสำหรับท่าน เหมือนกับคนอื่น ๆ ไม่มีการให้โอกาสสำหรับท่าน (0.59)
7. โปรแกรมการศึกษาหรือโปรแกรมการฝึกอบรมที่ท่านสำเร็จ มีส่วนจัดเตรียมท่านสำหรับการประกอบอาชีพในปัจจุบันได้ดีเพียงใด (0.55)
8. ท่านคิดว่างานหรือกิจกรรมในชีวิตประจำวันมีความหมายและสอดคล้องกับตัวท่านหรือไม่อย่างไร (0.64)
9. โดยภาพรวมท่านสามารถสะท้อนชีวิตของท่านในระดับใด พอใจมาก พอใจ หรือไม่พอใจ (0.47)

เอนควิสต์ และคณะ (Enkvist *et al.*, 2012: 141-142) ได้ใช้แบบวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ QoL Scale (LSI-A) (Neugarten *et al.*, 1961) ในการหาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุตอนปลาย หรืออายุตั้งแต่ 78 – 93 ปีขึ้นไป สำหรับแบบวัดดังกล่าวแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้ ด้านความมีชีวิตชีวาและความเฉื่อยชา ด้านการแก้ปัญหาและความอดทน ด้านความสอดคล้องระหว่างการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ด้านอัตมโนทัศน์ในตนเอง (มโนภาพแห่งตน) และด้านลักษณะทางอารมณ์ รวมทั้งหมด 20 ข้อ โดยแต่ละข้อมีมาตรวัด 3 ระดับ คือ เห็นด้วยแทนด้วย 2 ไม่แน่ใจ แทนด้วย 1 และ ไม่เห็นด้วยแทนด้วย 0

สำหรับตัวแปรที่ใช้สำหรับการวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิต จากแบบสอบถาม LSI Ní Mhaoláin และคณะ (Ní Mhaoláin *et al.*, 2012: 318) ได้สรุปจากแนวคิดของ Neugarten และคณะ (1961) ดังตารางที่ 5 ต่อไปนี้

ตารางที่ 5 การวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิต Life Satisfaction Index A (LSI-A)

ปัจจัย 5 ด้าน สำหรับการวัดวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิต จากแบบสอบถาม LSI-A ได้แก่	
ความมีชีวิตชีวา และความเฉื่อยชา	จะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกหรือรันทดสิ่งทั่วไปในชีวิต ซึ่งไม่รวมถึงกิจกรรมเฉพาะเจาะจง เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือกิจกรรมพัฒนาความรู้และสติปัญญา (เช่น การอบรม หรือ สัมมนา) กล่าวคือ ปัจจัยด้านดังกล่าวนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดการมีพลังกายและพลังใจในการดำเนินชีวิตซึ่งผู้ที่มีงานอดิเรก มักมีแนวโน้มประเมินตนเองในระดับคะแนนสูงในปัจจัยด้านความมีชีวิตชีวาและความเฉื่อยชา
การแก้ปัญหาและความอดทน	วัดจากการมีความรับผิดชอบต่อชีวิตตนเองอย่างมีประสิทธิภาพเช่น การดูแลตนเอง การพัฒนาตนเอง โดยไม่เพิกเฉยต่อสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเอง
ความสอดคล้องระหว่างความต้องการ และการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ	วัดจากความสัมพันธ์และความแตกต่างกันระหว่างความต้องการและการบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ อันจะสามารถส่งผลถึงระดับความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจในชีวิต
อัตมโนทัศน์ (มโนภาพแห่งตน)	เป็นลักษณะทางอารมณ์และทางกายรวมถึงลักษณะทางสติปัญญา ซึ่งเมื่อบุคคลไม่รู้สึกว่าตนเองชราภาพหรือบุคคลที่มีความกังวลว่ารูปร่างหน้าตาของตนเองจะต้องเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา หรือบุคคลที่

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ปัจจัย 5 ด้าน สำหรับการวัดวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิต จากแบบสอบถาม LSI-A ได้แก่	
ลักษณะทางอารมณ์	ตัดสินใจว่าตนเองยังคงมีความสามารถทางสติปัญญาและความสามารถทางกาย มักมีแนวโน้มว่าจะประเมินระดับความพึงพอใจในชีวิตด้านมโนภาพแห่งตนสูง นอกจากนี้การประสบความสำเร็จในชีวิตในอดีตสามารถส่งผลต่อการมีความพึงพอใจในชีวิตในปัจจุบันดังกล่าวนี้อีก จะเกี่ยวข้องกับการเป็นผู้ที่มองโลกในแง่ดี และมีความสุข มักจะมีแนวโน้มมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่า ผู้ที่มีความโศกเศร้า สะเทือนใจ โดดเดี่ยว อารมณ์ฉุนเฉียวง่ายและมองโลกในแง่ร้าย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับเครื่องมือสำหรับการวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุข้างต้นสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยหรือตัวแปรที่ศึกษาเพื่อพัฒนาเครื่องมือในการวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะเกี่ยวข้องกับตัวแปรที่เป็นวัตถุวิสัย และอัตวิสัย โดยศึกษาจากปัจจัยหลัก 4 ปัจจัยดังต่อไปนี้ ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านสุขภาพจิต/จิตใจ ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (เพื่อนบ้าน ญาติมิตร ครอบครัว ความโดดเดี่ยว การอยู่ในสังคม) และปัจจัยด้านความเป็นอยู่ (ที่อยู่อาศัย การประกอบอาชีพ เศรษฐกิจ)
2. ลักษณะของแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะสร้างตามมาตรวัดของลิเกิร์ต ซึ่งมีทั้งที่เป็นแบบ 5 มาตรวัด และ 6 มาตรวัด ในขณะที่แบบวัดคุณภาพชีวิตบางแบบจัดทำเป็นมาตรวัดเรียงอันดับ
3. การหาคุณภาพของเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จะหาคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธีของครอนบัคหรือวิธีการวัดซ้ำ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

สุทธิพงศ์ บุญผดุง (2554: 150-159) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1) โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนสุเหร่าลำแขก จำนวน 83 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบวัดคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจำแนกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งมีความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา และมีความเชื่อมั่นที่น่าไปใช้ได้ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ในการบรรยายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นรายด้านโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ผลการวิจัยพบว่าระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่าด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ปัจจัยด้านความหวาดหวั่น อังว้าง และปัจจัยด้านความสุขกายสบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับและรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดี มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ

สิงหา จันทริยวงษ์ (2551) ได้พัฒนารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและวิเคราะห์องค์ประกอบเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท และสังเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทเพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางสำหรับเป็นข้อเสนอเชิง

ยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท โดยใช้กรณีศึกษาจากกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุระหว่าง 60-79 ปี ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุ และผู้นำชุมชน การวิจัยเป็นรูปแบบการวิจัยประยุกต์ ใช้เทคนิคในการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และแบบสอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า (1) องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทของไทยเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ 2 ประการคือ องค์ประกอบภายในเป็นผลจากความเสื่อมทางร่างกายที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตและพฤติกรรมส่วนตัวและสังคม ซึ่งอธิบายได้ด้วยทฤษฎีผู้สูงอายุ และองค์ประกอบ ภายนอกเกี่ยวข้องกับการพึ่งพิงทางเศรษฐกิจ เพื่อการดำรงชีพขั้นพื้นฐานในสังคมวัฒนธรรมยุคโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย นอกจากนี้การศึกษาที่ไม่เท่าเทียมและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยมีความขัดแย้งกับภูมิปัญญาดั้งเดิม ทั้งนี้สิ่งแวดล้อมในอดีตถูกทำลายโดยระบบทุนนิยมเป็นอุปสรรคสำหรับผู้สูงอายุในชนบทซึ่งพึ่งพาธรรมชาติเพื่อการดำรงชีพ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับพิทักษ์จากสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อม แม้ว่าสวัสดิการจากภาครัฐและเอกชนมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย แต่สวัสดิการดังกล่าวมีจำนวนจำกัดและยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบท (2) การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท ซึ่งได้จากการสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุในชนบททุกด้านเป็นฐานข้อมูลได้รูปแบบซึ่งประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การพัฒนา 5 ด้าน คือ การเตรียมความพร้อม การส่งเสริมโดยครอบครัว ระบบคุ้มครองสวัสดิการโดยครอบครัว การพัฒนาบุคลากรด้านครอบครัว การจัดการความรู้ และการวิจัยโดยครอบครัว ซึ่งรูปแบบดังกล่าวนี้ ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านสูงอายุและครอบครัว รวมทั้งได้รับการยอมรับและความพึงพอใจจากกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุและผู้นำชุมชน อยู่ในเกณฑ์ดี สรุปโดยภาพรวม รูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในชนบทเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดำรงคุณค่าแห่งบุคลิกลักษณะของสังคมอย่างยั่งยืนสืบไป

ศรินทร์ ฉายแสง (2553) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอำนาจเจริญ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในกลุ่มปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (2) วิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ (3) สร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดอำนาจเจริญ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อความ 5 ส่วน ส่วนที่หนึ่ง ปัจจัยทางชีวสังคม มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ ส่วนที่สอง ข้อมูลทางปัจจัยนำ ลักษณะข้อคำถามมี 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ และมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ส่วนที่ 3 ข้อมูลทางปัจจัยเอื้อ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ ส่วนที่ 4 ข้อมูลทางปัจจัยเสริม และส่วนที่ 5 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด มีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.732 ถึง 0.893 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัจจัยทางชีวสังคม 5 ตัวแปร กลุ่มปัจจัยนำ 6 ตัวแปร กลุ่มปัจจัยเอื้อ 2 ตัวแปร และปัจจัยเสริม 2 ตัวแปร รวม 15 ตัวแปร มีความสัมพันธ์เชิงเส้นกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (2) ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ มีทั้งหมด 6 ตัวแปร ได้แก่ ความเชื่อ ความสามารถตนเองในการมีคุณภาพชีวิตที่ดี การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้นำชุมชนและชาวบ้าน การรับรู้ประโยชน์ของการมีคุณภาพชีวิตดี อาชีพหลัก และการได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสถานภาพ โดยตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมดนี้สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ร้อยละ 54.6 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ 0.387

ชนะโชค คำวัน (2553) ได้ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก จังหวัดนครพนม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก ทำการศึกษาเป็น 2 ระยะ คือระยะที่ 1 ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 213 คน ระยะที่ 2 ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้สูงอายุและเป็นผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 30 คน

ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลปลาปาก มีคุณภาพชีวิตไม่ว่าจะเป็นในภาพรวม หรือรายด้าน ซึ่งประกอบด้วยด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนแนวทางการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มี 4 แนวทางได้แก่ แนวทางการมีส่วนร่วมของครอบครัว แนว

ทางการพัฒนาด้านจิตใจ แนวทางการช่วยเหลือกรณีการเจ็บป่วย แนวทางการส่งเสริมรายได้ และ
แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ

สุพร คูหา (2552) ได้ศึกษาแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของเทศบาล
ตำบลหนองขาว อำเภอกาญจนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ (1) ศึกษาสภาพ
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (2) ศึกษาปัญหาการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และ (3) ศึกษาแนวทางการ
ปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
รวม 280 คน ใช้แบบสัมภาษณ์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษาพบว่า (1) สภาพคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านร่างกายโดย
การเจ็บป่วยทางร่างกาย ด้านจิตใจพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับความจำไม่ดี แต่พบว่ามีความพอใจต่อ
ความสัมพันธ์ทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ของสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ยังพบว่ามีความ
พอใจต่อสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายนอกบ้าน เช่น สะอาด บรรยากาศดี ไม่มี
มลพิษ (2) ปัญหาการปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากผู้สูงอายุขาด
ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพปัญหาของตนเองที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และ (3) แนวทางการ
ปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุพบว่า ต้องให้ความสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายเป็น
อันดับแรกก่อน โดยการออกหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่เป็นประจำทุกเดือน รองลงมาต้องให้
ความสำคัญทางด้านจิตใจโดยการเสริมสร้างความมั่นคงทางใจด้วยการจัดโครงการแสดงธรรมเทศนา
สำหรับผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน นอกจากนี้ควรเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ โดย
จัดกิจกรรมกลุ่ม ชมรมสำหรับผู้สูงอายุเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม รวมถึงแนวทางการปรับปรุงคุณภาพชีวิต
ด้านสภาพแวดล้อม ควรเน้นให้มีการเพิ่มเงินเบี้ยยังชีพคนชราแบบจัดเป็นสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุโดยมี
หลักเกณฑ์ชัดเจน

พจนา ศรีเจริญ (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน
สมาคมข้าราชการนอกระจำการในจังหวัดเลย โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาระดับคุณภาพ
ชีวิตผู้สูงอายุในสมาคมข้าราชการนอกระจำการในจังหวัดเลย และศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ปัจจัยส่วน
บุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ปัจจัยครอบครัวประกอบด้วย การอยู่กับครอบครัว
จำนวนบุตร ปัจจัยเศรษฐกิจและสังคมประกอบด้วย การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา การเป็นสมาชิก
กลุ่มในเวลารว่าง ตำแหน่งหน้าที่ ภาระหนี้สินและรายได้ ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน

สมาคมข้าราชการนอกประจำการจังหวัดเลย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือสมาชิกผู้สูงอายุในสมาคมข้าราชการนอกประจำการที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเลย จำนวน 255 คน เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีสัมภาษณ์

ผลการวิจัยระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ การเป็นสมาชิกกลุ่มกิจกรรมในเวลาว่าง ตำแหน่งหน้าที่ ภาระหนี้สินและรายได้ มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า แนวทางสำคัญในการวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรให้ความสำคัญในด้านการจัดการรายได้ โดยการส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม และการจัดกิจกรรมในเวลาว่าง เช่น การเป็นวิทยากรในท้องถิ่นให้ความรู้ตามประสบการณ์ตามความถนัดในชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมการใช้เวลาว่างอย่างเหมาะสม เช่น ไปเยี่ยมเพื่อน/ญาติ อ่านหนังสือ ทำอาหาร นอนพักผ่อน เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีคุณค่าแก่สังคม

งานวิจัยต่างประเทศ

ดาร์ลันและคณะ (Dahlan *et al.*, 2010: 71-79) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุมาเลเซียอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 82 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุเป็นไปตามมาตรฐาน 2) ผู้สูงอายุที่มีลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตไม่แตกต่างกัน

ฮันและฮอนห์ (Han and Honh, 2010: 225) ได้ศึกษาความเกี่ยวข้องของทรัพย์สินกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเกาหลีที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 6,886 คน ผลการวิจัยพบว่า ทรัพย์สินและหนี้สินนั้น มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิต ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับลักษณะส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ การมีคู่ครอง การศึกษา ขนาดของครอบครัว สถานะทางการงาน (เช่น ภาวะจ้างงาน ว่างาน หรือ เกษียณอายุ) และสถานะทางสุขภาพ ซึ่งสถานะทางสุขภาพนั้นได้ถูกแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะคือ ทางกายภาพ ทางจิตใจ พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเช่นกัน

โธมโปลเลา และคณะ (Thomopoulou *et al.*, 2010: 13-28) ได้ศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหวของผู้สูงอายุ โดยมี

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความแตกต่างในเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำแนกตามช่วงของอายุ และเพื่อศึกษาความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหวของผู้สูงอายุจำแนกตามช่วงของอายุ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ผู้สูงอายุชาวกรีกจำนวน 180 คน ที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 60 ปี ถึง 93 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน แบบวัดคุณภาพชีวิตซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้านได้แก่ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสังคมและเศรษฐกิจ ด้านจิตใจ และด้านครอบครัว โดยแบบวัดคุณภาพชีวิตดังกล่าวมีมาตรวัดเป็น 6 ระดับตั้งแต่สำคัญน้อยที่สุดจนถึงสำคัญมากที่สุด โดยอยู่บนฐานแนวคิดของลิเกิร์ท โดยแบบวัดคุณภาพชีวิตมีค่าความเชื่อมั่นรายด้านตามสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักตั้งแต่ 0.749-0.881 ส่วนแบบวัดความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหวมีมาตรวัดเป็น 4 ระดับตั้งแต่ตลอดเวลา จนถึงไม่เคยเกิดขึ้นตามแนวคิดของลิเกิร์ท มีค่าความเชื่อมั่นตามสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบักเท่ากับ 0.849

ผลการศึกษาพบว่า (1) ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย 120 คน และเป็นเพศหญิง 60 คนสามารถจำแนกเป็นช่วงอายุผู้สูงอายุได้เป็นอายุ 60-74 ปี จำนวน 100 คน และช่วงอายุตั้งแต่ 75 ปี ขึ้นไป จำนวน 80 คน สถานภาพสมรสจำนวน 118 คน หย่าร้าง 9 คน และเป็นม่าย 53 คน (2) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพศชายสูงกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง (3) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี สูงกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป (4) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีสมรสสูงกว่าผู้สูงอายุที่หย่าร้าง แต่ผู้สูงอายุที่หย่าร้างมีระดับคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้สูงอายุที่เป็นสถานภาพเป็นม่าย (5) ระดับความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหวของผู้สูงอายุเพศหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชาย (6) ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสซึ่งมีการติดต่อลูกหลานจะมีความโดดเดี่ยวหรือความว้าเหวน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหย่าร้างและผู้สูงอายุที่มีสถานภาพเป็นม่าย นอกจากนี้ยังพบอีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีสถานภาพเป็นม่ายจะมีเจ็บปวดทางจิตใจในเรื่องความโดดเดี่ยวหรือว้าเหวจากการสูญเสียคนที่รักอย่างเห็นได้ชัด

เชนและคณะ (Chen *et al.*, 2010: 61-72) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุของจีนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 356 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจผู้สูงอายุเพศชายได้แก่อายุ การไม่เจ็บไข้ได้ป่วย การมีสถานะทางการเงินที่ดี การไม่ขัดแย้งกับผู้อื่น การมีลูกหลานเป็นเพื่อน และประสิทธิภาพของตนเอง ในขณะที่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุเพศหญิง ได้แก่ การไม่เจ็บไข้ได้ป่วย การไม่ขัดแย้งกับผู้อื่น การมีบทบาทในสังคม การทำกิจกรรมส่วนตัว และกิจกรรมกลุ่ม

Ni Mhaoláin และคณะ (2012: 316-323) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุจากชุมชน Dublin โดยกล่าวถึงความพึงพอใจในการใช้ชีวิตว่าเป็นอัตวิสัยของแต่ละบุคคลในความเป็นอยู่ที่ดีและประสบความสำเร็จในชีวิต ซึ่งความเป็นอยู่ที่ดีของแต่ละบุคคลจะเป็นตัวกำหนดที่เป็นหลักสำคัญของผลลัพธ์ด้านสุขภาพ งานวิจัยนี้ต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจากการใช้แบบวัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิต (LSI-A) กับตัวแปรทางกายภาพ ด้านความนึกคิดและข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นผู้สูงอายุจำนวน 466 คน สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่การวิเคราะห์ความถดถอยแบบ Stepwise

ผลการวิจัยพบว่า ความท้อถอย ความโดดเดี่ยว ลักษณะส่วนบุคคล การรู้จักเข้าสังคม การร่วมกิจกรรมทางกายภาพ อายุ และ การรายงานตนเองในความเหนื่อยอ่อนของตนเอง เป็นตัวแปรที่เป็นอิสระจากกันที่ใช้ในการพยากรณ์ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวนี้

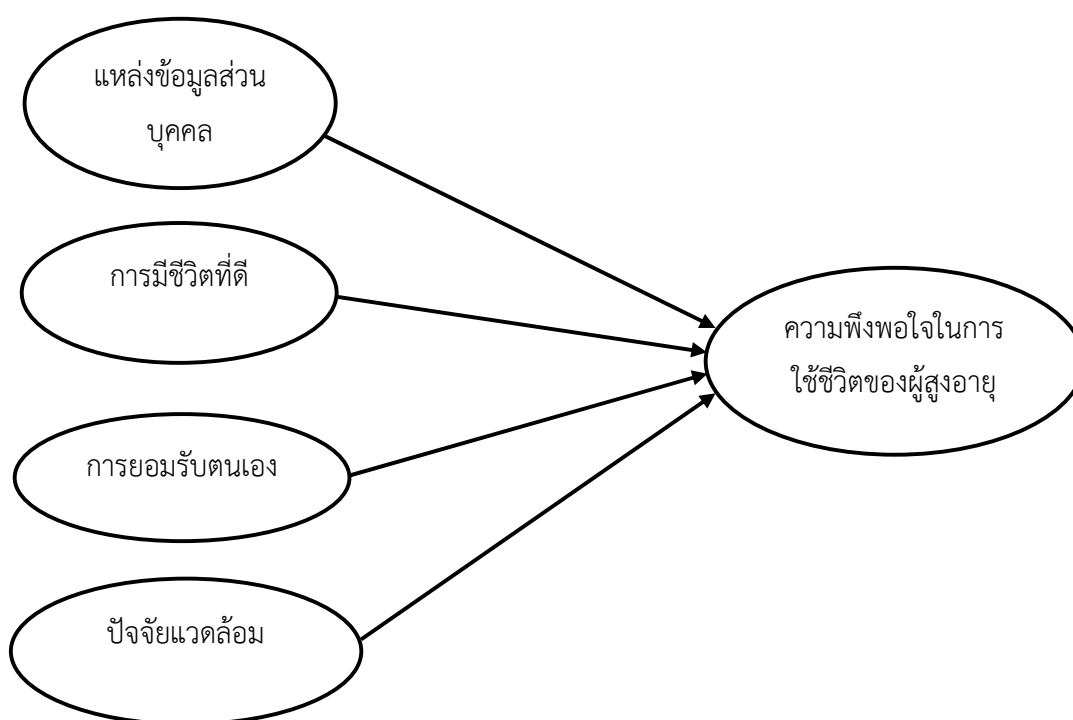
Abbasimoghadam และคณะ (Abbasimoghadam, Dabiran, Safdari, and Djafarian, 2009: 270-275) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับปัจจัยด้านลักษณะทางสังคมของผู้สูงอายุที่อาศัยในกรุง Tehran ประเทศอิหร่าน โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตกับปัจจัยด้านลักษณะทางสังคมของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จากเขตเมืองจำนวน 22 เขต โดยสุ่มครั้งแรก 11 เขต จากนั้นสุ่มผู้สูงอายุจำนวน 51 คน โดยใช้การสุ่มแบบมีระบบ จากแต่ละเขต ซึ่งมี 10 แขวง ตามที่อยู่และข้อมูลที่สามารถหาได้ ซึ่งได้จำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 5,600 คน

ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการศึกษา งานที่เคยทำ การยังคงได้ประกอบอาชีพอยู่ การอยู่กับคู่ชีวิต และการได้อยู่กับลูกหลาน แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการสูบบุหรี่และการเจ็บไข้ได้ป่วย และยังพบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมีระดับคุณภาพชีวิตที่น้อยกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

จากเอกสารและงานวิจัยที่ทบทวนข้างต้น สามารถจัดกลุ่มปัจจัยแต่ละด้านที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งได้แก่ ปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการมีชีวิตที่ดี ปัจจัยด้านการยอมรับตนเอง และปัจจัยด้านปัจจัยแวดล้อม

กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยได้สรุปเป็นประเด็นเพื่อกำหนดเป็นตัวแปรที่จะใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัย ซึ่งสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ดังปรากฏในภาพที่ 7



ภาพที่ 7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการศึกษาตัวแปรแฝง ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ พร้อมกับตัวแปรที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ซึ่งสามารถอธิบายตัวแปรแฝง ได้แก่ แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง ปัจจัยแวดล้อม และความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยตัวแปรประจักษ์ ดังตารางที่ 6 ต่อไปนี้

ตารางที่ 6 ตัวแปรแฝงและตัวแปรประจักษ์ที่ใช้ในการศึกษาตามกรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรแฝง	ตัวแปรประจักษ์
ลักษณะส่วนบุคคล	เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ/ อาชีพที่เคยทำ รายได้/ รายจ่าย โรคประจำตัว กิจกรรมยามว่างที่ทำ
แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล	สุขภาพกาย ความสัมพันธ์ในครอบครัว สถานะทางการเงิน ประสิทธิภาพของตนเอง
การมีชีวิตที่ดี	การได้รับความช่วยเหลือ การมีที่พักอาศัย สุขภาพใจ ความสุขและความสมหวัง
การยอมรับตนเอง	การปรับตัว การยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตนเอง
ปัจจัยแวดล้อม	เหตุการณ์ในชีวิตที่ไม่พึงประสงค์ บทบาททางสังคม กิจกรรมส่วนบุคคล
ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ	ระดับความพึงพอใจในชีวิตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขต กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยกำหนดระเบียบวิธีวิจัยในด้านต่าง ๆ ในแต่ละประเด็นดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2554 จำนวน 11,793 คน (กรมการปกครอง, 2553)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในเขต หนองจอก กรุงเทพมหานคร ซึ่งให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 211 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีมาตรวัดประมาณค่า 6 ระดับ จำแนก 2 ตอน ตอนที่ 1 จะเกี่ยวข้องกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา อาชีพที่เคยทำอาชีพปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน รายจ่ายต่อเดือน โรคประจำตัว ที่อยู่อาศัย เป็นต้น ส่วนตอนที่ 2 แบ่งเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการมีชีวิตที่ดี ด้าน

การยอมรับตนเอง ด้านปัจจัยแวดล้อม และด้านความพึงพอใจในการใช้ชีวิตในช่วงที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างดังนี้

1.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้ทราบถึงหลักการ แนวทาง ความสำคัญ และการนำมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยนี้ โดยการทบทวนเอกสาร วารสาร หนังสือ ตำราและงานวิจัยต่าง ๆ

1.2 ศึกษาตัวอย่างแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุของนักการศึกษาที่ได้ทำวิจัยในอดีตที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

1.3 สร้างข้อคำถามเพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ โดยมีรายการที่เกี่ยวข้องได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา อาชีพที่เคยทำอาชีพปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน รายจ่ายต่อเดือน โรคประจำตัว ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

1.4 สร้างข้อคำถามตามนิยามศัพท์ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ จำนวน 4 ด้าน ประกอบด้วยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ด้านการมีชีวิตที่ดี จำนวน 5 ข้อ ด้านการยอมรับตนเอง จำนวน 5 ข้อ ด้านปัจจัยแวดล้อม จำนวน 5 ข้อ และด้านความพึงพอใจในการใช้ชีวิตในช่วงที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันจำนวน 1 ข้อ ซึ่งข้อคำถามที่ดำเนินการแล้วเสร็จจะมีลักษณะเป็นข้อคำถามเชิงนิมาน โดยมีลักษณะการตอบเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ ประกอบด้วยพึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจค่อนข้างมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย และพึงพอใจน้อยที่สุด

1.5 นำแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยกำหนดเกณฑ์ในการประเมินดังนี้

- +1 เมื่อ แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องเหมาะสม
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องเหมาะสม
- 1 เมื่อ แน่ใจว่าข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องเหมาะสม

นำผลจากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณแต่ละข้อเพื่อหาหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (IOC : Index of Item Objective Congruence) ถ้าดัชนีความสอดคล้องมีค่าตั้งแต่ 0.66 - 1.00 ถือว่าข้อคำถามนั้นใช้ได้ แต่ถ้าดัชนีของข้อคำถามน้อยกว่า 0.66 ต้องนำมาปรับปรุง เพื่อให้ได้ครบตามจำนวนที่ต้องการ สำหรับค่า IOC ของข้อคำถามที่ใช้วัดความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในงานวิจัยนี้ มีค่าตั้งแต่ 0.66 - 1.00 ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการศึกษาความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุได้

1.6 นำแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 41 ข้อ (ลักษณะส่วนบุคคลจำนวน 15 ข้อ และความพึงพอใจในการใช้ชีวิตจำนวน 26 ข้อ) ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เฉพาะส่วนที่สอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.980 โดยมีค่าความเชื่อมั่นรายด้านในแต่ละด้านดังนี้

- ด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.961
- ด้านการมีชีวิตที่ดี มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.983
- ด้านการยอมรับตนเอง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.976
- ด้านปัจจัยแวดล้อม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.973

จากคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตามที่ได้กล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ สามารถนำไปใช้ในการศึกษาความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุได้

1.7 นำแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ มาจัดเป็นฉบับที่สมบูรณ์เพื่อนำไปใช้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุโดยใช้ความถี่
2. ศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมและเป็นรายด้านโดยใช้ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พร้อมทั้งหาสัมประสิทธิ์การแปรผัน

(Coefficient of variance: C.V.) สำหรับการเปรียบเทียบอันดับของความพึงพอใจในการใช้ชีวิต ระหว่างรายด้านของผู้สูงอายุ

สำหรับเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ไปสู่ผลหรือระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้เลือกใช้เกณฑ์ตามแนวคิดของบุญชุม ศรีสะอาด (บุญชุม ศรีสะอาด และบุญส่ง นิลแก้ว, 2535) พร้อมกันนี้ผู้วิจัยได้มีการปรับช่วงของค่าเฉลี่ยให้สอดคล้องกับมาตรวัดของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ สำหรับการกำหนดช่วงของค่าเฉลี่ยและการแปลผลระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย (Mean)	การแปลผลระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิต
5.51 - 6.00	มากที่สุด
4.51 - 5.50	มาก
3.51 - 4.50	ค่อนข้างมาก
2.51 - 3.50	ปานกลาง
1.51 - 2.50	น้อย
1.00 - 1.50	น้อยที่สุด

3. ผู้วิจัยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เป็นปัจจัยที่นำมาใช้เป็นตัวพยากรณ์ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง และปัจจัยแวดล้อมกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังนี้ (อภิรักษ์ จันตะนี, 2549: 7)

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	การแปลความหมาย
0.01 - 0.20	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก
0.21 - 0.40	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
0.41 - 0.60	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.61 - 0.75	มีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างสูง
0.76 - 0.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
0.91 - 1.00	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งจำแนกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง และปัจจัยแวดล้อม โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 2 การศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 การศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 4 การศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

ในการศึกษาข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรตามที่กำหนดไว้ในแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยเพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ อาชีพที่เคยทำ รายได้ รายจ่าย การเจ็บไข้ได้ป่วย โดยนำตัวแปรเหล่านี้มาจัดกระทำเพื่อนำเสนอรายละเอียดในเรื่องดังกล่าว ดังตารางที่ 7 ถึงตารางที่ 20 ตามลำดับดังนี้

ตารางที่ 7 จำนวนผู้สูงอายุจำแนกตามเพศ การศึกษา และอายุ

เพศ	การศึกษา	อายุ (ปี)						รวม
		60-64	65-69	70-74	75-79	80 ขึ้นไป	ไม่ระบุ	
ชาย	ไม่ได้เรียนหนังสือ	18	2	12	-	4	1	37
	ประถมศึกษา	12	4	14	1	5	2	38
	มัธยมศึกษา	1	2	-	-	-	-	3
	ปวช.	3	-	2	-	1	-	6
	ปวส.	2	-	-	-	-	-	2
	อนุปริญญา	-	-	1	-	-	-	1
	ปริญญาตรี	1	-	1	-	1	-	3
รวมผู้สูงอายุชาย		37	8	30	1	11	3	90
หญิง	ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	27	3	9	2	-	47
	ประถมศึกษา	10	22	11	10	1	-	54
	มัธยมศึกษา	4	2	4	2	-	-	12
	ปวช.	-	1	1	1	-	-	3
	อนุปริญญา	1	-	-	2	1	-	4
	ปริญญาตรี	1	-	-	-	-	-	1
รวมผู้สูงอายุหญิง		22	52	19	24	4	-	121
รวมผู้สูงอายุทั้งหมด		59	60	49	25	15	3	211

จากตารางที่ 7 พบว่าจำนวนผู้สูงอายุจำนวน 211 คน ประกอบด้วยเพศชาย 90 คน และเพศหญิง 121 คน ผู้สูงอายุเพศชายที่มีอายุ 60-64 ปี มีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ 70-74 ปี ซึ่งมีจำนวน 37 และ 30 คนตามลำดับ โดยมีระดับการศึกษาประถมศึกษาและไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวนมากที่สุด ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีอายุ 65-69 ปี มีจำนวนมากที่สุด คือมีจำนวน 52 คน โดยมีระดับการศึกษาประถมศึกษาและไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวนมากที่สุดเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 8 สถานภาพของผู้สูงอายุ

สถานภาพ		จำนวน	ร้อยละ
โสด		81	38.4
สมรส	คู่สมรสอยู่ด้วยกัน	55	26.1
	คู่สมรสแยกกันอยู่	11	5.2
	คู่สมรสเสียชีวิต	38	18.0
หย่าร้าง		5	2.3
ไม่ระบุ		21	10.0
รวม		211	100

จากตารางที่ 8 พบว่าผู้สูงอายุจำนวน 211 คน มีสถานภาพสมรสมากที่สุด รองลงมาได้แก่สถานภาพโสด โดยมีจำนวน 104 และ 81 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 49.3 และ 38.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 การนับถือศาสนาของผู้สูงอายุ

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	171	81.0
คริสต์	19	9.0
อิสลาม	12	5.7
ไม่ระบุ	9	4.3
รวม	211	100.0

จากตารางที่ 9 พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ รองลงมาได้แก่ ศาสนาคริสต์ และอิสลาม ตามลำดับ โดยจำนวนผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธ คริสต์ และอิสลามมีจำนวน 171 คน 19 คน และ 12 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 81 9 และ 5.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 ลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ลักษณะที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
มีบ้านส่วนตัวอาศัย	128	60.7
อาศัยอยู่กับลูก	56	26.5
อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง	18	8.5
อื่น ๆ	7	3.3
ไม่ระบุ	2	1.0
รวม	211	100

จากตารางที่ 10 พบว่าผู้สูงอายุมีบ้านส่วนตัวอาศัยอยู่เป็นอันดับแรก รองลงมาได้แก่การพักอาศัยอยู่กับลูก และอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง โดยคิดเป็นร้อยละ 60.7 ร้อยละ 26.5 และร้อยละ 8.5 ตามลำดับ สำหรับลักษณะที่อยู่อาศัยอื่น ๆ ได้แก่ได้เข้าบ้านอาศัยอยู่ อยู่บ้านพักคนงาน และอาศัยอยู่กับเพื่อน

ตารางที่ 11 การศึกษาและอาชีพที่เคยทำ ของผู้สูงอายุ

การศึกษา	อาชีพที่เคยทำ					รวม
	รับราชการ	ค้าขาย	รับจ้าง	รัฐวิสาหกิจ	อื่น ๆ	
ไม่ได้เรียนหนังสือ	-	69	11	1	3	84
ประถมศึกษา	1	61	22	2	6	92
ปวช.	1	3	-	4	1	9
ปวส.	-	-	-	2	-	2
มัธยมศึกษา	2	2	10	1	-	15
อนุปริญญา	-	-	2	3	-	5
ปริญญาตรี	2	1	-	1	-	4
รวม	6	136	45	14	10	211

จากตารางที่ 11 พบว่าผู้สูงอายุจำนวน 211 คน มีระดับการศึกษาประถมศึกษา และไม่ได้เรียนหนังสือมากที่สุด โดยผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวนี้มีอาชีพที่เคยทำคืออาชีพค้าขายเป็นอันดับ

แรก รองลงมาได้แก่อาชีพรับจ้าง รัฐวิสาหกิจ และรับราชการตามลำดับ สำหรับอาชีพอื่น ๆ ที่ผู้สูงอายุเคยทำได้แก่ ช่างไม้ แม่บ้าน ค้าขาย ทำสวน ช่างผม และทำงานธนาคาร

ตารางที่ 12 อาชีพที่ทำในปัจจุบัน

อาชีพที่ทำในปัจจุบัน	จำนวน	ร้อยละ
ค้าขาย	14	6.6
รับจ้าง	5	2.4
แม่บ้าน	4	1.8
รับจ้างทั่วไป	3	1.4
ทำสวน	1	0.5
รับจ้างเย็บผ้า	1	0.5
ซ่อมรถ	1	0.5
เลี้ยงเด็ก	1	0.5
ไม่ประกอบอาชีพใด ๆ	181	85.8
รวม	211	100.0

จากตารางที่ 12 พบว่าจากผู้สูงอายุจำนวน 211 คน ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ 181 คน หรือประมาณร้อยละ 85.8 ในขณะที่ผู้สูงอายุอีก 30 คนหรือประมาณร้อยละ 14.2 ยังคงประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองอยู่ โดยอาชีพที่ทำเป็นอันดับแรกได้แก่ค้าขาย รองลงมาได้แก่อาชีพรับจ้าง และแม่บ้าน ตามลำดับ

ตารางที่ 13 รายได้ต่อเดือนของผู้สูงอายุ

รายได้ (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1000	13	6.2
1001-1999	7	3.3
2000-2999	12	5.7
3000-3999	10	4.7
4000-4999	7	3.3
5000-5999	6	2.8
6000-6999	8	3.8
7000-7999	14	6.6
8000-8999	9	4.3
9000-9999	17	8.1
ตั้งแต่ 10,000 ขึ้นไป	108	51.2
รวม	211	100

จากตารางที่ 13 พบว่าผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 51.2 มีรายได้ต่อเดือน ตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุอีกประมาณร้อยละ 48.8 มีรายได้ต่อเดือนที่กระจายกันไป อาทิ ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 8.1 ร้อยละ 6.6 ร้อยละ 6.2 และร้อยละ 5.7 มีรายได้ตั้งแต่ 9,000 – 9,999 บาท 7,000 – 7,999 บาท น้อยกว่า 1,000 บาท และ 2,000 – 2,999 บาท ตามลำดับ

ตารางที่ 14 รายจ่ายของผู้สูงอายุ

รายจ่าย (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1000	11	5.2
1000-1999	18	8.5
2000-2999	13	6.2
3000-3999	13	6.2
4000-4999	12	5.7
5000-5999	5	2.4
6000-6999	9	4.3
7000-7999	2	0.9
8000-8999	5	2.4
9000-9999	10	4.7
ตั้งแต่ 10,000 ขึ้นไป	109	51.7
ไม่ระบุ	4	1.8
รวม	211	100.0

จากตารางที่ 14 พบว่าผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 51.7 มีรายจ่ายต่อเดือน ตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป ในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุอีกประมาณร้อยละ 48.3 มีรายจ่ายต่อเดือนที่กระจายกันไป โดยกลุ่มผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 31.8 มีรายจ่ายน้อยกว่า 1,000 บาท และช่วงระหว่าง 1,000 – 4,999 บาท

ตารางที่ 15 รายได้และรายจ่ายของผู้สูงอายุ

												ไม่	รวม
รายจ่าย		1000	2000	3000	4000	5000	6000	7000	8000	9000		ระบุ	
	<	-	-	-	-	-	-	-	-	-	≥		
	1000	1999	2999	3999	4999	5999	6999	7999	8999	9999	10000		
รายได้													
<													
1000	8	2	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	13
1001-													
1999	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
2000-													
2999	1	5	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	12
3000-													
3999	-	2	4	3	-	-	-	-	-	-	1	-	10
4000-													
4999	-	3	2	1	-	-	-	-	-	-	-	1	7
5000-													
5999	-	1	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	6
6000-													
6999	-	-	-	1	5	-	1	1	-	-	-	-	8
7000-													
7999	-	-	-	2	1	4	6	1	-	-	-	-	14
8000-													
8999	-	-	-	1	1	-	1	-	3	-	-	3	9
9000-													
9999	-	-	-	-	1	1	-	-	2	10	3	-	17
≥													
10000	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	105	-	108
รวม	11	18	13	13	12	5	9	2	5	10	109	4	211

จากตารางที่ 13 ถึง ตารางที่ 15 สามารถนำมาสังเคราะห์และหาข้อสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 51 ของจำนวนผู้สูงอายุ มีรายได้และรายจ่ายต่อเดือนตั้งแต่ 10,000 บาทเป็นต้นไป ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีรายได้และรายจ่ายเฉลี่ยวันละ 300 บาทต่อเดือน

ตารางที่ 16 ข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุจากการรายงานตนเอง

สุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	7	3.3
ดี	89	42.2
ปานกลาง	56	26.5
แย่	45	21.3
แย่ที่สุด	1	0.5
ไม่สามารถบอกได้	12	5.7
ไม่ตอบ	1	0.5
รวม	211	100

จากตารางที่ 16 พบว่าผู้สูงอายุได้รายงานและประเมินสุขภาพตนเอง โดยสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีประมาณร้อยละ 42.2 ระดับปานกลางประมาณร้อยละ 26.5 และระดับแย่ประมาณร้อยละ 21.3

ตารางที่ 17 การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ

การเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีโรค	131	62.1
มีโรค	78	37.0
ไม่ระบุ	2	0.9
รวม	211	100.0

ตารางที่ 18 โรคที่เจ็บป่วยของผู้สูงอายุ

โรคที่เจ็บป่วย	จำนวน
เบาหวาน	37
ความดัน	15
ไต	6
หอบ	3
ต้อกระจก	2
เบาต้น	2
หัวใจ	2
เก๊าท์	2
เข่าเสื่อม	1
ไขข้อเสื่อม	1
ไขข้ออักเสบ	1
เชื้อรา	1
ปวดข้อ	1
ปวดเมื่อย	1
ไมเกรน	1
โรคหัวใจ	1
ลูกหมากอักเสบ	1
รวม	78

จากตารางที่ 17 และตารางที่ 18 เมื่อนำมาสังเคราะห์รวมกันทำให้สามารถสรุปได้ว่าผู้สูงอายุจำนวน 131 คน หรือประมาณร้อยละ 62.1 รายงานตนเองว่าไม่มีโรคหรือการเจ็บป่วย ในขณะที่ผู้สูงอายุจำนวน 78 คน หรือประมาณร้อยละ 37 รายงานตนเองว่ามีโรคหรือการเจ็บป่วย โดยโรคที่เจ็บป่วยเป็นอันดับแรกได้แก่โรคเบาหวาน รองลงมาได้แก่โรคความดัน

ตารางที่ 19 การติ่มสุรา การสูบบุหรี่ จำแนกตามสุขภาพของผู้สูงอายุ

สุขภาพ			ติ่มสุรา			สูบบุหรี่		
			ใช่	ไม่ใช่	ไม่ตอบ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ตอบ
ดีเยี่ยม	เพศ	ชาย	2	1	-	2	1	-
		หญิง	1	3	-	1	3	-
		รวม	3	4	-	3	4	-
ดี	เพศ	ชาย	4	37	-	2	39	-
		หญิง	-	48	-	-	48	-
		รวม	4	85	-	2	87	-
ปานกลาง	เพศ	ชาย	5	13	-	7	11	-
		หญิง	2	35	1	2	34	-
		รวม	7	48	1	9	45	-
แย่	เพศ	ชาย	8	15	-	8	15	-
		หญิง	-	22	-	2	20	-
		รวม	8	37	-	10	35	-
แย่ที่สุด	เพศ	ชาย	-	-	-	-	-	-
		หญิง	-	1	-	-	1	-
		รวม	-	1	-	-	1	-
ไม่สามารถบอกได้	เพศ	ชาย	-	4	-	1	3	-
		หญิง	-	8	-	-	8	-
		รวม	-	12	-	1	11	-
ไม่ตอบ	เพศ	ชาย	1	-	-	1	-	-
		หญิง	-	-	-	-	-	-
		รวม	1	-	-	1	-	-

จากตารางที่ 19 พบว่าผู้สูงอายุจำนวน 23 คน จากจำนวน 211 คน ติ่มสุรา ในขณะที่ผู้สูงอายุจำนวน 26 คนจากจำนวน 211 คน สูบบุหรี่ โดยสามารถจำแนกเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีเยี่ยมมีการติ่มสุรา และสูบบุหรี่ จำนวน 3 คน และ 3 คน ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีมีการติ่มสุรา และสูบบุหรี่ จำนวน 4 คน และ 2 คน ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพปานกลาง มีการติ่มสุรา และสูบบุหรี่ จำนวน 7 คน และ 9 คน ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแย่มีการติ่มสุรา

และสื่อบุหรี่ จำนวน 8 คน และ 10 คน ตามลำดับ ส่วนผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแย่ที่สุดมีการดื่มสุราจำนวน 1 คน อย่างเดียวเท่านั้น

ตารางที่ 20 กิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำ และทำให้มีความสุขหรือพึงพอใจ

กิจกรรมที่ทำ	จำนวน
ออกกำลังกาย	71
ทำบุญ	68
ฟังเทศน์ สวดมนต์	68
ปลูกต้นไม้	42
ดูแลสัตว์เลี้ยง	37
คุยกับเพื่อนบ้าน	33
พบปะเพื่อนฝูง	27
เดินทางไปเที่ยวในที่ต่าง ๆ	26
อ่านหนังสือ	18
ร้องเพลง	5
สะสมของเก่า	3

จากตารางที่ 20 กิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำ และทำให้มีความสุขหรือพึงพอใจเรียงจากมากไปหาน้อย 5 อันดับแรก ได้แก่ การออกกำลังกาย ทำบุญ ฟังเทศน์ สวดมนต์ ปลูกต้นไม้ และดูแล สัตว์เลี้ยง ตามลำดับ อย่างไรก็ตามมีกิจกรรมอื่น ๆ ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขหรือพึงพอใจ ได้แก่ คุยกับเพื่อนบ้าน พบปะเพื่อนฝูง เดินทางไปเที่ยวในที่ต่าง ๆ และอ่านหนังสือ เป็นต้น

ตอนที่ 2 การศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ในการศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ จากตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรตามที่กำหนดไว้ในตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง ปัจจัยแวดล้อมและความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ สำหรับผลของการศึกษาความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุใน

ภาพรวมโดยจำแนกเป็นรายด้าน สรุปได้ดังตารางที่ 21 ส่วนรายละเอียดในแต่ละประเด็นที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ สรุปได้ดังตารางที่ 22 ตามลำดับดังนี้

ตารางที่ 21 ความพึงพอใจในภาพรวมของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง ปัจจัยแวดล้อมและความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ประเภทของ ตัวแปร	ความพึงพอใจในภาพรวม	$\bar{X}$	S.D.	C.V.	อันดับ	ระดับความ พึงพอใจ
ตัวแปรที่ใช้ใน การพยากรณ์	ด้านปัจจัยแวดล้อม	4.60	0.84	0.183	1	มาก
	ด้านการมีชีวิตที่ดี	4.38	0.82	0.187	2	ค่อนข้างมาก
	ด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล	4.27	0.86	0.201	3	ค่อนข้างมาก
	ด้านการยอมรับตนเอง	4.39	0.89	0.203	4	ค่อนข้างมาก
ตัวแปรตาม	ด้านการใช้ชีวิต	4.31	0.94	0.218	5	ค่อนข้างมาก

จากตารางที่ 21 เมื่อพิจารณาจากตัวแปรที่ใช้ในการพยากรณ์ และสัมประสิทธิ์การแปรผัน (Coefficient of Variation: C.V.) พบว่าความพึงพอใจของผู้สูงอายุจำนวน 211 คน เรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านปัจจัยแวดล้อม ด้านการมีชีวิตที่ดี ด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล และด้านการยอมรับตนเอง และ โดยมีระดับความพึงพอใจคือ 4.60 4.38 4.27 และ 4.39 ตามลำดับ ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิตค่อนข้างมากถึงมากที่สุด ส่วนความพึงพอใจด้านการใช้ชีวิตซึ่งเป็นตัวแปรตามมีระดับความพึงพอใจคือ 4.31 ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิตค่อนข้างมาก

ตารางที่ 22 ระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล
การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง และปัจจัยแวดล้อม

ท่านมีความพึงพอใจ เรื่องดังต่อไปนี้ ในระดับใด	จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบ						$\bar{X}$	S.D.	ความพึงพอใจ
	พอใจน้อยที่สุด	พอใจน้อย	พอใจปานกลาง	พอใจ	ค่อนข้างมาก	พอใจมากที่สุด			
แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล									
1. สุขภาพร่างกาย	18	25	53	47	44	24	3.65	1.41	ค่อนข้างมาก
2. สถานะทาง การเงิน	16	23	49	56	50	17	3.65	1.26	ค่อนข้างมาก
3. ความสัมพันธ์ใน ครอบครัว	7	14	37	51	67	35	4.63	1.05	มาก
4. ความเป็นอยู่ใน ครอบครัว	6	21	27	50	72	35	4.57	1.03	มาก
5. ความสุขภายใน ครอบครัว	7	16	23	48	74	43	4.82	0.90	มาก
6. ความเอาใจใส่ จากคนภายใน ครอบครัว	9	14	26	42	80	40	4.73	0.86	มาก
7. การมีผลกระทบล้าง ในการทำกิจกรรม ต่างๆ ใน ชีวิตประจำวัน	11	22	39	35	68	36	4.15	1.24	ค่อนข้างมาก
8. ความสามารถในการดูแลตนเอง โดย ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น	14	19	30	37	69	42	4.34	1.35	ค่อนข้างมาก

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ท่านมีความพึงพอใจเรื่องดังต่อไปนี้ในระดับใด	จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบ						$\bar{X}$	S.D.	ความพึงพอใจ
	พอใจน้อยที่สุด	พอใจน้อย	พอใจปานกลาง	พอใจค่อนข้างมาก	พอใจมาก	พอใจมากที่สุด			
แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)									
9. ความสามารถในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆได้ด้วยตนเอง	15	21	39	30	57	49	3.97	1.38	ค่อนข้างมาก
10. ความสามารถในการทำสิ่งต่างๆได้ด้วยตนเอง	16	21	32	29	60	53	4.16	1.38	ค่อนข้างมาก
การมีชีวิตที่ดี									
1. การได้รับความช่วยเหลือหรือสวัสดิการจากภาครัฐ	27	43	31	49	47	23	4.04	1.36	ค่อนข้างมาก
2. ลักษณะที่อยู่อาศัย	21	32	27	46	62	23	4.42	1.07	ค่อนข้างมาก
3. ความสำเร็จในชีวิต	18	24	33	46	63	27	4.41	0.99	ค่อนข้างมาก
4. ความสุขใจที่ผ่านมาถึงปัจจุบัน	17	22	32	51	59	30	4.48	0.90	ค่อนข้างมาก

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ท่านมีความพึงพอใจเรื่องดังต่อไปนี้ในระดับใด	จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบ						$\bar{X}$	S.D.	ความพึงพอใจ
	พอใจน้อยที่สุด	พอใจน้อย	พอใจปานกลาง	พอใจค่อนข้างมาก	พอใจมาก	พอใจมากที่สุด			
การมีชีวิตที่ดี(ต่อ)									
5. ความสมหวัง									
ในชีวิต	15	24	35	47	63	27	4.54	0.92	มาก
การยอมรับตนเอง									
1. ลักษณะ									
ภายนอกทางกาย									
เช่น รูปร่าง									
หน้าตา	10	15	42	49	68	27	4.44	1.13	ค่อนข้างมาก
2. สมรรถนะทาง									
เพศ	11	17	46	50	67	20	4.15	1.10	ค่อนข้างมาก
3. ความคาดหวัง									
ชีวิตในช่วงบั้น									
ปลาย	8	24	43	50	63	23	4.20	1.10	ค่อนข้างมาก
4. ความสุขของ									
ชีวิตในเรื่องทั่วไป									
	10	25	37	43	65	31	4.51	1.00	มาก
5. ความพึงพอใจ									
ในตนเอง									
	10	26	30	41	58	46	4.63	1.08	มาก
ปัจจัยแวดล้อม									
1. กิจกรรม									
ยามว่าง									
	9	16	42	60	60	24	4.44	1.13	ค่อนข้างมาก

ตารางที่ 22 (ต่อ)

ท่านมีความพึงพอใจเรื่องดังต่อไปนี้ในระดับใด	จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบ						$\bar{X}$	S.D.	ความพึงพอใจ
	พอใจน้อยที่สุด	พอใจน้อย	พอใจปานกลาง	พอใจค่อนข้างมาก	พอใจมาก	พอใจมากที่สุด			
ปัจจัยแวดล้อม(ต่อ)									
2. การได้รับการยอมรับนับถือจากผู้คน	8	14	43	53	68	25	4.61	0.98	มาก
3. การพบปะมิตรสหาย	13	18	38	43	75	24	4.59	1.08	มาก
4. เพื่อนบ้าน	14	21	34	41	62	39	4.71	0.95	มาก
5.ญาติพี่น้อง	19	19	31	46	54	42	4.65	0.99	มาก

ตารางที่ 23 ระดับความพึงพอใจในชีวิตของท่านในช่วงที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันในภาพรวม

ระดับความพึงพอใจในชีวิต	จำนวนผู้สูงอายุ	ร้อยละ	$\bar{X}$	S.D.
พอใจมากที่สุด	2	0.9		
พอใจมาก	-	-		
พอใจค่อนข้างมาก	28	13.3		
พอใจปานกลาง	79	37.4		
พอใจน้อย	78	37.0		
พอใจน้อยที่สุด	24	11.4		
รวม	211	100.0	4.30	0.94

จากตารางที่ 23 พบว่าระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับพอใจค่อนข้างมาก อย่างไรก็ตามถ้าพิจารณาจากจำนวนผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่จะพบว่า

ประมาณร้อยละ 87.7 มีความพึงพอใจในการใช้ชีวิตระหว่างพ่อน้อยจนถึงพ่อก่อนข้างมาก โดย มีผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 37.0 พ่อน้อย ร้อยละ 37.4 พ่อใจปานกลาง และร้อยละ 13.3 พ่อก่อนข้างมาก

ตอนที่ 3 การศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่เป็นปัจจัยที่นำมาใช้เป็นตัว พยากรณ์ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับตนเอง และ ปัจจัยแวดล้อมกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุจำนวน 211 คน ในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ได้ดังตารางที่ 24 ต่อไปนี้

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การมีชีวิตที่ดี การยอมรับ ตนเอง และปัจจัยแวดล้อมกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปร	ความพึงพอใจ ในการใช้ชีวิต	แหล่งข้อมูล ส่วนบุคคล	การมีชีวิตที่ดี	การยอมรับ ตนเอง	ปัจจัย แวดล้อม
ความพึงพอใจ ในการใช้ชีวิต	1	0.450 **	0.510 **	0.548 **	0.500 **
แหล่งข้อมูล ส่วนบุคคล		1	0.784 **	0.799 **	0.688 **
การมีชีวิตที่ดี			1	0.774 **	0.616 **
การยอมรับ ตนเอง				1	0.585 **

** มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 24 พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยซึ่งเป็นตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์จากมากไปหาน้อยกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยด้านการยอมรับตนเอง การมีชีวิตที่ดี ปัจจัยแวดล้อม และด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.548 0.510 0.500 และ 0.450 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยซึ่งจะนำมาเป็นตัวพยากรณ์ความพึงพอใจ

ในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กันตั้งแต่ปานกลางจนถึงค่อนข้างสูง กล่าวคือมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ 0.585 ถึง 0.799 เช่น ปัจจัยด้านการยอมรับตนเองกับแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการมีชีวิตที่ดีกับแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการยอมรับตนเองกับการมีชีวิตที่ดี โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.799 0.784 และ 0.774 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 การศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ในการการศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ดำเนินการให้รายละเอียดพร้อมเสนอผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 25 ถึงตารางที่ 27 ตามลำดับดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาปัจจัยที่ใช้ในการพยากรณ์ ได้แก่ แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การยอมรับตนเอง ปัจจัยแวดล้อม การมีชีวิตที่ดี ว่าสามารถอธิบายความแตกต่างความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งผลการศึกษาและวิเคราะห์ สรุปได้ดังตารางที่ 25 ต่อไปนี้

ตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์โมเดล

(ตัวแปรตาม ได้แก่ ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ)

โมเดล	ปัจจัยที่ใช้ในการพยากรณ์	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
	แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล	0.607	0.369	0.335	0.766	1.863
	การยอมรับตนเอง					
	ปัจจัยแวดล้อม					
	การมีชีวิตที่ดี					

จากตารางที่ 25 พบว่าปัจจัยที่ใช้ในการพยากรณ์ ได้แก่ แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การยอมรับตนเอง ปัจจัยแวดล้อม และการมีชีวิตที่ดีมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ และจากค่า Adjusted R Square เท่ากับ 0.335 แสดงว่าแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การ

ยอมรับตนเอง ปัจจัยแวดล้อม และการมีชีวิตที่ดี สามารถอธิบายความแตกต่างของความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 33.5

2. ผู้วิจัยทำการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุและปัจจัยที่ใช้ในการพยากรณ์ ได้แก่ แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล การยอมรับตนเอง ปัจจัยแวดล้อม และการมีชีวิตที่ดี โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ผลที่ได้สรุปได้ดังตารางที่ 26 ต่อไปนี้

ตารางที่ 26 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ใช้ในการพยากรณ์กับตัวแปรตาม

โมเดล	ปัจจัยที่ใช้ในการพยากรณ์	F	p-value	ความหมาย
	แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล	10.802	0.000	มีปัจจัยอย่างน้อย 1 ปัจจัยที่มีผลหรืออิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ
	การยอมรับตนเอง			
	ปัจจัยแวดล้อม			
	การมีชีวิตที่ดี			

3. ผู้วิจัยทำการทดสอบว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลหรือมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุโดยการทดสอบสถิติที่ ผลการทดสอบสรุปได้ดังตารางที่ 26 ต่อไปนี้

ตารางที่ 27 การทดสอบหาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

โมเดล	Unstandardized		Standardized	t	p-values
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
ค่าคงตัว	0.986	0.533		1.851	0.038
แหล่งข้อมูลส่วนบุคคล	-0.265	0.201	-0.241	-1.316	0.192
การมีชีวิตที่ดี	0.216	0.187	0.190	1.160	0.250
การยอมรับตนเอง	0.436	0.176	0.414	2.474	0.016
ปัจจัยแวดล้อม	0.345	0.145	0.307	2.378	0.020

จากตารางที่ 27 พบว่าปัจจัยที่มีผลหรือมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุได้แก่ การยอมรับตนเอง และปัจจัยแวดล้อม (p-values = 0.016 และ 0.020 < 0.05

ตามลำดับ) ในขณะที่ปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล และการมีชีวิตที่ดี ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ($p\text{-values} = 0.192$ และ $0.250 > 0.05$ ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังสามารถสรุปได้อีกว่าความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นกับการยอมรับตนเองมากที่สุด (ค่า $Beta=0.414$) รองลงมาคือปัจจัยแวดล้อม (ค่า $Beta=0.307$) สำหรับสมการในการพยากรณ์ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นดังต่อไปนี้

สมการรูปทั่วไป

ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ = $0.986 + 0.436 \cdot \text{การยอมรับตนเอง} + 0.345 \cdot \text{ปัจจัยแวดล้อม}$

สมการรูปมาตรฐาน

ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ = $0.414 \cdot \text{การยอมรับตนเอง} + 0.307 \cdot \text{ปัจจัยแวดล้อม}$

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้สรุปตามหัวข้อตามลำดับต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร จำนวน 11,739 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร ซึ่งให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน
211 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามปลายเปิดเพื่อรวบรวมข้อมูลซึ่งผ่านการตรวจของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พบว่ามีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยมีค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.66-1.00 (IOC = 0.66-1.00) วิธีดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือกับผู้สูงอายุในเขตหนองจอก กรุงเทพมหานครในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นนำมาตรวจสอบความเรียบร้อยและพิจารณาถึงความจำเป็นในการเลือกตามบริบทก่อนลงรหัสเพื่อการวิเคราะห์ทางสถิติ

สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. จำนวนผู้สูงอายุจำนวน 211 คนประกอบด้วยเพศชาย 90 คน และเพศหญิง 121 คน ผู้สูงอายุเพศชายที่มีอายุ 60-64 ปี มีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ 70-74 ปี ซึ่งมีจำนวน 37 และ 30 คน ตามลำดับ โดยมีระดับการศึกษาประถมศึกษาและไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวนมากที่สุด ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีอายุ 65-69 ปี มีจำนวนมากที่สุด คือมีจำนวน 52 คน โดยมีระดับการศึกษาประถมศึกษาและไม่ได้เรียนหนังสือจำนวนมากที่สุดเช่นเดียวกัน และผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวนี้มีอาชีพที่เคยทำคืออาชีพค้าขายเป็นอันดับแรก รองลงมาได้แก่อาชีพรับจ้าง รัฐวิสาหกิจ และรับราชการตามลำดับ สำหรับอาชีพอื่น ๆ ที่ผู้สูงอายุเคยทำได้แก่ ช่างไม้ แม่บ้าน ค้าขาย ทำสวน ช่างผม และทำงานธนาคาร ผู้สูงอายุโดยส่วนมากได้รายงานตนเองว่ามีสุขภาพดีปานกลางจนถึงดีเยี่ยม ตลอดจนไม่เป็นโรคภัย ส่วนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยจะให้ข้อมูลว่าตนเองป่วยเป็นโรคเบาหวาน กับโรคความดันมากที่สุด นอกจากนี้กิจกรรมที่ผู้สูงอายุชอบทำได้แก่ การออกกำลังกาย การทำบุญ ฟังเทศน์ สวดมนต์ และการปลูกต้นไม้ เป็นต้น

2. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุจำนวน 211 คน เรียงจากอันดับแรกจนถึงอันดับสุดท้ายโดยใช้สัมประสิทธิ์ความแปรปรวน (C.V.) ได้แก่ความพึงพอใจด้านปัจจัยแวดล้อม ด้านการมีชีวิตที่ดี ด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล และด้านการยอมรับตนเอง โดยมีระดับความพึงพอใจคือ 4.60 4.38 4.27 และ 4.39 ตามลำดับ ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุมีความพึงพอใจค่อนข้างมากจนถึงมาก ส่วนความพึงพอใจด้านการใช้ชีวิตซึ่งเป็นตัวแปรตามมีระดับความพึงพอใจคือ 4.31 ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิตค่อนข้างมากเช่นเดียวกัน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยซึ่งเป็นตัวแปรที่ใช้ในการศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์จากมากไปหาน้อยกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยด้านการยอมรับตนเอง การมีชีวิตที่ดี ปัจจัยแวดล้อม และด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.548 0.510 0.500 และ 0.450 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยซึ่งจะนำมาเป็นตัวพยากรณ์ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กันตั้งแต่ปานกลางจนถึงค่อนข้างสูง กล่าวคือมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ 0.585 ถึง 0.799 เช่น ปัจจัยด้านการยอมรับตนเองกับแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการมีชีวิตที่ดีกับแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการยอมรับตนเองกับการมีชีวิตที่ดี โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.799 0.784 และ 0.774 ตามลำดับ

4. ปัจจัยที่มีผลหรือมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุได้แก่ การยอมรับตนเอง และปัจจัยแวดล้อม ($p\text{-values} = 0.016$ และ $0.020 < 0.05$ ตามลำดับ) ในขณะที่ปัจจัยด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล และการมีชีวิตที่ดี ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ($p\text{-values} = 0.192$ และ $0.250 > 0.05$ ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังสามารถสรุปได้อีกว่าความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุขึ้นกับการยอมรับตนเองมากที่สุด (ค่า $Beta=0.414$) รองลงมาคือปัจจัยแวดล้อม (ค่า $Beta=0.307$) สำหรับสมการในการพยากรณ์ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นดังต่อไปนี้

สมการรูปทั่วไป

$$\text{ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ} = 0.986 + 0.436 \cdot \text{การยอมรับตนเอง} + 0.345 \cdot \text{ปัจจัยแวดล้อม}$$

สมการรูปมาตรฐาน

$$\text{ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ} = 0.414 \cdot \text{การยอมรับตนเอง} + 0.307 \cdot$$

ปัจจัยแวดล้อม

อภิปรายผล

1. งานวิจัยนี้ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร โดยผู้สูงอายุที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตจำนวน 211 คน และผู้สูงอายุกลุ่มนี้แสดงให้เห็นว่ามีความพึงพอใจด้านปัจจัยแวดล้อม ด้านการมีชีวิตที่ดี ด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการยอมรับตนเองตั้งแต่พอใจค่อนข้างมากถึงพอใจมาก ส่วนความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มนี้อยู่ในระดับค่อนข้างมากเช่นเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุทธิพงศ์ บุญผดุง (2554: 150-159) ที่ค้นพบว่าคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวม เขตหนองจอก กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

2. จากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ พบว่ามีความเชื่อมโยงกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ อาทิ การไม่เจ็บป่วย และการประเมินสุขภาพตนเอง กล่าวคือผู้สูงอายุส่วนมากให้ข้อมูลว่าไม่เจ็บป่วยและมีสุขภาพปานกลางจนถึงดีเยี่ยมเป็นส่วนใหญ่ ทำให้ระดับความพึงพอใจในชีวิตมีระดับค่อนข้างมากถึงมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเซนและคณะ (Chen *et al.*, 2010: 61-72) ที่ค้นพบว่าปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุได้แก่การไม่เจ็บป่วย การมีสถานะทางการเงินที่ดี การไม่ขัดแย้งกับผู้อื่น และการมีบทบาทในสังคม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Abbasimoghadam และคณะ (2009: 274) ที่พบว่าสุขภาพและการเจ็บป่วย มีส่วนในการกำหนดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสอดคล้องกับ Resnick (1999 *cited in* Abbasimoghadam, Dabiran, Safdari, and Djafarian, 2009: 274) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีการเจ็บป่วยมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิตน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีการเจ็บป่วย อย่างไรก็ตามแม้ว่าปัญหาเรื่องการเจ็บป่วยไม่อาจรักษาให้หายขาดได้ แต่ยังคงเป็นตัวสร้างปัญหาในการปฏิบัติกิจวัตรและกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน และการเข้าสังคมของผู้สูงอายุนั่นเอง

3. ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านการยอมรับตนเอง มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสนับสนุนงานวิจัยของดาห์ลันและคณะ (Dahlan *et al.*, 2010: 71-79) ที่ได้ศึกษาความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุมาเลเซีย และพบว่าการยอมรับตนเองมีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิต แต่มีความแตกต่างกันตรงที่งานวิจัยของดาห์ลันและคณะยังพบว่าการมีชีวิตที่ดีมีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ในขณะที่งานวิจัยนี้ไม่พบว่าการมีชีวิตที่ดีมีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจเป็นเพราะความแตกต่างในเชื้อชาติ และรูปแบบการใช้ชีวิตตลอดจนกลุ่มผู้สูงอายุที่ศึกษามีบริบทความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน ดังนั้นสมควรที่จะมีการศึกษาในเรื่องดังกล่าวนี้ให้ชัดเจนต่อไป

4. ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยแวดล้อม มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสนับสนุนงานวิจัยเชนและคณะ (Chen *et al.*, 2010: 61-71) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุชาวจีน และพบว่าปัจจัยแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วยเหตุการณ์ในชีวิตที่ไม่พึงประสงค์ บทบาททางสังคม และกิจกรรมส่วนบุคคล มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ แต่มีความแตกต่างกันตรงที่งานวิจัยของเชนและคณะยังพบอีกว่าแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพกาย สถานะทางการเงิน และประสิทธิภาพของตนเองมีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ในขณะที่งานวิจัยนี้ไม่พบว่าปัจจัยแวดล้อมมีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจเป็นเพราะความแตกต่างในสภาพแวดล้อม และลักษณะความเป็นอยู่ที่แตกต่างกัน ดังนั้นสมควรที่จะมีการศึกษาในเรื่องดังกล่าวนี้ให้ชัดเจนต่อไป

5. จากการค้นพบว่าปัจจัยด้านการยอมรับตนเอง และปัจจัยแวดล้อมมีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ สะท้อนให้เห็นว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องสร้างความเข้าใจให้ผู้สูงอายุรับรู้ในเรื่องความเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ และชีวภาพที่เกิดขึ้นกับตนเอง สมรรถนะ กำลังวังชาที่ลดน้อยลงเสื่อมถอยไปตามวัย เช่นเดียวกับปัจจัยแวดล้อมซึ่งจะเกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ญาติและมิตร ดังนั้นผู้ครอบครัวยุคใหม่ควรมีการสร้างบรรยากาศให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกทางจิตใจที่ดี มีความสุขในการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของผู้สูงอายุทั้งในด้านปัจจัยแวดล้อม ด้านการมีชีวิตที่ดี ด้านแหล่งข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการยอมรับตนเองและด้านการใช้ชีวิตอยู่ในระดับค่อนข้างมากจนถึงมาก แต่อย่างไรก็ตามความพึงพอใจของผู้สูงอายุยังไม่ถึงระดับมากที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีแนวทางหรือมาตรการการพัฒนาความพึงพอใจในการใช้ชีวิตให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจทำได้ผ่านสื่อกลางคือชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข สุขใจในการใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่การยอมรับตนเอง และปัจจัยแวดล้อม ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องสร้างความเข้าใจให้ผู้สูงอายุรับรู้ในเรื่องความเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ และชีวภาพที่เกิดขึ้นกับตนเอง สมรรถนะ กำลังวังชาที่ลดน้อยลงเสื่อมถอยไปตามวัย ในขณะที่ความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้านปัจจัยแวดล้อม จะเกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน การพบปะมิตรสหาย กิจกรรมยามว่าง การได้รับการยอมรับจากนับถือจากผู้คน ดังนั้นชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมตลอดจนการสร้างบรรยากาศให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกทางจิตใจที่ดี มีความสุขในการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยหรือองค์ประกอบที่สัมพันธ์และมีผลต่อการพัฒนาความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ที่จะได้สารสนเทศและความรู้ที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต และความเป็นอยู่ที่ดีให้กับผู้สูงอายุต่อไป

2. ควรมีการวิเคราะห์และหาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ กับลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ เช่น เพศ อายุ การศึกษา รายได้ รายจ่าย และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามปลายเปิดที่มีประเด็นในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการทบทวนและสังเคราะห์วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นผลที่ได้จาก

การวิเคราะห์หรือที่ได้มา อาจยังไม่ครอบคลุมมิติด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นควรมีการเก็บรวบรวม โดยใช้เครื่องมือในลักษณะอื่น ๆ เพิ่มเติมเพื่อยืนยันผลให้แน่ชัดอีกครั้งหนึ่งต่อไป

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้ชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ☐ 60 – 64 ปี ☐ 65 – 69 ปี
☐ 70 – 74 ปี ☐ 75 – 79 ปี
☐ ตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป
☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)
3. ศาสนา ☐ พุทธ ☐ คริสต์
☐ อิสลาม ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)
4. สถานภาพ ☐ โสด
☐ สมรส โดยมีรายละเอียดดังนี้ ☐ คู่สมรสมีชีวิตอยู่ โดย
☐ อยู่ด้วยกัน
☐ แยกกันอยู่
☐ คู่ชีวิตเสียชีวิต
☐ หย่าร้าง
☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
5. การศึกษาสูงสุด
☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐ ระดับประถมศึกษา
☐ ปวช. ☐ ปวส.
☐ ระดับมัธยมศึกษา ☐ อนุปริญญา
☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับปริญญาโท
☐ ระดับปริญญาเอก
6. อาชีพที่ท่านเคยทำ
☐ รับราชการ ☐ ค้าขาย
☐ รับจ้าง ☐ รัฐวิสาหกิจ
☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

7. อาชีพปัจจุบัน

☐ มี คือ..... ☐ ไม่มี

8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)

- | | |
|---|--|
| ☐ น้อยกว่า 1,000 | ☐ 1,000 – 1,999 |
| ☐ 2,000 – 2,999 | ☐ 3,000 – 3,999 |
| ☐ 4,000 – 4,999 | ☐ 5,000 – 5,999 |
| ☐ 6,000 – 6,999 | ☐ 7,000 – 7,999 |
| ☐ 8,000 – 8,999 | ☐ 9,000 – 9,999 |
| ☐ มากกว่า 10,000 | |

9. รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)

- | | |
|---|--|
| ☐ น้อยกว่า 1,000 | ☐ 1,000 – 1,999 |
| ☐ 2,000 – 2,999 | ☐ 3,000 – 3,999 |
| ☐ 4,000 – 4,999 | ☐ 5,000 – 5,999 |
| ☐ 6,000 – 6,999 | ☐ 7,000 – 7,999 |
| ☐ 8,000 – 8,999 | ☐ 9,000 – 9,999 |
| ☐ มากกว่า 10,000 | |

10. โรคประจำตัว

- ☐ ไม่มี
- ☐ มี (โปรดระบุ)

11. ที่อยู่อาศัย

- ☐ มีบ้านส่วนตัวอาศัย
- ☐ อาศัยอยู่กับลูก
- ☐ อาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง
- ☐ อาศัยบ้านพักคนชรา
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

12. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

13. ท่านดื่มสุรา ใช่หรือไม่

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

14. ถ้าให้ท่านประเมินสุขภาพของตนเอง ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านอยู่ระดับใด

☐ ดีเยี่ยม ☐ ดี
☐ ปานกลาง ☐ แย่
☐ แย่ที่สุด ☐ ไม่สามารถบอกได้

15. กิจกรรมใดบ้างที่ท่านทำ และทำให้ท่านมีความสุขหรือพึงพอใจ

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ เลี้ยงหลาน ☐ ออกกำลังกาย
☐ ทำบุญ ☐ ฟังเทศน์ สวดมนต์
☐ ปลุกต้นไม้ ☐ ดูแลเลี้ยงสัตว์
☐ คุยกับเพื่อนบ้าน ☐ อ่านหนังสือ
☐ ร้องเพลง ☐ สะสมของเก่า
☐ ทำงานฝีมือ ☐ การพบปะเพื่อนฝูง
☐ การเดินทางไปเที่ยวที่ต่าง ๆ
☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ตอนที่ 2 โปรดวงกลม (○) ตัวเลขเพื่อเลือกระดับความพึงพอใจในชีวิตของท่านในแต่ละด้าน
 คำตอบที่ท่านเลือกไม่มีการประเมินถูกหรือผิด

ท่านมีความพึงพอใจเรื่องดังต่อไปนี้ในระดับใด	พอใจน้อยที่สุด	พอใจน้อย	พอใจปานกลาง	พอใจค่อนข้างมาก	พอใจมาก	พอใจมากที่สุด
1. สุขภาพร่างกาย	1	2	3	4	5	6
2. สถานะทางการเงิน	1	2	3	4	5	6
3. ความสัมพันธ์ในครอบครัว	1	2	3	4	5	6
4. ความเป็นอยู่ในครอบครัว	1	2	3	4	5	6
5. สุขภาพในครอบครัว	1	2	3	4	5	6
6. ความเอาใจใส่จากคนภายในครอบครัว	1	2	3	4	5	6

ท่านมีความพึงพอใจเรื่องดังต่อไปนี้ในระดับใด	พอใจน้อยที่สุด	พอใจน้อย	พอใจปานกลาง	พอใจค่อนข้างมาก	พอใจมาก	พอใจมากที่สุด
7. การมีผลกระทัดในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน	1	2	3	4	5	6
8. ความสามารถในการดูแลตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น	1	2	3	4	5	6
9. ความสามารถในการเดินทางไปสถานที่ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง	1	2	3	4	5	6
10. ความสามารถในการทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง	1	2	3	4	5	6
11. การได้รับความช่วยเหลือหรือสวัสดิการจากภาครัฐ	1	2	3	4	5	6
12. ลักษณะที่อยู่อาศัย	1	2	3	4	5	6
13. ความสำเร็จในชีวิต	1	2	3	4	5	6
14. ความสุขใจที่ผ่านมามาจนถึงปัจจุบัน	1	2	3	4	5	6
15. ความสมหวังในชีวิต	1	2	3	4	5	6
16. ลักษณะภายนอกทางกาย เช่น รูปร่าง หน้าตา	1	2	3	4	5	6
17. สมรรถนะทางเพศ	1	2	3	4	5	6
18. ความคาดหวังชีวิตในช่วงบั้นปลาย	1	2	3	4	5	6
19. ความสุขของชีวิตในเรื่องทั่วไป	1	2	3	4	5	6
20. ความพึงพอใจในตนเอง	1	2	3	4	5	6
21. กิจกรรมยามว่าง	1	2	3	4	5	6
22. การได้รับการยอมรับนับถือจากผู้คน	1	2	3	4	5	6
23. การพบปะมิตรสหาย	1	2	3	4	5	6
24. เพื่อนบ้าน	1	2	3	4	5	6
25. ญาติพี่น้อง	1	2	3	4	5	6

ระดับความพึงพอใจในชีวิตของท่านในช่วงที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันอยู่ในระดับใด
โปรดประเมินในภาพรวม

- ☐ พอใจมากที่สุด
- ☐ พอใจมาก
- ☐ พอใจค่อนข้างมาก
- ☐ พอใจปานกลาง
- ☐ พอใจน้อย
- ☐ พอใจน้อยที่สุด

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านเสียสละเวลาในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์

ในการทำงานครั้งนี้



ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชานนท์ จันทรา

สถานที่ทำงาน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนิศุวรา เลิศอมรพงษ์

สถานที่ทำงาน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. อาจารย์ ดร.ดวงกมล จิตติเวช

สถานที่ทำงาน คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ – สกุล	นายสุทธิพงศ์ บุญผดุง
วัน เดือน ปีเกิด	วันพุธที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2511
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
การศึกษา	
พ.ศ. 2549	ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (หลักสูตรและการสอน) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน
พ.ศ. 2541	การศึกษามหาบัณฑิต (การวัดผลการศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
พ.ศ. 2532	ครุศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับสอง) เอกคณิตศาสตร์ วิทยาลัยครูสวนสุนันทา
ตำแหน่งงาน	ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน
สถานที่ทำงาน	คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา